CASOS EDO CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO DE 2017 (1)

COMUNIDADES	Gripe		Enfermedad Meningocócica		Escabiosis		Fiebre Exantemática Mediterránea		Fiebre Q		Hepatitis A		Hepatitis B		Hepatitis C		Hidatidosis		Legionelosis		Meningitis vírica		Meningitis bacteriana		Parotiditis		Paludismo		Sífilis		Tuberculosis ósea		Tuberculosis respiratoria		TBC Miliar		TBC AVUM		TIACC		Varicela		VIH	
	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO
GALICIA	1	28																								2																2		
ASTURIAS																																												
CANTABRIA																																												
PAÍS VASCO		1																																										
LA RIOJA																																												
CASTILLA Y LEÓN		15																																						37				
NAVARRA																																												
ARAGÓN		6																								2																		
C.VALENCIANA																																												
CATALUÑA		3																																										
MADRID		15																								3		3												29					
CASTILLA LA MANCHA		4																																										
EXTREMADURA											1																														1			
MURCIA		2																																										
ANDALUCÍA		97																																								5		
BALEARES																																												
CANARIAS	2	21																												1														
CEUTA																																												
MELILLA																																												
TOTAL	3	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	329	1	8	0	1

(1) Sólo se reflejan las enfermedades de las que se ha notificado al menos un caso

Edita

MINISTERIO DE DEFENSA
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES Y PATRIMONIO CULTURAL

NIPO: 083-15-139-8

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército, 1 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 24 Nº 286 agosto 2017

- Psicología de las emociones: cómo sentirse mejor. Págs. 1, 2, 3, 4,5, 6 y 7.
- Casos declarados EDO julio 2017. Pág. 8

Autor:
D. Miguel Angel Rozas Rodríguez
Capitán Psicólogo del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa

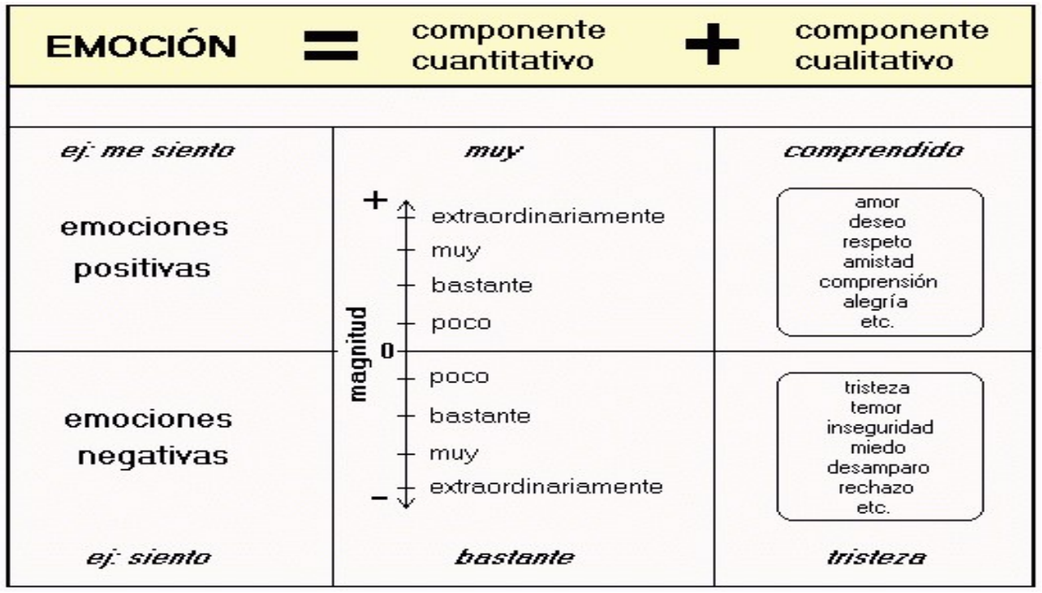
PSICOLOGÍA DE LAS EMOCIONES: CÓMO SENTIRSE MEJOR

Todo lo que el ser humano piensa y hace tiene algún motivo, obtener un resultado positivo o evitar una consecuencia negativa (condicionamiento instrumental), fundamentalmente lo que espera con su comportamiento es sentirse bien, sentir buenas emociones. Por otra parte, los comportamientos instintivos y actos reflejos, son pautas de comportamiento de la especie, heredadas genéticamente con el sentido de perpetuarse. Son respuestas involuntarias ante ciertos estímulos del entorno, previstos para la supervivencia, adaptación, evitar el daño o dolor; son las conductas más simples que cubren las necesidades más básicas de la especie y que explican parte del comportamiento humano (1). Una vez satisfechas las necesidades primarias, lo que motiva al hombre en su inercia, a tener voluntad, a dirigirse hacia un objetivo, a moverse, son las emociones que están presentes en cada acción, en cada pensamiento; las emociones son un motivo que energiza y dirige la conducta hacia algo específico (2).

La relación entre motivación y emoción es sustancial. La motivación es un proceso psicológico interno, inaccesible a la observación directa que interviene entre las variables empíricas estímulo y respuesta. Es aquello que moviliza al sujeto para ejecutar una actividad. Sus funciones son determinar el inicio de la acción, la direccionalidad de esta y la persistencia de la conducta. Si la motivación inicia y dirige la conducta, las emociones facilitan e inhiben dicha conducta y en muchas ocasiones son el

propio motivo. Es decir, la emoción es una lectura de los estados motivacionales, la cual ayuda a saber si lo que está ocurriendo es valorado como emocionalmente bueno o malo y por lo tanto cambiar la conducta, incrementándola, manteniéndola, reduciéndola o inhibiéndola, por lo que las emociones funcionan como un informe de progresos constante que condicionan la motivación (3). Las emociones pueden ser motivos en sí mismos, por ejemplo, ante la emoción del miedo, el motivo que guiará la conducta será la respuesta de huida o de evitación, y al contrario, ante emociones interpretadas como positivas que presuponen bienestar y satisfacción, actúan como motivadoras en sí mismas.

El papel de las emociones en la conducta es preponderante y determina la manera de ser de cada individuo. Durante la consecución de un motivo, se viven y se sienten, quedando aprendidas en el repertorio conductual. Si con algo o con alguien ha ido bien, en el futuro se intentará repetir, si es al contrario, se intentará evitar. Pero no se motiva a todos por igual, con lo mismo, cada persona lo vive de manera distinta, el estado emocional varía a lo largo del día en función de lo que nos ocurre y de los estímulos que percibimos, además, las variables intensidad, frecuencia y duración de las emociones son diferentes en cada uno.



(4) http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_la_emocion.htm.

A su vez, las emociones están precedidas por los pensamientos, las interpretaciones que cada uno hace sobre lo que acontece segundo a segundo, minuto a minuto, diariamente; determina cómo te sientes y cómo te comportas. Se dice que "la calidad de tu vida nunca excederá la calidad de tus pensamientos, cambia tus pensamientos y cambiará tu vida" (cita de James Allen). El pensamiento implica una actividad global del sistema cognitivo con intervención de las funciones superiores de memoria, percepción, atención, procesos de comprensión, aprendizaje, solución de problemas, etc. Son una experiencia interna e intrasubjetiva, un evento energético de realidad intangible que sucede a la emoción, un movimiento neuroquímico y hormonal que transforma y retroalimenta paulatinamente el organismo haciéndolo conducta.

Desde la terapia cognitivo conductual, se da una premisa: "tal y como piensas, así sientes y así te comportas". Los pensamientos preceden las emociones y también sucede al contrario, determinando así un patrón cognitivo propio de esa persona. Somos lo que pensamos y si aprendemos a controlar nuestros pensamientos también podremos controlar nuestras emociones, nuestra conducta. Aquí radica en gran medida, la manera de alcanzar una vida satisfactoria, de felicidad. Un ejemplo claro está, en la diferencia que existe entre la actitud optimista y la actitud pesimista frente a la misma cuestión o problema. Los resultados van en consonancia y la parte diferencial radica en los pensamientos, en las interpretaciones y creencias que el sujeto hace frente a la situación. En la mayoría de las ocasiones es difícil conseguir un resultado positivo teniendo una actitud negativa y al contrario, se conseguirán mejores resultados con buena actitud disfrutando de la vida e irradiando felicidad a su alrededor. Es el propio sujeto quien tiene el derecho y libertad de pensar y sentir lo que quiera, eso sí, sin perjudicar al otro, y aun con esa libertad, se observa en muchas ocasiones que se perjudica así mismo sin ser consciente de lo que hace.

El Dr. Juan F. Hitzig, Gerontólogo, en su libro "cincuenta y tantos" (5), define su alfabeto emocional. Habla de las conductas "R", resentimiento, represión, rechazo, resistencia, rencor, etc., que hacen aumentar la hormona del estrés, niveles elevados de cortisol en sangre, que siendo en frecuencia y en tiempo prolongado, es letal para las células cerebrales y tejidos arteriales, son un factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares, enfermedades dermatológicas, cefaleas y migrañas, enfermedades digestivas, etc. Lo que se llama "tener mala leche", es en buena parte, un exceso de cortisol y falta de dopamina, serotonina funcionales. Pues bien, estas conductas, generan actitudes "D", depresión, desesperación, desánimo, desolación, es decir, erosión psicológica y estados emocionales negativos con consecuencias graves para la salud, no solo para la propia persona, sino también para quienes la rodean, tratándola en ocasiones como

“personalidad tóxica” e incrementando sus desdichas y problemas.

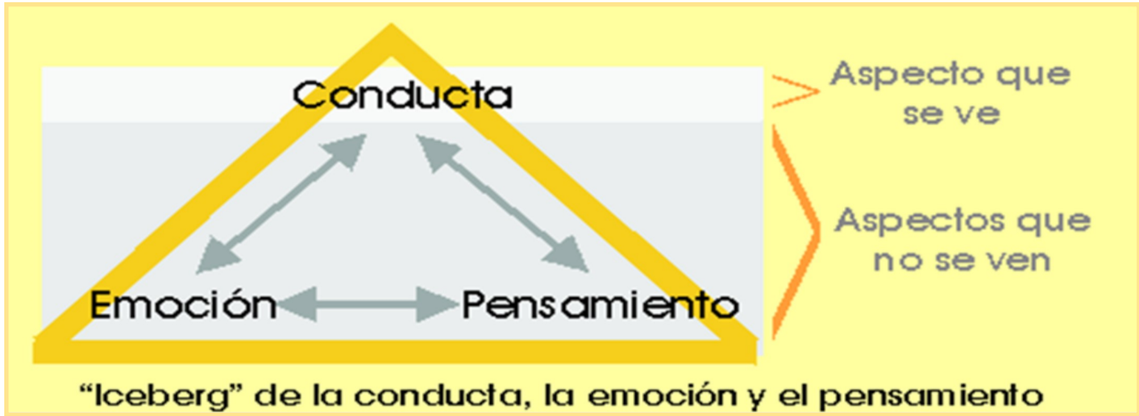
La Psiconeuroinmunología, estudia la interacción entre los procesos psíquicos, el Sistema Nervioso, el Sistema Inmune y el Sistema Endocrino del cuerpo humano. Trabaja desde una perspectiva interdisciplinar que aglutina diversas especialidades, la psicología, psiquiatría, neurología, endocrinología, inmunología, etc. Hans Selye, Lázarus, Folkman, Stone, Martínez Sánchez, Scholz, Salovey, y tantos otros autores, han comprobado en diferentes estudios cómo el estrés y los estados de ánimo negativos se encuentran en la etiopatogenia de muchas enfermedades. Bayés, (6), Ades, Felten y Cohen (7), ya estudiaron cómo los estados emocionales negativos producían consecuencias en el sistema inmunológico incrementando la vulnerabilidad a padecer enfermedades. Spielberger (8), pudo observar cómo la ira, la hostilidad, era la variable que influía de manera más poderosa dentro de lo que se ha llamado “personalidad tipo A” y factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares. Rosch (9), relaciona un estrés emocional alto con el comienzo del hipotiroidismo y eso sucede en un porcentaje de casos muy elevado. Y es que, cada célula del cuerpo reacciona a todo lo que dice la mente y viceversa.

El tipo de pensamientos que preceden a estas actitudes, son desadaptativos, en la mayoría negativos e irracionales, interpretaciones derrotistas nada realistas, con un peso de responsabilidad y culpa difíciles de manejar, muy críticos, frustrantes que incapacitan en el presente y futuro, que elevan la preocupación e inhiben la toma de decisiones para dar con la solución o iniciativa, extremos en su contenido o dicotómicos, blanco o negro, si o no, estresantes, etc. Este tipo de pensamientos genera emociones negativas debilitando el sistema inmunológico y hacen sentir una vida poco satisfactoria y feliz. Se puede decir que se sufre más con lo que se imagina, con lo que se piensa, que con lo que realmente sucede, y es que los pensamientos negativos son muy incapacitantes, hace que la persona sea infeliz y en muchos casos llevan a la enfermedad.

Por otra parte, siguiendo al Dr. Hitzig, las conductas “S”, serenidad, sonrisa, sabiduría, sociabilidad, silencio, sueño, sabor, etc., hacen aumentar la serotonina, hormona generadora del placer, del humor, del deseo sexual, pero también genera, tranquilidad, mejora la calidad de vida, reequilibra el estado emocional y aleja la enfermedad incluso retarda el envejecimiento celular. Estas conductas generan actitudes “A”, ánimo, aprecio, amor, amistad, acercamiento, asertividad, alegría, etc. El tipo de pensamientos que regulan estas conductas son positivos, también realistas, encaran la vida y acontecimientos de manera práctica, con templanza y resolución, con alegría, con placer, con sentido de la humanidad, reflejan confianza y gratitud, decisión y esperanza, viendo el lado bueno de las cosas y disfrutándolas. Esta actitud es la deseable para que exista crecimiento personal e interacción social exitosa, para conseguir en definitiva una vida feliz, muy satisfactoria, que irradia a los demás, provocando cierta reciprocidad y un beneficio mayor para todos.

Las emociones son la prueba de que estamos vivos; son una reacción natural ante lo que vivimos y es la herramienta de relación con los demás. La expresión de las emociones requiere que seamos capaces de "dominarlas", modularlas, no se trata de reprimirlas, sino de darles una forma de expresión adecuada. El autocontrol emocional es una habilidad susceptible de aprenderse. El sujeto controla sus pensamientos y creencias, moldeando sus emociones y conducta, siendo capaz de alterar la probabilidad de ocurrencia, incrementándola o disminuyéndola, manejando su intensidad y duración modulándola en beneficio propio. A esto es a lo que se llama autocontrol emocional.

Para Kanfer, el autocontrol emocional consiste en la capacidad del sujeto para influir en sus propias respuestas y de invertir la probabilidad de aparición de su propio comportamiento (10). Son los pensamientos quienes gestionan las emociones, los motivos y dirigen el comportamiento humano. Por lo que como su propio nombre indica, el autocontrol emocional es la capacidad que tiene el sujeto para controlarlos, autorregularse, manejar las emociones y dirigir la conducta de manera adaptativa, en conveniencia de las diferentes situaciones experimentadas. Ello no significa negar las emociones de ira, de miedo, de tristeza, etc., si no regularlas, manejarlas y crecer gracias a ellas.



http://www.concejoeducativo.org/nsp/pre/ibarrola.htm

Es muy importante identificar las creencias y pensamientos que precedieron a la emoción, ello supone prestar atención, conocerse a sí mismo, saber cuál es el patrón cognitivo que hace sentir y actuar. Los pensamientos determinan en buena medida lo que somos. Sin embargo, no es tarea fácil controlarlos, para ello, primero hay que averiguar qué y cómo pensamos con respecto a lo que nos rodea y acontece. Son palabras, ideas, creencias, interpretaciones que se hacen de las situaciones que se viven, las atribuciones respecto a lo que sucede van alineándose en el repertorio de respuestas personal, basadas a su vez en mecanismos de aprendizaje determinantes de la conducta

Muchos de estos pensamientos lejos de ser adaptativos y adecuados para el propio sujeto, no lo son, pero se incorporan dentro del repertorio conductual. En muchas ocasiones se asocian al estímulo o a la situación estimular, de tal forma que quedan automatizados como respuestas inmediatas, sean o no adaptativas.

Para tener una mente más saludable hay que prestar atención a los pensamientos, no son aleatorios, muchos son irracionales o están distorsionados de la realidad pero gozan de total credibilidad por el propio sujeto que los piensa, les otorga pleno sentido, determinando la manera de ser aunque esta sea perjudicial para el propio sujeto. Por ello, no está demás primero detenerse sobre dichos pensamientos y segundo, replantearlos por otros que siendo realistas, sean más adecuados.

La mayor parte de las habilidades para conseguir una vida satisfactoria son de carácter emocional, no intelectual. No es más inteligente quien más sabe, sino quién gestiona su vida con armonía, manejando las emociones y dirigiendo su vida de manera satisfactoria y feliz. Si considerásemos el valor de la persona (V), según las siguiente formula: V = (C + H) x A; donde (C) son los conocimientos acumulados y experiencia para desarrollar tareas, (H) son las habilidades de que dispone para desarrollar dichas tareas y (A) es la actitud del propio sujeto (12). Pues bien, los conocimientos y las habilidades se suman, sin embargo es la actitud la que multiplica, es lo que verdaderamente determina en gran medida el valor de la persona, su actitud, la manera de ser. Se aprecia a las personas por su manera de ser, no tanto por los conocimientos o habilidades que posea. Cuando una persona se encuentra desmotivada, triste, hostil, rencorosa, etc., no ha perdido conocimientos ni habilidades, ha cambiado a una actitud negativa, y ni la propia persona ni los que la rodean se sienten bien, por lo que el valor de dicha persona disminuye significativamente. Sin embargo, la persona que tiene buena actitud, que es positiva, se siente bien consigo mismo, se siente apreciado, atraído para quienes la rodean, y por lo tanto crece e incrementa exponencialmente su valor.

Por todo ello, conocerse adecuadamente, saber y manejar la parte cognitiva, evitará la alteración emocional y un comportamiento desadaptado. Al fin y al cabo, los pensamientos influyen poderosamente en la conducta del sujeto y es la persona quien decide pensar lo que piensa, por lo que para tener una vida satisfactoria y feliz, trae muy en cuenta, ser el amo, con voluntad propia para pensar de manera adecuada, real y adaptativa con su entorno y consigo mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. McDougall, William. Introducción a la psicología social. (1908).
2. Tomkins, Silvan S. and Izard, Carroll E. Afecto, cognición y personalidad: estudios empíricos Nueva York: Springer. (1965).
3. Buck, Ross. Human, motivation and emotion. Ed. Welley. (1988).
4. González, M.P., Barrull, E., Pons, C. & Marteles, P. ¿Qué es la emoción?. (1998).http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_la_emocion.htm.
5. Hitzig, Juan F. Cincuenta y tantos. Ed. Grijalbo. (2016).
6. Bayés, R. Psiconeuroinmunología. En J.L. González de Rivera (Ed) Medicina psicosomática. (1991).
7. Ader, R., Felten, D.L., y Cohen, N. Psychoneuroimmunology. 2nd ed. San Diego: Academic Press. (1991).
8. Spielberger, Ch. D. Stress, auger/hostility cardiovascular desorders and cacer. 15 International Conference of The Stress and Anxiety Research Society. Madrid. (1994).
9. Rosch, P.J. Stressful life events and Graves´ disease. The Lancet, 342. (1993).
10. Kanfer, F H. Métodos de autogestión. En F.h. Kanfer y A.P. Goldstein. Cómo ayudar al cambio en psicoterapia. Bilbao Desclée de Brouwer. (1987).
11. Anales de Psicología. Desarrollos en Psicología Básica y Aplicada. Monográfico de Emoción y salud. (1994).
12. Küppers, Victor. Actitud https://www.youtube.com/watch?v=nWecIwtN2ho