



cancer.org | 1.800.227.2345

Ansiedad

- [Ansiedad general](#)
- [¿Qué pueden hacer el paciente y el cuidador?](#)
- [Ataques de pánico](#)

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

- 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,

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.**

Medicamentos para ataques de pánico con similitudes con los ataques de pánico

So pf 0m91 72.6ri0 0 rg /GS128 gs (como aña27 ogm469.26 u de)Tjoo Tf6jorpánico

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 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.

Actualización más reciente: febrero 1, 2020

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://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.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345