



METAMORFOSIS

Elaborado por : [Judith Vela](#) - [Vero MV](#) - [Maria Vega Gonzalez Martinez](#) - [Esen North](#)

ACTUALIDAD AMTAES

GAM DICIEMBRE

ENTREVISTA AL DOCTOR GONZÁLEZ TORRES

Estrenamos año y nueva dirección de correo electrónico para enviarnos vuestras sugerencias, testimonios, experiencias, creaciones artísticas de todo tipo, etc. ¡Feliz 2017!

boletinamtaes@gmail.com

ACTUALIDAD AMTAES

- En los boletines ya os veníamos informando de las mejoras que se han ido realizando, para facilitar la información **a todos los socios**.

Se muestra especial preocupación porque estas herramientas:

Faciliten la orientación a los **nuevos socios** en vistas a su rápida incorporación a los grupos y todo lo que pudieran necesitar de entrada.

Sean un medio para que **personas que no se mueven por facebook** tengan acceso a ciertas informaciones como los encuentros presenciales.

Estas son las dos mejoras :

1. La **Zona Socios** de la página web, a la que se accede con una contraseña que se les dará a los nuevos socios nada mas inscribirse.
2. La **Guía Básica para Nuevos Socios**, que se les adjuntará en el correo de bienvenida.

-Se busca la posibilidad de ver qué **beneficios podría traernos el ponernos en contacto con otras asociaciones de salud mental**, sabiendo que los trastornos de ansiedad están muy poco o nada tenidos en cuenta por ser considerados trastornos menores. Esto implica que estas asociaciones no se preocupen tanto en darnos visibilidad y no nos representen ni luchen por nosotros o por hacernos ver, con lo que no nos queda otra que sacar la cabeza y decir: “Ehh estamos aquí, hacednos un hueco”.

La comisión medios de comunicación escribe, a modo de tanteo, a algunas asociaciones dentro del ámbito de la salud mental.

Contestan comentando que unirse es la fuerza y la desunión nuestra perdición, pero como ya he explicado **nosotros no estamos para nada identificados en sus asociaciones** que poco tienen que ver con la nuestra.

Supongo que esa es su política y sin indagar más así lo dejan.

A diferencia de éstas, la asociación ASCASAM de Cantabria, después de seguir el mismo protocolo nos dice que tratarán el tema en su próxima junta.

Pasado un tiempo, una vez que han tratado el tema, vuelven a escribir diciendo que nos quieren conocer y finalmente concertamos una cita con el presidente y coordinador de ASCASAM.

El mes de diciembre un miembro del GAM CANTABRIA y su coordinador junto con un miembro de medios de comunicación han realizado esa primera toma de contacto.

Ellos nos explican:

Lo más satisfactorio fue ver que su preocupación por los temas de salud mental es una realidad. Sufren por ver cómo sacar adelante sus proyectos: charlas en colegios, cuentos para explicar a los más pequeños, obras de teatro interactivas..., dar luz y entendimiento como sea a la salud mental y también eliminar el estigma, poder ofrecer cosas, talleres etc.

Las mismas frustraciones que nosotros: la poca ayuda de la administración, el mal trato que a veces dan los periodistas a estos temas etc.

Ellos también tratan con afectados por trastornos de ansiedad y coinciden en que existe cierto vacío en ese campo al considerarse un trastorno menor. Por ello, piensan que puede ser una buena oportunidad para complementarnos mutuamente.

Se necesita una asociación como AMTAES que dé luz a estos temas y luchar por que nos tengan en cuenta también a nosotros aunque no seamos los llamados trastornos graves.

ASCASAM está convencido de que ha de apoyar en lo posible a asociaciones como las nuestras, que estamos aún empezando, (en comparación con ellos) y los comienzos son difíciles, nos dijeron.

Al fin y al cabo nuestra lucha es la misma en lo principal.

Después de la gran compresión mutua se ofrecieron a ayudarnos de forma desinteresada, en todo lo que estuviera en sus manos, tanto para el GAM Cantabria como para la asociación.

GAM DICIEMBRE

En estas fechas toca reunirse, la Navidad es época de reencuentros y reuniones, reuniones con la familia (unas más avenidas que otras), con amigos, con compañeros de trabajo... Y los GAM no iban a ser menos ya que son como pequeñas familias, que además escogemos nosotros.

Este mes los GAM que han tenido encuentros presenciales son:

A Coruña: el GAM de Coruña se ha reunido dos veces.

Valencia: los Valencianos se han reunido este mes en 4 ocasiones, enhorabuena!!!

2 de diciembre, concierto-taller de música.

3 de diciembre, paseo y charla de múltiples cosas.

16 de diciembre, 5 asistentes se juntaron para ir a tomar algo a un centro comercial.

24 de diciembre, 7 participantes, con la asistencia de 3 socios nuevos y la coordinadora del GAM de Alicante.

Pontevedra tuvo su cuarto encuentro el 17, ruta urbana por el río Gafos y charla en una cafetería.

Madrid: Exposición en CaixaForum y café posterior.

Alicante: los socios de Alicante saben cuidarse, muestra de ello es la foto que puso su coordinadora de una muy apetecible taza de chocolate que se tomaron en la reunión del 17 de diciembre, a la que acudieron 8 miembros, entre ellos dos chicas nuevas.

Barcelona: con su nueva coordinadora han tenido dos reuniones este mes, en la última, con 7 participantes, se reunieron en un bar y estuvieron charlando hasta las 20:00 de la tarde.

Bizkaia: el GAM más deportista se reunió el 18 en el monte Malmasin, 5 miembros. A parte del paseo y el merecido descanso posterior en una cafetería, nos comenta su coordinadora que pusieron por escrito pequeños objetivos a cumplir cada día, estamos seguros de que los superarán todos!

Cantabria: 17 de Diciembre, 4 asistentes de diferentes provincias que dieron un paseo por Santander, disfrutando de la decoración y las luces de Navidad, foto en grupo para felicitar las fiestas, con gorros de Papá Noel incluidos.

Primeras quedadas de los GAM de Cádiz y La Rioja/Aragón, ambos GAM con nuevo coordinador/a.

Cádiz: 3 miembros del GAM de Cádiz se reunieron de forma improvisada el 10 de diciembre, como comentó su coordinador “el grupo va haciendo progresos, y no serán los primeros ni los últimos. Vamos a por todas!!” Ese es el espíritu Cádiz!!

La Rioja/Aragón: 4 socios se reunieron para dar un paseo por el Parque del Ebro y después comer por el centro de Logroño, ya planean la siguiente quedada en Zaragoza.

ENTREVISTA AL DOCTOR GONZÁLEZ TORRES

LA ANSIEDAD NO ES DIFÍCIL DE IDENTIFICAR, PORQUE TODOS EXPERIMENTAMOS SITUACIONES PARECIDAS.

Miguel Ángel González Torres es médico psiquiatra, jefe de servicio del Hospital Universitario de Basurto (Bilbao), profesor titular del departamento de Neurociencia y coordinador de Psiquiatría y Psicología médica de la Universidad del País Vasco. Ha impartido conferencias en Estados Unidos, y países europeos como: Holanda, Alemania, Italia, Francia, Reino Unido, Dinamarca, Portugal y Eslovenia, sobre trastornos de personalidad y cognición social.

CLAVES

Para el Dr. González Torres es fundamental que los familiares y amigos de la persona afectada, afronten las situaciones de ansiedad con mucho respeto y mucha comprensión, pero no es partidario de sobreproteger, le parece contraproducente.

La mayoría de las personas que sufren trastornos de ansiedad, no se tratan, sufren en silencio, creen que no existe un tratamiento adecuado, les da miedo o piensan que les puede suponer un estigma social.

El paciente no debe abandonarse nunca, los trastornos de ansiedad, no suponen una patología eterna ya que existen muchas posibilidades.

Los trastornos de ansiedad son problemas muy humanos y muy habituales.

Dr. González Torres ¿Cuáles son los síntomas físicos y psíquicos que produce la ansiedad?

La ansiedad es un fenómeno normal y no necesariamente patológico, supone una respuesta a una situación de peligro. Puede ser, desde un examen oral, un accidente que puede ocurrir o una situación traumática. Empieza a reconocerse como una enfermedad cuando tiene una intensidad enorme que funcionalmente nos daña, nos produce un alto nivel de sufrimiento y nos crea problemas funcionales. Nos provoca respuestas muy negativas y respondemos mucho peor de lo que deberíamos.

Los problemas físicos que provoca la ansiedad son: la taquicardia, el corazón se acelera, la respiración también se acelera, opresión en el pecho al respirar, tensión muscular, temblor, inestabilidad, sudoración excesiva, mareos y cuando la ansiedad es muy alta incluso desvanecimientos. La boca se seca mucho y existe una dificultad para tragar con normalidad.

En el aspecto emocional los síntomas psíquicos son: hipersensibilidad, situación de miedo, no se sabe muy bien por qué, algo va a ocurrir. Dicho miedo se hace difícil de manejar. La inseguridad se apodera de la persona, se siente vulnerable. Esta situación le lleva a tomar una actitud defensiva, a veces hasta la exageración. Comienza la protección, pero a veces no se sabe muy bien de qué y de dónde puede venir. La ansiedad no es difícil de identificar, porque todos experimentamos situaciones parecidas. **Lo más llamativo es la intensidad a dichas reacciones.**

Las personas con ansiedad no se sienten comprendidas y a veces sufren una soledad absoluta. ¿Cómo deberían tratar los familiares y amigos a las personas que sufren ansiedad?

Los familiares y amigos tienen que tener una actitud de comprensión y respeto, tienen que ponerse en los zapatos de la persona afectada. La ansiedad no resulta tan ajena a ninguno de nosotros. **Debemos ponernos en el lugar del paciente, recordando las situaciones de ansiedad que todos vivimos. Se le debe ayudar, pero no sobreproteger, aportando los medios necesarios con el tratamiento adecuado, pero sobre todo y como objetivo fundamental que tenga autonomía, es decir se le puede ayudar en tareas que no pueda hacer solo, pero en general tiene que intentar normalizar su vida. De esta manera el paciente se siente más pleno y más vital.**

¿En qué situaciones se producen las fobias?

Las fobias se producen por un miedo intenso a una situación que en condiciones normales no debería suceder y desencadena conductas de evitación y sufrimiento. Entrar en un bar repleto de gente y con dificultad para llegar a la barra, resulta incómodo para todo el mundo. Como resultado la ansiedad se dispara a niveles muy altos y la persona se tiene que marchar y finalmente no vuelve a entrar nunca a dicho bar. Las fobias surgen

como resultado de aglomeraciones, puentes, ascensores cerrados, alturas y lugares muy solitarios.

En el caso de la agorafobia el esfuerzo que hace el paciente es considerable y lo consigue gracias al tratamiento con posibilidades farmacológicas y psicoterapia. De esta manera puede afrontar su vida cotidiana y consigue llegar a situaciones muy normalizadas.

Las personas ansiosas y fóbicas en el aspecto laboral se encuentran totalmente desprotegida ya que su memoria y concentración se reducen considerablemente. ¿Qué se puede hacer para salir de esa situación tan estresante?

Cuando el nivel de ansiedad es muy alto la memoria y la concentración bajan y con el tratamiento se reduce mucho dicho nivel. Resulta muy necesario evaluar a cada paciente su situación laboral. No se puede plantear una regla general, depende de cada persona, de su nivel de ansiedad y de su trabajo concreto.

No es lo mismo la persona que trabaja de cara al público con el nivel de exigencia y estrés que eso genera, que trabajar en una biblioteca organizando libros de una manera mucho más tranquila. Las tareas que realiza el trabajador se adecúan a su nivel. Cuando no puede satisfacer las demandas laborales exigidas, tiene que recurrir a la baja laboral para cuidar de su salud.

Los trastornos de ansiedad continúan siendo los grandes desconocidos dentro de la sanidad pública ¿Cómo se debería gestionar este vacío?

No estoy tan de acuerdo. Prestamos mucha atención a los trastornos de ansiedad graves y suponen la inmensa mayoría de las consultas de la salud pública. La demanda de dichos trastornos es altísima y son a menudo muy frecuentes. Se habla menos de ellos porque tienen menos consecuencias graves que la psicosis o la esquizofrenia.

Según la Organización Mundial de la Salud, menos del 25% de los afectados son diagnosticados y tratados, esto supone un problema muy serio. ¿Cómo hay que afrontarlo?

Concienciando a las personas, porque están sufriendo un problema serio de salud. Deben comunicarlo a los médicos de familia y ellos deben derivarlos al especialista. Supone una realidad bastante terrible. La mayoría de las personas que sufren trastornos de ansiedad no se tratan, sufren en silencio, creen que no existe un tratamiento, les da miedo o que en la mayoría de los casos se les va a estigmatizar. Si un problema no se detecta a tiempo, no se puede tratar y lógicamente empeora y tiene consecuencias familiares y laborales.

Muchas personas con este tipo de trastornos no piden ningún tipo de ayuda y se auto-medican de una manera inadecuada, recurren a medicación de una familiar. El problema

acaba eternizándose por no llevar a cabo el tratamiento adecuado.

¿Qué explicación tiene que en España, la duración media de una consulta de atención primaria sea de ocho minutos?

Los médicos pensamos que es un tiempo excesivamente corto. Esta situación es general y supone el denominador común de toda Europa. A los pacientes que necesitan más tiempo, la dedicación es más intensa. No olvidemos que en un sistema público que cubre a toda la población no resulta extraño un tiempo insuficiente. A veces unas consultas son más cortas que otras, porque solo hay que valorar una analítica o precisar detalles concretos.

¿Cómo se puede afrontar el enorme sufrimiento que conlleva la ansiedad?

Se puede afrontar de tres maneras: en primer lugar con trabajo personal, es decir, de ninguna manera el paciente tiene que abandonarse. En segundo lugar con el tratamiento que tiene resultados positivos y en tercer lugar con esperanza porque los trastornos de ansiedad no suponen una patología eterna, ya que existen muchas posibilidades.

¿A quienes afectan sobre todo los trastornos de ansiedad?

Afectan a las personas hipersensibles.

¿Es un factor hereditario?

Por una parte es hereditario y por otra parte es aprendido. Heredamos una mayor sensibilidad a los estímulos externos. Nacemos con la piel más gruesa o más fina y lo aprendemos dependiendo del ambiente en el que hayamos crecido y el ejemplo que tengamos de nuestra familia cercana. Las situaciones extremas de mucha tensión, estrés y desbordamiento, crean estereotipos y modelos que se repiten constantemente.

La sociedad en la que vivimos margina de una forma u otra a las personas que sufren trastornos de ansiedad, depresión, fobias y otro tipo de trastornos. ¿Cómo se puede acabar de una vez por todas con este estigma social y de qué manera se puede erradicar?.

Muchas personas piensan que todo esto se está convirtiendo en una sociedad muy cruel. Cada día se fomenta más el hecho de exigimos y pedimos. No existe comprensión con la realidad ni propia ni ajena. Nuestra actitud tiene que ser más compasiva hacia las limitaciones de todos, porque todos las tenemos. Los trastornos de ansiedad son problemas muy humanos. No podemos pretender tener siempre un alto rendimiento.

¿Cómo pueden poner de manifiesto los poderes públicos su empeño en difundir y potenciar con eficacia el tratamiento de los trastornos de ansiedad?

Poniendo de manifiesto y asumiendo que es una patología muy frecuente y que se necesitan más medios al respecto. Se le debe dar los recursos sanitarios necesarios. En el País Vasco, no estamos nada mal, podríamos estar mucho mejor, se ha avanzado considerablemente, pero indudablemente todavía nos quedan avances importantes.

¿Qué avances existen actualmente en materia de investigación sobre ansiedad, tanto en España, como en Estados Unidos u otros países?

Tenemos dos grandes líneas, por una parte se ha trabajado en estudios a nivel biológico sobre aspectos genéticos y bioquímicos, y por otra el tratamiento con técnicas breves de psicoterapia. No existen grandes avances. Se utiliza la misma medicación de hace quince años.

Un estudio del Hospital infantil de Boston, revela que ciertas neuronas en el hipotálamo juegan un papel central en la ansiedad clínica, hasta ahora desconocido en este trastorno. ¿Cómo valora dicha investigación?

Se podrían conseguir mejoras en la eficacia de los medicamentos, si conseguimos que sólo actúen sobre determinadas zonas del cerebro, me parece muy interesante. Han utilizado técnicas muy novedosas en el terreno de la Ingeniería genética, pero la línea de investigación es muy básica. Todavía se encuentra en fase experimental, tiene que pasar mucho tiempo para que los resultados finales sean plenamente aplicables.

¿En un futuro la medicación será totalmente eficaz?

Farmacológicamente resulta muy complicado. La investigación farmacológica, cada vez más cara y más difícil, protege al paciente al máximo en materia de experimentación. La normativa existente se sitúa en vertientes muy complejas para evitar riesgos innecesarios. En el mercado actual existen medicinas, variantes de los fármacos que ya tenemos y nos dan mucha seguridad. Aunque no sean innovadoras, no existen riesgos que generen efectos secundarios. Lo más recomendable es perfeccionar la medicación actual.

Dr. González Torres ¿Cómo motivaría a una persona que padece trastornos de ansiedad?

El paciente tiene que descartar ideas preconcebidas y erróneas sobre su salud. Se le tiene que explicar con mucha claridad qué le ocurre y resolver todas sus dudas. Desde luego y en todo momento se le va a ayudar, de esta forma nunca se va a autoestigmatizar. El paciente que se esfuerza, se puede recuperar por completo y la colaboración entre el médico y el paciente, siempre debe ser mutua.

Agradeciendo su colaboración al Dr. González Torres, me despido de él con la satisfacción de saber que estamos avanzando con eficacia.