



# **39a Setmana de la Prevenció Fundació Mútua General de Catalunya**

---

## **Trastorns psicossomàtics Estratègies d'abordatge**

**29, 30 i 31 de d'octubre de 2007 - 19 h**

**Ponents:**

**Sra. Pepi Soto i Sr. Pedro Clavero. Psicòlegs i psicoterapeutes.**



**M Ú T U A  
General de Catalunya  
F U N D A C I Ó**



## Trastorns psicossomàtics

### Què són?

S'anomena trastorn psicossomàtic quan existeixen factors psicològics que contribueixen a la iniciació o agreujament d'una malaltia física. Qüestions tals com estratègies d'afrontament, estrès ambiental, característiques de la personalitat, creences i factors culturals, poden jugar un paper important tant pel que fa a l'origen com en el desenvolupament d'una malaltia. L'estudi dels trastorns psicossomàtics sempre ha plantejat problemes de caire teòric-clínic, que han portat a nombrosos estudis i controvèrsies. Es podria definir aquest tipus de trastorn com la vivència dels conflictes mitjançant el cos: úlceres, anorèxies, cardiopaties, colitis, asma, insomni...

És freqüent l'atenció en consulta de pacients que han passat per una gran quantitat de diagnòstics, exploracions i tractaments, sense obtenir resultats satisfactoris post-tractament. Els mateixos símptomes en diferents pacients no garanteixen una mateixa estructura. El que es veu és que no hi ha una mateixa estructura de base comú en aquest tipus de pacient, tal i com ens podem trobar en d'altres quadres clínics. De tot això se'n pot deduir la importància d'un bon diagnòstic tant mèdic com psicossomàtic.

Tots, en un moment donat, hem patit simptomatologia psicossomàtica. Hi ha persones que malgrat no les definiríem com un pacient psicossomàtic, davant situacions de crisi, acaben agreujant o patint una malaltia; però n'hi ha d'altres que tenen una especial predisposició per desenvolupar un trastorn psicossomàtic.

A més de les dificultats que es poden trobar davant el diagnòstic, no tots els pacients poden iniciar una psicoteràpia, donat que s'ha d'entreveure un mínim desig de voler esbrinar aquests continguts desconeguts que tant malestar provoquen.



## Quines són les seves característiques?

Dels estudis que s'han realitzat en el transcurs de la història, es poden deduir una sèrie de característiques més comunes, que fan reconèixer al pacient psicossomàtic. Aquestes característiques poden semblar exagerades, donat que corresponen a un pacient psicossomàtic pur, sent molt difícil, pràcticament impossible, que es trobi en la pràctica clínica, on el més habitual es trobar simptomatologia psicossomàtica.

Aquest tipus de pacients mantenen una relació especial amb la seva realitat, a la que es sobreadapten, vivint de manera objectiva i impersonal. Manifesten conductes d'hiperactivitat. Presenten una inclinació compulsiva per la feina, són superexigents i hipereficaços, dedicats a obtenir èxits professionals i induint a la resta a que se'ls exigeixi. Hi ha predomini del principi de la realitat enfront al principi del plaer. Un exemple d'això el podem veure en moltes dones que viuen amb dedicació exclusiva per a la família i que es passen el dia obsessionades per a la neteja. O en molts executius/ves que no tenen hora per sortir de la feina, i que han fet d'aquesta la seva vida.

En relació als afectes, presenten una desconexió (alexitimia). Presenten dificultats per a detectar, discriminar, i manifestar emocions, i les que expressen, estan a nivell molt corporal. Això, al seu torn, els porta a un pensament despulat de sentit i significat emocional, on les representacions emocionals són pobres, escasses i repetitives. Perden l'interès pel passat i pel futur, i és allò fàctic i actual el que s'imposa. Igualment, es pot observar que mantenen un contacte superficial en les seves relacions. Poden arribar a ser molt racionals i a intel·lectualitzar, però hi ha escassetat de somnis i de pensament creatiu, i si n'hi ha, no compleixen la funció d'elaborar i simbolitzar pensaments latents, si no la d'evacuar el contingut latent.

Existeix una disminució de l'ús de símbols en la transmissió dels processos psíquics i les cadenes associatives són pobres. Aquests pacients també tenen moltes dificultats per elaborar les separacions. En moltes ocasions l'aparició de la simptomatologia psicossomàtica apareix després d'una pèrdua o una separació. Viuen aquestes com perilloses, doncs els pot portar a desorganitzacions primitives.



## Quins problemes ocasiona?

- **Infants i adolescents**
  - Trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat.
  - Avaluació i tractament dels trastorns de l'estat d'ànim: depressió, tristesa...
  - Ansietat i atacs d'angoixa: taquicàrdia, tremolors, ansietat generalitzada.
  - Manca d'autoestima, inseguretat.
  - Pèrdues, dol, separacions.
  - Trastorns de la conducta.
  - Trastorns del son. Terrors nocturns. Insomni. Enuresi. Encopresi.
  - Trastorns de l'alimentació: anorèxia, bulímia.
  - Pors.
  - Dificultats de relació.
  - Programa per a l'entrenament de les habilitats socials.
  - Obsessions.
  - Reeducacions psicopedagògiques: expressió oral i escrita, dislèxia, psicomotricitat, discalculia i problemes d'aprenentatge escolar en general. Dificultats acadèmiques.
  - Falta de motivació.
  - Tècniques d'estudi.
  - Orientació vocacional.
  
- **Adults**
  - Avaluació i tractament dels trastorns de l'estat d'ànim: depressió, ansietat, trastorn distímic, trastorn bipolar i atacs d'angoixa (taquicàrdia, tremolors, ansietat generalitzada).
  - Estrès.
  - Insomni.
  - Irritabilitat.
  - Impulsivitat.
  - Baixa autoestima, inseguretat.
  - Falta de motivació.
  - Mania.
  - Trastorns psicossomàtics (cefalees, dolors d'esquena, cansament).
  - Pors i fòbies (claustrofòbia, agorafòbia o fòbia social...).
  - Problemes de parella i familiars:



- Dificultat de comunicació.
- Dubtes sobre la relació.
- Ruptura de parella: afrontament, pors i adaptació a la nova situació.
- Dificultats de relació entre germans, pares-fills, avis.
- Gelosia.
- Autoconeixement i creixement personal.
- Falta d'habilitats socials:
  - Timidesa.
  - Por a parlar en públic.
  - Dificultats de relació amb el sexe oposat.
  - Problemes del son: insomni, hipersòmia.
- Addiccions:
  - Addicció a Internet.
  - Joc patològic.
  - Compres compulsives.
  - Addiccions a substàncies.
  - Trastorns alimentaris.
  - Anorèxia.
  - Bulímia.
  - Altres trastorns de la conducta alimentària.
  - Separacions, pèrdues i dols.
- Dificultats en el treball:
  - Mobbing.
  - Burn out.
  - Dificultats en la Tercera Edat.
  - Orientació Professional: proves d'intel·ligència, personalitat i aptituds.
- Personalitat:
  - Trastorn paranoide.
  - Trastorn esquizoide.
  - Trastorn esquizotípic.
  - Trastorn antisocial.
  - Trastorn límit.
  - Trastorn histriònic.
  - Trastorn narcisista.



- Trastorn per evitació.
- Trastorn per dependència.
- Trastorn obsessiu-compulsiu.
- Trastorn no especificat.

### Quin és el seu tractament?

El tractament que es considera més adient en aquests casos és la psicoteràpia, en moltes ocasions acompanyada d'un abordatge multidisciplinari, on es pugui instaurar un tractament farmacològic, si es considera necessari, atès que cal tenir molt present, en aquest tipus de trastorn que la dolença fisiològica és real.

S'ha comprovat que l'acompanyament psicoterapèutic, en aquest tipus de pacient, amb l'objectiu d'anar identificant i elaborant les diferents emocions, fa que experimentin una gradual millora de la simptomatologia psicossomàtica.

Per tant, s'ha de realitzar un procés d'intervenció adaptat a les necessitats que comprèn tres fases diferenciades:

- **Diagnòstic:** consisteix a recollir tota la informació necessària per detectar el problema. Mitjançant entrevistes i tests d'avaluació psicològics per a la recollida d'informació rellevant, s'elabora un diagnòstic per poder enfocar la intervenció.
- **Teràpia:** una vegada elaborat el diagnòstic de la situació, s'inicia la fase de teràpia, que es desenvolupa normalment mitjançant una sessió setmanal duta a terme pel psicòleg durant tant temps com sigui necessari. Aquí es tractarà tot allò que la persona necessiti treballar.
- **Seguiment:** una vegada assolits els objectius plantejats, és convenient mantenir un seguiment orientat al control dels avenços realitzats, la prevenció de possibles situacions conflictives i la solució de problemes, fins que el psicòleg considera oportú donar l'alta.



## L'estrès

### Què és l'estrès?

Més de la meitat dels adults han patit o pateixen estrès, segons l'Associació Espanyola de l'Estudi de l'Estrès. La paraula estrès es va començar a utilitzar en física, i no va ser fins als anys trenta que Hans Selye la va començar a utilitzar per referir-se a les circumstàncies i esdeveniments que influeixen sobre una persona i produeixen reaccions en ella. L'estrès és un fenomen fisiològic normal, és la resposta que emet un organisme davant d'estímul percebut com amenaçadors. Per això, el bon estrès és positiu: ajuda a suportar situacions exigents i a reaccionar davant les demandes de l'entorn.

L'estrès negatiu o distrès apareix quan l'organisme no és capaç d'adaptar-se a la situació, de donar respostes adequades a les demandes de l'entorn. Es produeix una activació i ansietat desmesurades, acompanyades d'incapacitat per centrar-se eficaçment en les tasques.

Les persones tenen una capacitat limitada de treball i de resposta a les situacions. Quan se'ns exigeix més del que som capaços de respondre en aquell moment, ens podem bloquejar de tal manera que no puguem realitzar tasques senzilles que amb prou feines representaven dificultat. Per respondre a les exigències quotidianes i a les situacions extraordinàries necessitem un cert grau d'activació, de tensió. Si és insuficient, no respondrem bé, però si la tensió és excessiva, podem quedar incapacitats per respondre.

L'estrès al treball pot definir-se com la resposta psíquica i/o mental i/o física que es pot produir quan les exigències en el treball superen les capacitats, habilitats, expectatives o necessitats del treballador.

El concepte estrès, a vegades, es confon amb el de "desafiament o repte en el treball", que no solament no produeix conseqüències negatives per a la salut de la persona, sinó que pot resultar beneficiós.

Estudis actuals demostren que l'estrès d'origen laboral pot afectar a molts treballadors europeus en diversos sectors laborals. A l'informe de la Fundació Europea de Condicions de Treball a la Unió Europea, el 28 % de treballadors afirmen patir problemes de salut relacionats amb l'estrès. És el segon problema més mencionat després del mal d'esquena.



## Quines són les causes de l'estrès?

L'estrès en el treball és el resultat de la percepció negativa continuada de la interacció entre les condicions del treball i una determinada persona. És important, per tant, destacar que les característiques individuals del treballador en front les condicions del treball poden resultar en conseqüència diametralment oposades.

### Diferències en les característiques individuals

La personalitat i l'estil d'afrontament són fonamentals per al diagnòstic de certes condicions de treball com estressants, de tal manera que una situació d'estrès viscuda per una persona pot no ser problemàtica per a una altra. Això ens serveix per a guiar les estratègies de prevenció que han d'emprar els treballadors.

### Condicions de treball

Hi ha evidències que demostren que certes condicions de treball són estressants per a molts treballadors. Podem apuntar amb èmfasi la sobrecàrrega de treball com a clau de l'estrès. D'aquest fet ens servim per establir una primera estratègia en el redisseny del lloc de treball.

## Fases de l'estrès

L'estrès no apareix de manera sobtada, es considera que existeixen tres fases:

- La **fase d'alarma** és el moment d'enfrontar-nos a una situació difícil o nova, el nostre cervell analitza els elements nous, els compara recurrent a la memòria de conjuntures similars i si entén que no disposem d'energia per respondre, envia ordres perquè l'organisme alliberi adrenalina. El cos es prepara per respondre, augmentant la freqüència cardíaca, la tensió arterial, tensant els músculs...És una reacció biològica que ens prepara a respondre.
- En la **fase de resistència**, l'individu es manté actiu mentre dura l'estimulació i, tot i que apareixen els primers símptomes de cansament, es continua responent bé. Quan la situació estressant cessa, l'organisme torna a la normalitat.
- I, finalment, en la **fase d'esgotament**, si l'activació, els estímuls i les demandes no disminueixen, el nivell de resistència acaba per esgotar-se i apareix de nou l'alarma. Es comencen a patir problemes físics i psíquics.





## Condicions de treball que poden generar estrès

Existeixen varis factors que poden generar estrès:

- **Disseny de tasques**
  - Sobrecàrrega o infracàrrega de treball.
  - Manca de controls respecte al ritme de treball.
  - Elevats nivells de pressió temporal.
  - Poca varietat o cicles de treball reduïts.
  - Treball fragmentat o amb manca de significat.
  - Infrautilització de les qualificacions.
  - Alta incertesa.
  - Programes de treball excessivament rígids
  - Treballar sense pauses o descansos compensatoris
  - Llargues jornades de treball o en hores fora de l'habitual
  - Treball a torns.
  
- **Estil de direcció**
  - Falta de definició d'objectius organitzatius.
  - Falta de participació dels treballadors en la presa de decisions.
  - Falta de comunicació.
  - Baixos nivells de recolzament per la resolució de problemes i pel desenvolupament personal.
  - Falta de delegació de tasques.
  
- **Relacions interpersonals**
  - Falta d'ajut i suport de companys i supervisors.
  - Falta de recolzament social.
  
- **Rol de treball**
  - Expectatives conflictives o incertes en el treball.
  - Percepció d'excés de responsabilitat.



- **Carrera Professional**
  - Estancament de la carrera professional.
  - Falta d'oportunitat per ascendir o promocionar.
  - Ascens ràpid per a qui no està encara preparat.
  - Baixa valoració social del treball.
  - Baix salari.
- **Condicions ambientals**
  - Condicions físiques molestes o perilloses: constricció física, soroll, deficient qualitat de l'aire o problemes ergonòmics.

### Síntomes corporals de l'estrès

No només té repercussions psicològiques, també afecta el nostre estat de salut física.

- **Aparell digestiu:** l'estómac segrega més àcids. Si la situació es manté, les parets s'acaben irritant. La sang es desvia de l'estómac i s'altera el procés de la digestió. Moltes úlceres gastroduodenals i la colitis ulcerosa estan relacionades amb situacions contínues d'estrès.
- **Aparell muscular:** la tensió apareix en forma de contractures a diferents nivells: mandíbules, coll, esquena, dolors a les cames
- **Aparell respiratori:** la respiració s'accelera i es torna entretallada. Es té la sensació que l'aire no omple els pulmons.
- **Sistema cardiovascular:** s'alliberen adrenalina i noradrenalina, que fan que el ritme cardíac i la pressió de la sang augmentin. Es produeix una dilatació dels vasos sanguinis i retenció de líquids.
- **Pell:** augment de la sudoració. Si l'estrès és prolongat, poden sorgir patologies dermatològiques vinculades a estats d'ansietat.

Quan sorgeixen aquests símptomes "funcionals" (sense causa orgànica aparent), es produeix una retroalimentació negativa que activa una altra vegada els processos biològics d'alarma i redobla la simptomatologia.



## Esdeveniments que provoquen estrès

Segons els investigadors Holmes i Rahe, cada esdeveniment extraordinari provoca el seu propi grau d'estrès. Si la suma de les xifres que figuren en aquest quadre supera el 150 en un any, la persona té una probabilitat del 50% de patir estrès. Si és superior a 300, arriba al 90%.

<b>ESDEVENIMENT</b>	<b>Valor assignat</b>
Mort del cònjuge	100
Divorci	73
Separació conjugal	65
Presó	63
Mort de familiar proper	63
Malaltia greu	53
Matrimoni	50
Pèrdua de la feina	47
Reconciliació conjugal	45
Jubilació	45
Canvi en la salut d'un familiar	44
Embaràs	40
Dificultats sexuals	39
Existència d'un nou familiar	39
Canvis en l'estat financer	37
Mort d'un amic íntim	36
Canvi de tipus de feina	35
Augment de les disputes familiars	35
Desemborsament important de diners	31
Venciment d'hipoteca o préstec	30
Problemes amb la llei	29
Triomf personal excel·lent	28
Cònjuge que abandona o comença la feina	26
Canvis d'hàbits personals	24
Problemes amb els superiors	23
Canvis en la feina	20
Canvis en els hàbits de son	16
Canvi en els hàbits dietètics	15
Vacances	13



## Eines per a combatre l'estrès

Quan els símptomes de l'estrès comencen a perjudicar la nostra qualitat de vida causant sofriment psicològic, irritabilitat, descens del rendiment laboral, dificultats de concentració, insomni o visió pessimista de la realitat, hem de recórrer a ajuda especialitzada.

No es pot fugir permanentment de les situacions que produeixen estrès. Alguna vegada s'han d'afrontar, i per a això disposem d'eines que seran vàlides si s'apliquen de la mà de professionals qualificats. Vegem-ne algunes:

- **Fàrmacs:** tranquil·litzants o antidepressius (sempre sota prescripció mèdica), indicats per reduir l'ansietat. Molt útils si es complementen amb altres tractaments que ajuden a eliminar també les causes de l'estrès, no només els símptomes.
- **Relaxació:** tècniques que combinen la respiració profunda amb la distensió dels músculs. Un cervell ben oxigenat i que percep el benestar de la relaxació muscular està més ben preparat per percebre positivament la realitat problemàtica. Hi ha moltes tècniques, però convé descartar les que comporten manipulacions de la personalitat desconegudes pel pacient i les que són paranormals o científicament indemostrables.
- **Tècniques cognitives:** mètodes psicològics articulats per experts. Intenten reestructurar el pensament de qui pateix perquè aprengui a interpretar adequadament les situacions que li produeixen malestar.
- **Massatge:** relaxa els músculs i estimula la circulació sanguínia. Les tècniques van des del massatge fisiològic fins al sensitiu.
- **Hidroteràpia:** l'aigua a pressió i temperatura adequades és un element relaxant. Les teràpies en balnearis d'aigües termals i talassoteràpia s'han tornat a posar d'actualitat.
- **Musicoteràpia:** usa la música (normalment, instrumental i sense estridències) com a element relaxant.



## Consells per a prevenir l'estrès

- **Dormir el necessari.** El normal són vuit hores, però depèn de cada persona. El son ha de ser reparador, ens hem de sentir descansats quan ens aixequem del llit.
- **Fer exercici físic** adaptat a l'edat i la condició física de cada persona ajuda a alliberar tensions i facilita l'augment d'endorfines, substàncies que provoquen sensacions agradables.
- **Tenir cura de l'alimentació.** No només portar una dieta equilibrada, sinó menjar amb temps suficient.
- **Tècniques de relaxació.** Prendre's quinze o vint minuts cada dia per practicar aquestes tècniques. Si no es coneixen, intentem informar-nos-en. La migdiada diària, encara que breu, és una altra opció.
- **Organitzar bé el temps.** La precipitació, les presses i l'acumulació desordenada de tasques causen estrès. Dediquem a cada cosa el seu temps, sense oblidar reservar un temps per a nosaltres mateixos.
- **Separar la feina de la vida personal.** No portar feina a casa i aprendre a oblidar-se'n quan no treballem. Una opció: buscar-nos altres "obligacions" quotidianes cada dia.
- **Aprendre a comunicar les nostres coses.** Parlar dels nostres problemes amb gent de confiança alleugereix tensions internes.
- **Trencar la monotonia.** La rutina és un factor que acompanya la tensió emocional i genera insatisfacció i avorriment. Busquem coses diferents per fer cada dia.

## Accions per a reduir l'estrès

Per a millorar les condicions de treball, és prioritari un canvi en l'organització del treball, però fins i tot amb això no es podrà minvar tot l'estrès de tots els treballadors. Per aquesta raó es fa necessari incidir a la vegada en el control de l'estrès.



- **Canvi en l'organització**

És l'estratègia més directa per a reduir l'estrès en el treball. S'han d'identificar els aspectes del treball que poden produir estrès i dissenyar estratègies per a reduir-los o eliminar-los. L'avantatge d'aquesta estratègia és que menen directament a la identificació de les fonts de l'estrès en el treball. Malauradament a nivell organitzatiu és difícil comprometre's amb canvis de rutines de treball o d'estructura de l'organització. Com a principals pautes de prevenció podem assenyalar:

- Assegurar-se que la càrrega de treball està d'acord amb les capacitats i habilitats dels treballadors.
- El disseny dels treballs ha de poder facilitar l'estimulació i l'oportunitat per a que el treballador utilitzi les seves habilitats i capacitats.
- Millorar la comunicació sobre el desenvolupament de la carrera professional.
- Preveure oportunitats per a la interacció social entre els treballadors.
- Establir un programa de treball que sigui compatible amb les necessitats i responsabilitats externes al treball.

- **Control d'estrès**

- Programes d'afrontament que habilitin a les persones per a resoldre situacions de dificultat en el treball.
- Informació i formació sobre l'estrès.
- Facilitar assessorament individual als treballadors amb problemes amb el treball i extralaborals.

## **Darreres investigacions sobre l'estrès i la salut**

- **Afeccions cardiovasculars**

Molts estudis suggereixen que les demandes psicològiques en el treball, que permeten als treballadors el control excessiu dels processos de treball, augmenten el risc d'alteracions cardiovasculars.

- **Trastorns múscul-esquelètics**

Investigacions de la *NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health)* i d'altres organitzacions, demostren que l'estrès en el treball augmenta el risc per a desenvolupar trastorns múscul-esquelètics d'esquena i extremitats superiors.



- **Trastorns psicològics**

Alguns estudis suggereixen que la incidència de problemes com les depressions i el “burn-out” està relacionada amb el desenvolupament d’activitats laborals amb diferents nivells d’estrès en el treball. Diferències econòmiques i d’estil de vida entre diferents ocupacions també poden contribuir a aquest problema.

- **Danys en el lloc de treball**

Tot i que es continuen realitzant estudis, cada vegada es té més clar que les condicions de treball estressants interfereixen amb la pràctica d’un treball segur, afavorint els riscos generals d’accidentalitat.

- **Suïcidi, càncer, úlceres i alteració en el sistema immunitari**

Hi ha estudis que demostren una relació entre les condicions de treball estressants i aquests problemes. No obstant es necessiten més investigacions abans de fer conclusions en ferm.



## L'Ansietat

### Què és l'ansietat?

El primer que s'ha d'aclarir sobre l'ansietat és que es tracta d'una sensació, no d'una malaltia. Tots hem experimentat quadres d'ansietat en moments de perill, incertesa, preocupació o davant d'esdeveniments que sentim que ens superen.

L'ansietat és una forma de reaccionar, un mecanisme adaptatiu que ens permet millorar la nostra actuació en aquests moments difícils. Però, aquesta facultat que posseeixen totes les persones es manifesta en algunes de forma exagerada: qualsevol cosa els altera, els posa ansioses. La seva reacció és desmesurada i els condueix a un estat de descontrol que afecta totes les facetes de la seva existència.

Es calcula que el 15% de la població sofreix d'algun trastorn d'ansietat al llarg de la seva vida. Algunes vegades la depressió s'associa a l'ansietat. Les dones pateixen més ansietat que els homes i és possible que, a més de factors culturals, determinats canvis hormonals hi tinguin alguna cosa a veure.

### Ansietat i estrès es poden utilitzar com a sinònims?

En moltes ocasions, les paraules ansietat i estrès s'utilitzen com a sinònims; malgrat tot, existeixen camps de treball en investigació i en la pràctica professional diferents, encara que certament amb alguns sorneguers. L'estrès és un procés en el qual l'individu s'enfronta a les demandes d'una situació important per a ell. Aquest procés pot desencadenar una reacció d'ansietat, que és una emoció desagradable que sorgeix davant una possible amenaça. Ara bé,

l'estrès també pot desencadenar altres reaccions emocionals distintes de l'ansietat, per exemple: alegria, satisfacció, disgust, tristesa, etc. L'estrès està més associat amb cansament i esgotament que l'ansietat. Una persona pot estar esgotada per excés de treball, o per altres situacions, sense que l'individu manifesti un estat especial de nerviosisme o ansietat. Per una altra banda, les situacions estressants inclouen diferents tipus de situacions rellevants per a l'individu (amença, perill, dany, pèrdua, etc.), mentre que les situacions ansiògenes són sempre situacions de tipus amenaçant, al menys tal i com les percep l'individu.





## **Quines diferències s'observen en les manifestacions d'ansietat entre homes i dones?**

Les dones puntuen més en els tests d'ansietat i presenten unes taxes de prevalença en els trastorns d'ansietat molt més elevades. Les dones, per norma general, dupliquen als homes en el percentatge de persones afectades pels trastorns d'ansietat. Només en la fòbia social i el trastorn obsessiu-compulsiu es trenca aquesta tendència.

Aquestes diferències entre homes i dones poden ser en part culturals (les dones presenten major facilitat per a expressar emocions negatives), però, sens dubte, obeeixen també a raons biològiques, principalment de tipus hormonal. Algunes dones pateixen un fort síndrome premenstrual amb altes manifestacions d'ansietat, ira, irritabilitat, tristesa, etc., els dies previs a la seva menstruació. Els canvis en l'estat d'ansietat d'aquestes dones poden obeir a cicles com el seu cicle menstrual o les estacions amb increments d'ansietat i altres emocions negatives a la primavera o la tardor.

## **Quins són els trastorns d'ansietat?**

Els trastorns d'ansietat més habituals són:

- Atacs de pànic (crisis d'ansietat o crisis d'angoixa)
- Agorafòbia (aprensió a trobar-se en llocs oberts, espaiosos o situacions on trobar ajuda pot resultar difícil)
- Fòbia específica
- Fòbia social
- Trastorn obsessiu-compulsiu
- Trastorn per estrès postraumàtic
- Trastorn per estrès agut
- Trastorn d'ansietat generalitzada
- Trastorn d'ansietat degut a malaltia mèdica
- Trastorn d'ansietat induït per substàncies
- Trastorn d'ansietat no especificat



## Quins tipus de situacions provoquen ansietat?

Provoquen ansietat aquelles situacions que poden tenir conseqüències amenaçants per a l'individu. La reacció d'ansietat és una reacció d'alarma davant un perill potencial. S'han fet diferents classificacions sobre tipus de situacions que produeixen ansietat, però podem incloure com a situacions susceptibles de produir ansietat las següents:

- Situacions de perill físic en les que perilla la supervivència o la integritat de l'individu.
- Situacions d'avaluació en les que el subjecte se sent avaluat i el resultat d'aquesta avaluació pot tenir un resultat positiu o negatiu.
- Situacions d'amenaça interpersonal o social (situacions més cara a cara que les anteriors).
- Situacions en les que es troben elements fòbics com viatjar en avió, injeccions, sang, tractament dental, animals inofensius, aglomeracions, espais tancats, aigües profundes.
- Situacions ambigües o noves, desconegudes per a l'individu sobre les que no té experiència.
- Situacions en les que l'individu percep una pèrdua de control sobre els resultats, ansietat, conducta, etc.

Qualsevol situació quotidiana com intentar dormir, treballar o estudiar poden ser una situació ansiògena, si l'individu està pensant en coses amenaçants o que poden tenir conseqüències negatives per als seus interessos.

## Quins símptomes provoca l'ansietat?

No hi ha una única forma de manifestació de l'ansietat, els trastorns poden ser molt diferents d'una persona a una altra. La forma més comuna, el trastorn d'ansietat generalitzada, es produeix per l'excitació del sistema nerviós i origina els símptomes següents:



- Tensió en el coll, espatlles i esquena.
- Sensació de nus en l'estómac, fins i tot nàusees.
- Sudoració, tremolor de mans.
- Sensació d'opressió en el pit, dificultat per respirar, pols accelerat.
- Dificultat per concentrar-se.
- Irritabilitat, alteracions de la son.
- Disminució de la libido, disfunció erèctil.
- Sensació de cansament, fatiga.
- I sobretot, moltes vegades, sensació de patiment, d'infelicitat.

L'ansietat no provoca per ella mateixa lesions cardíaques ni deteriorament físic o mental, però és habitual que entre les persones que sofreixen de quadres d'ansietat es produeixi un increment del consum del tabac, alcohol o d'altres drogues, i l'abús d'aquestes substàncies sí que pot originar problemes físics o d'un altre tipus. Aquest augment de la ingesta de menjar –les famoses afartades-, la major propensió a fumar i la tendència a prendre més cafè o alcohol els produeix un alleugeriment momentani que, tanmateix, resulta perjudicial a la llarga i només n'incrementa l'ansietat, de manera que la situació empitjora. Altres persones encaren l'ansietat de manera diferent: prefereixen evitar les situacions que els la produeix i rebutgen tot el que pugui alterar-los. Aquesta tampoc és una bona opció, perquè a la llarga perden confiança en elles mateixes i això el que fa és incrementar els seus problemes. Però també hi ha altres formes de manifestació de l'ansietat, com les crisis d'angoixa o atacs de pànic, les fòbies socials, les fòbies específiques, l'agorafòbia o el trastorn obsessivo-compulsiu. Aquest últim és probablement el més greu, tot i que presenta diversos graus de severitat i alguns psiquiatres no l'inclouen entre els trastorns d'ansietat.

### **Canviar d'estil de vida**

L'ansietat és controlable i acaba desapareixent en el 80-90% de pacients que en pateixen, però per a això ha d'haver-hi una concurrència de factors: detecció ràpida, capacitat d'autocontrol i força de voluntat. Cal subratllar que l'ansietat no s'acaba de la nit al dia i que és normal tenir alts i baixos durant la recuperació.



El primer que s'ha de fer és evitar que l'ansietat progressi. Una vegada apareix tendeix a mantenir-se, i el que és pitjor, s'entra en un cercle viciós: com que els símptomes són desagradables, qui sofreix d'ansietat es torna més sensible a qualsevol alteració física, més aprensiu, cosa que el fa estar més ansiós i facilita que les manifestacions de l'ansietat s'aguditzin.

Encara que no és fàcil, en aquesta fase és fonamental canviar l'estil de vida:

- Practiqui exercici físic: un simple passeig diari hi serveix. També es recomanen la natació, la bicicleta, el footing...
- Eviti el cafè, les begudes estimulants, el tabac... Si li costa fer-ho, redueixi'n el consum a poc a poc però de manera constant, així se sentirà cada vegada millor i això l'ajudarà a ser constant.
- Aprengui a controlar les situacions difícils i les preocupacions irracionals. Pensi les coses abans de fer-les: compti fins a deu i respiri a fons abans d'actuar. No eviti els reptes, és millor afrontar-los amb calma.
- És possible que inicialment necessiti l'ajuda d'un psiquiatre o d'un psicòleg: no s'avergonyeixi de demanar ajuda, la seva recuperació serà més ràpida i se sentirà més segur o segura.
- En algun moment pot necessitar ansiolítics, però sempre amb prescripció mèdica i de forma controlada.
- És important dormir bé, sentir-se descansat l'endemà.

## Exercicis de relaxació

### • Respiracions

Triï un lloc tranquil, de temperatura agradable, sense sorolls i on no l'interrompin.

Tombi's còmodament sobre la catifa, amb roba còmoda i ampla. Tregui's les sabates, el rellotge i tot el que li pugui molestar.

Faci una sèrie de respiracions profundes i lentes, prenent l'aire pel nas, inflant bé en primer lloc l'abdomen, després el tòrax i finalment estirant de la part superior del tòrax cap amunt, així és la inspiració completa. Retingui l'aire uns segons i després expulsi'l lentament per la boca, amb els llavis frunzits lleugerament, seguint l'ordre invers i pressionant bé l'abdomen perquè en surti tot l'aire. Practiqui aquest exercici inicialment 6 vegades, quan comprovi com se sent de bé anirà fent-lo més vegades.



- **Relaxació muscular**

Per a relaxar els músculs, primer s'han de tibar, contraient-los durant 10 segons i després deixar-los anar, relaxant-los durant 15 segons. Aquesta pauta serveix per a tots els exercicis.

Comenci per les mans, tancant fortament els punys (10 segons) i després estengui els dits (15 segons). Segueixi amb els bíceps: tibi'ls com si tragués bola, després estengui el braç empenyent-los cap avall.

Pel que fa a la resta de parts del cos:

- **Espatlles:** primer es tiren cap a enrere i després cap a davant.
- **Coll:** s'inclina el cap a la dreta, després a l'esquerra, més tard cap a davant fins que la barbata es recolzi al pit i després cap enrere. A la cara hi ha molts músculs, però limitis a obrir els ulls i la boca tot el que pugui, després tanqui'ls el més fort que pugui.
- **Esquena:** espatlles contra el terra, impulsi el tronc cap a dalt com si arquegés l'esquena.
- **Abdomen:** contregui'l cap endins com si volgués tocar l'esquena i després tregui'l cap enfora tot el que pugui, que es posi dur.
- **Panxells i peus:** flexioni els peus fins que els dits apuntin cap al cap i després doblegui'ls en direcció oposada.

Per a acabar torni a fer els exercicis respiratoris de l'inici i després quedi uns minuts tombat, relaxat, respirant profunda i relaxadament.



## Fonts

- *National Institute for Occupational Safety and Health*
- *Societat Espanyola per a l'Estudi de l'Ansietat i l'Estrès*