

5 claves

Para eliminar las crisis de ansiedad y la agorafobia

Dr. Pedro Moreno - 23/11/2010
Clínica Moreno - Psicólogos

Versión 2.0.2 de esta guía

Visita la web www.clinicamoreno.com para descargar la última versión disponible de esta guía. Gracias.



Pedro Moreno (Murcia, 1968). Licenciado en psicología con sobresaliente (premio extraordinario fin de carrera) y doctor en psicología (sobresaliente *cum laude*) por la Universidad de Murcia (España). El grado de especialista en psicología clínica lo obtiene mediante el sistema PIR del Ministerio de Sanidad, una vez superada la evaluación correspondiente a más de 3.600 horas de asistencia psicológica supervisada, sesiones clínicas y seminarios de formación. Se ha interesado por la psicoterapia de adultos desde los inicios de su carrera profesional. En 1988 comenzó el estudio de autores hoy clásicos como A.T. Beck, A. Ellis, P. Watzlawick y el casi siempre genial M.H. Erickson. En la actualidad, su principal interés profesional se centra en el tratamiento psicológico de pacientes adultos. Trabaja como facultativo especialista de área, psicología clínica, en el Servicio Murciano de Salud. Es autor de 4 libros sobre la ansiedad y el miedo patológico, entre ellos un manual para terapeutas profesionales (todos publicados por Editorial Desclee de Brouwer):

- *Superar la ansiedad y el miedo. Guía paso a paso.* Un libro para pacientes que sufren ansiedad y fobias.
- *Dominar las crisis de ansiedad. Guía para pacientes.* Un libro específico para pacientes que sufren crisis de ansiedad y agorafobia.
- *Dominar las obsesiones. Guía para pacientes.* Un libro para quienes sufren ansiedad por sus obsesiones y compulsiones.
- *Tratamiento psicológico del trastorno de pánico y la agorafobia. Manual para terapeutas.* Un libro para profesionales que trabajan con pacientes que sufren ansiedad, crisis de ansiedad y agorafobia.

El Dr. Pedro Moreno permanece vinculado al Colegio Oficial de Psicólogos de Murcia modo ininterrumpido desde el inicio de su ejercicio profesional (número de colegiado MU-00932). En 2003

fue admitido en la categoría «Member» por la Asociación de Psicólogos Americana (*American Psychological Association*) y en su división 12, denominada Sociedad de Psicología Clínica (*Society of Clinical Psychology*), en la categoría de «Full Member».

SOBRE ESTA GUÍA

La información y/o los ejercicios propuestos deben entenderse como material educativo que puede ayudar al lector a comprender las crisis de ansiedad y el trastorno de pánico. Sin embargo, esta guía no debe emplearse para reemplazar el diagnóstico y el tratamiento de un profesional experto en salud mental.

Para conseguir más información sobre la superación de la ansiedad y el miedo se puede visitar la página web de Clínica Moreno - Psicólogos: www.clinicamoreno.com.

Esta guía contiene extractos del libro "Dominar las crisis de ansiedad. Una guía para pacientes" del Dr. Pedro Moreno y Julio C. Martín, que ha sido publicado por la Editorial Desclée de Brouwer, 2004. Dicho libro puede conseguirse en librerías de España, América Latina y sur de Estados Unidos. También puede solicitarse directamente a la editorial.

Sobre cesiones del copyright

Usted tiene permiso para reenviar este documento a familiares y amigos. De hecho, le animamos a facilitar una copia de este documento a todos sus seres queridos. Sin duda, la mejor herramienta para prevenir las crisis de ansiedad es la información. Sin embargo, si desea reproducir este documento con fines comerciales necesita permiso escrito del autor y la editorial, con independencia del medio empleado. **No tiene permiso para modificar, resumir o extraer la información aquí contenida.**

Introducción

La falta de información adecuada tras las primeras crisis de ansiedad es uno de los motivos por el que las 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 eliminar las crisis de ansiedad, impidiendo que se hagan crónicas y que se compliquen con la aparición de fobias invalidantes y cuadros graves de depresión.

Si has sufrido una crisis de ansiedad, necesitas conocer cuanto antes las 5 claves que presentamos en esta guía para eliminar la aparición de nuevas crisis. En esta guía vamos a desarrollar 5 puntos importantes en el tratamiento y prevención de nuevas crisis de ansiedad.

No significa esto que las crisis de ansiedad sean peligrosas y que sea beneficioso evitarlas. La ansiedad nunca es peligrosa, sólo desagradable (eso sí). Aquí tienes las 5 claves que vamos a tratar a continuación:

1. Qué son las crisis de ansiedad
2. Qué no son las crisis de ansiedad
3. Causas de las crisis de ansiedad
4. Cómo prevenir las crisis de ansiedad
5. Cómo eliminar las crisis de ansiedad definitivamente

1. Qué son las crisis de ansiedad

☛ **Idea clave:** La ansiedad es una emoción útil para la supervivencia, por eso nunca puede ser dañina, por muy desagradable que pueda ser cuando tenemos 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) y que se manifiesta por cuatro o más de los siguientes síntomas:

- a. Palpitaciones, sacudidas del corazón o taquicardia (elevación de la frecuencia cardiaca)
- b. Inestabilidad, mareo o desmayo
- c. Miedo a morir
- d. Miedo a perder el control o volverse loco

- e. Sensación de irrealidad (desrealización) o de estar separado de uno mismo (despersonalización)
- f. Sudor abundante
- g. Temblores o sacudidas
- h. Sensación de ahogo o falta de aliento
- i. Sensación de atragantarse
- j. Opresión o malestar en el pecho
- k. Náuseas o molestias abdominales
- l. Sensación de entumecimiento u hormigueo
- m. Escalofríos o sofoco

Las crisis de ansiedad se pueden dar en situaciones muy diferentes. Quizá la más sencilla de comprender es la que ocurre en las fobias. Cuando una persona tiene fobia a las arañas, por ejemplo, sabe que cada vez que se encuentre con una araña va a tener una reacción de ansiedad intensa y desproporcionada, en comparación con otras personas de su entorno. Ésta es una crisis determinada por la situación.

Pero existen otros tipos de crisis de ansiedad, en las que la ansiedad aparece sin ningún desencadenante aparente, de forma inesperada. Cuando la crisis de ansiedad se presenta de forma inesperada (y se desarrolla miedo a volver a tener nuevas crisis) estamos ante un trastorno de ansiedad denominado *trastorno de pánico* (o *trastorno de angustia*).

Con el tiempo, sufrir crisis de ansiedad inesperadas en determinados lugares (supermercados, ascensores, autobuses, etc.) puede dar lugar otro tipo de crisis de ansiedad, que es la crisis de ansiedad predisuelta por la situación. La persona que ha sufrido crisis de ansiedad inesperadas en algunos lugares, puede acabar teniendo más crisis de ansiedad en esos lugares que en otros. Por lo que hablamos de *predisposición situacional*.

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 de la peluquería
- 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.

Cuando la persona tiene miedo a varias de estas situaciones por si tiene una nueva crisis de ansiedad, presenta el cuadro que conocemos como *agorafobia*. La consecuencia lógica, en muchos pacientes, es evitar esas situaciones temidas, por lo que el miedo tiende a aumentar y a generalizarse a otras situaciones relacionadas. La gravedad del cuadro aumenta y a veces se complica por la presencia de trastornos depresivos que se desarrollan a partir del encierro en casa.

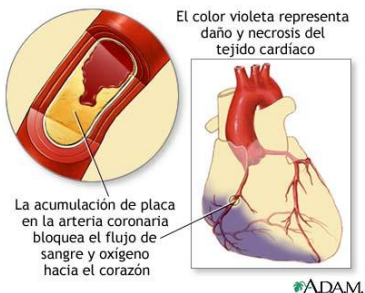
2. Qué no son las crisis de ansiedad

☞ **Idea clave:** La ansiedad, por sí sola, no provoca infartos, derrames cerebrales, locura, desmayos ni asfixia. Esto es un hecho científico.

Las personas que sufren crisis de ansiedad a menudo temen que su salud física o mental esté en peligro. Creen, erróneamente, que las crisis de ansiedad son, en realidad, un infarto, un derrame cerebral, asfixia, el inicio de la pérdida de control o la locura. Otras veces creen que pueden caer desmayadas al suelo. Ninguna de estas creencias tiene fundamento científico.

Las crisis de ansiedad no son infartos

Un *infarto de miocardio* (o ataque cardíaco) 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 ataques cardíacos son provocados por un coágulo que bloquea una de las arterias coronarias, que transporta el oxígeno al músculo cardíaco (ver dibujo). 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 de 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 saturada
- 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 cardiaco, 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 cardiaco 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.

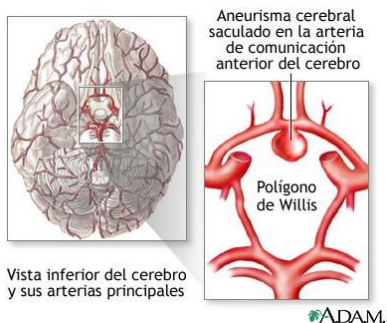
No obstante, ante la duda, sobre todo las primeras veces, es conveniente que un médico descarte la presencia de anomalías cardíacas. A partir de ahí es necesario concienciarse de que el cuerpo está preparado para reaccionar de forma ansiosa y que por eso la ansiedad, en sí misma, no es dañina. Otra cuestión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

Para prevenir el infarto no es necesario eliminar las crisis de ansiedad, pero sí conviene dejar de fumar, beber alcohol con mucha moderación (un vaso de vino al día como máximo), tomar pescado azul varias veces a la semana, evitar las grasas saturadas (p.e., la nata, la mantequilla y leche entera), cocinar la carne eliminando previamente las zonas de grasa blanca, tomar mucha fruta fresca y mucha verdura (al menos la mitad, fresca) y hacer ejercicio físico moderado dos o tres veces por semana.

Una crisis de ansiedad no es un derrame cerebral, una embolia ni una trombosis

La ansiedad es una respuesta normal del organismo que no es dañina ni peligrosa por sí misma. El 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 (ver dibujo).



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. Y la ansiedad no tiene nada que ver en el origen del coágulo de sangre.

Finalmente, tenemos la *trombosis*, que es el estrechamiento progresivo y eventual bloqueo 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 el riesgo de sufrir estos accidentes cerebro-vasculares.

Por tanto, para reducir el riesgo de estos problemas cerebrales, vida sana: buena alimentación, deporte con moderación y nada de alcohol o tabaco.

Una crisis de ansiedad no es el principio de la locura ni de la pérdida de control

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 locura, o los trastornos psicóticos (como se le llama actualmente), son un grupo amplio de trastornos que suelen tener unos antecedentes familiares determinados. Podríamos decir que no se vuelve loco el que quiere, sino el que tiene los antecedentes familiares suficientes. 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 han desarrollado esas enfermedades mentales, que suelen requerir en algún momento de su evolución de internamiento en centros psiquiátricos. 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 interna a los pacientes por la presencia de trastornos psicóticos. Si no

tienes ningún familiar con diagnóstico de este tipo y no consumes drogas, la probabilidad de desarrollar un trastorno psicótico o “volverte loco” es inferior al uno por ciento. La probabilidad de que desarrolles un trastorno psicótico a partir de las crisis de ansiedad es prácticamente nula.

Las crisis de ansiedad producen sensación de ahogo, pero no asfixia

La respiración es como ese cartel que hay en el metro: “antes de entrar dejen salir”. Para que entre el aire (inspiración) antes tenemos que sacar el que hay dentro (expiración).

Muchas personas creen que la dificultad para respirar, cuando va en aumento, puede llegar a la asfixia. ¿Qué sucede en realidad? Lo que pasa es que sus músculos intercostales están tensos. Al no relajarse en la expiración, no dejan que salga una buena cantidad de aire. Si poco ha salido, poco puede entrar. Esto es la “dificultad para respirar”. La dificultad se interpreta como posible asfixia. Esta interpretación provoca mayor tensión. Una mayor tensión en los músculos produce mayor dificultad para respirar, lo que a su vez aumenta el miedo y la tensión. Uno cree que la asfixia es inminente, probablemente hiperventila (hace respiraciones

cortas y rápidas, pues en la espiración los músculos sólo pueden moverse libremente cuando se relajan). La hiperventilación añade a la dificultad para respirar nuevos síntomas como sensación de mareo, taquicardia, cosquilleo en las manos, etc. Y aparece la crisis de ansiedad. ¿Puedo asfixiarme?

No, porque en el improbable caso de que impidieras la entrada de aire, el sistema nervioso parasimpático, como mecanismo de seguridad produciría una relajación muscular (desmayo) y pasaría el control de la respiración a los centros automáticos. Una vez solucionado el problema de sincronización de la respiración, automáticamente volveríamos a estar conscientes. Como cuando un ordenador se cuelga y se reinicia. ¡Todo vuelve a funcionar bien!

3. ¿Por qué ocurren las crisis de ansiedad?

☞ **Idea clave:** Las crisis de ansiedad ocurren por una combinación de causas, entre las que se incluyen una predisposición familiar a reaccionar con ansiedad por encima de la media, la preocupación por la salud y el estrés.

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.

Ese estrés personal, unido a una cierta predisposición familiar, es la causa habitual 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. No es cuestión de entrar aquí en el debate eterno herencia/aprendizaje, 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. Muchos de mis pacientes 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 ocurren las crisis de ansiedad, básicamente.

4. Cómo prevenir las crisis de ansiedad

☞ **Idea clave:** Prevenir las crisis de ansiedad se plantea aquí como una forma de serenarse inicialmente, pero no como la cura de este problema.

Si estás preocupado por la posibilidad de sufrir una crisis de ansiedad existen una serie de recomendaciones básicas que debes seguir:

- **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 fami-

liar, además de provocar crisis de ansiedad con una gran facilidad. Si consumes sustancias de este tipo es aconsejable ponerse en manos de un médico y un psicólogo especializados en drogodependencias 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.

5. Cómo eliminar las crisis de ansiedad definitivamente

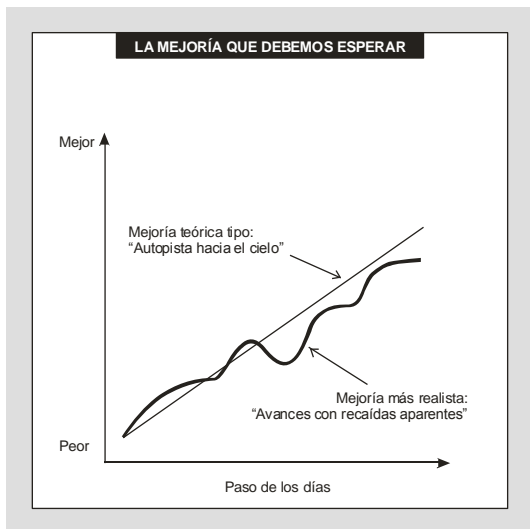
☛ **Idea clave:** Para eliminar las crisis de ansiedad existe un tratamiento psicológico que ha demostrado su eficacia científicamente, probado en cientos de pacientes bajo observación psicológica estricta. Este tratamiento incluye: control de la hiperventilación, entrenamiento en relajación muscular, técnicas de reestructuración cognitiva, y técnicas de exposición a las sensaciones corporales y situaciones temidas.

Siguiendo un tratamiento psicológico especializado para el dominio de las crisis de ansiedad, siete u ocho de cada diez pacientes mejoran de forma significativa y hacen vida normal. 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.

En el gráfico que tienes a continuación representamos visualmente el tipo de mejoría que a veces espera la gente (“autopista hacia el cielo”) frente a la mejoría que es razonable esperar porque es la que suele ocurrir en los pacientes (“avances con recaídas aparentes”).

Las recaídas sirven para medir el conocimiento sobre las técnicas que hemos aprendido para disminuir la ansiedad. Es un momento para medir el tiempo que tardamos en remontarnos ayudados por las estrategias conocidas y aprendidas. Es tiempo también de volver a pensar sobre el valor que le damos a lo que sabemos sobre la capacidad de dañar de la ansiedad. Recuerda: la ansiedad es desagradable, a veces mucho, pero no produce infartos, locura, desmayos, derrames cerebrales...



¿En qué consiste el tratamiento psicológico?

Las crisis de ansiedad se pueden tratar con multitud de enfoques psicológicos, cada uno con énfasis en determinados aspectos del ser humano: su infancia, sus relaciones con otras personas, las pautas de conductas actuales, los modos de procesar la información, etc. No obstante, existen pruebas científicas de que el trata-

miento psicológico más eficaz para las crisis de ansiedad es el que incluye los siguientes componentes:

- Información sobre las crisis de ansiedad y sus causas
- Entrenamiento en control del estrés: resolución de problemas, control de la hiperventilación y técnicas de relajación.
- Entrenamiento en técnicas para mantener bajo control los pensamientos que disparan el pánico o, como lo denominamos los psicólogos, *técnicas de reestructuración cognitiva*.
- Entrenamiento en técnicas de exposición ante los síntomas y las situaciones temidas.

☞ **Idea clave:** Eliminar las crisis de ansiedad definitivamente requiere enfrentarse al miedo a las sensaciones corporales que las disparan.

En cada caso particular podrá hacerse más hincapié en uno u otro de estos elementos, e incluso se podría necesitar recurrir a técnicas de terapia de pareja o de otro tipo, según los casos. Lo característico de una terapia dirigida a dominar las crisis de ansiedad es que se parece mucho a un entrenamiento deportivo: se enseñan técnicas al paciente y luego hay que aplicarlas en

casa para eliminar, en el día a día, los síntomas de la ansiedad.

La medicación debe reservarse para casos seleccionados

Si no tomas medicación para las crisis de ansiedad es mejor intentar primero un tratamiento psicológico especializado sin tomar medicación. Si ya estás tomando medicación para las crisis de ansiedad de forma habitual, debes tener presente la necesidad de ir combinándola con un tratamiento psicológico que te enseñe a dominar las crisis de ansiedad de modo natural. Conforme ganes control sobre tus crisis el médico podrá reducirte la medicación.

Cuando es preciso utilizar medicación, ésta debe utilizarse el tiempo estrictamente necesario, ni un minuto más. Según vayas siendo capaz de afrontar el día a día con algo menos de medicación, es el momento de visitar a tu médico para que te la reduzca gradualmente. La ansiedad es una emoción normal que nos va a acompañar mientras vivamos, en unos momentos con más intensidad y en otros momentos sólo bajo determinadas circunstancias, por tanto es inteligente marcarse la meta de aprender a eliminar la ansiedad sin recurrir a fármacos de forma permanente, en la medida de lo posible.

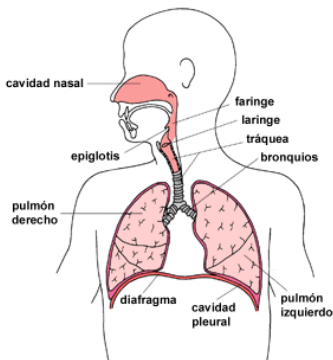
La hiperventilación, un elemento clave en el control de las crisis

☞ **Idea clave:** Evita gritar, comer rápido, bostezar y suspirar. Habla de forma pausada, en voz baja y con un ritmo regular. De este modo comenzarás a controlar la hiperventilación, que es la causa principal de los mareos, los sofocos y los dolores y pinchazos en el pecho de naturaleza ansiosa. La hiperventilación también puede provocar sensaciones de hormigueo en piernas o brazos y sensaciones de inestabilidad o vértigo. Finalmente, las sensaciones de extrañeza o distancia ante nosotros mismos o respecto de la realidad cotidiana —uno de los síntomas más angustiosos que a veces se asocian a estos cuadros— también encuentran su explicación en la hiperventilación.

La respiración tiene un papel muy importante en el desarrollo y mantenimiento de las crisis de ansiedad inesperadas. La respiración está muy relacionada con las emociones, por eso se acelera o se calma en función de nuestro estado emocional. Cuando estamos nerviosos la respiración tiende a aumentar su ritmo, cuando estamos tranquilos la respiración se hace tranquila y relajada, casi imperceptible. Cuando dormimos la respiración se hace profunda y abdominal. En los estados de estrés y ansiedad es típico que la respiración

se haga rápida, superficial y torácica (con la parte superior del pecho).

En el dibujo de abajo tienes un esquema del aparato respiratorio. Si los pulmones tienen que llenarse de oxígeno, básicamente tenemos dos formas de hacerlo: 1. Elevando los hombros, o 2. Bajando el estómago. El primer método da lugar a la respiración *torácica*, propia de los estados de alerta, estrés y ansiedad; el segundo, a la respiración *abdominal*, propia de los estados de relajación y sueño.



Definimos la *hiperventilación* como el aumento en la tasa de respiración por encima de las necesidades de oxígeno del organismo en un momento dado. El

cuerpo toma más oxígeno del que necesita. Esto provoca un descenso proporcional del anhídrido carbónico en la sangre que, a su vez, genera cambios funcionales en el organismo, por la descompensación entre las proporciones de gases. La bajada de anhídrido carbónico produce, paradójicamente, una disminución de oxígeno en determinadas zonas del cerebro para favorecer el aumento de la capacidad del organismo para responder ante una amenaza real: los músculos se tensan, el corazón late rápido, la sangre va hacia las extremidades y se refuerza la reacción más primitiva de supervivencia, el miedo. Como efecto colateral tenemos que la hiperventilación genera cansancio general, taquicardia, sensación de mareo e inestabilidad y la sensación de que la realidad o uno mismo resulta extraño o raro, síntomas que son inofensivos pero muy desagradables. Todos estos síntomas asociados a la hiperventilación pueden agruparse del siguiente modo:

- *Síntomas centrales:* Mareo, confusión, sensación de ahogo, visión borrosa y sensación de irrealidad.
- *Síntomas periféricos:* Aumento del número de latidos del corazón, hormigueos y pinchazos en las extremidades, escalofríos, rigidez muscular, manos frías y húmedas.

- *Síntomas generales:* Sensación de calor, sofoco, sudor, cansancio y opresión o dolor en el pecho.

Para que se produzcan los síntomas de la hiperventilación es necesario que la persona esté tomando más oxígeno del que necesita en ese momento. Esto puede ocurrir por una respiración superficial y rápida, o por la realización de una o dos respiraciones de más en cada hora.

Hagamos un pequeño ejercicio para estudiar tu sensibilidad a la hiperventilación. Siéntate en un sillón y comienza a respirar tan rápido como puedas durante dos minutos. Toma aire y suéltalo tan rápido como te sea posible, como si estuvieras hinchando un globo. Una vez transcurrido el tiempo, cierra los ojos. Si no has notado nada, continúa durante dos minutos más con la respiración rápida y superficial, soltando el aire de la forma más abrupta que te sea posible. Si has notado los síntomas de la hiperventilación (mareo, sensación de extrañeza, opresión en el pecho, etc.), recuerda que para eliminarlos tan sólo hay que consumir el exceso de oxígeno que has tomado. Para ello basta con dar algunos saltos enérgicos, respirar pausadamente dentro de una bolsa de plástico hasta notar que descienden las sensaciones provocadas o practicar el ejercicio de vaciado que veremos más adelante.

Las personas sensibles a la hiperventilación suelen experimentar muchos de los síntomas que tienen en sus crisis de pánico: sensación de ahogo, sofoco, dolor en el pecho y, sobre todo, mareo o vértigo. Algunos pacientes llegan a sentir los síntomas de la desrealización y la despersonalización cuando practican ese ejercicio, sintiéndose raros y distanciados de sí mismos o del entorno.

No obstante, no todas las personas sensibles a la hiperventilación llegan a experimentar sus síntomas cuando hacen el ejercicio. No saber de dónde vienen los síntomas los hace más terroríficos para muchas de estas personas y, obviamente, cuando se practica este ejercicio sí se sabe de dónde vienen las sensaciones.

Necesitamos respirar, pero un exceso de inspiraciones aumenta el nivel de oxígeno en la sangre y disminuye el nivel de anhídrido carbónico. Nuestro cerebro utiliza el nivel de anhídrido carbónico para regularse, por lo que cuando disminuye ese nivel, disminuye ligeramente el nivel de oxígeno en el cerebro — lo que produce los síntomas centrales— y disminuye el volumen de sangre en algunas partes del cuerpo — lo que produce los síntomas periféricos—. Si en ese momento saliéramos corriendo, como hacían los humanos primitivos ante los depredadores, todo el exceso de

oxígeno sería muy útil para la fisiología del cuerpo, facilitando la máxima capacidad de huida.

Los síntomas generales de la hiperventilación no tienen utilidad para facilitar la huida, pero son consecuencia normal de un esfuerzo como el que supone la respiración forzada y superficial. La opresión o dolor del pecho se produce por fatiga de los músculos de la respiración.

Una forma de atenuar los síntomas de la hiperventilación es la realización de ejercicios de “vaciado”. Básicamente consiste en alterar la pauta de respiración para cambiar de una respiración torácica rápida a una respiración lenta abdominal. Debemos imaginar nuestros pulmones como un recipiente que se llena despacio desde abajo (el abdomen) hasta la parte superior (el tórax), para luego vaciarse un poco más despacio aún, lentamente. Repetimos esto durante unos minutos, hasta notar cómo las sensaciones corporales se atenúan.

No obstante, es importante aclarar que todos estos síntomas de la hiperventilación son completamente inofensivos y que, en cierto modo, tienen un valor adaptativo cuando estamos ante un peligro real. El hecho de no practicar el ejercicio de vaciado no hará que sea peligroso mantenerse en ese estado de hiperventilación, aunque sí reconocemos que es un estado desagradable (y mucho, en algunos casos).

Estableciendo una respiración apropiada

Veamos con más detalle cómo establecer una pauta de respiración apropiada. La meta es sencilla: tomar el nivel justo de oxígeno y no expulsar el anhídrido carbónico demasiado rápido. La vía para conseguir la meta no es tan sencilla, pues es necesario reeducar la respiración para lograr el objetivo. También es necesario evitar conductas que pueden hacer descender demasiado rápidamente los niveles de anhídrido carbónico:

- Suspirar
- Bostezar
- Hablar alto
- Hablar rápido
- Gritar
- Comer rápido
- Beber rápido

El primer paso para establecer una respiración adecuada consiste en prestar atención a nuestra forma de hablar, comer, respirar y si tendemos o no a suspirar o bostezar. Trata de comer despacio, saboreando cada cucharada y hablando sólo después de comer completamente cada bocado. Procura no gritar ni hablar alto. Habla en voz baja y de forma pausada, con ritmo. Y por supuesto evita suspirar o bostezar, sobre todo evita los

suspiros rápidos y profundos, así como los bostezos a boca suelta.

Para controlar la respiración cuando no hablamos, comemos, bostezamos o suspiramos, el primer paso es comenzar centrando la atención en cómo respiramos. Al principio no intentes controlar la respiración, ni trates de hacerla más lenta. Es mejor que comiences concentrando toda tu atención en cómo respiras durante unos diez minutos, dos veces al día. Concéntrate y cuenta las inspiraciones. Con cada expiración, di mentalmente una palabra que te tranquilice, por ejemplo “tranquilo” o “calmado”.

Si te vienen otros pensamientos, trata de no prestarles atención y concéntrate en cómo respiras. Contar las inspiraciones y decir mentalmente “tranquilo” con cada expiración te puede ayudar a no pensar en otras cosas. Si no logras concentrarte en la respiración por los pensamientos que te vienen, no luches contra ellos, acéptalos y dirige tu atención en la medida de lo posible a cómo respiras.

Cuando ya te resulte sencillo concentrar tu atención en la respiración podemos dar un paso más. Con una mano en el pecho y otra un poco más abajo (sin tapar el ombligo), trata de realizar el ejercicio de contar las inspiraciones, pero esta vez procurando que sólo se mueva la mano inferior. Recuerda que la respiración abdominal es la respiración de la relajación. Y eso lo

conseguirás si no mueves la mano que tienes sobre el pecho; si sólo mueves la mano situada sobre el abdomen.

Cuando hayas logrado un nivel de concentración y una facilidad de respiración suficiente, podemos dar un paso más hacia el control de la respiración. Llega ahora el momento de controlar el ritmo de respiración. El objetivo es hacer unos 10 ciclos de inspiración-expiración cada minuto. Esto significa inspirar durante aproximadamente 3 segundos y expirar durante otros 3 segundos.

Al principio puedes sentirte un poco agobiado por este control de la respiración, e incluso es posible que experimentes sensación de ahogo. Esto es normal. La reeducación de la respiración debe realizarse de forma gradual y permisiva para no sentir molestias.

La relajación muscular y el control físico de la ansiedad

☞ **Idea clave:** La práctica diaria de la relajación te ayuda a prevenir la aparición de nuevas crisis de ansiedad. La relajación es de poca ayuda cuando ya estás sufriendo una crisis de ansiedad, pero su efecto se va acumulando en el cuerpo y se nota a partir de tres o cuatro semanas de práctica diaria, reduciendo muchos de los síntomas de la ansiedad.

Existe una relación importante entre los músculos del cuerpo humano y la tensión emocional que vive una persona que sufre crisis de ansiedad. Al fin y al cabo, debe haber una buena conexión entre el sistema de alarma que representa la ansiedad y los músculos de las piernas, sobre todo si es necesario salir corriendo ante algún peligro inminente.

Cuando estamos preocupados o anticipamos peligros (sean reales o imaginarios) nuestro cuerpo se carga de tensión de forma automática. Es una especie de reflejo que nos queda desde la era cavernícola. En aquellos tiempos era importante salir corriendo cuando se *intuía* que un depredador estaba al acecho. Es lógico pensar que uno no podía quedarse meditando sobre el significado real de unas pisadas cautelosas entre la maleza. Tenía dos opciones: salir corriendo o exponerse a servir de almuerzo. A veces, cuando no había escapatoria, tenía que enfrentarse cara a cara con el depredador y sólo tenía, de nuevo, dos opciones: luchar o desmayarse —algunos depredadores no se alimentan de animales que parecen muertos—. En realidad, nosotros somos los descendientes directos de quienes sobrevivieron a los depredadores y demás peligros *reales* de aquellos tiempos remotos.

Para nuestros ancestros fue una ventaja evolutiva que tuvieran la capacidad de preocuparse, pues esto

les preparaba para luchar, huir o desmayarse ante los peligros, pero hoy en día ya no es tanta ventaja reaccionar así ante peligros que no son reales.

La preocupación continua se transforma en tensión muscular y el resto de síntomas físicos de la ansiedad. Esa tensión no se libera porque no luchamos, ni huimos ni nos desmayamos. Y tampoco es socialmente recomendable reaccionar de ese modo ante la tensión.

Afortunadamente, aprendiendo a reconocer la tensión muscular podemos relajar los músculos a voluntad. Mediante la relajación muscular es posible reducir o eliminar los síntomas físicos de la ansiedad que se presentan a diario.

La técnica que solemos enseñar a nuestros pacientes deriva de la *relajación muscular progresiva de Jacobson*. Consiste en practicar una serie de sencillos ejercicios de tensión y relajación muscular. Al principio, el objetivo que perseguimos con estos ejercicios no es tanto lograr la relajación muscular sino aprender a diferenciar los estados de tensión muscular de los estados de relajación. Generalmente no somos muy conscientes de qué zonas de nuestro cuerpo están crónicamente tensas, y es precisamente esa tensión crónica la que crea la sensación de malestar.

Es muy importante tener presente que necesitamos practicar al menos dos semanas para comenzar a

sentir cierta relajación muscular. Esto puede parecer un inconveniente, especialmente cuando las píldoras para la ansiedad producen una relajación muscular en pocos minutos. En cierto modo sí es un inconveniente, pero el principal inconveniente es que muchas personas —que podrían lograr una relajación profunda— no tienen la paciencia para esperar ese tiempo. Los beneficios son muchos. Aprender a relajarse es algo que nunca se olvida, como el montar en bicicleta. Por tanto, una vez que sabemos relajarnos no dependemos de tomar ninguna pastilla para sentirnos bien. El gran inconveniente de las pastillas para la ansiedad es que cuanto más se toman, menos efecto hacen, porque el cuerpo se acostumbra a ellas.

El Cuadro 1 presenta la transcripción de un CD de relajación que a veces entrego a mis pacientes. Para aprender la técnica puedes pedir que otra persona te lea ese texto o bien tú mismo lo puedes grabar en una cinta para escucharlo. Ten presente que es muy importante respetar los tiempos necesarios para sentir la tensión y la relajación en los músculos. Aproximadamente, debes dejar unos cinco segundos para producir la tensión y unos 20 ó 30 segundos para que se produzca la relajación de esos músculos. No es necesario producir mucha tensión. Es suficiente con notar la sensación de tensión y poco más. Lo realmente importante es dejar de tensar los músculos de forma abrupta, sin soltar poco a poco.

Esto es importante porque tratamos de aprender la diferencia entre tensión y relajación muscular. Cuanto más rápido liberamos la tensión muscular, más fácil resulta notar el cambio de tensión y aprender a relajarnos.

Las personas que sufren el síndrome de fatiga crónica, fibromialgia o las mujeres embarazadas, pueden beneficiarse más de estrategias basadas en la imaginación que de la relajación basada en la contracción muscular

Cuadro 1. *La relajación muscular: Nivel Básico.*

Ponte cómodo. Si lo deseas, cierra los ojos y deja que tu cuerpo se vaya concentrando en las sensaciones que van a venir a continuación...

Comenzaremos por tu brazo derecho. Centra tu atención en el brazo derecho... Aprieta el puño y siente la tensión que se genera en los dedos, en el antebrazo y en todo el brazo... Mantén esa tensión unos segundos, hasta que seas capaz de sentirla bien... Y ahora suelta toda la tensión del puño, suéltala toda y de forma brusca. Y concéntrate en la sensación de relajación que ocurre en la mano derecha, en el antebrazo y en todo el brazo... Centra tu atención en esa sensación. Una sensación de ligereza o de pesadez, puede que notes incluso un ligero hormigueo o un poco de calor... Eso está bien. Quizá notes que el brazo se queda blando, flojo, suelto... Eso es la relajación muscular. Permítete sentir

esas sensaciones agradables...

Ahora vamos a tensar de nuevo los mismos músculos. Aprieta de nuevo el puño derecho, lo suficiente como para sentir la tensión muscular en el puño, el antebrazo y el brazo derecho... Suelta toda la tensión de nuevo, de forma brusca. Siempre vamos a soltar la tensión de forma brusca, ya que de ese modo podemos aprender antes a distinguir las sensaciones de la tensión de las sensaciones de la relajación... Ahora el brazo, el antebrazo y la mano ya se han relajado. Han quedado blandos, flojos y suaves.

Deja que tu respiración se haga suave y rítmica, sin forzar. El aire circula de forma suave y llega hasta tu abdomen. Trata de respirar con la parte baja de los pulmones, de forma suave y rítmica, sin forzar...

Ahora vamos a tensar el puño izquierdo. Ténsalo con fuerza suficiente para notar la tensión en el antebrazo y en todo el brazo izquierdo... Suelta la tensión. Deja que se relaje la mano, el antebrazo y todo el brazo izquierdo... Concentra tu atención en las sensaciones de relajación que se producen: la pesadez, la flojedad, la suavidad... todas estas sensaciones pueden producirse en el brazo y en la mano. Permite que aparezcan estas sensaciones inofensivas y relajantes... Quizá hayas notado que al tensar el puño izquierdo también se tensaban otras zonas de tu cuerpo, incluido el brazo o el puño derecho. Esto es normal, sobre todo al principio. Pero es importante que prestes atención para que sólo se tense aquella zona del cuerpo que queremos tensar. Es importante que aprendas a mantener relajadas el resto de zonas de tu cuerpo mientras no desees sentir la tensión en

esas zonas. Más adelante será muy útil que aprendas a mantener la relajación de ciertos músculos mientras tensas otras zonas de tu cuerpo.

Repetimos de nuevo la tensión en el puño izquierdo... Y soltamos la tensión...

De nuevo sentimos la relajación en nuestro brazo... El brazo izquierdo se queda suave, blando, flojo, libre de tensión... Y la respiración continúa suave y tranquila, sin forzar. Una respiración abdominal, suave y tranquila, sin forzar.

Ahora vamos a tensar los músculos de la cara. Esto es un poquito más difícil pero con la práctica irá saliendo mejor. Para tensar todos los músculos de la cara ten en cuenta que debes tensar la frente, los párpados, el entrecejo, la nariz, los labios, la mandíbula y la lengua. De momento, vamos a tensar sólo la frente. Para ello, trata de elevar con fuerza las cejas... Elévalas... Y suelta la tensión... Repite de nuevo la tensión en la frente... Y suelta la tensión... La frente se queda suave y blanda, libre de tensión...

Tensa ahora los párpados. Apriétalos. Siente la tensión suave en los ojos... y suelta la tensión. Los párpados se relajan, quedan sueltos y casi no se sienten...

Tensa de nuevo los párpados... Y suelta la tensión...

Tensa ahora el entrecejo y la nariz, como si pusieras cara de asco... Siente la tensión en el entrecejo y en la nariz... Y suelta la tensión... Nota cómo se relaja esa zona de tu cara. Queda suave y blanda, sin tensión... Tensa de nuevo el entrecejo y la nariz... Y suelta la tensión...

Tensa ahora la mandíbula y la lengua, apretando los

dientes y empujando la lengua contra el paladar. Siente la tensión en los dientes y los labios... Y suelta la tensión... La lengua queda blanda, floja, sin tensión. Las mandíbulas también se relajan, sueltan toda la tensión... Tensa de nuevo la mandíbula y la lengua... Y suelta la tensión...

Ahora la cara se ha relajado. También los brazos. Y la respiración es suave, tranquila y profunda. Sin forzar...

A continuación, vamos a relajar el cuello. Para tensarlo puedes intentar tocar con la barbilla el pecho o, si estás acostado, puedes empujar la cabeza contra el colchón. Tensa ahora el cuello. Siente la tensión... Y suelta la tensión... El cuello queda blando, suave y sin tensión... El cuello se relaja... Tensa de nuevo el cuello. Siente la tensión... Y suelta la tensión... Concentra tu atención en la sensación de relajación y bienestar que se va acumulando... La respiración tranquila y suave, los brazos relajados, la cara relajada y ahora también el cuello relajado...

Para tensar los hombros vamos a tirar de ellos hacia atrás, como si intentásemos tocar nuestros hombros entre sí por la espalda. Tensa ahora los hombros... Siente la tensión... Y suelta la tensión. La espalda parece relajarse... Tensa de nuevo los hombros... Y suelta la tensión... Los músculos quedan blandos y suaves... relajados.

Ahora tensaremos de nuevo los hombros, pero esta vez tiraremos de ellos hacia delante, como si quisiéramos juntarlos delante nuestro. Ténsalos ahora... Siente la tensión... Y suelta la tensión... El pecho y la espalda se relajan. Concentra tu atención en las sensaciones que se producen... Tensa de nuevo los hombros... Y suelta la tensión... Concentra

tu atención en las sensaciones de la relajación: los músculos se aflojan, se quedan sueltos y blandos. Disfruta de esa sensación de relajación que se va produciendo...

Ahora intenta tensar los músculos del abdomen como si quisieras hacer una flexión abdominal. Siente la tensión en todo el abdomen... Y suelta la tensión... Los músculos quedan blandos y tu atención se concentra en la relajación y en las sensaciones agradables que se producen... Tensa de nuevo los músculos del abdomen... Y suelta la tensión... Disfruta de la sensación agradable que sientes al soltar la tensión. Siente cómo los músculos se aflojan y quedan blandos y tranquilos...

Ahora vamos a tensar la parte media y baja de la espalda. Para ello trata de arquear la espalda, como si quisieras sacar el abdomen hacia delante. Arquea la espalda ahora... Siente la tensión... Y suelta la tensión... De nuevo se produce una liberación de tensión que resulta agradable... relajante... Tensa de nuevo la espalda, arqueándola... Y suelta la tensión... Concentra tu atención de nuevo en las sensaciones agradables que se producen al soltar la tensión...

Y la respiración continúa suave y tranquila, relajante y sin forzar... El aire entra y tu cuerpo se relaja... El aire sale y la tensión se va... La respiración continúa suave, profunda y sin forzar. Relajante y agradable. Suave y abdominal...

Ahora vamos a tensar la pierna derecha. Para eso tensa con fuerza la punta del pie hacia delante, como si quisieras pisar el freno de un coche... Siente la tensión... Y suelta la tensión... El pie se relaja; la pantorrilla y el muslo, también... Concentra tu atención en todos los músculos que han

soltado la tensión y nota la diferencia... Tensa de nuevo la punta del pie, con fuerza suficiente para notar la tensión en la pantorrilla y el muslo derecho... Suelta la tensión y concentra tu atención en las sensaciones de relajación que se producen...

Y ahora vamos a tensar la pierna izquierda. Para ello tensa con fuerza la punta del pie izquierdo hacia delante, como si quisieras pisar el embrague del coche... Siente la tensión... Y suelta la tensión... Todos los músculos del muslo, la pantorrilla y el pie se relajan... Tensa de nuevo el pie. Siente la tensión en toda la pierna... Y suelta la tensión... La pierna se relaja. El pie, la pantorrilla y el muslo se relaja... Sientes una sensación agradable de pesadez, tranquilidad o relajación que recorre tu pierna...

Y todo tu cuerpo se ha relajado... Los brazos... la cara y el cuello... los hombros... el abdomen... la espalda... y las piernas...

La respiración se ha hecho tranquila y profunda, suave y sin forzar, abdominal y relajante... Siente el ritmo suave y tranquilo... Siente la paz que te reporta esa respiración tranquila, abdominal y profunda... Siente cómo se renueva tu energía, cómo la tensión abandona tu cuerpo... Siente cómo la tranquilidad y la relajación se hacen más y más agradables... Permítete sentir esas sensaciones agradables. Tienes derecho a sentirte tranquilo y relajado...

Disfruta un rato de estas sensaciones y siente cómo renuevan también tu mente...

Cuando desees levantarte, tan sólo tienes que mover un poco las piernas y los brazos antes de hacerlo.

Levántate de forma suave, pues la relajación ha hecho que todos tus músculos queden blandos y agradablemente flojos, sin tensión.

Para que este ejercicio de relajación muscular haga su efecto es necesario practicarlo al menos dos veces al día durante 15 ó 20 días.

Es recomendable que lo practiques, siempre que sea posible, en el mismo lugar y sin interrupciones. Explica a las personas con las que convives que vas a hacer un ejercicio de relajación muscular y que necesitas que no te interrumpan durante unos 30 minutos. Vístete con ropa cómoda, desconecta el teléfono, la televisión y la radio, y concédete esos minutos para lograr tu meta de superar la ansiedad.

A mis pacientes les suelo recomendar que anoten el grado en el que se han relajado cada día, en una escala de 0 a 10 puntos. También les recomiendo que anoten el grado en el que han logrado concentrarse en ese ejercicio de relajación. Cuando se anotan estos datos cada día, las personas obtienen un mayor beneficio de la práctica de la relajación. Y además contribuye a que se sea más constante en la práctica de los ejercicios. Básicamente, el registro consiste en anotar el grado de relajación y de concentración que se tiene en cada práctica de relajación. Este registro nos permite ver la relación entre nuestra concentración en el ejercicio y el grado de

relajación que logramos. También nos permite observar cómo, con el paso de los días, logramos grados más y más altos de relajación. Como todo ejercicio, la calidad de la relajación mejora con la práctica sistemática y diaria. De hecho, los mayores beneficios de la relajación se obtienen varias semanas después de práctica regular. Ten en cuenta que estamos reeducando la respuesta física, la de los estímulos interoceptivos normales, que quedó condicionada como ansiedad.

Más adelante, cuando ya logres relajarte bien con la grabación del texto, puedes intentar relajarte sin hacer los ejercicios de tensión, sólo tratando de recordar las sensaciones de relajación que venían después de los ejercicios de tensión de cada grupo de músculos. Repasa mentalmente tu cuerpo: brazo derecho, brazo izquierdo, cara, cuello, hombros, pecho, espalda, abdomen, pierna derecha y pierna izquierda. Y en cada grupo de músculos te permites unos 15 ó 20 segundos de evocación de las sensaciones de la relajación: músculos sueltos, flojos, calientes y blandos. El texto del Cuadro 2 te puede ayudar si lo grabas en una cinta.

Cuadro 2. *La relajación muscular: Nivel superior.*

Ponte cómodo. Deja que tu cuerpo se vaya concentrando en las sensaciones que van a venir a continuación...

Comenzaremos por tu brazo derecho. Centra tu

atención en el brazo derecho... Y suelta la tensión del puño, suéltala toda y deja que se relaje. Y concéntrate en la sensación de relajación que ocurre en la mano derecha, en el antebrazo y en todo el brazo... Centra tu atención en esa sensación. Una sensación de ligereza o de pesadez, puede que notes incluso un ligero hormigueo o un poco de calor... Eso está bien. Quizá notes que el brazo se queda blando, flojo, suelto... Eso es la relajación muscular. Permítete sentir esas sensaciones agradables...

Ahora el brazo, el antebrazo y la mano ya se han relajado. Han quedado blandos, flojos y suaves.

Deja que tu respiración se haga suave y rítmica, sin forzar. El aire circula de forma suave y llega hasta tu abdomen. Trata de respirar con la parte baja de los pulmones, de forma suave y rítmica, sin forzar...

Ahora suelta la tensión del puño izquierdo. Deja que se relaje la mano, el antebrazo y todo el brazo izquierdo... Concentra tu atención en las sensaciones de relajación que pueden ocurrir: pesadez, flojedad, suavidad... todas estas sensaciones pueden producirse en el brazo y en la mano. Permite que aparezcan esas sensaciones inofensivas y relajantes...

El brazo izquierdo se queda suave, blando, flojo, libre de tensión... Y la respiración continúa suave y tranquila, sin forzar. Una respiración abdominal, suave y tranquila, sin forzar.

Ahora vamos a dejar que se relajen los músculos de la cara...

La frente se queda suave y blanda, libre de ten-

sión...

Los párpados se relajan, quedan sueltos y casi no se sienten...

El entrecejo y la nariz liberan su tensión...

La mandíbula y la lengua también se aflojan y quedan sin tensión.

Ahora la cara se ha relajado. También los brazos. Y la respiración es suave, tranquila y profunda. Sin forzar...

A continuación vamos a relajar el cuello. Deja que la tensión se libere... Y el cuello queda blando, suave y sin tensión... El cuello se relaja... Concentra tu atención en la sensación de relajación y bienestar que se va acumulando... La respiración tranquila y suave, los brazos relajados, la cara relajada y ahora también el cuello relajado...

Los hombros se relajan y la espalda parece quedar blanda, caliente o floja. Los músculos quedan blandos y suaves... relajados.

El pecho y la espalda se relajan. Concentra tu atención en las sensaciones que se producen... Concentra tu atención en las sensaciones de la relajación: los músculos se aflojan, quedan sueltos y blandos. Disfruta de esa sensación de relajación que se va produciendo y que aumenta cada vez más...

Ahora suelta la tensión que pueda haber en los músculos del abdomen... Los músculos quedan blandos y tu atención se concentra en la relajación y en las sensaciones agradables que se producen... Disfruta de la sensación agradable que sientes al permitir que la tensión se disuelva. Sien-

te cómo los músculos se aflojan y quedan blandos y tranquilos...

Ahora vamos a centrar la atención en la parte media y baja de la espalda. Explora los puntos de tensión que pueda haber... Y suelta la tensión... De nuevo se producen sensaciones agradables de relajación... Concentra tu atención en esas sensaciones agradables que se producen...

Y la respiración continúa suave y tranquila, relajante y sin forzar... El aire entra y tu cuerpo se relaja... El aire sale y la tensión se va... La respiración continúa suave, profunda y sin forzar. Relajante y agradable. Suave y abdominal...

Ahora centramos la atención en la pierna derecha. Explora los puntos de tensión que pueda haber... Y suelta esa tensión... El pie se relaja; la pantorrilla y el muslo, también... Concentra tu atención en todos los músculos que se van relajando con sólo evocar las sensaciones de la relajación... Los músculos quedan blandos, calientes o flojos, sin tensión... Concentra tu atención en las sensaciones de relajación que se producen en la pierna derecha...

Y ahora llevamos la atención a la pierna izquierda... Buscamos cualquier pequeña tensión que pueda quedar... y permitimos que esa tensión se disuelva... Todos los músculos del muslo, la pantorrilla y el pie se relajan... La pierna se relaja. El pie, la pantorrilla y el muslo se relajan... Sientes una sensación agradable de pesadez, tranquilidad o relajación que recorre tu pierna izquierda...

Y todo tu cuerpo se ha relajado... Los brazos... la cara y el cuello... los hombros... el abdomen... la espalda... y las piernas...

La respiración se ha hecho tranquila y profunda, suave y sin forzar, abdominal y relajante... Siente el ritmo suave y tranquilo... Siente la paz que te reporta esa respiración tranquila, abdominal y profunda... Siente cómo se renueva tu energía, cómo la tensión abandona tu cuerpo... Siente cómo la tranquilidad y el relajación se hacen más y más agradables... Permítete sentir esas sensaciones agradables. Tienes derecho a sentirte tranquilo y relajado...

Disfruta un rato de estas sensaciones y siente cómo renuevan también tu mente...

Cuando desees levantarte, tan sólo tienes que mover un poco las piernas y los brazos antes de hacerlo. Levántate de forma suave, pues la relajación ha hecho que todos tus músculos queden blandos y agradablemente flojos, sin tensión.

Problemas que pueden surgir

Un problema que podría surgir con las grabaciones es, digamos, de tipo técnico. Para que una grabación de relajación te ayude a relajarte es necesario que lleve un ritmo y una entonación adecuada. Seguramente tu primera grabación no te ayudará mucho, pero no te preocupes. Familiarízate con el texto, léelo varias veces y grábala una o dos veces, hasta que te sientas cómodo con el resultado. Luego escúchala a diario y practica al

menos dos veces al día la relajación. Recuerda que todo irá mejorando con la práctica.

Si prefieres obtener estos ejercicios de relajación grabados en un estudio profesional por especialista, puedes visitar la web www.doctordivan.com.

Algunas personas no logran un nivel de relajación suficiente porque les cuesta trabajo “desconectar” de los problemas cotidianos. Si éste es tu caso, trata de no controlar tu pensamiento. No intentes dejar la mente en blanco *a la fuerza*. Permite que vengan esos pensamientos pero centra tu atención en el ejercicio. De ese modo interferirán menos.

Las personas que sufren crisis de ansiedad deben tener presente que este ejercicio les pone más en contacto con sus sensaciones corporales: latidos cardiacos, respiración, sensaciones musculares, etc. Precisamente, todo esto puede resultar amenazador para una persona con crisis de ansiedad. Si éste es tu caso, ten presente que esas sensaciones son inofensivas. Son las sensaciones normales para cualquier cambio normal del cuerpo pero que, tras sufrir crisis de ansiedad, el cerebro malinterpreta, basándose en la emoción intensa de miedo que ha vivido en relación con esas sensaciones. También debes tener presente que los ejercicios de relajación producen en algunas personas una leve hiperventilación, con las sensaciones asociadas correspondientes,

claro. Sensaciones que también son totalmente normales e inofensivas, como vimos anteriormente.

Otras formas de lograr la relajación muscular

El ejercicio físico moderado es otra forma de favorecer la relajación muscular. Es importante que sea un ejercicio *moderado*, ya que el ejercicio intenso puede dificultar la tarea de relajar los músculos. Un ejercicio recomendable puede ser salir a caminar a paso ligero durante una hora al día.

Al terminar la hora de marcha, un baño o una buena ducha con agua caliente contribuirá a una mayor relajación muscular.

¿Cómo seguir a partir de aquí?

En esta guía hemos visto algunos puntos importantes para el control de las crisis de ansiedad y la agorafobia. Hemos profundizado en la naturaleza de las crisis de ansiedad, el papel de la hiperventilación en dichas crisis y las estrategias de relajación para la vuelta a la calma. Por delante nos queda el trabajo con las interpretaciones catastróficas de las sensaciones corporales, un área que se enfoca desde la terapia cognitiva-conductual mediante el análisis de los pensamientos y las distorsiones que tienen lugar cuando sentimos miedo. También se debe trabajar la exposición gradual a las sensaciones corporales, como una forma de perderles el miedo. Finalmente, en los casos en los que se ha dado la agorafobia, es conveniente también la práctica gradual programada, como una forma de enfrentarse a las situaciones temidas.

La ventaja de esta forma de afrontar las crisis de ansiedad y la agorafobia es que hay muchos estudios

científicos que avalan el éxito de esta forma de tratar estos problemas psicológicos.

Si quieres saber más sobre estos procedimientos, puedes encontrar una explicación muy detallada en el libro multimedia titulado *Vencer las crisis de ansiedad y la agorafobia*. Este libro multimedia se descarga directamente de internet, como esta guía, e incluye todo el material siguiente:

- **Manual de trabajo para el paciente** de 250 páginas, con abundante y detallada información sobre las crisis de ansiedad y un programa completo de ejercicios para ir trabajando de forma progresiva la ansiedad, los miedos y las crisis de ansiedad
- **Entrevista en vídeo con el Dr. Moreno** de 55 min. de duración, que incluye explicaciones detalladas sobre la ansiedad, las crisis de ansiedad y sus causas, así como consejos clave para vencer las crisis de ansiedad
- **Grabaciones de audio:** 5 sesiones de hipnosis y 2 sesiones de relajación profunda

Este libro multimedia sólo puede obtenerse a través de:
www.doctordivan.com