

Hipertensión y estrés

Abordaje preventivo

En los últimos años hemos asistido a la proliferación de noticias y resultados de estudios contradictorios sobre los balances beneficio-riesgo de la terapia hormonal de reemplazo como opción de tratamiento y prevención de algunos de los problemas asociados a la menopausia. En este artículo se analiza el trasfondo de dichas polémicas a partir de un análisis riguroso de información científica actualizada al respecto.

CONCEPCIÓN CALLEJA

Doctora en Medicina. Presidenta de la Sociedad Médico Homeopática de Cantabria (SMHC).

Son varios los factores de riesgo¹ para el desarrollo de hipertensión arterial que pueden valorarse, pero en este artículo nos centraremos en el estrés, por ser, según recientes estudios al respecto, un factor de primer orden en la génesis de la HTA y por el papel preventivo que la terapéutica homeopática puede ejercer sobre él. El estudio del papel del estrés como factor favorecedor de la HTA es imprescindible por su creciente asociación a las formas de vida de las sociedades desarrolladas.

El estrés

El término «estrés» lo definió Hans Selye² en 1956 y desde hace más de 30 años numerosos equipos de investigación en todo el mundo han constatado una hiperreactividad al estrés asociada a la HTA. Incluso se reconoce que es previa a la HTA, y cuando se detecta, predice su instalación posterior.

Si sustituimos la palabra estrés por esfuerzo o presión, el discurso del paciente gana sentido: «Me han presiona-

do», dirá para expresar que se le ha forzado, pues como vemos a menudo en nuestras consultas, el paciente se resiste a decir que está estresado o no lo sabe reconocer.

Según el estudio Interheart publicado en 2004 por el equipo de S. Yusuf en *Lancet*³, son varios los factores de riesgo cardiovascular y entre ellos el estrés desempeña un papel importante.

Este estudio, llevado a cabo en 52 países, compara la incidencia de nueve factores que pueden provocar un aumento o una reducción de riesgo de necrosis miocárdica en dos grupos: uno de 11.119 personas que habían sufrido un primer infarto y el otro, constituido por 13.648 testigos sanos.

Se ha confirmado que los tres factores predictores más importantes de que ocurra una necrosis miocárdica para un individuo son:

- La relación apoproteína B (ApoB)/apoproteína A1 (ApoA1), cuya proporción marca el riesgo aterogénico⁴.
- La diabetes.
- La vulnerabilidad psicosocial.

Si el tratamiento estadístico recoge los resultados para predecir (en porcentaje de riesgo atribuible) los factores más importantes respecto a las coronarias, en la escala poblacional tenemos el siguiente orden: dislipidemia (49,2%), tabaquismo (35,7%), vulnerabilidad psicosocial (32,3%), obesidad abdominal (20,1%), HTA 17,9%, diabetes (9,9%). En el estudio se evidenció que los siguientes factores son protectores de riesgo cardiovascular: consumo suficiente de frutas y de verduras (13,7% de reducción del riesgo), ejercicio físico (12,2 % de disminución), y consumo (moderado) de alcohol (6,7% de disminución).

La vulnerabilidad psicosocial se ha evaluado a partir de 4 variables psicológicas: estrés, acontecimientos impactantes en la vida de la persona, humor depresivo y falta de control para manejar situaciones.

Del estrés agudo, que provoca una reacción de tensión evidente y bien reconocida, al estrés crónico, que puede acabar por engendrar una HTA, sólo hay un paso: el fenómeno de repetición y de duración.

El estrés puede ser considerado como la consecuencia de un modo de vida, o más exactamente como el encuentro de una personalidad y de un modo de vida. Hay agentes estresantes que son universales y provocan trastornos a todos. Pero otros son mucho más específicos de ciertos terrenos homeopáticos: una determinada situación puede provocar una reacción de alarma en ciertas personas y en otras no.

Se puede observar que con frecuencia ciertas personas viven de modo muy repetitivo estas reacciones de alarma. La repetición de esta situación que aparece al principio como una casualidad, al perdurar en la vida de una persona se trans-

Relaciones laborales y sociales como generadores de estrés

La hiperactividad puede ser vivida como un esfuerzo y pone en marcha la cascada de reacción al estrés, fenómeno que puede acabar perturbando la salud. De hecho, la hiperactividad llega a ser estresante cuando sobrepasa las posibilidades energéticas de una persona, cuando la intensidad y el ritmo son demasiado elevados. A menudo tiene que pasar el tiempo para que se instaure el desequilibrio. Esto ocurre cuando la fatiga llega y la persona lucha para seguir manteniendo su actividad, pero ya no puede. En este punto todo dependerá de cómo esa persona administre su energía.

Las situaciones estresantes pueden venirles bien a ciertas personas y responder a sus aspiraciones, pero son potencialmente tensiogénicas. A veces constituyen un verdadero modo de vida, llegando a ser normal a los ojos de muchas personas. Ciertas corrientes de pensamiento mantienen muy seriamente el concepto del estrés positivo, que podría ser convincente para el espíritu, pero no para las arterias.

En esta espiral se reconoce fácilmente al paciente que se beneficiaría de la toma de *Nuxvomica*. Se trata de un comportamiento muy extendido en las sociedades modernas y desarrolladas, en el que la adrenalina llega a ser un estimulante buscado para tener este alto nivel de actividad, aprovechando que goza de una consideración social más positiva que las anfetaminas o la cocaína.

Estas relaciones con el entorno, profesional o social, nos hacen vivir ciertas situaciones como amenazas, ante las que respondemos con miedo o cólera. Si ésta es expresada será saludable para la persona. Es la cólera retenida la que daña la homeostasia de la persona.



Con el tratamiento homeopático se podrá romper la cadena que conduce al estrés: la emoción o cólera que pone en alerta al sistema nervioso vegetativo y hace reaccionar al sistema cardiovascular con estimulación cardíaca y vasoconstricción arterial. Y como consecuencia se pone en marcha el sistema adrenérgico y los factores que hacen participar a las glándulas corticoadrenales.

forma en un factor de mantenimiento de la HTA. Se puede constatar mediante la observación y el tratamiento del paciente que esta repetición no es casual y que estas personas están sujetas a unos comportamientos que las hacen enfrentarse con mayor frecuencia de la necesaria a los factores que las estresan.

Las actitudes compulsivas más o menos inconscientes, que desde el punto de vista de la HTA se intentan tratar, hacen a veces muy difícil la normalización de la TA. En estos casos es frecuente que la HTA sea inestable. Por tanto, es deseable disponer de un medicamento homeopático que se pueda tomar en ciertas situa-

ciones tensiogénicas concretas, que el paciente pueda tomar al principio del día y que pueda volver a repetir con cada situación estresante o circunstancia vivida como agresiva, o más tarde, si la persona ha sido desbordada por el acontecimiento, además de tomar su medicamento de terreno o de fondo.

Tratamiento homeopático

El tratamiento homeopático se basa en tres pilares:

- Tratamiento del paciente según su herencia y constitución, es decir, según su terreno homeopático.
- Medicamentos de acción específica sobre el estrés.
- Medicamentos que actúan sobre las patologías surgidas en las relaciones laborales o sociales.

Terrenos más predispuestos a la HTA

El conocimiento de los terrenos homeopáticos aporta ventajas considerables. En el plano preventivo, se trata de saber que cada terreno posee su propio perfil de factores de riesgos de enfermedad cardiovascular. Más allá de la herencia y de la exposición al riesgo de HTA, cada terreno puede ser también especialmente proclive al tabaquismo, a la dislipidemia, a la diabetes, a la obesidad clásica o abdominal, al envejecimiento tisular más o menos rápido.

De hecho, cada terreno tiene una susceptibilidad más o menos grande a desarrollar ciertas enfermedades cardiovasculares. Se debe mencionar, asimismo, que en el registro de la enfermedad arterial ateromatosa, ciertas personas son a la vez hipertensas, tabáquicas y dislipidémicas y aún no tienen a los 85 años estenosis arteriales en ningún punto.

Otros muchos más jóvenes no presentan ninguno de los factores habituales de riesgo ateromatoso y, sin embargo, son enfermos poliarteriales.

La fragilidad respecto de unos factores de riesgo depende de la predisposición natural de cada persona; así es posible identificar cada terreno. Además, unos tendrán una predisposición a presentar una localización coronaria, mientras que en otros el problema se localizará en las arterias de los miembros inferiores. Esto merece ser precisado, porque es útil tanto para la prevención como para el ajuste del tratamiento.

La enfermedad ateromatosa no resume toda la patología cardiovascular adquirida. La insuficiencia cardíaca, así como las patologías del tejido nodal y las valvulo-

patías, se encuentran más fácilmente en ciertos pacientes, aunque esta cuestión escapa a la intención de este artículo.

El conocimiento de estas formas de reaccionar, o terreno, de las personas con sus herencias, factores de riesgos y fragilidades patológicas, nos permite comprender mejor los medicamentos homeopáticos y prever si la HTA tendrá más o menos consecuencias y su potencial de evolución es importante o no. Nos indica, por tanto, cuándo debemos encender realmente la señal de alarma.

Los medicamentos de terreno o de fondo más empleados en la HTA, según figura en numerosas materias médicas^{3,6} serían los siguientes: *Sulfur*, *Nux vomica*, *Aurum*, *Lachesis*, *Phosphorus*, *Natrum muriaticum*, *Iodum metallicum*, *Lycopodium*, *Calcarea carbonica*, *Baryta carbonica*, *Arsenicum album* y *Plumbum*. *Natrum muriaticum* y *Phosphorus* se pueden prescribir a pacientes que sufren el «síndrome de la bata blanca».

Medicamentos homeopáticos en la HTA asociada a estrés

Cuando el estrés es un factor destacado en la aparición de HTA, se pueden prescribir los siguientes medicamentos homeopáticos, cada uno de ellos específico para un perfil de paciente.

- ***Aconitum napellus***. Lleva las cosas a cabo como si su vida dependiera de ello.
- ***Nux vomica***. Siempre refiere la sensación de tener demasiadas cosas que hacer en demasiado poco tiempo.
- ***Argentum nitricum***. La hiperactividad tensiogénica de tipo *Argentum* podría parecerse a la de *Nux*. Son personas que continuamente se meten prisa a sí mismas y a los demás.
- ***Iodum***. Entre los signos importantes de este cuadro, cabe señalar que su modo de funcionamiento se parece al de un hipertiroidismo, hipersimpaticotonia incluida. Por tanto, hay que esperar al menos una ausencia de sobrepeso, cierto estado de delgadez, a pesar del buen apetito.
- ***Aurum metallicum***. La hiperactividad que corresponde a *Aurum* se deriva de la asociación de una actividad desme-

surada, exceso de comida y bebidas, así como de asunción de responsabilidades pesadas. Este conjunto da la impresión de riesgo extremo: siete días de siete, más de la mitad de cada jornada consagrada al trabajo (hay personas que llegan a dormir en su lugar de trabajo). Los riesgos cardiovasculares en *Aurum* son grandes.

- ***Sulfur***. Lo más característico es un optimismo que empuja a sobervalorar las propias posibilidades. Una vez confrontadas con la realidad, este individuo se contenta con el más o menos. Una imagen típica de este modo de vida es la del político en campaña electoral, que tiene unas jornadas demasiado largas, se encuentra con multitud de gente y estrecha muchas manos, pero mantiene un contacto personal muy superficial.

Medicamentos homeopáticos en la HTA asociada a problemas de relación

Las personas para las que se prescriben los remedios homeopáticos que vamos a enumerar a continuación tienen problemas de relación con el entorno:

- ***Ambra grises***. Por su timidez ante los demás.
- ***Ignatia amara***. Persona angustiada por problemas o conflictos.
- ***Staphysagria***. Todos los problemas los guardan, no exteriorizan.
- ***Anacardium orientale***. Cóleras explosivas con amigos y familiares y no donde surgió el problema.
- ***Lycopodium***. Perfeccionista, exigente y dictador con sus subordinados.
- ***Lachesis***. Personas que invaden el terreno de los demás.
- ***Platina***. No demuestran sus fragilidades, apareciendo a menudo como personas muy orgullosas.
- ***Opium (fig.1)***. Personas como bloqueadas, cuya HTA se caracteriza por ir acompañada de bradicardia importante y por no responder muy bien a los tratamientos antihipertensivos.

Son numerosas las situaciones tensiogénicas en la vida profesional que pueden ser abordadas con la homeopatía.

En la esfera privada, la mayor parte de estos medicamentos son también aplicables, pues se indican en tensiones que marcan la vida personal del paciente, su relación familiar, conyugal y amistosa. La HTA, que depende a menudo, tanto en su iniciación como en su mantenimiento, de los factores del estrés agudo, debe ser tratada con medicamentos homeopáticos que controlen el estrés. Con los medicamentos arriba indicados podremos obtener respuestas excelentes, tanto para aliviar a las personas de sus tensiones psíquicas y físicas como para mejorar su hemodinámica.

Estrés y sistema sanguíneo

Basándose en trabajos de investigación que hace más de 20 años se vienen realizando en el abordaje de la fisiopatología de la HTA, cabe abordar la sangre como tejido líquido que circula con sus cualidades estáticas y dinámicas (contenido) propias y al sistema arterial como red de vasos que transporta al anterior (continente). La física de la interacción entre ambos estaría en la génesis de la patología cardiovascular, así como la gran influencia que el estrés ejerce en estos factores de interacción.

Este aspecto reológico⁷ de la circulación parece ampliar la visión clásica del corazón como único responsable del movimiento circulatorio. El paciente que acude a la consulta homeopática puede hacerlo sin ser consciente de su HTA, pero si ésta es detectada hay que tratarla, puesto que implica un riesgo cardiovascular y se deberá intentar todo lo que la medicina pone al alcance del médico para lograr reducir este riesgo.

Desde el punto de vista de la homeopatía, la HTA es una enfermedad crónica y su tratamiento debe ser abordado como tal. En un gran número de pacientes el tratamiento homeopático puede ser prescrito solo, sin antihipertensivos. En otros casos la asociación es inevitable, ya sea de inmediato, porque el médico estima que los valores iniciales no bajarán suficientemente con un tratamiento homeopático exclusivo, o secundariamente, si la primera prescripción no da los resultados esperados.



Fig.1. *Papaver somniferum*

Tratamiento alopático y homeopático

La coexistencia del tratamiento homeopático y del tratamiento antihipertensivo convencional no debe plantear ningún problema. Un paciente que esté bajo medicación convencional puede privar de datos clínicos que este tratamiento puede ocultar, pero en ningún caso impedirá que el tratamiento homeopático desarrolle sus efectos.

Esta asociación presenta a menudo más ventajas que inconvenientes. La introduc-

ción de la homeopatía permite muy a menudo constatar una mejor regulación de los valores de la TA, muy probablemente porque los antihipertensivos no cubrían del todo el cuadro patológico.

Con el tratamiento combinado, a menudo, en un momento de la evolución se llega a plantear a veces la retirada del tratamiento convencional, algo que ocurre con mayor frecuencia de la que cabría imaginar.

Más de un paciente acude a la consulta médica planteando si podría controlar su HTA sin tomar fármacos. La respuesta

debe ser que esta eventualidad no es del todo imposible, pero que sólo el tiempo, la toma asidua del tratamiento y las mediciones repetidas de la TA permitirán saberlo.

La toma del tratamiento homeopático debe ser perseverante y regular. La nueva puesta en marcha de la regulación de la tensión necesita que el tratamiento esté bien construido, bien tomado y se prolongue durante meses o años, ya que si la desregulación de la tensión sobreviene después de una alteración muy violenta del sistema, o después de un período muy largo de agresiones repetidas, el problema de homeostasia será profundo y, si es recuperable, será al precio de un recorrido largo en su restauración.

Un último punto de información y de reflexión sobre las alteraciones de la tensión es que los barorreceptores carotídeos y aórticos tienen una acción inmediata, pero que su adaptabilidad engendra un problema de tiempo. De hecho, cuando han estado acostumbrados a estar sometidos a un régimen de presión elevado, éste llega a ser su estado de normalidad. Así, las personas que han vivido mucho tiempo con HTA tienen unos barorreceptores que están regulados para mantener estos valores como si fueran normales. Para poder bajar sus puntos de referencia hace falta forzarlos, por lo que en muchos casos hay que recurrir a los antihipertensivos para lograrlo. Al menos durante el tiempo necesario para «convencer» a los barorreceptores.

La nueva puesta en orden de la regulación de la tensión será posible, pero el éxito completo es imprevisible.

Es imprescindible tratar la HTA porque forma parte de los factores que favorecen el accidente cardiovascular, siendo sobre todo un factor de riesgo visceral, y muy particularmente de necrosis miocárdica y de accidente vascular cerebral. □

Bibliografía

1. Payrau B. Hacia una Salud Integral: Homeopatía en Hipertensión y Enfermedad Cardiovascular. Actas de las cuartas Jornadas de la Sociedad Médico Homeopática de Cantabria; 2008, Octubre 3-5. Santander: Sociedad Médico Homeopática de Cantabria; 2009.
2. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés [Portal en internet]. Madrid: Seas; 1997-2009 [actualizado 3 Ene 2009; citado 20 Ene 2009]. Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
3. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S y col. Effect of potentially risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364:937-52.
4. Radim S.P.A. [portal en internet]. Roma: www.radim.com; 1995 [actualizado May 2005; citado 18 Ene 2009]. apolipoproteine a1-b; [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.radim.com/UserFiles/File/Metodiche/spagnolo/NPP14.pdf>
5. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson J. *Thérapeutique Homéopathique*. Lyon: Boiron; 1988.
6. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint Jean Y. *Homeopathie connaître la Matière Médicale*. France: C.E.D.H., 1989.
7. Universidad de Zaragoza [Portal en Internet]. Zaragoza: Universidad; 2009 [actualizado Ene 2009; citado 20 Ene 2009]. Anexo 1: Introducción a la Reología; [aprox. 30 pantallas]. Disponible en: http://www.unizar.es/dctm/jblasco/pfc_reologia/anexo1.doc

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Bernat Vanaclocha la cesión de la imagen correspondiente a la fig. 1.