

Los lectores pueden preguntar en madridenlamente@elpais.es

A raíz de los terribles sucesos del 11-M he comenzado a tener taquicardias, angustia, dolor de estómago, mareos, insomnio, en resumen una pequeña crisis de ansiedad, especialmente al leer el periódico (la televisión apenas la he podido ver). El 10 de marzo se murió una amiga de manera inesperada, y al día siguiente, el 11-M, todo parecía una pesadilla, pero era realidad. Tengo 45 años, dos hijos de 12 y 8 años y una pareja estable, llevo una vida tranquila y equilibrada y hace 6 años me diagnosticaron hipotiroidismo de Hashimoto, que tengo bastante controlado con medicación, y en esa época sufrí una crisis de pánico. Comparadas con otras personas más afectadas, mis reacciones y sentimientos suponen una nimiedad, pero a mí me come el coco". ¿Una situación de tanta tensión emocional puede hacer que el tiroideo se descompense provocando reacciones de ansiedad? ¿Qué puedo hacer para controlarla.

MANUEL TRUJILLO

Hortensia

Hortensia, su pregunta ilustra la complejidad de algunas respuestas de estrés y las dudas que amenazan a sus víctimas respecto al

MADRID EN LA MENTE

Estrés postraumático complejo

origen de sus síntomas y de sus sentimientos. Como muchas —quizá la mayoría— de las víctimas de situaciones traumáticas, usted piensa: "Comparadas con otras personas más afectadas, mis reacciones y sentimientos suponen una nimiedad, pero a mí me come el coco".

Quizás éste es el obstáculo más importante que ha de superar toda víctima de situaciones traumáticas a la hora de recuperar su equilibrio emocional: aceptar

la legitimidad de sus sentimientos y de su derecho a recibir ayuda y apoyo. También su pregunta ilumina un segundo aspecto importantísimo para el diagnóstico y el tratamiento de los síndromes de estrés postraumático: la muerte inesperada de su amiga el día 10 de marzo probablemente precipitó en usted el inicio de una reacción de duelo; reacción que, aunque totalmente normal, desencadena reacciones biológicas que pueden sensibilizar a su cerebro a

estímulos traumáticos tan inmediatos como lo fue para usted la situación del 11 de marzo. Su caso, pues, confirma lo que nos ha ido enseñando la epidemiología de situaciones traumáticas colectivas como el 11-S en Nueva York: las personas que han vivido situaciones traumáticas preexistentes o experiencias de duelo no resueltas, o parcialmente resueltas, suelen tener mayor incidencia de reacciones agudas de estrés y de trastornos por estrés postraumático.

Tal es el caso, por ejemplo, de las poblaciones de origen hispano en Nueva York tras el 11-S. Sus ciudadanos mostraron reacciones de estrés en mayor proporción que la población general, en función de historias personales de exposición a situaciones traumáticas vividas en sus países de origen: violencia política (guerra de guerrillas en Centroamérica, por ejemplo); violencia doméstica, abuso sexual, etcétera. Por tanto, Hortensia, tiene frente a usted una doble tarea: normalizar su reacción de alarma a fin de que desaparezcan sus síntomas de ansiedad y completar el proceso de duelo por la inesperada muerte de su amiga a fin de que se reduzca la vulnerabilidad biológica y emocional que todo duelo incompleto conlleva.

Su situación ilustra también la importancia de un buen diagnóstico diferencial. Efectivamente, a veces ciertas tormentas emocionales como las vividas por usted pueden contribuir a la descompensación de equilibrios hormonales en sistemas como el tiroideo. También, tanto el hipotiroidismo

El mayor obstáculo para toda víctima es aceptar la legitimidad de sus sentimientos

como el hipertiroidismo pueden desencadenar síntomas psicológicos. Es frecuente en el hipertiroidismo la presencia de síntomas como la ansiedad, taquicardia e insomnio que usted describe.

Déjeme comentarle algunos de los muchos aspectos positivos de su caso. Su situación de estabilidad familiar actuará, sin duda alguna, como factor de protección frente a reacciones de estrés. De nuevo la epidemiología de las reacciones de estrés ha ilustrado que éstas son más intensas y duraderas en personas con redes de apoyo social y personal limitadas. También la moderna psicofarmacología cuenta con medicaciones muy eficaces contra las reaccio-