



Centro de Consejería "El Sendero de la Cruz, Inc."

P.O. Box 361444, San Juan, P.R. 00936-1444 / Tels. (787) 764-4666 / 1 (877) 589-6665

Fax. (787) 751-5729 E-mail: elsendero@coqui.net / www.elsenderodelacruz.org

Terapia Grupal para personas que tienen un Trastorno de Ansiedad y Ataques de Pánico

Hoy vivimos en la "Era de la Ansiedad". El miedo fue, en el huerto de Edén, la emoción perturbadora original que resulta de la sensación de desobediencia y rebelión que tuvo Adán. **Y el Señor Dios llamó al hombre y le dijo: "¿Dónde estás tú? Y él respondió: Te oí en el huerto, y tuve miedo porque estaba desnudo; y me escondí.** (Génesis 3:9,10). La ansiedad, el miedo y el pánico que se originaron en la caída prevalecen desde entonces. La prevalencia del desconocimiento de nuestra identidad en Cristo y nuestra incapacidad para resolver conflictos espirituales y personales se manifiestan en estas emociones negativas específicas.

Todos sentimos ansiedad. Es una respuesta biológica normal y adaptativa. En realidad, es indispensable para la supervivencia. Sin embargo, también hay muchas ocasiones en que una persona siente una ansiedad demasiado intensa, que en lugar de ayudarlo a sobrevivir le está afectando e impidiendo funcionar en su vida correctamente. En estos casos estamos hablando ya de un trastorno de ansiedad, y es momento de aprender a manejar esa ansiedad. **¿Cómo puedo saber si estoy padeciendo de un trastorno de ansiedad y/o ataques de pánico? Evalúate.**

Test para detectar síntomas de un Trastorno de Ansiedad

1. ¿Te has preocupado por cosas que otras personas dicen que no deberías preocuparte por ellas? Si__
No__
2. ¿Has estado ansioso/a o preocupado/a por muchas cosas en la mayoría de los días? Si__
No__
3. ¿Has estado en tensión nerviosa la mayoría del tiempo? Si__
No__
4. ¿Has estado con excesiva preocupación por cosas negativas o malas que podrían ocurrirte a ti o a personas cercanas? Si__
No__
5. ¿Has permanecido inquieto/a, exasperado/a o embotado/a (cualquiera de estas opciones) por estar muy preocupado? Si__
No__
6. ¿Has tenido problemas para conciliar el sueño por estar con múltiples preocupaciones? Si__
No__
7. ¿Has sentido tensión muscular o contracturas a causa de la ansiedad o el estrés? Si__
No__
8. ¿Has estado a punto de estallar o muy irritable por sentirte estresado/a o abrumado/a? Si__
No__
9. ¿Has tenido frecuentemente dificultades en concentrarte a causa de tener la mente ocupada en preocupaciones? Si__
No__
10. ¿Ha sido difícil poder parar o controlar tus preocupaciones la mayor parte del tiempo? Si__
No__
11. ¿Has sentido dificultad en permanecer quieto/a debido a la ansiedad? Si__
No__
12. ¿Has sentido con frecuencia (dos o más veces en la semana) una opresión en el pecho, temblores o tensión emocional que acarrearán una sensación de angustia? Si__
No__
13. ¿Has consumido con frecuencia (dos o más veces en la semana) algún ansiolítico (sedantes, "calmantes para los nervios" o hipnóticos) para calmar alguno de los síntomas o situaciones anteriores? Si__
No__
14. ¿Has consumido con frecuencia (dos o más veces en la semana) algún antidepresivo para calmar alguno de los síntomas o Si__
No__

Test para detectar síntomas de un Ataque de Pánico

1. ¿Siente o ha sentido palpitations taquicardia o una sensación de que "el corazón salta de su pecho"? Si__ No__
2. ¿Tiene o ha tenido transpiración intensa? Si__ No__
3. ¿Sufre o ha sufrido temblores o sacudidas en su cuerpo? Si__ No__
4. ¿Padece o ha padecido la sensación de respiración corta o entrecortada, es decir ahogos o que "le falta el aire"? Si__ No__
5. ¿Tiene o ha tenido sofocos intensos? Si__ No__
6. ¿Sufre o ha sufrido de dolor o malestar en el pecho? Si__ No__
7. ¿Siente o ha sentido náuseas o malestar en su estómago? Si__ No__
8. ¿Le ha parecido sentirse inestable, débil y extenuado/a, y/o "con la cabeza vacía"? Si__ No__
9. ¿Sufre o ha sufrido de mareos o vértigos? Si__ No__
10. ¿Tiene o ha tenido sensación de terror, de des-realización o sea un sentimiento de irrealidad? Si__ No__
11. ¿Siente o ha sentido miedo a perder el control o a perder la razón y/o la cordura? Si__ No__
12. ¿Siente o ha sentido miedo intenso a morir o a padecer un ataque al corazón? Si__ No__
13. ¿Sufre o ha sufrido parestesias es decir calambres, hormigueos o "electricidad" en brazos y piernas? ¿Entorpecimiento o sensación de parálisis y/o zumbidos en los oídos? Si__ No__
14. ¿Siente o ha sentido calores o escalofríos? Si__ No__

Si 4 ó más de los anteriores síntomas se desarrollan abruptamente y alcanzan su pico máximo, dentro de los 10 minutos siguientes puede que se detecte un cuadro de **Ataques de Pánico**.

La terapia grupal contiene (8) ocho sesiones, y está diseñada para que conozcas qué es un Trastorno de Ansiedad y/o Ataque de Pánico, sus síntomas, sus efectos sobre tus pensamientos, emociones y cuerpo. Te daremos herramientas prácticas para ayudarte a manejar el estrés, la ansiedad, ataques de pánico, entre otros trastornos de ansiedad. **Nos reuniremos el jueves, 11 de marzo, de**



6:00pm – 8:00pm. Costo por sesión: \$35.00 dólares (Puedes usar cheque, ATH o efectivo). Haz tu mejor inversión en ti. Incluye material y merienda. Comunícate al 787-685-0878 o 787-598-4666.