

## ANSIEDAD, ANGUSTIA, PÁNICO, FOBIAS....¿QUE SON ? EMDR UN TRATAMIENTO EFICAZ.

La ansiedad es un estado emocional que se manifiesta como inquietud, nerviosismo, temor o miedo. Tiene una función adaptativa; representa el estado de activación psicofisiológico normal ante ciertos estímulos tanto internos como externos para afrontar un momento de preocupación ó peligro real.

Este estado remite cuando ha pasado el hecho ó situación activadora.

Dentro de unos límites, prepara al organismo para dar respuestas adaptativas en la vida cotidiana. Estos niveles de activación son normales y de no tenerlos, las relaciones interpersonales estarían muy inhibidas.

Sin embargo cuando su intensidad y duración traspasa los límites de la adaptación, se presenta de un modo más somatizado, reduciendo la capacidad de relación o rendimiento y produciendo malestar, alerta vital y un deterioro psicosocial y fisiológico.

Es vivido como desasosiego, de que algo va a ocurrir; la respiración se entrecorta, el ritmo cardíaco se acelera, sensación de ahogo, sudoración, náuseas, sensación de mareo.....

La ansiedad está vinculada con el futuro: la esperanza de que ésto pase.

Dentro de la ansiedad podemos distinguir:

-ansiedad exógena: tiene que ver con la historia personal, es decir influída por las vivencias y su aprendizaje a lo largo de la vida.

-ansiedad endógena: que es ajena a estrés ambiental y podría tener que ver con mecanismos internos

**ANGUSTIA:** procede del latín y significa angostura ó dificultad; es vivida con más inquietud, por tanto más visceral que la ansiedad.

Es caracterizada la angustia como UNA SENSACIÓN DE PERDIDA INMINENTE, como si los acontecimientos estuvieran fuera de nuestro control y producirse en nuestro perjuicio.

**PÁNICO:** procede del término griego “Pan”, y en mitología era un dios de la naturaleza que ocasionalmente lanzaba un grito estremecedor que producía, en quien lo escuchaba, un estado de terror que era llamado pánico.

El trastorno de pánico afecta a uno de cada 30 personas, y es más frecuente en mujeres que en hombres, además estudios demuestran que hay un componente hereditario.

Durante la crisis de pánico la persona siente que se va a morir, desmayar ó descontrolarse. No encuentra una explicación válida y empiezan a generarse pensamientos catastróficos, restringiéndose la actividad de la vida cotidiana.

Empiezan a producirse cambios en la conducta, tratando de evitar situaciones, personas ó lugares. Es un problema neurobiológico con serias consecuencias psicológicas si no es tratado.

La base neurológica está en el circuito del Locus Ceruleus y la Amígdala, realizando conexiones con el Sistema Límbico y éste con el Neocortex.

**Frente a estímulos externos que el cerebro interpreta, en base a un aprendizaje y una historia personal, como peligrosos o dañinos, se activan las estructuras neurológicas mencionadas.**

**El tratamiento farmacológico está muy extendido pero lo que hace es inhibir el paso del**

**impulso nervioso (neurotransmisor GABA) y por tanto la persona no siente ansiedad al inhibirse la vía de transmisión, pero este tratamiento NO es una medida eficaz ya que no produce desensibilización.**

**MIEDO:** es una respuesta adaptativa del ser humano. Es una reacción normal ante una situación de peligro.

**FOBIA:** es un miedo irracional, no adaptativo y produce un sentimiento y temor desproporcionados ante un estímulo ó situación limitándose la vida por sentimientos de aprensión o por temor a sufrir un ataque de pánico o ansiedad.

La ansiedad, Trastorno por Estrés Postraumático, miedos, y trastornos fóbicos, son trastornos y estados con etiología propia de la ansiedad exógena.

**El aprendizaje y la relación que mantiene la persona con su entorno explican la adquisición de esos trastornos.**

Cuando nos vemos expuestos a una amenaza, el organismo reacciona liberando poderosas hormonas estimulantes en la sangre. Estas hormonas ADRENALINA y NORADRENALINA principalmente hacen latir el corazón con mayor fuerza y rapidez, además de orientar la sangre al punto donde es más necesaria. En un momento de esfuerzo el suministro sanguíneo baja, generalmente en abdomen y piel y sube en los músculos.

La mayoría de los síntomas físicos de ansiedad son causados por estas hormonas.

**El cerebro actúa en automático: frente a situaciones ó personas similares al recuerdo original que desencadenó los síntomas, se darán las mismas respuestas disfuncionales.**

**Con el tiempo ésto se irá agravando, puesto que se repetirán una y otra vez esas respuestas.**

Las personas con poca independencia tienen una actitud de rechazo ó sensación de pérdida ( bien pérdida de control, pérdida del amor dirigido a una persona o personas concretas.....) y suele ser generalizable a muchas áreas de la vida. Son más proclives a crisis de ansiedad o angustia.

**EMDR** (Eyes Movement Desensitization and Reprocessing) fué descubierto por la Doctora Francine Saphiro a finales de los años 80; uno de los primeros grupos de ensayo fué con los veteranos de la guerra de Vietnam, que después de años seguían con ansiedad, flashbacks, sueños recurrentes.....síntomas típicos del Síndrome de Estrés Postraumático. Después de pocas sesiones los síntomas remitieron.

Está basado en el Sistema de Procesamiento Adaptativo de Información que es un sistema natural propio del cerebro.

**Cuando un acontecimiento marcante desencadena mucha ansiedad, se produce un almacenamiento desadaptativo de información en neuroredes de memoria disfuncionales, quedando aisladas y no integradas en el Sistema de Procesamiento Adaptativo.**

**Esa información puede ser vivida en forma de ansiedad, flashbacks y sentimientos negativos.**

**El objetivo de EMDR es integrar esa información “aislada”, de tal forma que lo que inicialmente se vivió de forma intensa, con mucha sobreemoción, puede vivirse ahora como un recuerdo ordinario y sin sobrecarga emocional; es un tratamiento que promueve la resolución rápida de pensamientos y emociones negativas.**

Consiste en usar estimulación bilateral con un protocolo especial desensibilizando y reprocesando la información de memorias dolorosas con la consiguiente desaparición de la sintomatología.

Está demostrado que los síntomas remiten en pocas sesiones, aunque es imposible predecir el número de sesiones ya que éstas dependerán de la historia personal y las circunstancias de la persona.

**Esta terapia acelera el tratamiento de un amplio rango de patologías fóbicas, traumáticas, depresión, duelos.....**

**Es el método de elección para el trastorno de estrés postraumático**

**Es considerado como una de las mejores abordajes psicoterapéuticos a nivel mundial y avalado por numerosas instituciones científicas.**

ROSA MARÍA SUÁREZ ESPADA.

PSICÓLOGA.

CLÍNICO EMDR.

TELF 91 448 93 18 - 600 43 4554.