

# **Muere Ahogada Stefanie Sherk, esposa de Demián Bichir: Efectos Neurológicos del Ahogamiento sobre el Cerebro**

**El Dr. Abraham Dayán Nahmad,  
Neurólogo Pediatra, en el Programa  
“Hoy” de Televisa, Ciudad de  
México, El 29 de Abril de 2019  
menciona que:**

**El cerebro representa el 2% del  
peso corporal Consume el 20% del  
gasto cardíaco.**

**Consume el 20% del oxígeno Consume el 60% de la glucosa.**

**La corteza cerebral representa el 20% del cerebro y consume el 75% de los requerimientos del cerebro**

**Si se detiene el flujo de sangre al cerebro por 6 segundos provoca perdida de la conciencia El Flujo sanguíneo cerebral es de 60ml/min/100gr**

**Después de la inmersión en agua, se inhibe la respiración, se agita violentamente que para cuando grandes cantidades de agua son tragadas y pasan a las vías respiratorias.**

**Desaparecen todos los reflejos de las vías respiratorias. Hay paro**

**cardiorespiratorio En todos los ahogados se produce algo de hipotermia (baja de la temperatura corporal).**

**La hipotermia produce un incremento en la resistencia cerebral a la falta de oxígeno por lo cual en todo ahogado hay que iniciar maniobras de reanimación aunque haya estado sumergido mucho tiempo.**

**La muerte cerebral se presenta cuando hay falta de aporte de oxígeno durante 4 a 6 minutos después de la detención de la respiración y del pulso ya que ese es el tiempo que aguantan las neuronas sin el aporte de oxígeno.**

**Lo que ha salvado la vida a algunas**

personas que presentan ahogamiento es el reflejo del Buceo Al estar la cabeza sumergida, baja la temperatura y hay una baja del metabolismo cerebral y otros órganos consumen mucho menos oxígeno de lo normal y hay redistribución de la sangre de los brazos y piernas al cerebro

El reflejo de buceo cesa cuando la cara emerge del agua se debe de iniciar la resucitación al sacar a la víctima

## Depresión

Las personas que tienen el trastorno por déficit de atención con hiperactividad frecuentemente padecen otros trastornos asociados

**a esta condición y se les conoce con el nombre de comorbilidad.**

**Frecuentemente presentan problemas para regular las emociones y son comunes los episodios temperamentales explosiones de humor desproporcionadas a la situación Y estos cuadros se presentan en forma brusca y desaparecen de la misma forma.**

Alrededor del 33% de los pacientes llegan a presentar cuadros depresivos acompañados de ansiedad y van a requerir un tratamiento Además del que se utiliza para esta condición.

**Si hablamos de depresión en realidad se llama trastorno**

**depresivo mayor es una de las enfermedades más frecuentes observadas en adolescencia.**

**Se presenta con los siguientes síntomas:**

**Sentimiento de tristeza**

**Irritabilidad**

**Enojo fácil**

**Pérdida de energía**

**Desinterés por las actividades diarias**

**Sentimiento de culpa**

**Desesperanza**

**Ideas de muerte**

**Ideación suicida**

## **Intento de suicidio**

**Todos estos síntomas van a afectar el desempeño escolar y laboral y obviamente su complicación más grave es la conducta suicida tanto por los intentos autodestructivos como el suicidio consumado.**

**Otro trastorno es el trastorno distímico También conocido como distimia el cual tiene los mismos síntomas depresivos pero una duración mayor que el trastorno depresivo mayor esto se presentan en forma Crónica continua y duran cuando menos dos o más años sin embargo los síntomas son menos severos que el trastorno depresivo**

**mayor.**

**El trastorno depresivo se presenta en 3 a 5% en los niños mientras que en la adolescencia se presenta entre un 5 y un 12%. La depresión es más frecuente en mujeres**

**El trastorno depresivo y trastorno del afecto son un importante problema de Salud Mental a nivel mundial debido a que es una de las causas por las cuales las personas pierden años de vida sana y años de productividad por discapacidad generando un costo económico y personal muy alto no sólo para las personas que lo padecen sino para todas aquellas personas que lo**



**rodean en especial la familia.**

**El promedio del trastorno depresivo mayor es de 8 meses con riesgo de recurrencia de un 40% a los 2 años esto que es y que 40 de cada 100 que se recuperan de un cuadro depresivo pueden volver a presentarlo a los 2 años y el 72% a los 5 años.**

**Síntomas depresivos en niños y adolescentes**

**Son frecuentes los trastornos de sueño quejas somáticas en los niños y la irritabilidad en los adolescentes**

**Con frecuencia estas enfermedades modifican la conducta de los niños y su estado de ánimo y los hace sentirse tristes irritables y con mucha energía es decir tienen una modificación respecto a su comportamiento habitual**

## **Causa de los trastornos afectivos**

**El origen es multifactorial Es decir debido a muchos factores tanto hereditario como ambiental**

**Si hablamos de un origen hereditario. Sabemos que existen alteraciones en las estructuras del cerebro o en las sustancias químicas que éstas producen.**

En cuanto a los factores ambientales tiene que ver las circunstancias familiares escolares la interacción entre los amigos y compañeros y el abuso de sustancias.

En un alto porcentaje de adolescentes que presentan trastornos del estado de ánimo van a tener el antecedente de algún familiar que haya aparecido en alguna ocasión de su vida un trastorno similar.