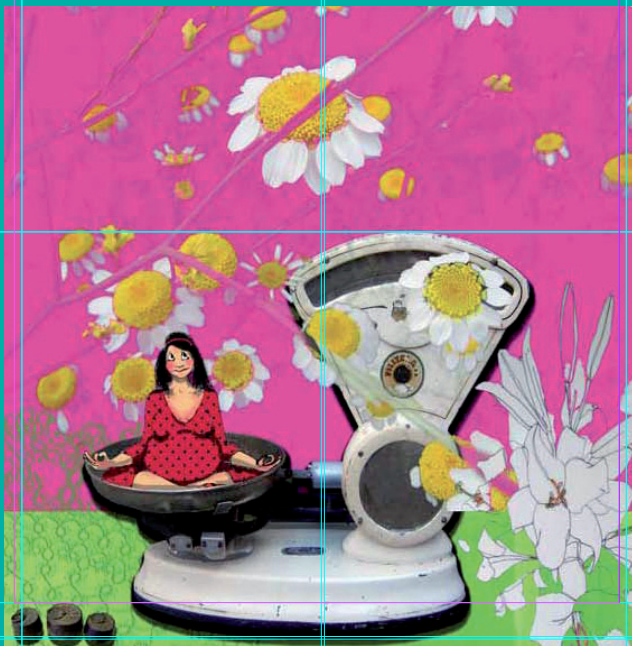


# RECURSOS PARA EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS MUJERES DURANTE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA





**Coordinadora del proyecto:**

Elizabeth Ferreras Blanco

**Autoras:**

Elizabeth Ferreras Blanco

Edith Olvera Velásquez

**Colaboradoras:**

Julia Pérez Cervera

Nuria Delgado Ortiz

© Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, S.C.

Vereda-Themis.

Primera edición 2011

México, D.F.

Producción editorial:

Ana Victoria Jiménez A.

**Ilustraciones:** Agradecemos a Anabel Sanz, Técnica de Igualdad del Ayuntamiento de Basauri, por permitarnos utilizar las imágenes del calendario 2009 «Maïtasun Erromantikoa» y 2010 «Erantzunkidetasuna».

«Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente».

## Introducción

Múltiples son los padecimientos y malestares que frecuentemente vivimos y sentimos las mujeres a causa de situaciones que no hemos pedido, deseado o provocado, como es el caso de la violencia o los malos tratos. La energía vivificante se convierte en mortificante, la confianza en incertidumbre, la alegría en sufrimiento, el amor en temor, la salud en enfermedad.

El miedo, el temor o la inseguridad puede generarnos malestares físicos y sufrimientos emocionales que pueden hacernos sentir como si el «mundo» se nos viniera encima, embargándonos la sensación de que podemos perder el control e incluso morir. Esas, entre otras manifestaciones, son el inicio de un padecimiento emocional denominado **Trastorno de ansiedad generalizada** –antes conocido como ansiedad y angustia– que puede llegar a discapacitarnos si no identificamos las herramientas y recursos que nos permitan enfrentar y superar la problemática que nos afecta en lo particular y vulnera nuestra salud y calidad de vida en lo general.

Para prevenir y atender los efectos negativos que produce este trastorno, es que Vereda-Themis a través de su Programa de Fomento a la Salud Mental de las Mujeres pone a disposición este cuadernillo, esperando sea una herramienta útil y práctica para que las mujeres hablemos y nos escuchemos a solas y con otras retomando la importancia del cuidado y apropiación de nuestro cuerpo y sobre todo, para que sigamos exigiendo y ejerciendo nuestro derecho a vivir y disfrutar de manera digna y saludable todas las etapas de nuestra vida.

### **Situaciones que afectan la salud mental de las mujeres**

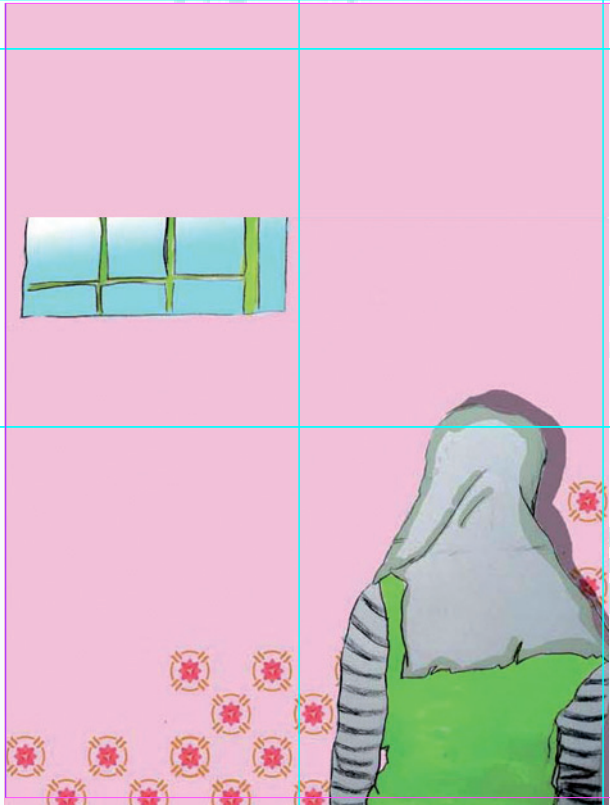
La Organización Mundial de la Salud –OMS– plantea que los trastornos mentales son una causa importante de discapacidad en mujeres de todas las edades.

La pobreza, la violencia, la falta de oportunidades para acceder a un trabajo o ganar un salario digno; la falta de apoyo, de recursos económicos, los cuestionamientos y culpas o la baja autoestima, entre otros factores, pueden provocar un deterioro creciente de la salud

física y mental de las personas y sobre todo en las mujeres sometidas a diferentes tipos y modalidades de violencia.

Los episodios traumáticos y el recuerdo de los mismos, las discusiones constantes, las amenazas, los golpes, la indefensión, los silencios a modo de castigo, la preocupación y la incertidumbre por no saber o no entender lo que pasa en nuestras relaciones o en la cotidianidad de nuestra vida, aunado a la falta de certeza sobre el futuro inmediato, pueden evolucionar en situaciones estresantes y provocarnos algún trastorno de ansiedad.

Es por ello que en ocasiones, cuando las mujeres contamos a la pareja, amigas u otros familiares cómo nos sentimos física o anímicamente y escuchamos que nos catalogan de locas, neuróticas, quejumbrosa, bipolares, menopáusicas o nos dicen que «estamos mal», «que ya empezamos con nuestras cosas» o «que estamos en nuestros días», entre otras expresiones hirientes, tendemos a callar y aislarnos lo que no hace más que aumentar nuestro sufrimiento emocional. A veces, para



sobrellevar los problemas, adoptamos comportamientos perjudiciales para nuestra salud como son el consumo excesivo de alcohol, drogas o tranquilizantes, lo que también agrava o prolonga la situación por la que estemos atravesando.

## **ANGUSTIA Y ANSIEDAD: ¿Dos caras de la misma moneda?**

En la actualidad los signos y síntomas tanto de la angustia como de la ansiedad han sido acuñados por la OMS en su Código de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y otros trastornos relacionados con la salud (CIE-10) bajo un solo concepto: Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG).

A pesar de ello, nos parece importante definir el concepto de angustia por ser un término de uso común, aunque más importante que las definiciones es saber nombrar e identificar lo que estamos sintiendo, diferenciando malestares «pasajeros» de aquellos que pueden conllevar algún tipo de riesgo a corto y mediano plazo para nuestra salud física y mental.

## ¿Qué es la angustia?

**“La angustia puede ser síntoma de depresión, cuando se abandona el intento por distintas razones, de ser la mujer que una es”.**

La angustia es un sentimiento vinculado a situaciones de desesperación en la cual, las personas en general, perdemos la capacidad de dirigir nuestros propios comportamientos o actuaciones. En ella están presentes factores biológicos, psicológicos, sociales y existenciales.

La angustia puede definirse como una emoción confusa, difusa y desagradable. El término hace referencia a malestar, preocupación y apuro.

La angustia surge ante una situación inesperada y sus efectos dependerán de la magnitud del evento y de cómo reaccionemos frente al mismo. Se divide en dos tipos: 1. La «normal», presente en situaciones de estrés cotidiano y 2. La patológica, donde hay presencia de malestares físicos y psicológicos.



El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-DSM-IV-TR<sup>1</sup>, caracteriza la crisis de angustia por la aparición súbita de síntomas de aprehensión, miedo pavoroso o terror, acompañado habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante la crisis pueden aparecer además, síntomas como falta de aliento o ahogo; palpitaciones, opresión o malestar torácico; sudoraciones, náuseas, molestias abdominales; inestabilidad, mareo o aturdimiento; escalofríos, sofocaciones, además del miedo a perder el control o la razón.

En un estudio realizado por la OMS,<sup>1</sup> entre mujeres víctimas de violencia, se identificó la angustia emocional mediante síntomas como el llanto fácil, la incapacidad para disfrutar de la vida, la fatiga y los pensamientos suicidas. En todos los entornos estudiados, las mujeres que habían tenido pareja alguna vez y que habían sufrido violencia física, sexual o ambas, por parte de su pareja, registraban unos niveles considerablemente más altos de

---

<sup>1</sup> *Las mujeres y la Salud: los datos de hoy, la agenda de mañana.* Organización Mundial de la Salud, 2009.

angustia emocional en comparación con aquellas que hasta el momento no sufrían violencia.

Es notorio que vivir en un estado ansioso-angustiante puede provocar un deterioro del funcionamiento fisiológico, psicológico y social de las personas que lo padecen y que de no ser atendido adecuadamente pueden propiciar la aparición de otras enfermedades.

***En ese sentido, la angustia se ha definido como «un modo de hundirse en la nada».***

## **DIFERENCIAS entre los padecimientos de ANGSTIA Y ANSIEDAD**

Aunque unificados los síntomas de ambos padecimientos en lo que hoy se denomina el Trastorno de Ansiedad Generalizado –TAG– cada padecimiento tiene manifestaciones y tratamientos diferenciados. A saber: en la angustia se identifican síntomas físicos; mientras en la ansiedad se hacen presentes y manifiestos los síntomas emocionales.

La angustia se distingue por sus efectos paralizantes, en tanto la ansiedad por el

sobresalto y la «congoja» constante. En síntesis podemos establecer que la angustia es la respuesta física a las preguntas que, desde la ansiedad, las emociones no pueden responder.

### **¿Qué es el trastorno de ansiedad generalizado (TAG)**

La ansiedad generalizada es producto de un estado emocional. No tiene un origen definido y fundamentalmente se basa en el recuerdo de experiencias que nos resultaron dolorosas o desagradables. Surge cuando pensamos que algo malo nos va a pasar (pensamiento catastrófico) pero no podemos definir cuándo, cómo o donde. Es un malestar impredecible (aparece y desaparece cuando menos se espera).

La ansiedad es una preocupación o aprehensión que podemos sentir con o sin motivos aparentes. Es un estado emocional y como toda emoción contiene elementos psíquicos (mentales) y somáticos (físicos) que la caracterizan. Ésta debe entenderse como una

reacción adaptativa o emotiva del organismo frente a una situación que considera peligrosa o amenazante. Peligro que puede ser conocido y real o indefinido, confuso e imaginario.

Cuando dicha reacción es prolongada, tanto en intensidad como en duración, estamos ante una ansiedad patológica presente en numerosos trastornos psicológicos y psiquiátricos.<sup>2</sup> La ansiedad puede asociarse a conflictos internos o externos no resueltos en nuestras vidas, como por ejemplo, la violencia que estemos viviendo en nuestra relación de pareja, conflictos familiares o legales asociados a separaciones, divorcio o pensión de alimentos, pérdida o dificultades en el empleo, alguna enfermedad que estemos sufriendo, entre otras circunstancias.

Actualmente, aunque los síntomas de la angustia y la ansiedad se siguen manifestando en momentos de crisis o de mucho estrés, si acudimos a una consulta médica por esta

---

<sup>2</sup> Ruíz de Adana, Ricardo. *Manual de diagnóstico y terapéutica Médica en Atención Primaria*. Madrid, Ediciones Díaz Santos. 3ra. Edición, 2003.

causa, el diagnóstico que obtendremos será: Trastorno de Ansiedad Generalizada, donde el malestar a tratar será la ansiedad y será considerada generalizada, cuando afecte y limite el desarrollo de nuestras actividades cotidianas (dormir, salir a la calle, trabajar, ir a la escuela, interactuar con otras personas, etcétera). Se maneja como trastorno cuando sus manifestaciones –físicas y emocionales– son inesperadas, persistentes y consecutivas en un tiempo mayor a 6 meses.

La ansiedad y el miedo se han considerado respuestas «normales» ante cualquier peligro. La OMS sostiene que el hecho de que las mujeres sufran dos veces más ansiedad que los hombres, parece no estar asociada con la biología, sino con la violencia y la discriminación a la que familiar y socialmente están expuestas.

### **¿Cómo se ha considerado la ansiedad para su diagnóstico?**

La ansiedad se ha contextualizado teóricamente desde dos perspectivas: Una positiva, impulsora de procesos dinamizadores y pro-

ductivos (nos ocupamos en resolver y afrontar cualquier situación que se presente) y otra negativa que perturba, entorpece y limita el funcionamiento cotidiano (nos preocupamos por la situación, pero pensamos que no tenemos las fuerzas o los recursos que conlleven a resolverla).

Por lo anterior, la psicología ha descrito a la ansiedad como un fenómeno complejo, no solo por la parte positiva, sino por la negativa y patológica, que la convierte en enfermedad. Así se habla de la vivencia de una «ansiedad normal», positiva, adaptativa y motivadora, y una «ansiedad anormal», negativa, desorganizadora y limitadora del rendimiento habitual de las personas.

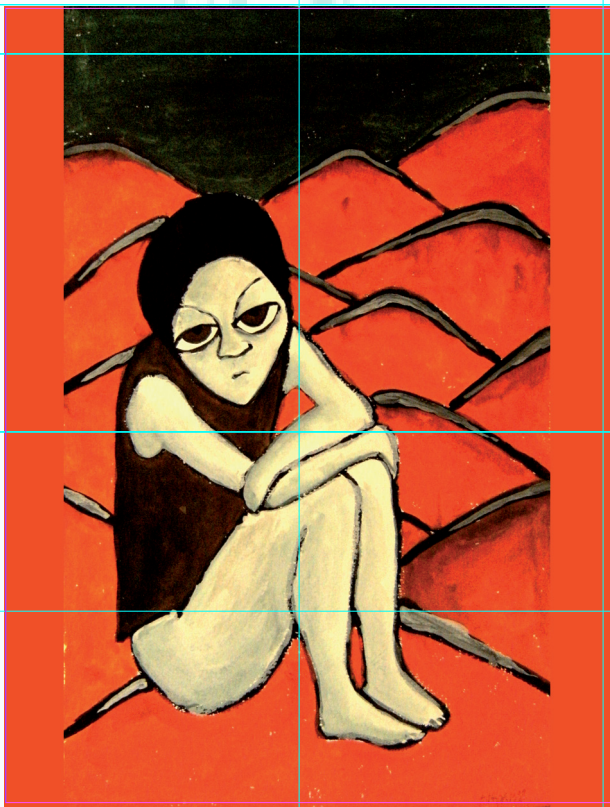
Desde esa óptica, la ansiedad sería un fenómeno «natural» y únicamente se consideraría como enfermedad cuando atentara contra el bienestar general o la eficiencia personal. La ansiedad en grado moderado le permitiría al organismo funcionar de manera óptima, con lo cual se podrían realizar las tareas o alcanzar las metas que nos estemos trazando en

la vida. La clave entonces, sería aprender a «controlarla» para evitar que se desborde y nos enferme.

## **Síntomas o manifestaciones del TAG**

El trastorno de ansiedad generalizada puede manifestarse con síntomas somáticos, físicos y conductuales. La ansiedad, cuando se convierte en padecimiento es conocida como «la enfermedad silenciosa». Inicia cuando se tiene el miedo de enfrentar situaciones no previstas e inesperadas. Estas vivencias, al ser percibidas como objetivas y reales, provocan una interferencia en el funcionamiento cotidiano, lo que tiende a desequilibrarnos física y mentalmente.

La ansiedad es un síntoma presente en múltiples enfermedades orgánicas (arritmia cardíaca, hipertiroidismo, efectos secundarios de medicación, cardiopatía isquémica, insuficiencia respiratoria aguda y crónica, alteraciones metabólicas, etcétera) ocasionada por el consumo abusivo de algún tipo de sustancia (alcohol, café, medicamentos o algún tipo de droga). Sus síntomas se consideran también





parte de algunos trastornos psicológicos (depresión,<sup>3</sup> fobias, obsesiones y compulsiones, etcétera).

Durante los episodios de ansiedad, el sistema nervioso autónomo (el cual controla las funciones cardíacas, respiratorias, digestivas, etcétera) suele activarse y provocar malestares físicos diversos.<sup>4</sup> La ansiedad impide la concentración y disminuye la atención, por lo que puede convertirse en un factor determinante de accidentes. Si bien la ansiedad puede aparecer espontáneamente, en la mayoría de las ocasiones se asocia con la vivencia de eventos traumáticos o estresantes.

### **¿Cómo sabemos si estamos sufriendo un trastorno de ansiedad?**

El cuerpo siente y expresa lo que la boca muchas veces tiene que callar: Pensamientos

<sup>3</sup> Ver *Recursos para el Bienestar Emocional de las Mujeres ante la Depresión*. Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, S.C. «Vereda-Themis»-Instituto Nacional de las Mujeres, México, 2010

<sup>4</sup> Bilbao Maya, Angie. *Gestalt para la ansiedad*. México, Editorial Alfa omega. 2010.

de dolor y sufrimientos; voces convertidas en insultos, sonidos convertidos en golpes. Golpes que dejan huellas no sólo en el cuerpo sino también en el alma.

Padecer el «Trastorno» significa, casi siempre, anticipar un desastre. Es preocupación y sentimiento de aprensión (justificados o no) por la salud, el dinero, la escuela, las relaciones, la familia o el trabajo. El simple hecho de pensar en afrontar el día puede provocar ansiedad.

Por lo menos, cuatro de los síntomas siguientes deben estar presentes, y al menos uno de entre los grupos (1) al (4).<sup>5</sup>

### **Síntomas autonómicos:**

- 1) Palpitaciones, golpeo de corazón o ritmo cardiaco acelerado.
- 2) Sudoración.
- 3) Temblores o sacudida de los miembros (manos, antebrazos, brazos, y cintura).
- 4) Sequedad en la boca (no debida a medicación o deshidratación).

<sup>5</sup> CIE. 10 *Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico.* OMS. 1993.

## **Síntomas en el pecho y abdomen**

- 5) Dificultad para respirar.
- 6) Sensación de ahogo.
- 7) Dolor o malestar en el pecho.
- 8) Náuseas o malestar abdominal (estómago revuelto).

## **Síntomas relacionados con el estado mental**

- 9) Sensación de mareos, inestabilidad o desvanecimiento.
- 10) Sensación de que los objetos son irreales (desrealización), o de sentirse lejos de la situación o «fuera» de ella (despersonalización).
- 11) Sensación de perder el control «volverse loca» o de muerte inminente.
- 12) Miedo a morir.

## **Síntomas generales**

- 13) Sofocos o escalofríos.
- 14) Sensación de entumecimiento u hormigueo.

## **Síntomas de tensión**

- 15) Tensión muscular o dolores y parestesias (hormigueos en dedos de manos y pies).

- 16) Intensión y dificultad para relajarse.
- 17) Sentimientos de estar al «límite», bajo presión o de tensión mental.
- 18) Sensación de nudo en la garganta o dificultad para tragar.

### **Otros síntomas no específicos**

- 19) Respuesta de alarma exagerada a pequeñas sorpresas o sobresaltos.
- 20) Dificultad para concentrarse o sensación de tener la mente en blanco, debido a la preocupación o ansiedad.
- 21) Irritabilidad persistente.
- 22) Dificultad para conciliar el sueño debido a las preocupaciones (insomnio).

También se sienten «ganas» de querer «salir corriendo», ocultarse o gritar.

### **¿Existen otros trastornos que puedan vivirse como estados ansiosos?**

Sí. La ansiedad está presente en otros trastornos neuróticos y estresantes que causan de igual forma sufrimiento emocional, entre estos se encuentran:<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Dickey, Marilyn. [www.ubmmedica.com](http://www.ubmmedica.com). Washington, DC. 2010

**El ataque de pánico:** Es un discreto episodio de temor o de malestar. Inicia de manera brusca y repentina a cualquier hora del día o de la noche. No se puede predecir ni asociar a una situación o circunstancia específica, alcanza su máxima intensidad en pocos segundos y dura algunos minutos. Los ataques de pánico no se deben a un ejercicio intenso o a la exposición a situaciones peligrosas o de amenaza para la vida.

### **Síntomas de un ataque de pánico:**

*Palpitaciones o golpeo del corazón o ritmo cardiaco acelerado, escalofríos, temblores o sacudidas, sequedad de boca, dificultad para respirar, sensación de ahogo, dolor o malestar en el pecho, náusea o malestar abdominal, sensación de mareo, inestabilidad o desvanecimiento, sensación de irrealidad y despersonalización, sensación de pérdida de control, de volverse loca o de perder el conocimiento, temor a morir. Además podemos sentir cosquilleo en las manos o sentir las entumecidas, llegándonos a creer que estamos sufriendo un ataque al corazón.*



Los ataques pueden ser eventuales o recurrentes. El padecimiento de este malestar puede restringirnos la vida y discapacitarnos, además de generarnos otras enfermedades o fobias si no buscamos el apoyo y tratamiento adecuado.

### **El trastorno de ansiedad fóbica**

Una **fobia** significa un miedo o temor irracional (con o sin fundamento) a algún objeto, animal o situación determinada. Las fobias inician de forma repentina y pueden desaparecer con el tiempo o con un adecuado tratamiento.

**Las fobias más comunes son:** A perros, gatos, pájaros, insectos, las alturas, los espacios pequeños y cerrados, alturas, tormentas, agua, escaleras eléctricas, ascensores, túneles, manejar en carreteras, subir al metro o al autobús, montar en aviones, las inyecciones, dentistas, hospitales o ver heridas y sangre.

**La agorafobia:** Frecuentemente acompaña al trastorno de pánico y es el miedo que podemos sentir de encontrarnos en una en la cual nos sea difícil escapar o salir corriendo si llegara a ocurrirnos (multitudes, lugares públicos, o a viajar en algún medio de transporte).

**Las fobias sociales:** miedo intenso a ser el foco de atención o colocarse en una situación vergonzosa o humillante frente a otras personas. Cuando se sufre fobia social, se tienen ideas erróneas sobre lo que las demás personas pueden ver o pensar de nuestra persona. Cualquier cosas que se haga o se diga se puede vivir como «error», se magnifica y sufre en forma exagerada.

Se puede tener miedo a comer, estar o hablar con conocidos o desconocidos; permanecer en actividades de grupos reducidos (fiestas, reuniones de trabajo-clases). La fobia social más común es el miedo a hablar en público. Menos frecuentes, pero existentes, el miedo de usar un baño que no sea el propio, comer fuera de la casa, hablar por teléfono o escribir en presencia de otras personas. Los síntomas se limitan o predominan en las situaciones temidas o al pensar en ellas. Sentimos: ruboración; miedo a vomitar; necesidad imperiosa o temor a orinar o defecar.

Como personas adultas podemos comprender que no hay razón para sentir lo que sentimos,



pero es lo que sentimos. Tan solo el pensar en enfrentarnos a los objetos o a las situaciones que nos provocan el temor, puede ocasionar un ataque de pánico o de ansiedad severa. Cuando las fobias interfieren con la vida cotidiana (no siempre se puede evitar lo que nos produce miedo). Es necesario acudir a terapia psicológica.

### **El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):**

Es un trastorno que se caracteriza por la necesidad de realizar ciertos ritos de manera repetitiva. Deben presentarse ideas obsesivas o actos compulsivos (o ambos) en la mayoría de los días durante un periodo por lo menos de semanas. Los pensamientos o las imágenes preocupantes se llaman obsesiones y los actos-rituales se llaman impulsos o compulsiones.

### **Entre las más comunes:**

Lavarse las manos una y otra vez; sentir dudas y tener la necesidad de afirmar y reconfirmar de manera constante; el pasar largo periodos tocando o contando las cosas; la preocupación por el orden y la simetría; el caminar

sin pisar rayas; dar el primer paso con un mismo pie; usar ropas o colores en ciertos días; el no escribir o decir determinados números o palabras; revisar estufa y puertas varias veces antes de salir de casa; tener pensamientos recurrentes sobre actividades sexuales «repugnantes» o que pueden ir en contra de valores o principios propios, entre otras acciones persistentes e indeseables para quienes la sufren.

El trastorno se diagnostica cuando las actividades repetitivas resultan desagradables e interfieren con la vida cotidiana, generalmente por el tiempo que consumen. Las personas con este trastorno reconocen que lo que se hace no tiene sentido pero no pueden dejar de realizarlo.

### ***Trastorno de estrés post-traumático***

Para finalizar con los trastornos de ansiedad más frecuentes cabe mencionar el trastorno de estrés postraumático, donde las personas viven situaciones casi discapacitantes tras vivir un acontecimiento de mucho peligro o riesgo. Quienes sufren este trastorno se sienten emocionalmente paralizadas.

**Este trastorno puede ser el resultado de uno o varios eventos** (breves o prolongados): violaciones sexuales, asaltos, torturas, secuestro, accidentes o desastres naturales. El evento que desata este trastorno puede ser algo que amenace la vida propia o la de alguien cercano.

### **Síntomas:**

Incapacidad para recordar parcial o completa, pérdida del interés por cosas que antes causaban alegría, aislamiento, dificultad para mantener o conciliar el sueño, pensamientos recurrentes sobre la situación vivida, irritabilidad, dificultad de concentración, facilidad para distraerse, alarma, sobresalto y aprensión exagerada. Cuesta trabajo sentir afecto o recuperar la confianza; se evitan situaciones, lugares o personas relacionadas con el evento traumático.

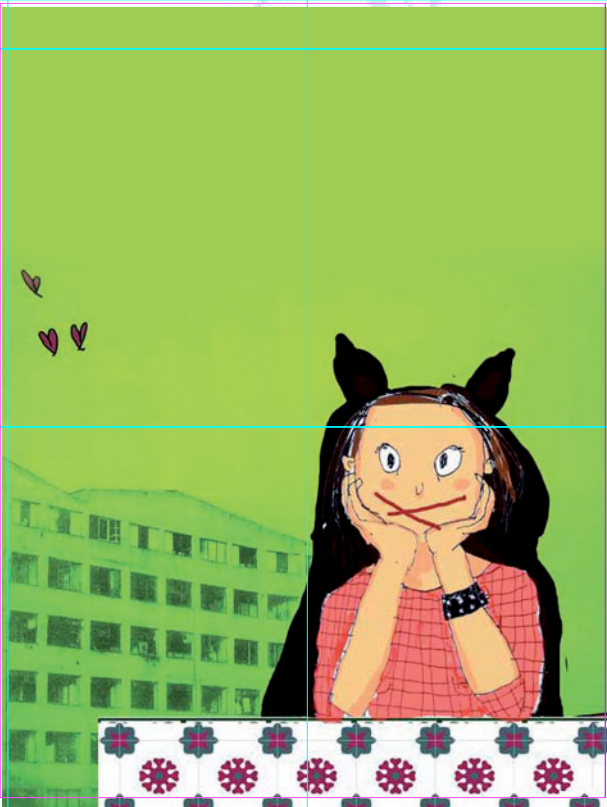
Cualquiera que sea la razón del trastorno y aunque haya pasado el peligro, el recuerdo de lo vivido se hace presente de manera constante en la mente y en el cuerpo de quien lo sufre. Los síntomas pueden empeorar dependiendo

del evento que haya producido el trauma (es diferente la vivencia de una violación a un desastre por inundación).

El trastorno se diagnostica cuando los síntomas duran más de un mes y generalmente comienzan a sentirse tres meses después de haber vivido la situación traumática. La recuperación varía de una persona a otra.

### **¿Cuáles son las consecuencias que generan estos tipos de trastornos?**

Cuando la ansiedad responde a un acontecimiento puntual, suele ser pasajera. Cuando es duradera puede evolucionar en estados depresivos graves o en diversas y verdaderas enfermedades que pueden sucederse una detrás de otra, si no se atienden con oportunidad, eficacia y prontitud. Estas enfermedades llamadas psicósomáticas no mejoran o curan si no se tratan de manera conjunta con el personal dedicado al cuidado de la salud y por supuesto con nuestra participación responsable y comprometida con nuestro proceso de sanación.



## **¿Qué podemos hacer para atender o prevenir el trastorno de ansiedad?**

Nosotras podemos prevenirlo haciendo cosas que nos hagan sentir bien. No es dejar de tener conflictos o problemas, es buscar las formas de afrontarlo de manera asertiva para que la vivencia de los mismos pase del trauma al aprendizaje y nos permita vivir la vida de manera más sana y placentera.

Desde la perspectiva de la salud mental, podemos asegurar que cuando se presenta una situación que nos provoca ansiedad la mejor forma de superarla es enfrentarse a ella. Dejarlo para luego provoca que el cerebro sienta hacia «la situación» una carga que emocionalmente impide pensar con claridad, mientras que si hacemos frente al problema podremos descubrir alternativas y afrontar la situación y con ello, hacer desaparecer la sensación de desagrado, miedo o ansiedad.

Por tanto, es necesario asumir de manera activa un proceso de autoconocimiento para el cuidado de nuestra salud. Tenemos que aprender a escuchar y observar las

«señales» que emite nuestro cuerpo para que si en algún momento «sentimos raro», acudamos de inmediato a una instancia de salud especializada, solicitemos la atención que lleve a la realización de un diagnóstico correcto y acertado y a partir del mismo, tomar las medidas encaminadas a la recuperación de la estabilidad, tranquilidad y en general de nuestra salud mental.

### **¿Qué tratamientos existen para atender el trastorno de ansiedad?**

La atención de un Estado de Ansiedad amerita en ocasiones de ayuda externa. Acudir a los servicios de salud, buscar terapias y tratamientos alternativos, puede ser una forma de atender el padecimiento de manera integral.

Las terapias individuales y/o grupales, así como los grupos de autoayuda, son de las primeras estrategias que hay que considerar para tratar el trastorno de ansiedad. En las terapias se traza el camino a seguir, pero somos nosotras las que tenemos que transitarlo.

Las técnicas de relajación y respiración profunda, la meditación, yoga, técnicas de

tai chi, reiki, el ejercicio físico (caminar, correr, bailar), sacar tiempo para divertirnos, descansar, visitar amigos, amigas o familiares, entre otras acciones revitalizantes del estado de ánimo, son actividades que pueden transformar nuestra forma de pensar y disminuir la tensión emocional y muscular.

También puede ser efectivo un cambio en nuestros hábitos alimenticios, por ejemplo, la disminución de bebidas que contengan cafeína, azúcares, alcohol o refrescos de cola y el aumento en la ingesta diaria de frutas, verdura y otros alimentos que nos proporcionen los nutrientes y energéticos que el cuerpo necesita para funcionar de manera óptima.

### **Tratamientos farmacológicos**

Actualmente, existen una amplia gama de medicamentos para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad. Por tratarse de un trastorno que afecta el pensamiento y el actuar, cuando las terapias o tratamientos alternativos no son suficientes, es recomendable acudir a



la consulta médica-psiquiátrica para que se valore el uso de algún psicofármaco.

Una vez iniciado el tratamiento, se tiene que seguir «al pie de la letra» en la forma indicada y por el tiempo señalado. Si las pastillas, generan otros malestares en vez de la mejoría esperada, es necesario acudir con la persona que lo recetó y explicarle lo que sentimos para que de manera conjunta se encuentren las alternativas terapéuticas que resulten más beneficiosas para nosotras. Hay que considerar que los medicamentos ayudan a superar la crisis, pero no resuelven el problema de origen.

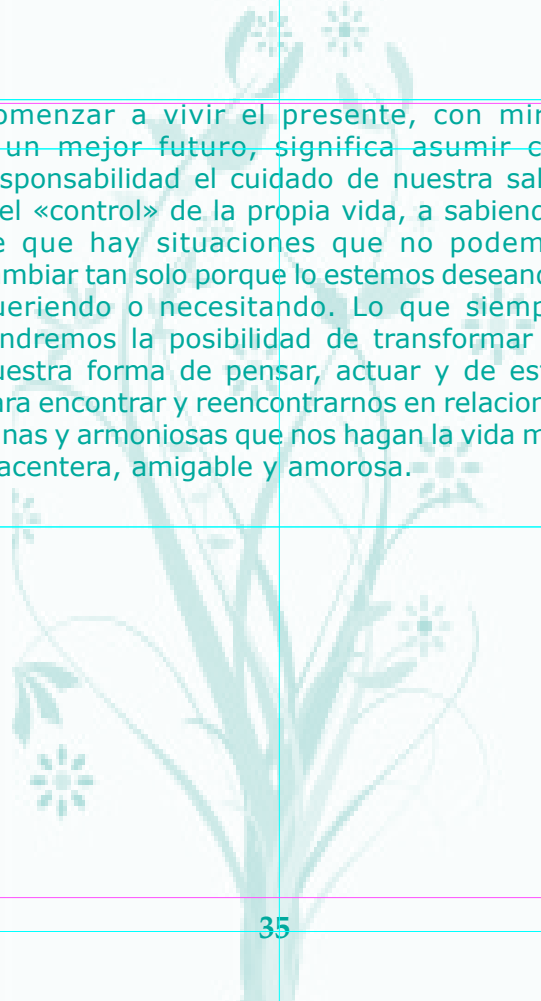
Las mujeres tenemos derecho a ser escuchadas y atendidas con calidad y amabilidad en los servicios de salud. Las instancias tienen la obligación de proporcionar atención de calidad y con oportunidad para todas las personas. Si sentimos que alguien no nos atiende adecuadamente, tenemos derecho a preguntar y saber el nombre de esa persona y acudir a la dirección del hospital o del centro de salud a presentar una queja. Esta

acción está encaminada a exigir y ejercer los derechos que nos corresponden como usuarias, como mujeres y como ciudadanas. Otra alternativa siempre será acudir con otro personal especializado para obtener una segunda opinión o diagnóstico.

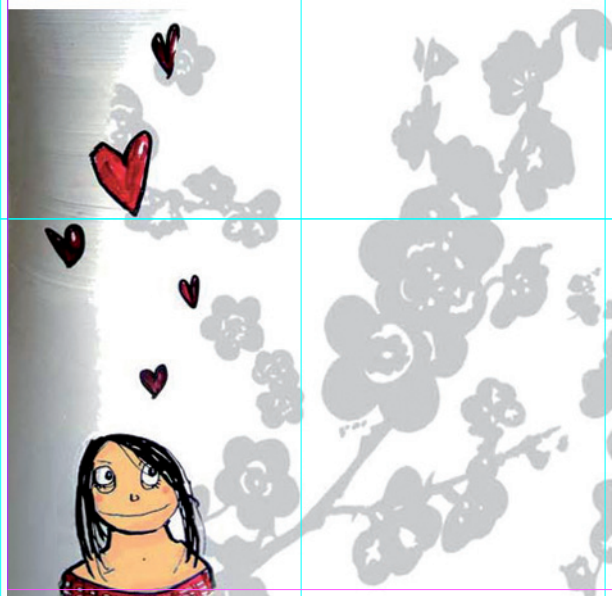
### **Para concluir**

Los malestares emocionales deterioran el Ser, conducen al aislamiento, al rechazo y al abandono personal y social. Las mujeres, por ser las que mayoritariamente sufrimos del trastorno de angustia, tenemos que comenzar a reflexionar cómo estamos viviendo nuestra vida, si es la que deseamos o necesitamos y qué tendríamos que hacer para comenzar a transformar la forma de relacionarnos con nosotras mismas, con otras personas y con el entorno que nos rodea.

Resultan tareas fundamentales el crear o consolidar redes de solidaridad con amigas, amigos, familiares, vecina/os o con cualquier grupo o persona para el apoyo mutuo. Hay que aprender de igual forma a pedir ayuda, cuando realmente la estemos necesitando.



Comenzar a vivir el presente, con miras a un mejor futuro, significa asumir con responsabilidad el cuidado de nuestra salud y el «control» de la propia vida, a sabiendas de que hay situaciones que no podemos cambiar tan solo porque lo estemos deseando, queriendo o necesitando. Lo que siempre tendremos la posibilidad de transformar es nuestra forma de pensar, actuar y de estar para encontrar y reencontrarnos en relaciones sanas y armoniosas que nos hagan la vida más placentera, amigable y amorosa.



## Referencias bibliográficas

Amor, P. J., Eceburúa, E., Corral, P., Sarasua, B. y Zubizarreta, I (2001). «Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo». *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. Vol. 6, número 3, pp. 167-178.

Bilbao Maya, Angie (2010). *Gestalt para la ansiedad*. Editorial Alfaomega. México.

Organización Mundial de la Salud. *Clasificación estadística internacional de enfermedades y otros trastornos relacionados con la salud*, CIE-10. Ed. Meditor, Madrid.

Ruiz de Adana, R. (2003). *Manual de diagnóstico y terapia médica en atención primaria*. Ed. Díaz Santos, Madrid.

Moreno, Pedro; Martín, Julio C. *Dominar las crisis de ansiedad*. Ed. Desclée de Brouwer, S.A., 8<sup>ava</sup> ed. Bilbao, España, 2004, 183 p.

Romero Sanchíz, Pablo; Gavino Lázaro, Aurora. *Trastorno de ansiedad generalizada*. Ed. Pirámide, Madrid, 2009, 127 p.

López-Obor Aliño, Juan J. Director ed. española. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Ed. MASSON, S.A., Barcelona 2003, 1049p.

[www.who.int](http://www.who.int). *Las Mujeres y la Salud: los datos de hoy, la agenda de mañana*. Organización Mundial de la Salud, 2009.

Dickey, Marilyn. [www.ubmmedica.com](http://www.ubmmedica.com)–Washington, DC. 2010.

## **Organizaciones que proporcionan atención a la salud mental de las mujeres**

Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, S.C.  
"Vereda-Themis"

Av. de los Maestros Núm. 91-14  
Col. Agricultura, Del. Miguel Hidalgo,  
C.P. 11360, México, D.F.

Tels: (01 55) 5341 6570 (FAX) y 5396 5586

E-mail: veredathemis@yahoo.com.mx  
y defensamujeres@gmail.com

Fundación para la Equidad, A.C. (APIS)

Altamira Núm. 926, Col. Miravalle,  
Del. Benito Juárez

Tels: (01 55) 5539 3917 y 5539 0826

E-mail: api81@prodigy.net.mx

Centro de Salud Mental y Género

Atención en psicoterapia humanista/existencial

Tel: 9180 0928

E-mail: ps.buggs@saludmentalygenero.com

www.saludmentalygenero.com

Instituto de las Mujeres del Distrito Federal  
(Inmujeres, D.F.)

Tacuba Núm. 76, 5º piso, Col. Centro,  
Del. Cuauhtémoc

CP. 06020

Tel. 5512-2836, 5512-2792,

fax 5512-2792, ext. 106

Dirección General de Igualdad y Diversidad Social  
del D.F. (DGIDS)

Donceles 94, Colonia Centro,  
C.P. 06010, Del. Cuauhtémoc  
Tels.: 5510 2131/5518 5676/5518 5801  
E-mail: [equidad@df.gob.mx](mailto:equidad@df.gob.mx)

Unidad de Atención y Prevención de la Violencia  
Familiar –UAPVIF- Azcapotzalco  
Av. 22 de febrero Núm. 42, primer piso,  
Col. Barrio San Marcos, CP 02430  
Del. Azcapotzalco  
Tel. 5353 6470  
[uapvifazcapotzalco@df.gob.mx](mailto:uapvifazcapotzalco@df.gob.mx)

Unidad de Atención y Prevención de la  
Violencia Familiar –UAPVIF- Benito Juárez  
Eje 5 Sur Ramos Millán Nº 95  
Col. Héroes de Chapultepec  
CP 03440  
Del. Benito Juárez  
Tel. 5590 4817 y FAX 5579 1699  
[uapvifbj@df.gob.mx](mailto:uapvifbj@df.gob.mx)

Unidad de Atención y Prevención de la  
Violencia Familiar –UAPVIF- Xochimilco  
Calle Dalia s/n. Barrio San Cristóbal,  
Xochimilco.  
Edificio de la Plaza de San Cristóbal  
C.P.16080.  
Tel. 56 75 82 80

**Defensa Jurídica y Educación para  
Mujeres, Vereda-Themis, S.C.**

Avenida de los Maestros N° 91-14,  
Col. Agricultura  
Del. Miguel Hidalgo, México, D.F.  
Tel. (01-55) 5341 6570, 5396 5586  
53 42 27 67 Fax. (01-55) 53 41 65 70  
veredathemis@yahoo.com.mx