



1-¿QUÉ ES LA ANSIEDAD?*

**Fuente: "Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria" Ministerio de Sanidad y Consumo.*

La ansiedad es parte normal de la vida y constituye una respuesta habitual a situaciones cotidianas de la persona. Ante una señal o amenaza de peligro, se produce una reacción que nos ayuda a enfrentarnos y responder. Así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las Exigencias del día a día (preparar un examen, ir a una entrevista de trabajo, tener que hablar en público, etc.).

La ansiedad es una emoción, que se acompaña de reacciones corporales tales como la tensión muscular, la sudoración, el temblor, la respiración agitada, el dolor de cabeza, de pecho o de espalda, las palpitaciones, los "nudos en el estómago", la diarrea y otras muchas más. Cuando se sobrepasa una intensidad que la hace intolerable o cuando dificulta la capacidad de adaptarse de la persona, la ansiedad puede afectar a la vida cotidiana y puede convertirse en un problema.

Si usted es una de las muchas personas que tienen problemas de ansiedad, ánimo, con una atención adecuada se puede superar. Si usted no puede hacer que la ansiedad desaparezca totalmente de su vida, sí puede aprender a controlarla.

"Me encuentro mal, no sé qué me pasa, noto mareo, dolor de cabeza, cosquilleo en el estómago, palpitaciones... Además tengo tantas cosas que hacer que no sé por dónde empezar, me bloqueo, no tengo la mente clara... estoy paralizada."

2-¿CUÁNDO LA ANSIEDAD ES UN TRASTORNO?

La ansiedad es una emoción normal que cumple una función adaptativa en numerosas situaciones. Todo organismo viviente necesita disponer de algún mecanismo de vigilancia para asegurar su supervivencia y la ansiedad cumple ese papel en numerosas situaciones. Así, es normal, y deseable, que un ser humano tenga miedo cuando se acerca un peligro real. De hecho nuestro organismo está preparado para aprender a sentir miedo y ansiedad en determinadas circunstancias como una forma de prevenir males mayores. En cierta medida, la educación de nuestros hijos consiste también en hacerles aprender a sentir miedo o ansiedad ante circunstancias, situaciones o animales que pueden llegar a ser peligrosos. Es deseable que los niños teman los enchufes eléctricos para prevenirlos de la experiencia de sentir una descarga que puede ser mortal. Por esto muchos padres tratamos de asustar vivamente a nuestros hijos cuando acercan unas tijeras abiertas a un enchufe. El niño, normalmente, se asusta bastante ante un fuerte grito ("¡No toques ahí!") y eso suele bastar para que de alguna forma se asocie en su mente incipiente la relación entre una cajita con dos agujeritos llamativos y una sensación desagradable de desasosiego. En el futuro, los padres esperamos que esa experiencia baste para que, estando el niño solo, huya de experimentar con el enchufe —aunque a veces sea necesario repetir el grito más veces de las que nos gustaría—.



Que los padres actuemos así, no quiere decir que siempre haya alguien para proveernos las experiencias de aprendizaje que nos conducen a prevenir los peligros. Generalmente, son las circunstancias de la vida las que van disponiendo de la experiencia que hace aprender a temer situaciones, personas, animales o circunstancias relacionadas con peligros reales. Así, no es de extrañar que nos acerquemos con cautela a una calle transitada cuando hemos sufrido algún percance en otra calle transitada. También puede ocurrir que ni siquiera hayamos experimentado nosotros el peligro para conducirnos con cautela. El hecho de tener noticias de que alguien ha sufrido un accidente al cruzar una calle, por ejemplo, puede ser suficiente para que tengamos cierto miedo a cruzar una calle transitada. Realmente es fascinante la capacidad que tenemos los seres humanos para aprender.

Sin embargo, a veces ocurre que toda esta preciosa maquinaria de prevención de accidentes y demás desastres no funciona como debiera, produciendo falsas alarmas: se dispara la reacción de alarma ante estímulos inofensivos. En este caso nos adentramos en el amplio campo de los trastornos de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por tener a la ansiedad o el miedo como elementos principales del sufrimiento humano. Cada trastorno se refiere a un conjunto característico de síntomas y sensaciones que suelen aparecer en la misma persona. Es lo que denominamos los profesionales un trastorno o síndrome clínico.

Existen multitud de trastornos de ansiedad: trastorno de pánico, agorafobia, fobia social, fobias específicas, trastorno por estrés agudo, trastorno por estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada... Prácticamente cualquier problema de ansiedad se puede incluir en alguno de los apartados precedentes, si bien, a veces, los síntomas que se presentan no alcanzan la intensidad, la frecuencia o la repercusión en la vida social, laboral o personal como para justificar un diagnóstico formal de trastorno de ansiedad.

En otros casos, las reacciones de ansiedad se deben a acontecimientos estresantes como por ejemplo una separación de pareja o un despido laboral, que crean una dificultad puntual para desarrollar nuestra vida cotidiana. También puede ocurrir que los síntomas de ansiedad puedan estar provocados por enfermedades físicas o por el consumo de fármacos, drogas o sustancias dietéticas. En estos casos puede haber un trastorno de ansiedad o no, dependiendo de cada persona y de las circunstancias que concurran.

3-¿QUÉ COSAS NO DEBO HACER?

Evita hablar en voz alta o más rápido de lo habitual. Habla en voz baja y despacio, procurando mantener un ritmo que no fuerce tu respiración. Hablar alto o rápido facilita la hiperventilación y puede desencadenar crisis de ansiedad.

Evita el consumo de cafeína y otros excitantes. El café, las bebidas de cola, el chocolate, el té, las bebidas “energéticas”, son algunos productos de consumo habitual que pueden aportar excitantes suficientes para desencadenar una crisis de ansiedad.



Evita el consumo de azúcar. El consumo de caramelos, refrescos azucarados y otros productos con alta concentración de azúcar puede provocar crisis de ansiedad en personas sensibles al descenso de los niveles de azúcar en sangre.

Evita comer rápido. Comer rápido facilita que se produzca la hiperventilación, un proceso muy relacionado con el sufrimiento de crisis de ansiedad.

Evita bostezar o suspirar. Los bostezos y los suspiros pueden producir una caída brusca del nivel de anhídrido carbónico en sangre y facilitar así la aparición de una crisis de ansiedad.

Evita dormir poco. Dormir menos de lo habitual favorece la aparición de estados de irritación y estrés que indirectamente pueden dar lugar a la aparición de crisis de ansiedad.

Evita el sedentarismo. La práctica moderada de ejercicio físico tiene un efecto beneficioso sobre los niveles de estrés y reduce la posibilidad de desarrollar crisis de ansiedad.

No te automediques. Si tienes crisis de ansiedad y crees que necesitas medicación, no la tomes por tu cuenta, sin consultar con tu médico. Si ya estás tomando medicación, no modifiques las dosis que estás tomando sin consultarlo previamente con tu médico. En ningún caso abandones una medicación bruscamente sin la autorización de tu médico.

Revisa la distribución de tu tiempo. La vida no es sólo trabajar. Procura establecer un reparto equilibrado de tu tiempo entre el trabajo, la familia, los amigos y tus aficiones, dejando el tiempo suficiente para dormir. La mala distribución de los tiempos te hace más vulnerable al estrés y predispone a sufrir crisis de ansiedad. Si cambiar la distribución de tu tiempo resulta un problema en sí mismo, tal vez sea necesario revisar tu filosofía de la vida. Cada uno otorgamos distintos valores a los principales aspectos de la vida y en ocasiones se produce un desajuste entre lo que realmente valoramos como importante y aquello a lo que dedicamos más tiempo.

Elimina el consumo de drogas. Determinadas drogas como las anfetaminas, la cocaína y otros estimulantes producen un deterioro importante de la calidad de vida personal y familiar, además de provocar crisis de ansiedad con una gran facilidad. Si consumes sustancias de este tipo es aconsejable ponerse en manos de un profesional especializado y así reducir la dependencia física y eliminar la dependencia psicológica, que son los dos pilares fundamentales del abandono definitivo de la droga. El manejo de las crisis de ansiedad puede realizarse una vez controladas las adicciones o bien de modo simultáneo. Rara vez se logran dominar las crisis de ansiedad sin haber controlado previamente las adicciones.

Recuerda que la ansiedad es desagradable o molesta, pero no es dañina o peligrosa. La ansiedad, por sí sola, no provoca infartos, ni derrames cerebrales ni provoca la locura.

La falta de información adecuada tras las primeras crisis de ansiedad es uno de los motivos por los que dichas crisis llegan a convertirse en un importante problema de salud mental. No basta con saber que se tiene "sólo ansiedad", como se suele indicar en los servicios de urgencia cuando se acude por este motivo.



Saber cuál es la naturaleza de este fenómeno, cuáles son sus consecuencias, y qué tratamientos de los disponibles son los más útiles a medio y largo plazo, es una buena forma de iniciar el camino para dominar las crisis de ansiedad, impidiendo que se hagan crónicas y que se compliquen con la aparición de fobias invalidantes y cuadros graves de depresión.

4-¿QUÉ ES UNA CRISIS DE ANSIEDAD?

Una crisis de ansiedad es una respuesta repentina de miedo o malestar intenso, que llega a su pico máximo en cuestión de minutos (generalmente menos de diez minutos) y que se manifiesta por cuatro o más de los siguientes síntomas:

1. Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardiaca
2. Sudor abundante
3. Temblores o sacudidas
4. Sensación de ahogo o falta de aliento
5. Sensación de atragantarse
6. Opresión o malestar en el pecho
7. Náuseas o molestias abdominales
8. Inestabilidad, mareo o desmayo
9. Sensación de irrealidad (desrealización) o de estar separado de uno mismo (despersonalización)
10. Miedo a perder el control o volverse loco
11. Miedo a morir
12. Sensación de entumecimiento u hormigueo
13. Escalofríos o sofoco

Cuando las crisis de ansiedad se presentan de forma inesperada y ocasionan miedo a la repetición de dichas crisis estamos ante un trastorno de ansiedad denominado trastorno de pánico. Con el tiempo, sufrir crisis de ansiedad inesperadas en determinados lugares (supermercados, ascensores, autobuses, etc.) puede dar lugar a una evitación fóbica de ese tipo de lugares, es lo que denominamos agorafobia.

Generalmente el hecho de sufrir una crisis de ansiedad en alguna situación determinada puede predisponer a desarrollar un temor a esas situaciones. Así, si me da una crisis de ansiedad en un supermercado, es muy fácil desarrollar cierta predisposición a sufrir nuevas crisis en el supermercado. Posteriormente es probable sentir miedo ante la sola idea de ir al supermercado. En mi cabeza se forma una conexión “supermercado-crisis de ansiedad” que difícilmente se rompe por sí sola. De hecho lo normal es que, si no hacemos nada para solucionarlo, con el tiempo esa conexión incluso se fortalezca, aunque no se vaya al supermercado. El paciente que evita ir al supermercado tiende a pensar: “No me ha dado la crisis porque no he ido; eso me ha librado esta vez”. Y así se fortalece su miedo al supermercado.

Típicamente la persona con crisis de ansiedad puede desarrollar miedo a una o varias de las siguientes situaciones:



Salir a la calle
Ir al supermercado o grandes almacenes
Viajar en autobús, coche o avión
Sentarse en el sillón del dentista o del peluquero
Utilizar ascensores
Hablar en público
Hacer deporte o mantener relaciones sexuales
Oír la palabra “esquizofrenia” o “locura”

La lista no incluye todos los miedos posibles, pero sí algunos de los más frecuentes. En realidad, como las crisis de ansiedad se presentan de forma inesperada, es relativamente sencillo que se asocie el miedo con cualquier situación en la que ocurra o se repita alguna crisis de ansiedad.

5-¿POR QUÉ SUFRO DE CRISIS DE ANSIEDAD?

La crisis de ansiedad suele ser un “síntoma” de otros problemas no resueltos. ¿Qué problemas “no resueltos” son esos? Hay personas con dificultades para manejar sus relaciones con los demás. Otras personas se involucran en el trabajo en un nivel agotador, más allá de lo justificado. Algunas personas se mantienen en situaciones personales que internamente viven como insufribles... En realidad, son muchos y variados los problemas sin resolver que pueden dar la cara como una crisis de ansiedad. El elemento común que presentan todas estas personas es la vivencia de un estrés personal elevado.

Este estrés personal, unido a una cierta predisposición genética-familiar, es la causa de las crisis de ansiedad. Generalmente las personas que experimentan crisis de ansiedad cuentan con antecedentes familiares de ansiedad en padres, tíos, abuelos o hermanos. Debemos entender que se heredan ciertas características físicas relacionadas con la reacción ansiosa, pero también se aprende a vivir y a relacionarse con los síntomas de ansiedad de forma similar. Se trata de ser conscientes de que existe la vulnerabilidad o predisposición a padecer problemas de ansiedad y de que esa vulnerabilidad tiene raíces en lo biológico y raíces en la tradición cultural y de la familia.

Finalmente, un tercer componente necesario para que ocurra la crisis de ansiedad es algún contacto con información que facilita la interpretación catastrófica de las sensaciones corporales. Muchas personas han oído que un vecino se “volvió loco y lo encerraron”, o que “tuvo un dolor fuerte en el pecho y lo ingresaron prácticamente muerto de un infarto”, o que “le dio un dolor de cabeza fuerte y resultó ser un derrame cerebral”.

Cuando una persona sufre estrés y tiene antecedentes familiares de ansiedad, tan sólo es necesario que surja una interpretación catastrófica de las sensaciones de la ansiedad para que salte la chispa de la crisis de ansiedad. Por eso “dan” las crisis de ansiedad.



6-¿TENDRÉ UN INFARTO?

No y menos debido a la ansiedad. Un infarto de miocardio se presenta cuando un área del corazón muere o se lesiona permanentemente debido a la falta de oxígeno en esa área. La mayoría de los infartos cardíacos son provocados por un coágulo que bloquea una de las arterias coronarias (los vasos sanguíneos que llevan sangre y oxígeno al corazón). Por lo general, el coágulo se forma en una arteria coronaria que presenta un estrechamiento previo causado por la acumulación de grasas. El coágulo en la arteria coronaria interrumpe el flujo de sangre y oxígeno al corazón, lo que lleva a la muerte de las células cardíacas en esa zona. El músculo cardíaco dañado pierde permanentemente la capacidad de contracción y el resto del músculo necesita compensar esa pérdida.

En raras ocasiones, el estrés súbito abrumador, por ejemplo un susto grave o una noticia muy negativa e inesperada, puede desencadenar un ataque cardíaco. Sin embargo, los factores de riesgo para sufrir un ataque cardíaco son:

- Fumar
- Hipertensión (presión arterial elevada)
- Dieta alta en grasa
- Niveles altos en colesterol
- Diabetes
- Sexo masculino
- Edad
- Factores hereditarios

El dolor en el pecho, por debajo del esternón, es el síntoma principal de un infarto cardíaco, pero en muchos casos el dolor puede ser sutil o incluso inexistente, sobre todo en los ancianos y los diabéticos. El dolor puede extenderse a la espalda y al abdomen. También puede percibirse que el dolor se irradia al pecho, los brazos, los hombros, el cuello, los dientes, la mandíbula. Es un dolor prolongado, que suele durar más de 20 minutos. Es un dolor que no se alivia con el descanso (en la angina de pecho sí se alivia el dolor con el reposo). Los pacientes que sufren infartos suelen describir el dolor como una indigestión severa, como una gran presión o una banda que le aprieta el pecho o como "algo pesado" que les aplasta el pecho.

Además del dolor, pueden predominar otros síntomas como debilidad, dificultad para respirar, tos, mareo, atontamiento, desmayo, sudoración abundante, boca seca, sensación de muerte inminente, náuseas y vómitos.

Leyendo la descripción de los síntomas del infarto cardíaco es relativamente sencillo pensar que se pueden confundir con los síntomas de la crisis de ansiedad, sin embargo existen diferencias importantes: por ejemplo, en las crisis de ansiedad el dolor no suele ser aplastante ni de larga duración, más bien suele ser un dolor punzante y de corta duración, aunque se presente como pinchazos o punzadas repetidas.

No obstante, ante la duda, sobre todo las primeras veces, es conveniente que un médico descarte la presencia de anomalías cardíacas. A partir de ahí, es necesario concienciarse de que el cuerpo está preparado para reaccionar de forma ansiosa y que por eso la



ansiedad, en sí misma, no es dañina. Otra cuestión distinta es mantener un ritmo de vida estresante y agotador, que generalmente invita a comer mal, beber alcohol y fumar. Ese ritmo de vida acompañado de los hábitos tóxicos, de mantenerse durante años, sí podría conducir a un infarto. Una crisis de ansiedad, o mil crisis de ansiedad, por sí solas, no pueden producir ningún taponamiento que dé lugar al accidente cardiaco.

7-¿PUEDO TENER UN DERRAME CEREBRAL, UNA TROMBOSIS O UN ICTUS?

No, la ansiedad es una respuesta normal del organismo que no es dañina ni peligrosa por sí misma. Un derrame cerebral se produce al reventar una arteria del cerebro. Dichas roturas pueden deberse a un aneurisma (una bolsita que se forma a partir de una zona fina y débil de la pared arterial) o a una malformación congénita del sistema circulatorio cerebral. Las hemorragias pueden producirse dentro del propio cerebro o en el espacio que media entre el cerebro y la membrana protectora exterior.

La embolia es un bloqueo de una arteria del cerebro o del cuello por un coágulo. Los coágulos pueden ser coágulos sanguíneos que se forman en otra parte del organismo (por lo general en el corazón) y que se trasladan al cerebro, o pueden ser pequeños desprendimientos de los depósitos grasos que revisten las arterias. La ansiedad no tiene nada que ver en el origen del coágulo de sangre.

Y, finalmente, tenemos la trombosis, que es el estrechamiento progresivo y bloqueo eventual de una arteria del cerebro o del cuello, por lo general debido a la acumulación de colesterol y depósitos grasos. Y las crisis de ansiedad tampoco tienen que ver con el origen del estrechamiento de las arterias que facilita la acumulación de colesterol y grasas. Estos accidentes cerebro-vasculares están muy relacionados con la dieta rica en grasas, el sobrepeso, la hipertensión arterial y el consumo de tabaco. El riesgo de padecer un accidente de este tipo se duplica cada diez años a partir de los 55 años. Las crisis de ansiedad no aumentan directamente el riesgo de sufrir estos accidentes cerebrovasculares.

8-¿PUEDO VOLVERME LOCO O PERDER EL CONTROL?

No. Las crisis de ansiedad pueden acompañarse de síntomas de desrealización o despersonalización, que resultan muy desagradables para algunas personas. Estos síntomas se presentan como una sensación de extrañeza ante uno mismo o su realidad cotidiana. El paciente se ve raro, distinto, como desconocido pero al mismo tiempo familiar. Sabe que es él mismo pero no se ve ni se siente a sí mismo como siempre. Estas sensaciones también las puede tener con respecto a su ambiente cotidiano. Su calle de toda la vida le parece distinta, extraña, cambiada, pero sabe que sigue siendo la misma. Algunos pacientes llegan a experimentar una especie de distanciamiento de sí mismos. En todo caso el paciente nunca pierde el contacto con la realidad: sabe quién es él y dónde está. Sin embargo, la extrañeza de las sensaciones le hace cuestionarse seriamente su estado de salud mental. Se ve “normal”, pero a punto de enloquecer, a punto de perder el control.



El miedo a enloquecer o perder el control a partir únicamente de este tipo de experiencias carece de fundamento. La pérdida de juicio y de realidad, o los trastornos psicóticos, son un grupo amplio de trastornos que suelen tener unos antecedentes familiares determinados, una base genética, una personalidad previa, unos factores estresores desencadenantes y en ocasiones, consumos de sustancias tóxicas asociadas. Los trastornos que pueden desarrollar síntomas psicóticos (p.e., la esquizofrenia o el trastorno bipolar) tienen unas tasas de heredabilidad superiores al 50%. Eso significa que generalmente en la familia ya hay personas que ha desarrollado esas enfermedades mentales, que suelen requerir en algún momento de su evolución de un tratamiento específico e incluso, en muchas ocasiones, de un ingreso previo en una unidad de psiquiatría.

Por tanto, si tienes dudas sobre la posibilidad de enloquecer lo primero que debes hacer es investigar tu árbol genealógico. Averigua si en algún momento un hermano, padre, madre, tíos o abuelos ha sido ingresado por motivos psiquiátricos. Si ha ocurrido esto, trata de averiguar qué diagnóstico tuvo. No siempre se ingresa a los pacientes por la presencia de trastornos psicóticos. Si no tienes ningún profesional medianamente experimentado pueda hacer un diagnóstico correcto de tu crisis de ansiedad. Otra cosa distinta es decir que “como tienes ansiedad” no tienes nada.

9-¿ESTO SE CURA?

Sí, si pones de tu parte. Siguiendo un tratamiento especializado para el dominio de las crisis de ansiedad, los pacientes mejoran de forma significativa. Pero no hay que dejarse engañar. La mejoría no es una autopista hacia el cielo.

La mejoría no es lineal, sino más bien como una especie de baile con pequeños y grandes avances que van salpicándose con algún que otro retroceso. Esto es normal. Por otro lado, nadie está anímicamente igual todos los días: unos días se está más contento, más optimista, más tranquilo y relajado, y otros días te puedes sentir un poco abatido, cansado o más irritable. Un mal día lo tiene cualquiera, también una persona que sufre crisis de ansiedad. Muchas veces los pacientes se olvidan de que son personas como las demás, con sus días buenos y sus días malos. Lo que ocurre es que el paciente que sufre crisis de ansiedad tiende a hacer una montaña de cualquier pequeño retroceso, sin pensar que tan sólo puede ser un día malo que cualquiera puede tener.

10-CONSEJOS PARA EL TRASTORNO DE ANSIEDAD

1. Aprenda sobre la ansiedad. El estrés y las preocupaciones son parte de la vida de cualquier persona, pero hay momentos en que la ansiedad puede convertirse en una disfunción e interponerse en el camino de tener la vida que usted quiere. Seguir un tratamiento y practicar las técnicas aprendidas le pueden ayudar a manejar la ansiedad y a vivir su vida plenamente. Sea paciente y no se rinda.



2. Hay tratamientos y terapias efectivas disponibles para tratar los trastornos de ansiedad. Su terapeuta le ayudará a entender su ansiedad, a aprender a respirar y adquirir habilidades de pensar para confrontar las situaciones que causan ansiedad.

3. La evasión puede empeorar la ansiedad. Las personas que sufren de ansiedad frecuentemente la evitan por medio de la búsqueda constante de afirmación de otros o evitando experiencias que la provoquen. Cuando usted confronta los sentimientos de ansiedad, puede darse cuenta de que puede tolerar la ansiedad mejor de lo que pensaba y aprender a sentirse más en control de su comportamiento. Con el tiempo, va a encontrar reafirmación en su interior y va a sentirse fortalecido para enfrentar sus miedos.

4. Practique estrategias para el manejo de la ansiedad. Practique regularmente las técnicas que aprende en terapia, incluso cuando se siente bien, para estar preparado cuando la ansiedad esté en su peor condición:

Respirar. Practique diariamente ejercicios de respiración para reducir las sensaciones físicas de la ansiedad.

Técnicas del pensamiento. Empiece con darse cuenta de sus pensamientos. Las personas con ansiedad tienden a decirse a ellos mismos cosas bastante aterradoras. Trabaje con su terapeuta en aprender técnicas para darse cuenta de su manera de pensar y cómo esta alimenta su ansiedad. Va a aprender a usar sus pensamientos para hacerle frente a la ansiedad, no para evitarla. Acepte que usted no puede controlar todo. Evalúe qué tan realistas y adecuados son realmente sus pensamientos: ¿Realmente es tan malo cómo lo estoy pensando? ¿Qué dice la evidencia?

Vigilancia propia. Lleve un diario o use la aplicación de un teléfono celular que lo permita, para aumentar conciencia de sus patrones de ansiedad. ¿Qué le desencadena su ansiedad? Puede encontrar que hay ciertas situaciones (familia, escuela, trabajo) o incluso ciertas sustancias (caféina, medicamentos, drogas ilegales) que pueden hacer que su ansiedad empeore. Al prestar atención a lo que la desencadena y tomar notas sobre ello, usted aprende a reconocer y a manejar sus reacciones.

Programar un tiempo específico para preocuparse puede reducir la preocupación durante el resto del día. Hable con su terapeuta acerca de programar 30 minutos al día para preocuparse. escoja un tema para preocuparse y enfóquese en él hasta el final del tiempo destinado para ello. No piense sobre varios temas de preocupación. Practique esta actividad en un lugar tranquilo, como en una oficina o un lugar calmado en su hogar. No practique esto en su dormitorio, pues éste debe ser un lugar de relajamiento y libre de preocupaciones.

Las técnicas para el manejo de estrés como la meditación, ser consciente y ejercicios aeróbicos pueden ayudar a las personas con trastornos de ansiedad a calmarse ellos mismos y puede aumentar los efectos de la terapia. Tómese una pausa cuando lo necesite escuchando música, usando técnicas de relajación, etc.



5. Crear un estilo de vida saludable es importante para reducir el estrés y aumentar el equilibrio en su cuerpo y mente. Limite el alcohol y la cafeína, pues pueden empeorar la ansiedad. Consuma comidas bien balanceadas (no se salte comidas), duerma bien y haga ejercicio diariamente. Asegúrese de recibir cuidados médicos regularmente. Pregunte a su médico de atención primaria si la ansiedad puede estarle afectando su salud física y viceversa.

6. Construya el apoyo que necesita. Hable con familiares, amigos y maestros sobre la ansiedad que usted o su niño están enfrentando. Aprenda a pedir ayuda cuando se sienta abrumado. Compartir los problemas y éxitos con otros en un grupo de ayuda o apoyo puede ser de gran beneficio. Recuerde que el humor y la risa ayudan bastante. Ofrecerse de voluntario es una muy buena manera de participar, crear una amplia red de apoyo y sentirse bien por hacer algo por las personas.

7. Establezca sus objetivos personales. Usted puede aprender a manejar la ansiedad y tener una vida plena y productiva. Use las habilidades que está aprendiendo para acercarse a las cosas que son importantes para usted y trate de no dejar que la ansiedad lo retenga. Haga lo mejor posible. La perfección no es posible, esté orgulloso de usted mismo por avanzar hacia adelante en la dirección correcta.