



**cancer.org | 1.800.227.2345**

## **Ansiedad**

La ansiedad significa sentirse incómodo, preocupado o asustado por una situación real o posible. Es importante reconocer la ansiedad y tomar medidas para controlarla o evitar que empeore.

### **Ansiedad general**

En general, la ansiedad es un problema común para los pacientes con un diagnóstico de cáncer. En diferentes momentos durante el tratamiento y la recuperación, los pacientes con cáncer y su familia y cuidadores pueden sentirse temerosos y ansiosos. Simplemente encontrar una masa (bulto) u otro posible signo o síntoma de cáncer puede causar ansiedad y miedo, además de descubrir que tienen cáncer o que el cáncer ha regresado. El miedo al tratamiento, las consultas con el médico y las pruebas también pueden generar temor (sensación de que algo malo está por suceder).

### **¿A qué debe prestar atención?**

Es normal tener temor cuando uno se encuentra enfermo. Puede que las personas sientan miedo del dolor que no pueda ser controlado, de morir o de lo que suceda después de la muerte, incluyendo lo que se les depara a los seres queridos. Como se mencionó anteriormente, estos mismos sentimientos pueden tenerlos los familiares y amigos de un ser querido con cáncer. Algunos signos y síntomas de la ansiedad son:

- Expresiones faciales de ansiedad
- Preocupación descontrolada
- Dificultad para resolver problemas y para concentrarse
- Tensión muscular (la persona también puede lucir tensa)
- Temblor o estremecimiento
- Intranquilidad, puede sentirse agitado o muy nervioso

- Sequedad de la boca
- Irritabilidad o arrebatos de furia (o impaciente)

## ¿Qué pueden hacer el paciente y el cuidador?

Los pacientes con cáncer y los cuidadores pueden presentar signos y síntomas de ansiedad. Los signos y síntomas pueden ser más graves si ocurren la mayor parte del día, casi todos los días, y están interfiriendo con las actividades diarias. En estos casos, una referencia para la evaluación de la salud mental podría ser útil. Tenga en cuenta que algunas veces, a pesar de presentar todos los síntomas, una persona puede negar tener estos sentimientos. No obstante, si están dispuestos a admitir que se sienten angustiados o incómodos, a menudo la terapia puede ayudar.

- Anímense unos a otros, pero no ejerzan presión para hablar
- Compartir sentimientos y miedos que usted o la persona con angustia esté experimentando
- Escuchar atentamente los sentimientos de la otra persona Ofrezca apoyo, pero no desdiga o minimice sentimientos
- Recordar que está bien sentir tristeza y frustración
- Busque ayuda a través de la asesoría y/o grupos de apoyo
- Puede que la psicoeducación pueda ayudar. La psicoeducación combina la educación con la consejería grupal o individual.
- Las actividades de atención plena como el yoga pueden ayudar con el enfoque y se recomiendan para algunos niveles de ansiedad
- La meditación, la oración u otros tipos de apoyo espiritual podrían ser beneficiosos
- Intente la respiración profunda y los ejercicios de relajación. Cierre sus ojos, respire profundamente, concéntrese en cada parte del cuerpo y relájela, empezando por los dedos de los pies y terminando en la cabeza. Cuando esté relajado, trate de pensar en un lugar agradable donde quisiera estar, por ejemplo, en una playa por la mañana o en el campo en un día de primavera.
- El ejercicio, desde una caminata ligera hasta una rutina de entrenamiento regular, puede ayudar a reducir la ansiedad
- Hable con su equipo de atención médica sobre el uso de medicamentos contra la ansiedad o antidepresivos

## Lo que no se debe hacer

- Reprimir los sentimientos
- Forzar a alguien a hablar cuando no está preparado para ello
- Culparse a sí mismo o a otra persona por sentir miedo o ansiedad
- Procurar razonar con la persona cuyos miedos y ansiedades sean severos; consulte al médico sobre medicamentos y otros tipos de ayuda

## Ataques de pánico

Los ataques de pánico pueden ser un síntoma alarmante de la ansiedad. Éstos ocurren de forma muy repentina y a menudo llegan a su peor punto dentro de un periodo aproximado de 10 minutos. Puede que la persona luzca bien entre los ataques, pero normalmente está muy temerosa de que vuelvan a suceder.

### ¿A qué debe prestar atención?

- Dificultad para respirar o una sensación de estar asfixiándose\*
- Latidos acelerados\*
- Experimenta mareos, inestabilidad, desmayos o se siente aturdido\*
- Dolor o malestar en el pecho\*.
- Sensación de que se está ahogando\*
- Temblor o estremecimiento
- Sudoración
- Temor a perder el control o a “enloquecer”
- Una urgencia por escaparse
- Entumecimiento o sensación de hormigueo
- Sentirse “irreal” o “desconectado” de uno mismo
- Escalofríos (temblar o tiritar) o sofocos repentinos de calor (que pueden involucrar sudoración o enrojecimiento de la cara)

***\*Si una persona presenta cualquiera de los primeros cinco síntomas (marcados con \*), esto puede significar que se trata de una condición que atenta contra la vida. Llame al 911 o al médico inmediatamente si alguien presenta cualquiera de estos síntomas de forma inesperada. Estos síntomas también pueden ser signos de otras condiciones más serias, como traumatismo, ataque cardíaco, desequilibrio en la química sanguínea, reacción alérgica y colapso pulmonar entre otras. Puede resultar inseguro asumir que están asociados al pánico hasta que no sean diagnosticados por un médico.***

Si la persona ha tenido ataques de pánico en el pasado y éstos suceden exactamente como antes, la persona con frecuencia puede reconocerlo como un ataque de pánico.

Si la persona se recupera por completo dentro de algunos minutos y no tiene más síntomas, es más probable que se trate de un ataque de pánico. Si un médico diagnostica ataques de pánico, se ha demostrado que la terapia breve y el uso de medicamentos resultan útiles.

### **Lo que un cuidador puede hacer**

- **Consulte con el médico para asegurarse de que los síntomas son causados por pánico y no por otros problemas de salud.**
- Mantenga la calma y hable con serenidad durante un ataque de pánico
- Sentarse con la persona durante los ataques de pánico hasta que se sienta mejor
- Acudir por ayuda en caso de ser necesario
- Aliente a la persona a buscar tratamiento para los ataques de pánico, una vez que haya pasado
- Apoye con el traslado (transporte) para acudir al tratamiento de ser necesario (la persona puede que tenga miedo de que un ataque de pánico suceda mientras conduce)
- Las cosas que ayudan a una persona con ansiedad (vea información anterior) también pueden ser útiles para alguien que tiene un ataque de pánico.

### ***Lo que no se debe hacer***

- Minimizar o subestimar el temor o miedo de la persona
- Juzgar a la persona por sentirse con miedo y por actuar de forma extraña
- Intentar razonar con la persona sobre sus miedos y sensaciones

## **Hyperlinks**

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

### **Escrito por**

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer ([www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html](http://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html))

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

## Referencias

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Association, Arlington, VA. 2013.

Jacobsen PB, Jim HS. Psychosocial Interventions for Anxiety and Depression in Adult Cancer Patients. Achievements and Challenges. *CA Cancer J Clin*. 2008; 58:214-230.

Mehta RD, Roth AJ. Psychiatric Considerations in the Oncology Setting. *CA Cancer J Clin*. 2015;65:300-314.

National Institute of Mental Health. Mental Health Topics. Accessed at [www.nimh.nih.gov/health/topics/index.shtml](http://www.nimh.nih.gov/health/topics/index.shtml) on April 8, 2016.

Parker PA, Baile WF, de Moor C, Cohen L. Psychosocial and demographic predictors of quality of life in a large sample of cancer patients. *Psychooncology*. 2003;12:183-193.

Petticrew M, Bell R, Hunter D. Influence of psychological coping on survival and recurrence in people with cancer: Systematic review. *BMJ*. 2002;325:1066.

Pirl WF. Evidence Report on the Occurrence, Assessment, and Treatment of Depression in Cancer Patients. *JNCI Monographs*. 2004(32):32-39. Accessed at <http://jncimono.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/2004/32/32> on September 20, 2013.

Rodin G, Lloyd N, Katz M, et al. The treatment of depression in cancer patients: a systematic review. *Support Care Cancer*. 2007;15(2):123-136.

White CA, Macleod U. ABCs of psychological medicine: Cancer. *BMJ*. 2002;325:377-380.

## Referencias

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Association, Arlington, VA. 2013.

Jacobsen PB, Jim HS. Psychosocial Interventions for Anxiety and Depression in Adult

Cancer Patients. Achievements and Challenges. *CA Cancer J Clin.* 2008; 58:214-230.

Mehta RD, Roth AJ. Psychiatric Considerations in the Oncology Setting. *CA Cancer J Clin.* 2015;65:300-314.

National Institute of Mental Health. Mental Health Topics. Accessed at [www.nimh.nih.gov/health/topics/index.shtml](http://www.nimh.nih.gov/health/topics/index.shtml) on April 8, 2016.

Parker PA, Baile WF, de Moor C, Cohen L. Psychosocial and demographic predictors of quality of life in a large sample of cancer patients. *Psychooncology.* 2003;12:183-193.

Petticrew M, Bell R, Hunter D. Influence of psychological coping on survival and recurrence in people with cancer: Systematic review. *BMJ.* 2002;325:1066.

Pirl WF. Evidence Report on the Occurrence, Assessment, and Treatment of Depression in Cancer Patients. *JNCI Monographs.* 2004(32):32-39. Accessed at <http://jncimono.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/2004/32/32> on September 20, 2013.

Rodin G, Lloyd N, Katz M, et al. The treatment of depression in cancer patients: a systematic review. *Support Care Cancer.* 2007;15(2):123-136.

White CA, Macleod U. ABCs of psychological medicine: Cancer. *BMJ.* 2002;325:377-380.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a [permissionrequest@cancer.org](mailto:permissionrequest@cancer.org) (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)<sup>1</sup>.

**cancer.org | 1.800.227.2345**