



Las amenazas afectan el sistema límbico.



MARIO LA GUERRERO

A propósito del amedrentamiento contra gendarmes de Santiago 1

Adrenalina, cortisol e impulsividad: cómo afectan el cerebro las amenazas permanentes

FABIAN LLANCA

Un ramo de flores blancas y disparos afuera de la casa de su familia fue la forma en que desconocidos amenazaron a un gendarme que trabaja en el penal Santiago 1, acción que inevitablemente se vincula con los métodos usados por el crimen organizado y que se suma a otros amedrentamientos que han afectado a uniformados que custodian las cárceles del país. El hecho, declaró el ministro de Seguridad, Luis Cordeiro, "es la amenaza más grave que tenemos nosotros registrada contra un oficial penitenciario. En el caso de él, en particular, ha cumplido un rol muy significativo en las incautaciones al interior de Santiago 1". Este recurso delictivo -que motivó una querella del Gobierno- suele ser una herramienta efectiva porque afecta en términos cerebrales y conductuales a las víctimas directas y sus cercanos, como en esta situación.

"Las amenazas activan cierta zona en el cerebro llamada sistema límbico, sobre todo la amígdala, que es el centro del procesamiento de las emociones, en este caso del miedo", describe el médico Jorge Ochoa, psiquiatra y académico de la facultad de Medicina de la Universidad San Sebastián (USS).

Causan estados de hiperalerta y, de persistir, perjudican el control emocional y la toma de decisiones racionales.

Esta amígdala cerebral tiene forma de almendra y se encarga de distribuir las respuestas a estos estímulos a través de señales dirigidas a las zonas donde surgen las reacciones.

"Puede generar hiperactivación del sistema neuroendocrino, relacionado con las respuestas de alarma y amenaza, y la liberación de adrenalina y cortisol, la hormona del estrés. A su vez, la persistencia de este estado de hiperalerta genera alteraciones en el funcionamiento del cerebro", refiere Ochoa.

En este contexto, añade, "hay disminución de la actividad en la corteza prefrontal, que es responsable del juicio, el control emocional y la toma de decisiones racionales; mayor reacción emocional e impulsividad; problemas de sueño, concentración, y memoria; y cambios estructurales a largo plazo en casos de exposición prolongada, incluyendo alteraciones en estructuras cerebrales asociadas al miedo, la ansiedad y el estrés, como el hipocampo, que es clave para la memoria".

Dura como la física

Adrián Mundt, académico del departamento de Psiquiatría Norte de la facultad de Medicina de la Universidad de Chile, señala que "la amenaza es una violencia verbal que puede tener el mismo efecto que la física y las reacciones son distintas cuando

es repetitiva o no. El efecto agudo se transmite a través de la amígdala en una reacción ansiosa que viene con una activación con mucha cortisona. Cuando es reiterada y duradera hay otras reacciones depresivas, con desesperanza y sensaciones de derrota".

En términos conductuales, las consecuencias también son variadas. Se produce un aumento de la vigilancia y las víctimas directas se convierten en hipervigilantes y desconfiados. "Incluso, paranoicos y se aíslen socialmente para proteger a las familias. Pueden reducir sus contactos sociales, cambiar rutinas o mudarse. Hay conductas evitativas o de sumisión y, en casos extremos, la persona puede dejar de actuar por miedo, lo que el crimen organizado usa como herramienta de control y es una forma de gobernar desde el miedo", detalla el médico Jorge Ochoa, de la USS.

En estos casos, alude el académico, "la presión emocional puede producir estrés laboral y llevar al agotamiento, la desmotivación o, incluso, a la renuncia. Hay reacciones agresivas o impulsivas, y en algunas circunstancias la amenaza constante puede provocar reacciones desproporcionadas en situaciones de tensión".

Respecto del ejemplo en Santiago 1, Ochoa asevera que "con estas amenazas, el crimen organizado busca controlar y doblegar al sistema de

justicia mediante el miedo psicológico. No necesariamente buscan eliminar al gendarme, sino inhibir su acción, sembrar temor y mostrar poder".

Tratamientos

Adrián Mundt, de la Universidad de Chile, menciona que lo primero es "apostar a proteger a las personas de las amenazas, sacarlas de esas situaciones y buscar seguridad; y desde una posición segura se puede seguir con otros tratamientos bajo la premisa que hay un cese de la amenaza violenta".

"Los síntomas depresivos se pueden tratar con antidepresivos y los trastornos postraumáticos también. A través de la psicoterapia uno puede fomentar que la persona esté segura y se empodere para no permitir una exposición continua a la violencia", agrega.

Ana María Salinas, docente de la facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo, coincide en que "lo primero es reconocer las secuelas relacionadas con eventos específicos de amenaza. Cada persona se expresa de distinta manera, con síntomas o con trastornos que ya padecían. Nosotros no podemos intervenir reparatoriamente si la percepción de amenaza continúa, tiene que detenerse y para eso probablemente requiere respaldo de un equipo o de una institución".