

Mujeres que no pueden controlar su ansiedad

Es como un estado extraño, notorio y acelerado. Sienten como si el corazón estuviera en la garganta. No pueden concentrarse. Su mente se apodera de un pensamiento que las agobia, las persigue, sin permitirles regresar. Viven paralizadas por una ansiedad general, un trastorno que afecta especialmente a las mujeres. ¿Cómo superar este estado de alerta permanente que las afecta todo el día y todos los días?

Por LORETO PASSALACQUA G.

Carla —quien prefiere cambiar su verdadero nombre para evitar discriminación laboral— vive en Viña del Mar. Es técnico en construcción, tiene 36 años y dos hijos. Cada día tiene una sensación que se repite incansablemente: no puede concentrarse. Le sucede en su trabajo, esté en terreno o en su oficina; cuando conversa con amigas, ordena su casa, va a comprar o camina por la calle.

Vive preocupada pensando que debería hacer otras cosas, que pasará una vergüenza si se equivoca en sus tareas, que sus hijos podrían accidentarse o morir de repente, que su pareja quizás querrá dejarla o que sufrirá un asalto, y que por sentirse así sus jefes podrían despedirla. Ha perdido empleos por vivir desconcentrada.

Carla tiene la sensación de que va a pasar algo malo. Aunque trate de pensar en otra cosa, no puede. En las noches es peor: le cuesta dormir y aumenta su cansancio. Y no lo puede controlar. Tareas cotidianas como trabajar, estudiar o hacerse cargo de la casa se le hacen imposibles.

Hace años le diagnosticaron trastorno de ansiedad generalizada (TAG), enferme-

dad que define como "una preocupación constante que se apodera de mi vida".

—Es como un estado extraño, notorio y acelerado. Siento el corazón en la garganta, mucha inquietud. Mi mente se apodera de ese pensamiento que me agobia, sin permitirme regresar a lo que estaba, sea trabajo, hijos o quehaceres cotidianos, como hacer el almuerzo. Dejo de lado todo por esos pensamientos que se atropellan en mi mente —explica Carla.

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) afecta en su mayoría a mujeres menores de 25 años y en numerosos casos no está diagnosticado correctamente. La principal característica de esta enfermedad es que la sensación de ansiedad —como respuesta normal a situaciones estresantes— pasa a un nivel de angustia patológico, que es excesivo en relación al evento que lo provoca, explica el psiquiatra Pedro Retamal, académico de la Facultad de Medicina de la U. de Chile.

En el caso de Carla no sólo le preocupa cumplir con las tareas que sus jefes le encomiendan sino que se siente inestable, "como si fuera a explotar". Y mientras

intenta finalizar algún proyecto, tampoco piensa únicamente en él. Miles de posibilidades negativas se cruzan por su mente. Desde que se levanta hasta que se acuesta.

—Tengo dificultades para dormir, siempre estoy apretando los dientes, cuando me empiezo a preocupar por cosas irracionales me da mucho calor e incluso sudo.

Si bien es normal preocuparse mucho antes de rendir un examen de grado o con los preparativos de una reunión de trabajo, distinto es sentir ansiedad todo el tiempo de una manera incontrolable. Así lo explica la psicóloga Sally Winston, co-directora del Instituto de Trastornos de Ansiedad y Estrés de Maryland, Estados Unidos, y miembro de la Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad, quien dice que en estos casos las personas se preocupan exageradamente por su familia, por asuntos cotidianos o por catástrofes potenciales.

Carla siempre piensa en sus hijos y en su pareja. No quiere que nada los dañe o amenace. También teme que un error suyo, pueda convertirla en sujeto de burla.

—No lo tengo miedo a los temblores ni a los terremotos, pero me preocupa quedar en ridículo, que a mis hijos los asalten o

46 | ya

que les peguen en el colegio. Me preocupa tanto que puedo pensar en eso por horas.

Carla Álvarez, miembro de la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia y psiquiatra de la Unidad de Adolescencia de Clínica Alemana, dice que en personas sanas, las sensaciones ansiosas aparecen frente a eventos que representan un riesgo y se enfocan en evitar el peligro. Un cuadro patológico, en cambio, tendrá una intensidad desproporcionada, con síntomas que pueden durar meses o años, y no responderá a un sentido de supervivencia.

—Por ejemplo, una niña o una mujer pueden tener temor a que su familia sufra un asalto en la casa, aunque nunca les haya ocurrido, o a vivir un tsunami, estando en un lugar seguro. Si ese temor es infundado y además les impide llevar una vida normal,

podría tratarse de un caso de TAG —afirma.

El Manual DSM-IV, que guía el diagnóstico psiquiátrico, establece varios parámetros, como por ejemplo ansiedad y preocupación excesivas sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades prolongada por más de seis meses junto con la dificultad para controlar este estado de constante preocupación. Asimismo, la existencia de síntomas como inquietud o impaciencia, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco y tensión muscular. Pero lo más determinante —dice la psiquiatra— es la evaluación clínica de la historia del paciente.

Pedro Retamal dice que el estado de angustia puede estar presente día y noche y se acompaña de molestias físicas: sensación de opresión en el pecho, malestar en la gar-

ganta, irritabilidad, molestias digestivas, dificultad para conciliar el sueño y sensación de vacío abdominal u opresión torácica.

Según la Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad, el TAG afecta a 6,8 millones de adultos en Estados Unidos, lo que representa un 3,1 por ciento de su población. En Chile, el último estudio conocido de prevalencia psiquiátrica de TAG es de 2002 y fue realizado por la U. de Concepción. Arrojó que sólo un 0,9 por ciento de los hombres ha sufrido trastorno de ansiedad generalizada y que un 4,1 por ciento de las mujeres ha enfrentado esta enfermedad a lo menos una vez. La tendencia se repite en otros países, donde la presencia del TAG predomina en el género femenino.

Numerosas investigaciones a nivel mundial, entre ellas el informe "Tratamiento

13 DE MARZO 2012 | 47



0,9%
hombres

4,1%
mujeres

han sufrido trastorno de ansiedad generalizada, según el último estudio de prevalencia psiquiátrica, realizado por la Universidad de Concepción.

farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud", publicado en 2009 por la OMS, señalan que las mujeres son doblemente propensas a sufrir trastorno de ansiedad generalizada, comparadas con los hombres. Las causas de esta diferencia de género no están claras, pero algunos estudios han aventurado que los factores biológicos y hormonales estarían detrás de esta predisposición.

Para la psicóloga Sally Winston, podría existir una combinación de factores sociales, psicológicos y biológicos, pero no existen estudios con resultados concretos. "Socialmente es más aceptable que las mujeres reconozcan sus dudas y preocupaciones. Las diferencias hormonales y de desarrollo probablemente juegan un papel importante. El TAG también se asocia con un rasgo de la personalidad conocido como de "empatía excesiva", que puede ser más frecuente en las mujeres", dice la psicóloga.

Carla tiene sus propias impresiones. Desde que fue diagnosticada con TAG, ha decidido dedicarse a leer información sobre la enfermedad que hoy es su principal limitante.

—En mi realidad observo que las mujeres estamos más bombardeadas de roles que los hombres, me siento exigida y no

quiero fallar — cuenta Carla.

También piensa que otra causa de esta enfermedad —en su caso— es el factor hereditario, que según Pedro Retamal no ha sido sometido a suficientes estudios. "Mi mamá es una persona muy acelerada y muy ansiosa también —dice Carla—. Me pregunto si su ansiedad se transmitió por experiencias aprendidas de mi parte o por sus genes. Tengo entendido que esto se está investigando actualmente".

Los factores más determinantes en que las mujeres presenten el doble de casos de TAG que los hombres, pasan por diferencias hormonales y biológicas. El psiquiatra Pedro Retamal explica que los preadolescentes de hasta 10 o 12 años —tanto niñas como niños— tienen una presencia de enfermedades ansiosas o depresivas en proporciones más o menos similares.

—El cambio, en el sentido de que aumentan las mujeres que desarrollan TAG, al doble o más que los hombres, se produce después de la primera menstruación y los cambios hormonales que ésta genera. Ahí empieza a aumentar la prevalencia de mujeres con esta enfermedad, y en la vida adulta se establecen grandes diferencias. Los índices en adultos mayores de ambos géneros vuelven a ser más parejos, tal vez

por la llegada de la menopausia —afirma el psiquiatra.

El factor social tampoco sería relevante, pues según la psiquiatra Carla Álvarez en sociedades distintas a la chilena también se genera esta mayor presencia del trastorno de ansiedad generalizada en las mujeres.

Lo que podría influir en que se diagnostiquen menos casos de hombres con TAG es que el género masculino tiende a crear más cuadros externalizantes, haciendo que sus síntomas se reflejen en conductas como el abuso de alcohol o drogas. "Las mujeres, al contrario, generan un sufrimiento interno que no necesariamente se demuestra en conductas. Por eso tienden a desarrollar más cuadros de ansiedad o depresión", afirma la psiquiatra de Clínica Alemana.

Una enfermedad angustiosa

Las ansiedades de Carla están muy relacionadas con sus parejas, por lo que ha llegado a pensar que quizás tenga algún cuadro de dependencia emocional, además del estado depresivo, de la personalidad ansiosa y del pánico leve que le han diagnosticado.

Desde segundo básico, Carla fue dos o tres veces al psicólogo por distintos problemas, desde déficit atencional hasta depresión. Ninguna de sus visitas al especialista se prolongó por muchas sesiones porque no tenía recursos suficientes para pagar una terapia y porque se sentía desmotivada con la idea de seguir un tratamiento: "Mi mente era un caos, no sabía si iba a poder mejorarme, hasta eso me preocupaba", dice.

En 2009, Carla decidió consultar a un psicólogo para detener los pensamientos de angustia que la invadían y superar una pérdida de autoestima cuando terminó la relación con el padre de sus hijos.

—Fue algo muy fuerte y eso me obligó a hacer lo que estaba evitando por miedo: ir donde un especialista.

Según el psiquiatra Pedro Retamal, es común que los pacientes se demoren en consultar, opten por no ir a terapia o abandonen sus tratamientos antes de tiempo. Esto hace más difícil su recuperación y eleva el riesgo de volver a sufrir un cuadro ansioso.

—Más de la mitad de los pacientes dejan de tratarse porque creen sentirse mejor. Quizás los médicos no les explican con suficiente detalle cómo es la enfermedad, qué síntomas tiene y que el tratamiento es largo. También existe un cierto grado de irresponsabilidad, debe ser porque una enfermedad así provoca tensión y dificultades en las relaciones familiares. La

angustia hace difícil y desagradable el contacto con otros.

El especialista explica que es frecuente que las personas creen que su personalidad es ansiosa y que deben aprender a vivir con ello, no que es una enfermedad: "Creen que la ansiedad es parte de su forma de ser, que no pueden cambiar. Lo que no saben es que un médico debe distinguir si la conducta tiene o no que ver con la forma de ser o si es una patología que requiere tratamiento", recalca Pedro Retamal.

Como no tenía dinero para financiar su tratamiento, Carla encontró en internet un grupo de autoayuda llamado Psicoamigos, que se reúne en Viña del Mar para ayudar a personas con patologías mentales. Ahí conoció a su precursor, Roberto Neumann, quien padece fobia social. Psicoamigos funciona hace dos años y ha recibido a más de 160 personas con distintas enfermedades de salud mental, como depresión, crisis de pánico, fobia social y ansiedad generalizada, quienes son guiados por un psicólogo. En el grupo sólo hay mujeres que tienen TAG, nunca se ha integrado ningún hombre con este diagnóstico.

Algunos trastornos —como el TAG y los cuadros de crisis de pánico— se clasifican como enfermedades angustiosas. El psiquiatra Pedro Retamal explica que los más comunes y frecuentes en Chile son el trastorno de pánico y el trastorno de ansiedad generalizada, que a veces pueden confundirse.

Ambos se diferencian por la intensidad de los síntomas y por su duración. El trastorno de pánico se expresa en crisis agudas, que pueden durar minutos u horas y que son muy fuertes. "Las personas con crisis de pánico sienten mucho temor, puede estar acompañado por la sensación de muerte inminente, creen que van a fallecer. Estos cuadros se pueden repetir varias veces en un mismo día o semana, pero luego de salir de este estado crítico las personas tienden a estar relativamente tranquilas", dice Pedro Retamal.

Con el trastorno de ansiedad generalizada, en cambio, la angustia es permanente pero mucho menos intensa: "El gran problema que tiene el TAG es que persiste a través del tiempo; entonces, la persona con TAG siempre se siente mal", explica el psiquiatra.

Sentir que se acaba el aire

Una noche, cuando aún era una niña, Carla sintió que se moría. Pensó que se le acababa el aire, que ya no había oxígeno para ella. Despertó y saltó de su cama

como si se estuviera ahogando, pero pasaron algunos minutos y volvió a respirar. Su madre, una persona rígida y de pocas muestras de afecto, la hacía sentir responsable pero al mismo tiempo incapaz.

—Si mi mamá me pedía algo, no esperaba mucho tiempo para que yo lo solucionara. Yo sentía que sólo ella lo hacía bien. Siempre ha sido muy crítica y cuando era niña me decía cosas como "por eso nunca vas a lograr nada", "siempre tengo que estar yo haciéndolo todo", eran sus frases típicas.

El papá de Carla fue una figura ausente en la vida de su hijo:

—Quizás por eso dependo tanto de la relación con mis parejas —dice—. El vínculo con mis padres no fue de cuidado

Es frecuente que las personas creen que su personalidad es ansiosa y que deben aprender a vivir con ello, no que es una enfermedad: "Creen que la ansiedad es parte de su forma de ser, que no pueden cambiar", recalca el psiquiatra Pedro Retamal.

mutuo, ni de abrazos, besos o de palabras cariñosas. Me faltó tener un orden y hoy me doy cuenta de que la vida te exige estructuras; es un enorme problema no saber cómo organizarte. Nunca lo hablé con mi mamá porque pensé que no lo entendiera.

Para el psiquiatra Pedro Retamal, las relaciones que se forman en la infancia determinan muchos aspectos de la personalidad, incluyendo la presencia de caer en enfermedades angustiosas. Por ejemplo, los casos de niños que cargan con muchas responsabilidades, el distanciamiento de la familia de origen por períodos prolongados, los hijos que pasan por procesos complicados de divorcio de sus padres o sufren la pérdida de uno de ellos a temprana edad, podrían ser más propensos a desarrollar conflictos de ansiedad y temor frente a las separaciones. También pueden generar personalidades dependientes del

afecto, con rasgos infantiles, y que tienden a necesitar la aprobación de los demás.

Carla intuye que el trastorno de ansiedad generalizada estuvo presente desde que era pequeña. Sin embargo, nunca recibió un diagnóstico. El psiquiatra Pedro Retamal asegura que las personas sólo deciden consultar a un especialista cuando los síntomas son intensos, tal como le ocurrió a Carla después de su separación con el padre de sus hijos.

Según Retamal, lo más común es realizar un tratamiento con varias técnicas en forma simultánea. Primero se deben disminuir los factores de riesgo —tener niveles adecuados de descanso, bajar la carga laboral, mejorar el sueño, anticiparse al estrés distribuyendo bien las tareas diarias, suprimir el tabaco, el alcohol, el cigarro y la cafeína— y aumentar los factores protectores —realizar actividad física en forma regular, meditar, hacer ejercicios para relajar los músculos y tener redes de apoyo familiares y de amistades— dice el psiquiatra.

Para la psicóloga Sally Winston, los beneficios de tener un cuerpo sano se traducen en mejorar los niveles de ansiedad y angustia. No obstante, se requiere efectuar un cambio de mentalidad en un nivel más completo para poder sobreponerse a esta patología: "Hacer ejercicio y no consumir estimulantes, como la cafeína o el alcohol, pueden ser medidas muy útiles, pero para reducir el estrés físico y psicológico debe existir un cambio en la relación con la propia mente, una nueva perspectiva para enfrentar los riesgos con confianza", afirma.

En casos más complejos, los pacientes pueden recibir terapias conductuales o tratamientos con fármacos. El psiquiatra Pedro Retamal explica: "Las terapias conductuales ayudan a que las personas logren entender cómo controlar la angustia y la ansiedad. Se pueden utilizar para esto como benzodiazepinas, pero sólo por períodos muy breves, de días o semanas. Como muchos cuadros llevan meses o años de síntomas, se recomienda que los médicos receten fármacos que controlan la serotonina y que son de acción antidepressiva".

Carla ahora se siente más segura. Sabe que no es su culpa vivir siempre alerta, sin descanso. Dice que por fin decidió juntar suficiente dinero para ir a terapia. Quizás de su lucha interna —tratar de concentrarse y dejar de pensar en que algo malo va a suceder— dejó de surgir dolor y nazcan oportunidades, dice.

—Ahora sé que mi enfermedad es tratable. Siento que no es justo que yo sea infeliz por estas cosas, quiero cambiar y quiero que mis hijos se sientan seguros —dice. ya

50 | ya