

TRASTORNOS DE ANSIEDAD

La ansiedad es una emoción normal y una experiencia común, y representa unas de las emociones humanas más fundamentales. En algún momento, todos nos hemos sentido estresados, preocupados por las finanzas o la salud o los hijo/as, temerosos en algunas situaciones (por ejemplo, subiendo una escalera o justo antes de una operación), y preocupados por lo que otros piensan. En general, la ansiedad ayuda a motivar y proteger al individuo de daños y consecuencias desagradables. Para mucha gente, sin embargo, ansiedad excesiva y constante afecta sus actividades diarias y la calidad de vida; para otros, la experiencia de pánico, que parece salir de la nada, puede causar síntomas físicos terribles, como el desmayo, escalofríos, y también dolor extremo del pecho. Los trastornos de ansiedad son tan comunes que más de 1 en 10 americanos sufrirá de un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Afortunadamente, hay tratamientos para los trastornos de ansiedad que típicamente son de duraciones cortas, eficaces, y económicos.

Tipos de Trastornos de Ansiedad

Hay varios trastornos que se encuentran en la categoría de ansiedad. Estos incluyen: Trastorno de Pánico, Trastorno de Ansiedad Generalizada, Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), varias fobias (incluyendo Fobia Social y Agorafobia), y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Cada uno de estos trastornos está descrito a continuación.

Trastorno de Pánico

Rumbo a casa del trabajo, Juan está manejando por su vecindario cuando de repente un niño se precipita a la calle justo en frente del automóvil. Juan frena de golpe y desvía bruscamente, apenas evitando al niño. Parado al lado de la calle, Juan experimenta rápidas palpitaciones de corazón y está sin aliento, sudando, y temblando. Podría haber matado a ese niño. Le toma varios minutos largos antes de que puede seguir a casa. Esta es una reacción normal a una situación con potencial catastrófico. Nuestro sistema nervioso está equipado con un sistema de alarma, como una alarma de incendios, que nos alerta al peligro. Este sistema está activado por peligro inminente, y prepara instantáneamente al cuerpo para “pelear o huir” y nos protege finalmente de daño. En algunos, el sistema de alarma suena en ocasiones inapropiadas, cuando no existe peligro. Imagínese sentado en casa, mirando la televisión, y de pronto esta reacción de alarma ocurre. Un ataque de pánico es las sensaciones físicas del sistema de alarma e incluye sensaciones como palpitaciones o aceleración de la frecuencia cardíaca, respiración rápida, parestesias (sensaciones de hormigueo o de entumecimiento), escalofríos o sensación de calor, sudoración, temblor, y otras sensaciones similares. Personas que experimentan ataques de alarma inesperados comienzan a temer estas sensaciones, y frecuentemente atribuyen problemas médicos graves, como un infarto o derrame cerebral, a estos ataques de alarma. Cuando no se puede identificar una causa física, la persona comienza a temer la pérdida de control, o hasta piensa que se está volviendo loca. Mientras más miedo tiene una persona a estas sensaciones intensas, más consciente está de las sensaciones. El miedo de los ataques de pánico finalmente puede causar que los ataques sean más intensos y frecuentes. El miedo de los ataques de pánico entonces se convierte frecuentemente en la causa del ataque de pánico.

¿Qué es la Terapia Cognitiva-Conductual?

La terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual son tipos de tratamientos basados firmemente en los resultados de investigaciones científicas. Estos enfoques ayudan a personas a lograr hacer cambios o cumplir metas específicas.

Cambios y metas podrían ser:

- Una manera de actuar: como fumar menos o ser más extrovertido;
- Una manera de sentir: como ayudar a una persona a tener menos miedo o estar menos deprimida o ansiosa;
- Una manera de pensar: como aprender a resolver problemas o deshacerse de pensamientos contraproducentes;
- Una manera de lidiar con problemas físicos o médicos: como disminuir dolor de espalda o ayudar a una persona a seguir con las sugerencias de médico; o
- Una manera de ser resistente: como entrenando a personas con impedimentos en su desarrollo a cuidarse por sí mismas o mantener un empleo

Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual normalmente se enfocan más en la situación actual y su solución, en vez del pasado. Se concentran en la perspectiva de la persona y sus creencias de su vida, no en características de personalidad. Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual tratan a individuos, padres/madres, niños/niñas, parejas, y familias. Reemplazar maneras de vivir que no funcionan bien con maneras de vivir que sí funcionan, y dar a las personas más control sobre sus vidas, son los objetivos comunes de la terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual.

COMO CONSEGUIR AYUDA: Si está buscando ayuda por la depresión, para Ud. o para otra persona, puede sentirse tentado a llamar a alguien que tiene anuncios en una publicación local o por Internet. Podría ser que Ud. encuentre un terapeuta competente de esta manera, o tal vez no. Vale la pena comprobar las credenciales del terapeuta. Los terapeutas competentes deben tener títulos académicos avanzados y estar entrenados en técnicas para tratar la depresión. Deben ser miembros de organizaciones profesionales, como la Association for Behavioral and Cognitive Therapies o American Psychological Association. Por supuesto, deben ser licenciados para ejercer terapia en su estado. Puede encontrar especialistas competentes con afiliación a universidades locales o establecimientos de salud mental o quienes están en listas en sitios web de organizaciones profesionales. Puede, por supuesto, visitar a nuestro sitio web (www.abct.org) y hacer clic en “Find a CBT Therapist” (“Encuentra un terapeuta de terapia cognitiva-conductual”).

Fobia Social

Haciendo una presentación en frente de un grupo, entrando en una sala llena de desconocidos, o una reunión con el jefe puede hacer que cualquier persona se sienta un poco ansiosa, pero para la persona con fobia social, tales situaciones causan miedo intenso y hasta ataques de pánico. Personas con fobia social temen ser evaluadas de forma negativa por otras personas, y se preocupan de una manera excesiva de ser avergonzados. Este miedo abrumador frecuentemente guía a una persona a evitar situaciones sociales. La fobia social no se trata del nerviosismo normal que tiene una persona antes de conocer a gente nueva, es un miedo intenso que hace que esa persona a evite la situación, afectando considerablemente su vida. La fobia social es uno de los trastornos de ansiedad más comunes, y frecuentemente está acompañada de la depresión. Además, en algunas personas con fobia social se desarrolla el alcoholismo u otros problemas con sustancias adictivas. La fobia social puede estar presente en todas situaciones sociales, o puede aparecer en solo algunas situaciones, por ejemplo, hablando en público.

Trastorno de Ansiedad Generalizada

Todos nos preocupamos de vez en cuando de las finanzas, el empleo, la salud, o asuntos de familia. Para personas con trastorno de ansiedad generalizada, la preocupación es excesiva, difícil de controlar, y poco realista. Además, el trastorno de ansiedad generalizada está acompañado de una variedad de síntomas físicos como dolor muscular, tensión, dolor, noches sin dormir, irritabilidad, dificultad para concentrarse, e inquietud. La preocupación y los síntomas físicos del trastorno de ansiedad generalizada pueden persistir por seis meses o más, reforzando los sentimientos de la impotencia y de la ansiedad. Personas con trastorno de ansiedad generalizada son más propensas a también sufrir trastornos de ansiedad adicionales y la depresión.

Fobias Específicas y Agorafobia

Perros, arañas, inyecciones, salas pequeñas, tormentas, sangre, ascensores, la muchedumbre, manejando, alturas, y agua profunda pueden causar un nivel de inquietud en la mayoría de la gente. Es bastante fácil para la mayoría pensar en una situación o objeto particular que prefieren evitar. Sin embargo, cuando el miedo es persistente, o la vida de la persona está afectada cuando trata de evitar la causa de ese miedo, esto es considerado una fobia específica. Aunque las personas con fobias específicas reconocen que su miedo es desproporcionado al peligro real de la situación, no pueden controlar su temor y podrían sufrir un ataque de ansiedad cuando se encuentran con la situación u objeto que les da miedo. Por ejemplo, personas con fobia específica de sangre frecuentemente se desmayan cuando ven sangre; la ansiedad, y especialmente el desmayo, hacen que procedimientos médicos o dentales sean abrumadores. La agorafobia, que está muy relacionada con los ataques de pánico, es particularmente disruptiva porque la persona tiene miedo a casi cualquier espacio abierto, de esa manera haciendo tareas sencillas, como ir al mercado, o hasta ir a una cita con un terapeuta, algo que provoca ansiedad.

Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)

¿Alguna vez se ha preguntado si cerró con llave las puertas o si has dejó prendida la estufa? ¿Alguna vez ha tenido la sensación que algo terrible estaba a punto de suceder? ¿Tiene algunas rutinas específicas que tiene que seguir en la mañana o en la noche? Estos pensamientos y rutinas sencillas no están fuera de lo corriente. Sin embargo, en la persona con TOC, estos pensamientos y rutinas ocurren repetidamente, y la persona se siente incapaz de pararlos. Además, estos sentimientos y comportamientos causan gran malestar e interferencia en la vida de la persona. Cuando comportamientos de comprobar las cosas u otras compulsiones toman horas, en vez de minutos, del día

La Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) es una organización interdisciplinaria comprometida al progreso de un enfoque científico del conocimiento y mejoramiento de los problemas humanos. Estos objetivos se alcanzan por medio de la investigación y la aplicación de principios conductuales y cognitivos y otros principios a base de evidencia sobre la evaluación, la prevención, y el tratamiento.

de una persona, los terapeutas consideran esto ser TOC. Obsesiones típicas incluyen miedo de contaminación o envenenamiento, temas religiosos, dudas, y pensamientos sobre sexo. Compulsiones frecuentemente son intentos desesperados para “neutralizar” la obsesión y la ansiedad, e implican la repetición de un comportamiento como lavarse, comprobar las cosas, contar, tamborilear o tocar cosas repetidamente.

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

Eventos terribles pueden causar sentimientos extremos de impotencia, terror, y miedo. Estos eventos pueden incluir agresiones físicas o sexuales, accidentes de tráfico, desastres naturales, robos, y guerra. En personas con TEPT se desarrollan sentimientos de ansiedad y pensamientos intrusos del evento, y a veces se sienten como si el evento ocurre de nuevo. Síntomas clásicos de TEPT incluyen pesadillas, respuestas de sobresalto exageradas, arrebatos de furia, sentimientos de desapego, y la desesperanza sobre el futuro. TEPT puede ocurrir dentro del mes del evento, o puede tardarse en ocurrir muchos años después del trauma.

¿Cómo Pueden la Terapia Cognitiva y la Terapia Conductual Ayudar a Personas con Trastornos de Ansiedad?

Hay esperanza para personas con trastornos de ansiedad, porque estos problemas se pueden tratar efectivamente con la terapia cognitiva y la terapia conductual. En algunos casos, el tratamiento de una fobia específica toma solo una sesión, mientras que la mayoría de los programas para los otros trastornos de ansiedad toman, en promedio, 12 a 18 sesiones. Los tratamientos cognitivos-conductuales típicamente incluyen cuatro componentes principales. *Educación* sobre las características de la ansiedad ayuda a la persona a entender sus reacciones y le enseña maneras más eficaces para defenderse más efectivamente contra la ansiedad. *Técnicas para sobrellevar los síntomas físicos* enseñan técnicas de relajación y técnicas de respiración, que ayudan a la persona a controlar los síntomas físicos y la inquietud de la ansiedad. *Técnicas cognitivas* trabaja sobre las creencias y los pensamientos, y se concentran en enseñar formas de pensar que son más adaptables y realistas. Y, todos los tratamientos de ansiedad incluyen alguna forma de *la exposición conductual*, una confrontación gradual del miedo realizada poco a poco con maestría y habilidad.

Para muchas personas, la terapia conductual y la terapia cognitiva son suficientes para vencer y defenderse contra los varios trastornos de ansiedad. Sin embargo, para algunas personas, medicina, en combinación con terapia cognitiva-conductual, puede promover el regreso a una vida llena y gratificante. Programas que combinan farmacología con terapia conductual están disponibles para la gama de trastornos de ansiedad.

Pueden hacer copias o reproducir esta hoja informativa, notando que esta hoja informativa fue escrita y producida por ABCT. También puede ir directamente a nuestro sitio web y/o a la página en donde encontró esta hoja informativa.

Para más información o para encontrar un terapeuta:

ASSOCIATION for BEHAVIORAL and COGNITIVE THERAPIES

305 Seventh Avenue
New York, NY 10001
212.647.1890
www.abct.org