

70%

De la población de los países desarrollados ha sufrido lumbalgia a lo largo de su vida.

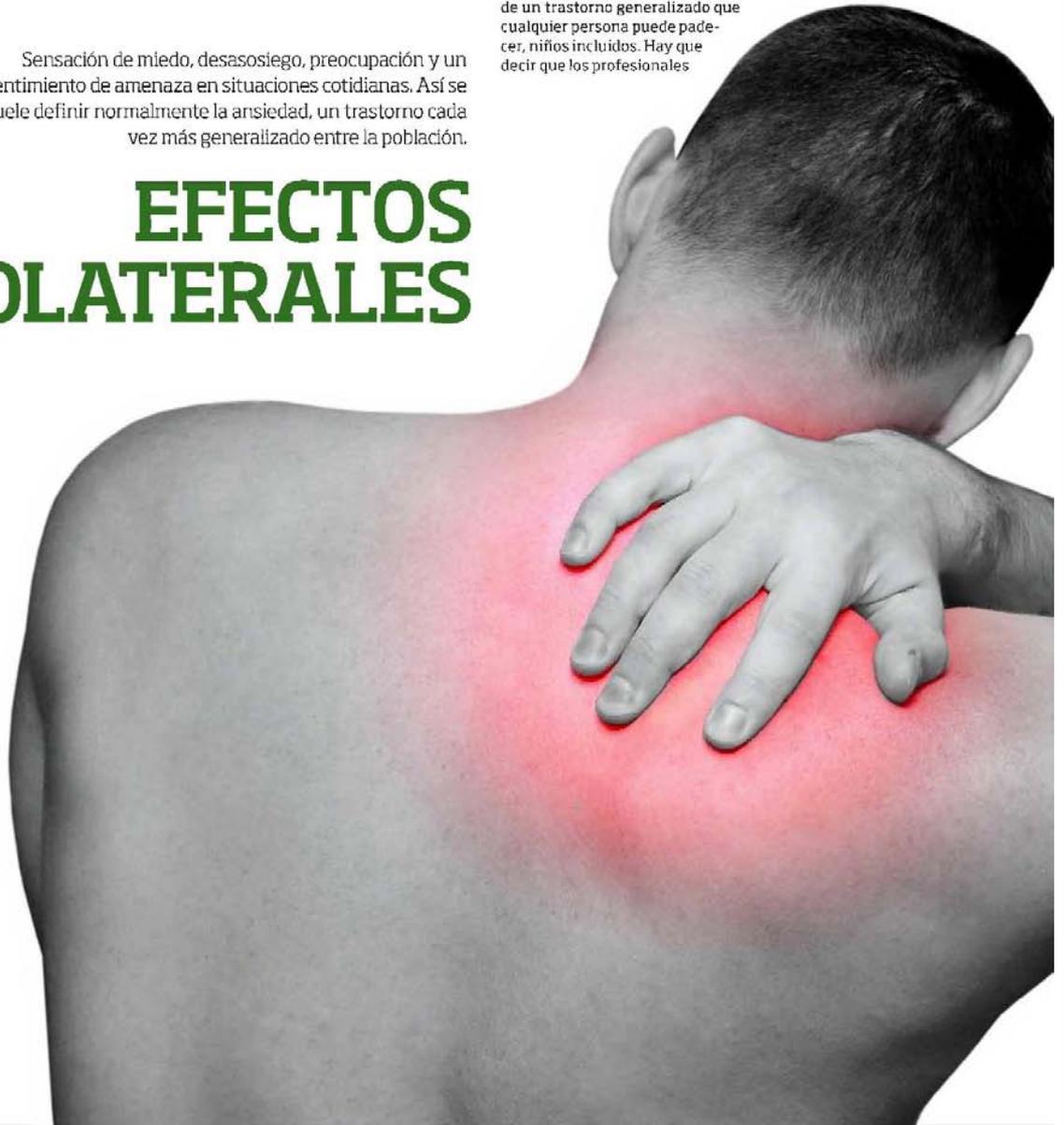
1,7%

Del PIB es el coste de la asistencia sanitaria de las dolencias de espalda al año.

Sensación de miedo, desasosiego, preocupación y un sentimiento de amenaza en situaciones cotidianas. Así se suele definir normalmente la ansiedad, un trastorno cada vez más generalizado entre la población.

Aunque la fuente de los síntomas de la ansiedad es desconocida, en muchos casos viene determinada por el estrés, a pesar de que no afecta a todo el mundo de la misma manera. Por otro lado, y en bajas dosis, éste elemento incluso puede ayudarnos a hacer las cosas con mayor efectividad. Ahora bien, también contribuye a la aparición de un trastorno generalizado que cualquier persona puede padecer, niños incluidos. Hay que decir que los profesionales

EFECTOS COLATERALES





de la salud mental ya han empezado a detectar un aumento de los casos de ansiedad desde el inicio de la crisis y, a pesar de que existen varios grupos de riesgo, el perfil más frecuente es el de una mujer joven, fumadora, perfeccionista y con tendencia a preocuparse.

DETECCIÓN El síntoma principal con el que se manifiesta suele ser la presencia casi constante de angustias o tensiones, incluso cuando hay poca o ninguna causa. Cuestiones de trabajo, de salud, de dinero, familiares... son las que generan este tipo de reacciones. Pero, lejos de ser un problema mental, repercute de manera notable en el estado corporal, hasta el punto de que en la mayoría de las ocasiones los primeros indicios son exclusivamente físicos. De hecho, la ansiedad como rasgo de la personalidad es el factor que más incide en la frecuencia de dolor de espalda de los españoles, por encima incluso del que provoca este problema en sí mismo. Estos datos proceden de un reciente estudio financiado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias del Ministerio de Sanidad y la Fundación Kovacs, realizado sobre un total de 123 pacientes tratados en unidades del dolor de nueve hospitales españoles.

Julia
martínez
texto

Según la doctora Jermy Moix, profesora de Psicología en la Universidad Autónoma de Barcelona y primera autora del análisis, «investigaciones previas con enfermos anglosajones demuestran que la incapacidad por dolor de espalda estaba muy influenciada por el miedo, las conductas de evitación y el catastrofismo: es decir, que este mal resulta más limitante en aquellas personas que dramatizan su situación y piensan que ya no pueden más».

Sin embargo, otros estudios demostraban que existían factores culturales que influían en esos componentes psicológicos. Es más, varios de estos trabajos realizados con españoles habían confirmado que muchos de esos elementos no tenían influencia relevante en ellos. Así, explica la investigadora, «consideramos importante el hecho de evaluar el efecto del conjunto de las variables psicológicas que podían afectar en el grado de discapacidad: la ansiedad, la depresión y la ira, además del catastrofismo». Y añade que «el factor que más incide en la incapacidad es la primera, por encima del dolor. Concretamente, la ansiedad-rasgo, es decir, lo ansiosa que es una persona y no lo que lo está en un momento dado». Ésta se correlaciona también con la discapacidad, la intensidad del dolor, el haber sido operado de la espalda sin éxito y el tener un bajo nivel sociocultural.

Si atendemos a las estadísticas, conoceremos que más del 70 por ciento de la población de los países desarrollados ha sufrido lumbal-

gia en algún momento de su vida. Por ello, las dolencias de la espalda se han convertido en la principal causa de asistencia sanitaria en la población adulta y el coste que generan anualmente equivale al 1,7 por ciento del producto interior bruto. Los pacientes crónicos -aquellos que sufren estas patologías durante más de tres meses-, representan menos del 20 por ciento del total, pero generan más del 70 de los costes absolutos de este mal.

Como asevera el doctor Francisco Kovacs, «a pesar de estos resultados, futuros estudios deberán determinar si el pronóstico de la lumbalgia y la incapacidad que causa es peor en los pacientes con personalidad más ansiosa y, de ser así, si los tratamientos orientados a beneficiar su estado nervioso mejoran la evolución del dolor y el grado de discapacidad».

CUANDO PADECEMOS ANSIEDAD...

- Percibimos una especie de amenazas en las situaciones cotidianas.
- El desasosiego y el nerviosismo se vuelven constantes en el día a día.
- Generalmente viene precedida por un alto nivel de estrés.
- Los problemas de espalda aparecen como una consecuencia directa y dolorosa, llegando a causar incapacidad.



¿PADECES DE IRA CRÓNICA O DE IRA EXPLOSIVA?

Asumir la responsabilidad de las propias emociones y saber controlarlas, en especial las emociones negativas como la ira, es de capital importancia para cualquier persona y debería tenerse muy en cuenta el educar para el autocontrol, el dominio de sí mismo y la calma consciente y aprendida.



OPTIMISMO Y VIDA

La ira, tanto la explosiva y momentánea que puede convertirse en TEI (trastorno explosivo intermitente) como la ira crónica, que caracteriza a las personas permanentemente cabreadas y reactivas, tienen gravísimas consecuencias tanto para el propio iracundo como para las personas con las que se relaciona y para la sociedad en general.

Hoy me voy a referir especialmente a la ira explosiva, imprevista y momentánea o TEI, que en realidad es una enfermedad mental, aunque muchos no le dan la importancia que tiene. Se caracteriza por ataques explosivos y violentos que no se pueden controlar y que son desproporcionados con respecto a los hechos. Este tipo de ira tiene como causa principal pensar que son los demás los responsables de su propia reacción agresiva. Quien padece este trastorno, difícilmente va a reconocer sus malos modos, su falta de empatía, su reactividad desproporcionada y violenta y que realmente es una persona intratable o, al menos, de difícil trato.

El gran problema que nos presenta a los psicólogos quien padece el TEI, es que no se siente jamás responsable de sus propios sentimientos negativos y destructivos. Son los demás siempre los culpables y él tiene una conducta lógica: *Siempre me buscan las cosquillas, les encanta cabrearne, disfrutan haciéndome rabiar...* Todo menos reconocer su mal carácter, su violencia verbal a flor de piel, sus salidas de tono sin venir a cuento.

Las consecuencias tanto de la ira explosiva como de la crónica que contamina e invade por completo toda la personalidad del iracundo, son gravísimas, por el tremendo daño a su propia salud física (subida de la tensión arterial, problemas cardiovasculares, etc.) y a su salud emocional, mental y social, porque el iracundo como el rencoroso pone en grave peligro las relaciones con sus seres queridos, con sus compañeros y amigos, con los vecinos y con todos. En el trabajo, en el mundo laboral y no menos en el hogar, el iracundo, tanto el explosivo como el crónico son generadores de graves problemas de convivencia y de relaciones humanas. Quien elige la ira se decanta por su propia desgracia. Si eres un explosivo o un eternamente cabreado, recuerda que cada persona es responsable de sus propias reacciones, de su ira y de su descontrol.

Hay que saber distinguir el auténtico TEI (trastorno explosivo intermitente) del mal carácter, de las personas poco comunicativas y cortantes y muy secas en las relaciones de comunicación con los demás. Eso que llamamos coloquialmente ser persona «de pocos amigos», crea problemas, pero no tantos como las personas reactivas con TEI, que en cosa de segundos pasan del estado normal al ataque explosivo, directo y violento, completamente descontrolado. Necesitan tratamiento psiquiátrico y psicológico.

Decía Horacio: *Ira furor brevis est* (la ira es una locura momentánea), pues el TEI es esa locura momentánea que se repite sin motivo en algunas personas. La mejor medicina para curar el TEI y las explosiones de ira es recordar que no hay placer comparable y que nadie puede arrebatarnos como el de haber hecho una buena acción y las más noble de todas las acciones es ser amable y respetuoso con el prójimo.

bernabé
tierno
psicólogo y
escritor