Los Trastornos de Ansiedad: Aprendiendo a Superar el Miedo

(Anxiety Disorders: Overcoming the Fear)

Imagínese solo entre una multitud, de repente su corazón empieza a latir rápidamente, esta sudando, siente como los mareos se apoderan de usted, su respiración se corta y esta jadeando desesperadamente; parece que todos los nervios de su cuerpo le están gritando ¡Vámonos de aquí! Solo que no hay ninguna señal de peligro, entonces, ¿Qué está pasando?

¿Es solo el exceso de estrés? Con el ritmo frenético de la vida en estos días, podríamos encontrar que es fácil creer que tal evento fue solo una reacción por la sobrecarga de trabajo o cosa de un periodo muy largo de trabajo. Incluso se puede desestimar el episodio como una simple cosa de vacaciones para "relajarse y alejarse de todo".

Para los 40 millones de estadounidenses—desde los niños hasta los ancianos, que sufren de desordenes de ansiedad—tal escenario describe un tipo de terror diario o de molestias que los aísla de participar de una vida normal y productiva.

¡No es simplemente miedo, tampoco es simplemente estrés!

Los sentimientos de pánico, miedo o cualquier otro malestar asociado con los trastornos de ansiedad se producen sin una causa aparente, en situaciones que no se consideran estresantes o peligrosas. El individuo reconoce que sus reacciones no son apropiadas, sin embargo no las puede controlar. Estas son las respuestas incorrectas a situaciones no amenazantes que se distinguen de los trastornos de ansiedad, o de un ataque de nervios o del estrés común. Estas respuestas también tienen el poder de que estos trastornos sean tan desgastantes. Ya que los síntomas de los trastornos de ansiedad pueden surgir en cualquier momento sin previo aviso, haciendo que las tareas diarias cotidianas se conviertan en fuentes de angustia intolerable. Lamentablemente, la carencia de comprensión sobre los desordenes limita el reconocimiento de los síntomas, lo cual hace que aumenten los estigmas asociados a estas enfermedades y da lugar a que los trastornos de ansiedad sigan siendo ignorados, trivializados, mal diagnosticados o tratados de manera incorrecta.

Cinco Tipos de Desordenes de Ansiedad

Los desordenes de ansiedad se dividen en cinco categorías principales. Lo que conecta a cada una de ellas es que las personas con estos trastornos a menudo recurren a medidas extremas para evitar la ansiedad y la agitación, a su manera las personas se provocan situaciones de ansiedad, incluso cuando están muy conscientes de que estas reacciones son irracionales. La necesidad excesiva de mantener un cierto sentido de control, junto con el miedo de perder el control sobre las consecuencias; hacen que el individuo pierda su habilidad de funcionar normalmente.

1. El Desorden de Pánico

El desorden de pánico es principalmente considerado por su síntoma principal—el ataque de pánico, durante el cual el cuerpo envía señales de alerta diferentes como:

- Palpitaciones cardiacas
- Dolores en el pecho
- Sudoración en el cuerpo
- Temblores
- Sacudidas
- Nauseas
- Dificultad para respirar
- Sensación de ahogamiento
- Sofocación
- Escalofríos
- Dolor de estomago
- Entumecimiento
- Mareos
- Miedo a perder el control
- Sensación de irrealidad
- Miedo a morir

Debido a que estos ataques se producen "de la nada", sin una causa aparente, las personas que experimentan estos síntomas pueden creer que están sufriendo un ataque al corazón, y se dirigen directamente a la sala de emergencias.

También las personas suelen atribuir sus males a otras causas como un posible tumor cerebral o simplemente pueden sentir que están perdiendo la razón.

Desafortunadamente, debido a que estos ataques se producen en varias ocasiones, las personas con desordenes de pánico, suelen ir de medico en medico buscando ayuda. Después, empiezan a creer que nadie los entiende, incluso llegan a renunciar a la búsqueda de un tratamiento para no verse ante los familiares como hipocondriacos, tristemente siguen soportando estos síntomas a lo largo de su vida.

2. Las Fobias

La palabra fobia es comúnmente oída. De hecho su uso es tan común que bien pudo haber perdido algo de su significado y, por ende, su gravedad. Por lo tanto, la gente con una fobia tienen un temor que ellos mismos saben que es irracional, no obstante este miedo es excesivamente preocupante y les causa una interrupción significativa en sus vidas. Las fobias tienen tres clasificaciones diferentes:

- **La fobia específica**—esta se caracteriza por un miedo extremo o excesivo a un objeto o situación que no es nocivo bajo condiciones generales. Esta es la categoría en la que muchas fobias conocidas comúnmente residen, como la claustrofobia (miedo a los espacios cerrados), acrofobia (miedo a las alturas). Las personas con fobias específicas están conscientes de que sus miedos son irracionales, sin embargo no los pueden controlar.
- **La fobia social**—también conocida como un desorden de ansiedad social, se refiere al miedo significativo, excesivo y persistente a situaciones sociales o de celebración. El síntoma principal es una sensación de ansiedad cuando la persona se ve rodeada de más gente, lo que hace que la persona sienta una extrema dificultad o incomodidad al conocer nuevas gentes, comer en público, o escribir en frente de alguien más. La mayoría de las personas con fobia social o bien tratan de evitar las situaciones que les provocan temor o las soportan con mucha angustia.
- **La agorafobia**—esto se traduce como “un miedo a espacios abiertos.” La agorafobia es el temor de sufrir un ataque de pánico en situaciones donde escapar puede resultar muy difícil o que la ayuda sea muy difícil de llegar. El miedo de sufrir un ataque de pánico frente a alguien más puede ser tan severo que evitan estas situaciones de manera tan drástica que optan por dejar de salir de casa.

3. El Desorden Obsesivo Compulsivo (OCD)

Una persona con desorden obsesivo compulsivo se encuentra con que su vida se está consumiendo con preocupaciones como la suciedad o los gérmenes, dudas persistentes o la necesidad de tener sus cosas en un cierto orden. Para combatir estas obsesiones, la persona con este trastorno se envuelve en rituales repetitivos (compulsiones) para reducir la ansiedad ocasionada por la obsesión.

Algunos ejemplos de compulsiones son:

- **Lavarse las manos constantemente**—Una persona enferma de esta obsesión podría lavarse las manos hasta que estas estén en carne viva, para acabar con los supuestos gérmenes contraídos.
- **Checar y comprobar**—La persona puede pasar de una a dos horas todos los días, en un circulo de preocupación y control para satisfacer sus dudas persistentes.
- **Siguiendo rígidas normas de procedimiento**—Una persona puede participar en continuos y elaborados rituales para prevenir que algún mal le suceda a un miembro familiar; a pesar de saber que tales rituales no tienen una conexión realista de que el indeseado evento suceda.
- **Acumulación**—Una persona puede negarse a no querer tirar nada, a pesar de la evidencia inservible del artículo; debido a su preocupación no realista de que puedan ser necesarios más adelante.

Todo el mundo tiene pensamientos persistentes y molestos alguna vez, sin embargo, regresarse a checar que la casa este bien cerrada, no es cosa de preocupación. Lo que es indicativo de una enfermedad de carácter obsesivo compulsivo es pasar todos los días de una o dos horas tratando de hacer frente a estas obsesiones—obviamente una perturbación importante en la rutina normal y una señal de la necesidad de tratamiento.

4. Trastorno por Estrés Postraumático (PTSD)
Es un hecho cruel que después de sobrevivir una catástrofe terrible o de experimentar un evento aterrador muchas personas son incapaces de sacudir las imágenes de sus mentes, presentan pesadillas; pierden el sueño; y desarrollaran recuerdos retrospectivos. El evento se vuelve a reproducir una y otra vez en sus mentes, y puede que incluso sientan que están experimentando los mismos síntomas físicos que sintieron al momento del incidente. Es normal tener ansiedad después de un evento traumático, sin embargo las personas con trastorno de estrés postraumático encuentran que estos síntomas se siguen presentando seis mese después—y a veces incluso años—después de que sucedió el incidente.

Los individuos con trastorno de estrés postraumático experimentaran todos los síntomas de arriba mencionados, así como un extremo malestar físico y emocional, cuando son expuestos a situaciones que aun podrían recordarles de su trauma original. Las historias reportadas sobre los horrores de los combates militares han hecho que el trastorno de estrés postraumático tome conciencia nacional. No obstante hay que resaltar cuales son los otros incidentes que también podrían disparar el trastorno de estrés postraumático y estos pueden ser: una violación, ser testigo de un delito grave, desastres naturales, accidentes, y abusos físicos o sexuales en la niñez.

5. Trastorno por Ansiedad Generalizado (GAD)
El trastorno por ansiedad generalizado es caracterizado por 6 meses o más de preocupaciones exageradas y crónicas, o una tensión que es infundada y mucho más severa que la ansiedad normal a lo que la mayoría de la gente experimenta. Los individuos con un desorden de ansiedad generalizada pueden verse constantemente preocupados por su salud, sus seres queridos, las finanzas o el trabajo, aun cuando estas parezcan no tener una razón válida. Por lo regular, estas personas son incapaces de relajarse, muy frecuentemente sufren de insomnio. Muchas personas con trastorno de ansiedad generalizada también presentan síntomas físicos tales como la fatiga, temblores, tensión en los músculos, dolores de cabeza, irritabilidad o bochornos. A diferencia con lo que sucede con otros desordenes de ansiedad, los individuos con trastorno de ansiedad generalizado usualmente no tienen objetos específicos o situaciones que evitar. Pero al igual que las personas con otros trastornos, hay una alta probabilidad de que estos individuos puedan tener una dificultad adicional de la salud mental, como depresión u otro trastorno de ansiedad, o de abuso de substancias.

Tratamiento para los Desordenes de Ansiedad

Aunque los detalles de estos trastornos son diferentes, hay dos métodos generales que han demostrado su eficacia: la medicación y la psicoterapia. Ambos métodos son efectivos y pueden ser elegidos en base a las preferencias individuales. Una combinación de ambos tratamientos también puede proporcionar un resultado exitoso.

Existen muchos medicamentos prometedores de los cuales un médico puede elegir, siendo así que si uno no entrega los resultados esperados, otro puede ser prescrito. Cabe señalar que a menudo los medicamentos requieren varias semanas antes de alcanzar su máxima eficacia. Sin embargo, si no se notan mejorías dentro de 4 a 6 semanas, lo más probable es que sea necesario un cambio de medicamento. Por otro lado, todas las reacciones de los medicamentos deben de ser informados de manera que una determinación se pueda hacer, en cuanto a si se debe alterar el tipo o cantidad de medicamento administrado.

La psicoterapia implica hablar de los problemas con un profesional de la salud mental, por lo cual la persona aprende a cercas de las causas y maneras apropiadas para manejar sus dificultades. Una forma eficaz de psicoterapia usada para tratar los trastornos de ansiedad, especialmente la fobia social y el trastorno de pánico, se llama terapia cognitiva-conductual, la cual consiste de dos componentes. El componente cognitivo enseña al paciente a entender sus patrones de pensamiento, de tal manera que estos puedan reaccionar de diferente forma a las situaciones que puedan ocasionarle ansiedad. El componente conductual trata de cambiar las reacciones de las

personas las cuales les provocan ansiedad, a través de técnicas tales como: ejercicios de reparación profunda o la exposición gradual al objeto o pensamiento que sea lo que está causando la ansiedad o el malestar. El tratamiento del desorden obsesivo compulsivo se basa primordialmente en la terapia de este componente conductual.

Si usted tiene un seguro privado o un plan de mantenimiento de salud (HMO), el costo del tratamiento puede ser cubierto. En muchos de los casos, una porción del costo está cubierto. Si usted no cuenta con seguro o no puede pagar el tratamiento, su comunidad puede tener centros mentales financiados con fondos públicos de salud u otros programas de salud mental, que calculan el costo de muchos servicios de acuerdo a lo que usted puede permitirse el lujo de pagar. Si usted o su familia reciben asistencia pública, probablemente ustedes están cubiertos para el tratamiento de los trastornos de ansiedad, por su plan estatal de Medicaid. Póngase en contacto con su asociación local de salud mental para que lo ayuden a encontrar un programa de salud mental dentro de su comunidad.

¿Quién mas puede ayudar en mi tratamiento?

Hablando con las personas con quien más confía uno, a menudo suele darles a las personas el soporte y apoyo que ellos necesitan para continuar con los tiempos difíciles. Por ejemplo, el pastor, el sacerdote, el rabí, líderes o miembros de otras iglesias pueden ser una tremenda fuente de apoyo y optimismo, e inclusive pueden ser capaces de referir a la persona a un profesional de la salud mental dentro de la comunidad. Sin embargo, recuerde que para las personas con trastornos de ansiedad mental, este apoyo no sería un substituto para el cuidado profesional en el área de la salud mental. Lo mismo pasa con la diabetes, la hipertensión, la depresión y los trastornos de ansiedad, los cuales son trastornos médicos muy graves que requieren la forzosa atención de un proveedor de salud mental capacitado. Vea la lista de organizaciones al final de este folleto para obtener más información sobre los trastornos de ansiedad y su tratamiento.

¡La vida puede ser divertida otra vez! Con el reconocimiento y el tratamiento, los trastornos de ansiedad pueden ser superados.

OTRAS FUENTES DE INFORMACION:

American Psychological Association
750 First Street, N. E.
Washington, Dc 20002
(800) 374-2721
www.apa.org and http://helping.apa.org

Anxiety Disorders Association of America
8730 Georgia Ave.
Silver Spring, MD 20910
(301)231-9350
www.adaa.org

Freedom from Fear
308 Seaview Avenue
Staten Island, NY 10305
Referral Line: (888) 442-2022
www.freedomfromfear.org

National Institute of Mental Health
Information and inquiries Branch
6001 Executive Blvd.
Room 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
(888) 8-ANXIEY
www.nimh.nih.gov

International OCD Foundation
P.O. Box 961029
Boston, MA 02196
(617)973-5801
http://www.ocfoundation.org

Para más información contacte:
La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales
NAMI of Greater Chicago
1536 West Chicago Ave. Chicago, IL. 60642
TEL: 312-563-0445 FAX: 312-563-0467
www.namigc.org Email: espanol@namigc.org