

PROBLEMAS MÉDICOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS INFANTIL

Dr. Randall Quesada R.
Médico Pediatra
Hospital Nacional de Niños
Hospital CIMA San José

Hace 20 ó 30 años se consideraba que el estrés era patrimonio de los adultos, y que los niños, por su condición especial no eran capaces de padecer este problema, fue en la década de los ochentas que se empezó a ponerle mayor atención a la posibilidad de que los niños pudieran ser afectados por el estrés.

En los últimos años parece más patente y ya lo consideramos un axioma válido que los niños estén estresados. Los tiempos modernos han hecho que nuestros chiquitos estén con mayores estresantes de los que habían antes. La competitividad que se ven en las escuelas, hacen que los niños sientan presión por sacar buenas calificaciones, el miedo al fracaso es latente y los padres presionan para lograr mejores resultados; si el escolar fracasa se le aumenta la carga académica con “centros de estudio”, tutorías y cursos de verano.

Socialmente hay una presión para que los pequeños se desarrollen en otros campos, así que nuestros infantes están en diferentes clubes y clases para estimular otros talentos (artes marciales, ajedrez, basquetbol etc)

En la televisión la información es agresiva y lesciva, las noticias se encargan de buscar desastres naturales, atentados terroristas, asesinatos y toman tono de preocupación aumentando el potencial de tensión, información que está en horario diurno pero con contenido no apto para menores; por otro lado los video juegos están diseñados para generar la competitividad de cada usuario, es muy común que los niños jueguen con aplicaciones no aptas para su edad y las imágenes pueden ser muy reales y las situaciones muy vívidas. Los programas de televisivos también pueden ser muy violentos y generar estrés.

Para adentrarnos en el mundo de este tema lo primero que tenemos que recordar es que el estrés es una respuesta fisiológica normal y básica, inmersa en lo más primitivo de nuestro organismo, cuya función primordial es la supervivencia. Al encontrarnos en una situación de peligro el sistema nervioso simpático comienza a funcionar: las pupilas se dilatan, aumenta la frecuencia cardiaca, se produce vasoconstricción periférica para preservar los órganos más importante, la boca se seca, estimula a la contracción esplénica para dar un volumen sanguíneo extra, los bronquios se dilatan y hay glucogenolisis.

Habitualmente esta respuesta es de corta duración, preparando el organismo a una acción específica: pelea o huida. Primitivamente (esto los animales lo poseen) esta actitud ha logrado que la especie sobreviva, presentarse ante un depredador o una situación de peligro entonces se podía poner a salvo la descendencia y al individuo también. El problema actual es que la amenaza se mantiene de una forma constante, por lo que tenemos que tomar otros mecanismos, el sistema nervioso manda una señal al sistema endocrino para que las suprarrenales le generen hormonas de estrés: un grupo de sustancias que están dedicadas a mantener la respuesta prolongadamente. La adrenalina secretada acelera la

frecuencia del corazón, aumenta el gasto cardíaco, produce vasoconstricción e hipertensión arterial, la señal hace que se activen los sistemas de alarma y la inflamación se hace una constante, esperando reparar las eventualidades, se descuida el sistema inmunológico ya que el cortisol aumenta y eso limita la respuesta inmune, el cerebro recibe señales de alarma y orden endocrinológica para mantenerse alerta, lo que genera miedo, para tener una respuesta de huida rápida, en caso de ser necesario.

En la búsqueda de mantener un estado atento, el estímulo sobre el sistema nervioso central es de excitación y en algunos casos de euforia (eso explica el por qué algunas personas buscan situaciones de estrés repetidamente). Hay un efecto cardíaco tanto cronotrópico (aceleración cardíaca) como inotrópico (incremento de la fuerza de contractilidad), pero genera una sensibilización a los estímulos simpaticomiméticos, por lo que el riesgo de fibrilación aumenta. La cápsula del bazo se contrae para aumentar el volumen sanguíneo, el intestino se relaja (lo que explica la alta tasa de estreñimiento en pacientes bajo estrés).

En el músculo esquelético, además de incrementar la contracción, hay una elevación en el metabolismo para disparar la tasa de glucogenólisis, aumentando las fuentes de energía disponibles (lactato).

Con respecto al hígado la liberación de glucosa por glucogenólisis es importante y dependiendo del estímulo estresante generará niveles de glicemia. El consumo de glucosa y oxígeno aumenta hasta un 30%. En el tejido adiposo genera la liberación de ácidos grasos en el torrente sanguíneo. Desde una perspectiva fisiológica, es un mecanismo muy eficiente para poder lograr una optimización de los sistemas en un pequeño lapso, pero diseñado para un período corto, el problema es mantenerlo sostenidamente. Es comprensible que sea una respuesta necesaria para mantenerse en el planeta, sin embargo al cambiar las condiciones de vida de la especie a través de los avances tecnológicos, han aparecido nuevas amenazas y la respuesta es básicamente la misma.

El estrés paterno se traslada a los hijos por diferentes razones, los progenitores están preocupados por conflictos económicos, condición migratoria, trabajo, llevan sus problemas a la casa y los comentan, por lo que el estrés es transmitido a la familia. Se ha demostrado que la sociedad produce estrés en los grupos minoritarios, especialmente en las étnicas o marginales. Esto pone en riesgo para enfermedades relacionadas al estrés. Todo esto se traduce en efectos prolongados de la respuesta fisiológica: básicamente una respuesta que nos enferma. La presión arterial se eleva, el metabolismo cambia y produce un riesgo cardiovascular aumentado.

La ansiedad y las crisis de pánico, dan una alerta inespecífica y mal orientada ante un estrés continuado, lo que produce un desbalance en neurotransmisores y mantiene un resultado inadecuado. Al agotarse este, la serotonina disminuye su función y se produce la otra parte: depresión. Los pacientes que están con ansiedad relacionada al estrés pueden llegar a tener pseudoconvulsiones que son una manifestación más de su problema psiquiátrico, revierte importancia la dificultad para el equipo de urgencias de poder hacer un diagnóstico adecuado en esos casos ya que los pacientes se exponen a tratamientos inapropiados que generan efectos secundarios. La inmunomodulación que producen las hormonas de estrés dan como resultado un alto número de infecciones virales y bacterianas simples, elevando el ausentismo escolar y exponiendo a riesgo de que se de un cáncer biológico.

Las investigaciones que se han hecho a nivel de biología molecular empiezan a observarse muy interesantes: el estrés psicosocial se ha visto que incrementa los factores de “preinflamación”, ese factor produce cambios desde lo nuclear, produciendo respuesta celular de cambio principalmente endotelial, estos se han visto repetidamente en enfermos crónicos también, asociados a factores preinflamatorios, El daño producido es de rápida instauración pero dichosamente reversible, se mira como en modelo animal la disminución del estímulo eventualmente es seguido de normalización, sin embargo el resultado se inicia rápidamente y se disminuye lentamente.

Hay dos conceptos que habrá que comprender en este momento: cuando metabólicamente el organismo está en estado basal, no hay cambios de ajuste y se mantiene el este con los mecanismos básicos, permanece en un estado ideal: Homeostasis. Conforme pasa el tiempo el organismo se adapta a un grado de estrés, por el estilo de vida, experiencias pasadas o actuales, carga genética, enfermedades, a esa condición de ajuste constante para poder mantener un estado similar al basal se le conoce como Alostasis, el problema con la Alostasis es que requiere un consumo de energía, que el organismo debe invertir para mantener la “Carga alostásica”.. Esto es importante: entre más sostenida la carga alostásica, mayor el riesgo de que el estrés psicosocial se convierta en una verdadera inversión en la economía de la fisiología del organismo, el precio se paga con factor precursor de la inflamación, el cual ya vimos va a producir daño orgánico crónico.

Aún hay campos que están por descubrirse, entre más tiempo pasa y se profundiza sobre el estrés, se encuentran mayores relaciones con diferentes procesos metabólicos y fisiológicos. Se está valorando la posible relación del estrés en el desarrollo de la Diabetes Mellitus tipo 1, ya que en un reciente estudio sueco encontraron una relación directa entre el estrés psicosocial y el aumento de los autoanticuerpos que se median con la diabetes tipo I, sin embargo se necesita más investigación al respecto.

A pesar de que el rol del estrés no es claro en la patogénesis del asma, ya son varios los artículos que demuestran que si hay una identificación directa entre las exacerbaciones y el estrés psicosocial. En un estudio específicamente midieron el impacto de un evento estresante con la aparición de ataques de asma en una población ya conocida asmática encontrando que el sujeto tiene mayor riesgo de crisis entre uno y dos días después de un evento con un efecto negativo. También debemos de recordar el efecto del estrés sobre los mecanismos de protección de la mucosa gástrica, pues es común encontrarse con sintomatología y sangrados especialmente cerca de eventos estresantes. Tampoco debemos de ignorar los problemas relacionados con la motilidad intestinal ya que son comunes en dichas circunstancias.

Como hemos visto hay fundamentos fisiológicos, evidencia clínica y una importante serie de investigaciones que nos justifican tomar armas en el manejo de este problema. La farmacología es insuficiente para poder hacer frente a esta situación, si no hay cambios de estilos de vida y apoyo familiar.

Es importante recalcar que no es solamente la patología de edad pediátrica la que importa ahora, sino que además es una medida preventiva de morbilidad futura, limitante e incapacitante; sin dejar a lado la salud mental.