La obra definitiva para vencer el estrés,
las fobias y las obsesiones

ENRIQUE ROJAS

CÓMO SUPERAR LA ANSIEDAD

Enrique Rojas

Cómo superar la ansiedad

La obra definitiva para vencer el estrés,
las fobias y las obsesiones

temas de hoy.

El papel utilizado para la impresión de este libro
es cien por cien libre de cloro
y está calificado como **papel ecológico**

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal)
Diríjase a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47

© Enrique Rojas, 2014
© Editorial Planeta, S. A., 2014
Ediciones Temas de Hoy, sello editorial de Editorial Planeta, S. A.
Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona
www.temasdehoy.es
www.planetadelibros.com
Primera edición: noviembre de 2014
ISBN: 978-84-9998-449-0
Depósito legal: B. 22.015-2014
Preimpresión: Víctor Igual, S. L.
Impresión: Artes Gráficas Huertas, S. A.

ÍNDICE

Introducción. La ansiedad del hombre de hoy 11

Capítulo 1. La ansiedad 23
El concepto de ansiedad 25
Definición de ansiedad 29
Activación máxima y mínima 31
La complejidad de la ansiedad 32
Causas de la ansiedad 34
El estrés 38
Ansiedad positiva..... 40
Ansiedad y depresión: semejanzas y diferencias 41

Capítulo 2. Sintomatología 43
Formas de presentación: crisis, episodio, temporada y estado..... 45
Clasificación de los síntomas de la ansiedad 48
Cuestionario para valorar la ansiedad 58

Capítulo 3. Las enfermedades psicosomáticas 61
La ansiedad como génesis de una patología amplia 63
Los caminos de la ansiedad 64
Las principales enfermedades psicosomáticas 71
El aprensivo, enfermo imaginario o hipocondríaco 72

Capítulo 4. Fobias y obsesiones 81
De la ansiedad a la fobia 84
¿Qué son las fobias? 86
Clasificación de las fobias 88
¿Qué son las obsesiones? 95
Principales características de las obsesiones 98
Tipos de obsesiones 101
Obsesión y suicidio 114

Capítulo 5. Tratamiento 129
Farmacoterapia 133
Psicoterapia 146
Socioterapia 152
Laborterapia 153
Biblioterapia 153
Otras medidas 154
Un final: el manejo equilibrado de la *terapia integral* 155
Aprender a darles a las cosas que nos pasan
la importancia que realmente tienen 156

Glosario 159

Bibliografía 171
ANEXO: Cuestionario de Rojas para valorar
la ansiedad 173

El concepto de ansiedad

Destacan de entrada algunas distinciones, siempre teniendo bien presente que tanto *angustia* como *ansiedad* van a participar de una vivencia nuclear común. Si seguimos un *criterio cuantitativo* podremos realizar una distinción entre el *miedo* y la *ansiedad*.

El *miedo* es un temor específico, concreto, determinado y objetivo ante algo que, de alguna manera, viene de fuera de nosotros y se nos aproxima trayéndonos inquietud, desasosiego, alarma. Aquí la clave está en la percepción de un *peligro real* que amenaza en algún sentido. De esta situación arrancan una serie de medidas defensivas que tienen el fin de esquivar, evitar o superar esa intranquilidad. Esas medidas son racionales y dependen del tipo de peligro concreto. En cada caso la estrategia que se fabrica es bien distinta, pero proporcionada al hecho en sí.

La *ansiedad* es una vivencia de temor ante algo difuso,

vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita. Comparte con el anterior la impresión interior de temor, de indefensión, de zozobra. Pero mientras en el miedo esto se produce *por algo*, en la angustia (o ansiedad) se produce *por nada*, se difuminan las referencias. De ahí que podamos decir, simplificando en exceso los conceptos, que *el miedo es un temor con objeto*, mientras que *la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior*. De otra parte, el impacto de la ansiedad va a provocar una distorsión de toda la psicología del sujeto, la cual podría quedar expresada como una *alteración* en el sentido etimológico de la palabra: la de sentirse traído y llevado y tiranizado por lo otro, por ese temor extenso, confuso y farragoso.

La ansiedad es una emoción de alarma que da lugar a una hiperactivación fisiológica, donde todo se vive con miedos y temores y malos presagios. No es un fenómeno unitario, ya que puede tener *cuatro componentes esenciales* que provocan cuatro sistemas de respuesta:

1. *Respuestas físicas:* son manifestaciones somáticas y se deben a una activación del sistema nervioso autónomo. Los principales síntomas son:
   —Taquicardia
   —Pellizco gástrico / nudo en el estómago
   —Dificultad respiratoria
   —Opresión precordial
   —Sequedad de boca
   —Aumento del tono muscular

—Náuseas o deseos de vomitar
—Despeños diarreicos
—Dificultad para tragar
—Vértigos o inestabilidad espacial

2. *Respuestas de conducta:* son manifestaciones observables de forma objetiva y que generalmente son motoras. Los más frecuentes son los siguientes síntomas:
—Contracción de los músculos de la cara
—Temblores diversos: en manos, brazos, piernas, etc.
—Bloqueo generalizado (como una cierta paralización motora)
—Estado de alerta
—Irritabilidad
—Respuestas desproporcionadas a estímulos externos simples
—Moverse de un sitio para otro (caminatas sin rumbo)
—Cambios y altibajos en el tono de la voz
—Tensión mandibular
—Morderse las uñas o los padrastros
—Jugar con objetos en las manos o necesitar tener algo entre las manos
3. *Respuestas cognitivas:* se refiere al modo de procesar la información que le llega y afecta a la percepción, la memoria, el pensamiento y la forma de utilizar los instrumentos de la inteligencia. Sus principales síntomas son:
—Inquietud mental
—Miedos, temores de anticipación de lo peor
—Preocupaciones obsesivas
—Pensamientos intrusos negativos

—Pesimismo generalizado (sin base real)
—Dificultades de concentración
—Pensamientos de los que no se puede liberar
—Cualquier noticia le afecta negativamente
—Se acuerda más de lo negativo que de lo positivo

4. *Respuestas asertivas* (o sociales): hacen referencia al contacto interpersonal. Sus síntomas más sobresalientes son:
—Le cuesta mucho iniciar una conversación con alguien que se encuentra
—Le cuesta mucho presentarse a sí mismo en una reunión social
—Le cuesta decir que *no* o mostrar desacuerdo
—Bloqueo en las relaciones sociales
—Está muy pendiente de lo que los demás puedan opinar de él
—Prefiere pasar desapercibido cuando está con gente

En cada caso, la ansiedad mezcla unos síntomas y otros se desdibujan o desaparecen. Se les llama *respuestas fragmentadas*.

Se calcula que el porcentaje de la población que padece ansiedad oscila entre el 10 y el 20 por ciento, dependiendo de que se trate de población urbana o rural y, por tanto, del ritmo de vida que ese tipo de sujeto pueda llevar. Si nos vamos a la consulta del médico general, podremos observar que aproximadamente el 30 por ciento de los enfermos que a ella asisten tiene ansiedad. No hay que olvidar que cuando la ansiedad es muy intensa y dura mucho tiempo,

se producen manifestaciones físicas funcionales importantes, que, a la larga, constituyen el entramado de la *patología psicosomática*.

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Esto quiere decir que se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior que podemos calificar de *emoción*, con las características apuntadas para la misma.

Al mismo tiempo, *esta ansiedad es adaptativa*, ya que ayuda a enfrentarse (si su intensidad no es excesiva) a ciertos requerimientos y exigencias concretos de la vida. Esto entra de lleno dentro del campo de la motivación. Ahora bien, la ansiedad libre y flotante del neurótico fásico es ya otra cosa y tiene otra lectura: no es adaptativa; antes al contrario, provoca respuestas de evitación e inhibición, manteniendo un estado de alerta de forma prolongada, sin que ya sea realmente necesario.

Definición de ansiedad

La ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. En la ansiedad los temores vienen de todas partes y de ninguna. En el *miedo*, como ya indiqué, el temor tiene un significado más concreto. Sería como un arco que se mueve, oscila, salta, deambula entre lo vago y lo concreto, lo difuso y lo específico. En la ansiedad asoma una interpretación amena-

zante. En el miedo hay un adelantarse a la situación que implica intranquilidad y nerviosismo por ese objeto o situación que despierta la anticipación temporal.

Por eso la *ansiedad* tiene un perfil menos controlable, *no tiene un objeto*, no se puede luchar contra ella de forma racional, es persistente y provoca reacciones físicas y psicológicas que se escapan de esa persona y que no son fáciles de manejar. *El miedo tiene un objeto concreto que produce el temor*, con lo cual todo es más sencillo y abordable.

La ansiedad y el miedo son experiencias de *anticipación a lo peor*, de tensión ante un peligro desdibujado y preciso. *La ansiedad sostenida y persistente es la puerta de entrada en las enfermedades psicosomáticas*: gastritis, úlcera de estómago, opresión precordial, dolores musculares y un largo etcétera. *El miedo es más una reacción emocional ante un peligro que se ve desde fuera y que puede ser identificado.*

A veces, los hechos no son tan fáciles y se dan vivencias en donde ambos acontecimientos se mezclan y entrecruzan, dando lugar a los llamados *miedos angustiosos*. Es labor del psiquiatra y del psicólogo el discernir el caso clínico, con el fin de ensayar el tratamiento más adecuado.

Hay una *ansiedad creativa* que es positiva y que conduce a un mejor progreso personal. Es una tensión emocional que lleva a una persona a mejorarse, a sacar lo mejor que lleva dentro y a pulir las vertientes negativas de su forma de ser. Hay una expresión del lenguaje coloquial muy frecuente, cuando se dice: es una persona con muchas inquie-

tudes, con lo que aludimos a alguien que quiere crecer y mejorar sus condiciones personales y se ocupa y preocupa por ello. En la *ansiedad negativa* hay bloqueo, malestar físico y psicológico, que se mezclan con ideas y pensamientos negativos y que conduce a estar como paralizado y, a la vez, envuelto en amenazas y sentimientos de temor.

Hay *desencadenantes externos* que pueden ser objetivados con evidencia, y *desencadenantes internos* constituidos por recuerdos, ideas, pensamientos, fantasías personales, etc., que actúan como estímulos y que deben y pueden ser controlados. Por eso es difícil predecir cuándo va a ponerse en marcha un ataque de ansiedad, aunque una de las tareas primordiales de la ciencia es la de predecir los fenómenos.

Activación máxima y mínima

Todos los procesos de activación ansiosa o estresante tienen un objetivo fundamental: preparar al organismo para la acción. Como hemos ido señalando a lo largo de las páginas de este libro, la ansiedad se vertebra en cinco planos claves: fisiológico, psíquico, de conducta, cognitivo y asertivo. Se trata de un proceso de adaptación a la situación que descansa en una *sobreactivación biológica*, como consecuencia de un bombardeo permanente de estímulos externos e internos.

La complejidad de la ansiedad

La afectividad se puede experimentar de diferentes maneras, pero las cuatro formas más habituales son las siguientes:

1. Sentimientos: la regla de la afectividad, el modo habitual de vivirla.
2. Emociones: manifestación afectiva intensa, más breve que el sentimiento y se acompaña de síntomas físicos.
3. Pasiones: manifestación afectiva fuerte, de más breve duración que la anterior, que tiende a nublar la inteligencia.
4. Motivación: del latín *motus:* lo que mueve, lo que empuja a tener esta conducta, buscando un objetivo concreto.

Las nombramos en plural por la riqueza que tienen. Cuando en la consulta psicológico-psiquiátrica vemos a una persona triste, hundida, desesperada o, por el contrario, alegre, contenta, pletórica, llena de ilusión por el futuro, al entrar en el análisis de lo que vive nos damos cuenta de los ángulos y vertientes que tiene el ser humano. La afectividad es como un mar sin orillas. De ahí que al tratar de definirla necesitemos recurrir a ejemplos, metáforas o explicaciones largas y complicadas. Todo lo afectivo es interior. Es algo que mueve por dentro al hombre y lo lleva hacia posiciones bifrontes, contrapuestas, diametralmente distintas: *placer-displacer, excitación-tran-*

quilidad, tensión-relajación, aproximación-rechazo, activación-bloqueo. La impresión interna es de impacto, tiene una nota de brusquedad súbita, de algo que sobrecoge y que deambula entre estos dos polos opuestos.

Veamos a continuación dos tipos clásicos de fenómenos relacionados con la ansiedad y sus síntomas:

Ataques de pánico. Es un primer momento:

- Dificultad respiratoria (disnea).
- Palpitaciones.
- Dolor o malestar precordial.
- Parada respiratoria o sensación de ahogo.
- Mareo, vértigo o sensación de inestabilidad.
- Sentimiento de irrealidad.
- Hormigueo en manos y pies (parestesias).
- Oleadas de calor y de frío.
- Sudoración.
- Debilidad.
- Temblor y estremecimiento.
- Temor a morir, a perder el control o a volverse loco.

Ansiedad generalizada:

- Tensión muscular.
- Hiperactividad vegetativa.
- Expectación aprensiva.
- Estado de vigilancia y exploración.

La ansiedad es aquella experiencia interior en la que todo es inquietud, desasosiego, estar en guardia y como al

acecho esperando lo peor. Mientras en el miedo el temor es concreto, específico y se produce por algo, en la ansiedad el temor viene de todas partes y de ninguna, de ahí la perplejidad que produce, dándose como una especie de *desvanecimiento de los algos*. No hay nada o es la nada misma la que asoma en esa vivencia desoladora y atroz. Todo se vuelve etéreo y difuso, cargado de incertidumbres. Después vendrán más síntomas, de cinco series en concreto: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales y referidos al contacto social.

Causas de la ansiedad

El porqué en medicina se llama *etiología*. En la práctica médica diaria, la del médico general, aparece la ansiedad con toda la riqueza de sus manifestaciones. Pero la *ansiedad es siempre un estado de alerta del organismo que produce un sentimiento indefinido de inseguridad*. Por ello, la amenaza se sitúa en dos planos inmediatos: el físico y el psíquico.

Para explicar cómo se produce es necesario distinguir distintas especies de ansiedad. Hablaremos de *ansiedad exógena, endógena y angustia existencial*. Empezaremos por esta última.

Hay que decir, de entrada, que la *angustia existencial* no es patológica. La tiene todo ser humano por el solo hecho de serlo. Es aquella que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente con nuestro destino, con la muer-

te y con el más allá. En ocasiones, un pensador excesivamente metido en estas concepciones puede desembocar sin darse cuenta en la ansiedad patológica. ¿De dónde venimos, adónde vamos, qué sentido tiene la vida?

La *ansiedad exógena* no es todavía propiamente ansiedad; mejor sería llamarla de otro modo. Es aquel estado de amenaza inquietante producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, inesperados; situaciones encronizadas de tensión emocional; crisis de identidad personal; problemas provenientes del medio ambiente. Hoy se ha popularizado en el argot psiquiátrico hablar de los *life events*: acontecimientos de la vida que se sitúan en la antesala de la ansiedad, ejerciendo una fuerza y un poder de generarla a través de situaciones que entrañan algún riesgo o peligro, y que forman un amplio conjunto de factores que van desde problemas afectivos, dificultades laborales o fracasos sentimentales hasta problemas financieros, pérdida de seres queridos y un larguísimo etcétera.

Lo *endógeno* es, de alguna manera, el patrimonio físico. Aquí la base es biológica. Es la constitución por dentro. El *endón* se moviliza, corre, se expresa y aflora siempre movido por dos vientos principales: los acontecimientos externos de una parte y los procesos somáticos de otra. Está situado en una zona fronteriza entre lo corporal y lo psíquico. Es la vitalidad a la que antes me refería al hablar de los sentimientos. Lo endógeno depende de la genética, la herencia y los cambios internos del organismo, aunque, en bastantes ocasiones, los acontecimientos exógenos tiran de

este plano y se producen acontecimientos ansiosos desencadenados.

La ansiedad, a menudo, no tiene un solo origen, sino que combina varias cosas. Y la biología actúa desencadenando ansiedad de dos maneras fundamentales:

1. *La ansiedad aparece como un síntoma más de una enfermedad*, lo cual es relativamente frecuente en las de marcada gravedad: cánceres de distinto tipo, enfermedades vasculares serias, adicción a la heroína, sida. En unas, lo que está en primer plano es el dolor crónico que no cede o la posible amenaza de aparición de un síndrome de abstinencia, que pone a ese paciente al borde de una situación límite.
2. *La ansiedad como crisis añadida, que aflora de modo súbito, inesperado, sin previo aviso*. Suele ser la elaboración psicológica que se produce tras un padecimiento.

En cuanto a lo *psíquico,* se refiere a lo que desde Freud se conoce con el nombre de *psicodinámico*: la articulación de los diferentes momentos biográficos, que se conexionan entre sí y pueden hacer emerger la ansiedad cuando se analiza o recorre la propia vida, sin haber digerido muchos de sus aspectos más esenciales: unos padres separados o muy distantes, hecho que el sujeto no ha podido superar; experiencias amargas que han dejado un gran impacto en su personalidad y que, al ser recordadas, dejan paso a estados de inquietud, desasosiego, zozobra interior. *Toda excursión hacia atrás de la propia vida es siempre dolorosa*. La

existencia, a cierta altura de su curso, siempre es deficitaria. Y eso es doloroso y puede favorecer que surjan sentimientos de dos clases: ansiosa y depresiva.

Voy a distinguir tres esferas dentro del perímetro de los factores psicológicos:

— *Traumas biográficos*. Toda trayectoria humana tiene algunos traumas. El hombre sano los supera, los acepta, da por bueno el que se produjeran, ya que, por lo general, sirven para la maduración de la personalidad. El neurótico queda atrapado en ellos, no sabe salir de esas mallas tejidas de sinsabores. El hombre psicológicamente sano vive instalado en el presente, tiene asumido el pasado y vive empapado de porvenir.
— *Factores predisponentes*. Aquí vamos a situar, para hacer el tema más comprensible, un inventario de elementos que, de modo sumativo, van a ir colocando al sujeto en situaciones ansiosas, en las que se arremolinan además otros sentimientos diversos, como la frustración, la agresividad, el trabajo impersonal y anónimo (no gratificante), pequeñas y continuas situaciones ambiguas y contradictorias, problemas afectivos no resueltos, personalidad sin hacer (que no ha tenido un modelo de identidad y que, por tanto, no se ha encontrado a sí misma), problemas económicos encronizados, etc. ¿Cómo operan todos estos puntos hasta provocar ansiedad? Hay que subrayar que la ansiedad nace de cada una de esas circunstancias. Está ahí en forma de inseguridad, temor, etc. En

estos casos se trata de algo concreto que tiene un perfil negativo. Al persistir los hechos negativos, el miedo real se mete en otros planos de la vida personal, la invade y la envuelve, terminando por convertirla en ansiedad libre y flotante.

—*Factores desencadenantes.* El recorrido por los diversos factores y elementos que van moviendo la biografía hacia la ansiedad supone un vaivén fluctuante que termina desatando oleadas de temores difusos: es la ansiedad. Aquí tenemos que hablar de los tramos finales de una larga cadena. Hay ya un fondo preexistente, un terreno abonado en el que es fácil que prosperen sentimientos angustiosos ante ciertas circunstancias, produciéndose entonces estallidos de ansiedad. Aquí pueden agruparse, apretadamente, todos los contenidos psíquicos, pero con una nota nueva: llegan en el momento preciso, irrumpen sobre un edificio ya resquebrajado, actúan como detonantes serios. Por eso, en esos instantes se puede perder el control de todo y llevar a cabo, incluso, una amenaza contra uno mismo: es el intento de suicidio.

El estrés

El estrés es una de las situaciones más frecuentes del hombre moderno.[1] En los países desarrollados lo padece más

1. Estamos en Occidente, en *la era del estrés* y de *la depresión*. Ambas se imbrican entre sí.

de la mitad de la población. Los orígenes de esta noción son muy antiguos.

El estrés es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas. Se va a manifestar a través de tres planos específicos: físico, psicológico y de conducta. Dicho de otra forma, lo que le ocurre al sujeto con estrés es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento. Lleva acumulados un sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo vertiginoso de vida, sin tiempo para nada. Aquí lo fundamental es el tipo de vida. Siempre abrumado, sobrepasado en las propias posibilidades, permanentemente desbordado, agobiado, sin un minuto libre, arrastrando un cansancio crónico. No hay tregua posible para su trabajo, ya que intenta atender simultáneamente a demasiadas exigencias inaplazables. La consecuencia es una hiperactividad incontenible, imparable, que pretende llegar a demasiadas cosas y que acaba por no estar lo suficientemente atenta a todas y cada una de ellas.

El hombre con estrés vive en una tensión constante. Y esto afecta a todo el individuo. Lo primero que se va a ir observando es una reacción de alarma, derivada de «ese estar agobiado por mil cosas». Se caracteriza por una serie muy compleja de modificaciones bioquímicas que tratan de compensar ese estado de excesiva actividad: bajo nivel de glucosa en sangre, descargas masivas de adrenalina, aumento del catabolismo general de los tejidos, etc. El cortejo sintomático está presidido por excitación cardíaca, au-

mento del tono muscular y trastornos gastrointestinales difusos.

La segunda etapa se denomina *fase de resistencia*. Se produce cuando ya se ha alcanzado una cierta adaptación a esa sobrecarga prolongada que pretende neutralizarlo. Persiste todo igual que al principio, lo que sucede ahora es que se eleva el nivel de resistencia por encima de lo normal. El individuo se ha acostumbrado a llevar ese ritmo trepidante de vida.

Finalmente, se llega a un tercer y último estadio: es la *fase de agotamiento*, tras la supervivencia de las dos primeras.

Ansiedad positiva

Siempre que los psiquiatras nos referimos a la ansiedad, hacemos alusión a aquella que es patológica, enfermiza, negativa, que hay que tratar. Pero existe también la otra cara de la moneda.

Llamamos ansiedad positiva[2] a aquel *estado de ánimo presidido por el interés, la curiosidad, el afán de conocer y ahondar en tantas cosas atractivas y sugerentes como tiene la vida*. Tanto es así que existe una expresión coloquial

2. Es siempre creativa y se da en personas exigentes consigo mismas, que quieren trabajar y mejorar en matices de su vida ordinaria. Suelen ser *retos* concretos que ayudan a crecer como ser humano. La ansiedad es negativa cuando frena o altera de forma significativa la vida ordinaria. Entonces es patológica y necesita tratamiento.

muy frecuente: decimos de alguien que «tiene muchas inquietudes» cuando en su personalidad se manifiesta ese deseo de enriquecerse interiormente. Ortega llamaba a esto *instinto epistemológico*: aspiración de saber, anhelo de conocer, inclinación a la cultura, apetencia de ir a más en la formación y troquelado de su psicología. Propiamente no deberíamos llamarla *ansiedad*. Esa aspiración engrandece al que la posee. El empeño da como resultado un hombre más sólido, de más densidad, *con una categoría superior.*

Ansiedad y depresión: semejanzas y diferencias

La depresión y la ansiedad son los trastornos más característicos de la vida afectiva. Uno y otro representan las formas más frecuentes de experimentar las emociones, los sentimientos y las pasiones, que son las tres fórmulas esenciales de la afectividad.

Los sentimientos son el modo diario en que se manifiesta todo lo que no es intelectual. Podemos definirlo así: *el sentimiento es un estado subjetivo difuso que tiene siempre una tonalidad positiva o negativa*.

—*Estado subjetivo* significa que la experiencia básica está dentro del sujeto, que esa zona es un pasadizo obligado por el que desfilan vivencias, sensaciones, imágenes, recuerdos, etc.
—*Difuso* quiere decir que la impresión que se recibe no

es clara, sino que tiene unos contornos vagos, imprecisos, de ahí que tantas veces cueste hablar de lo que uno siente por dentro; faltan palabras y sobra experiencia.

— *La tonalidad es siempre positiva o negativa*, no hay sentimientos neutros.

La emoción es una vivencia de agitación más breve y recortada, pero súbita, que se acompaña siempre de síntomas físicos (los más significativos estarían representados por la ansiedad, el pánico, el terror, la desesperación, el dolor agudo, etc.). Estos se producen de forma brusca, perturbando el orden que ese sujeto tenía.

Hay que referirse también a las pasiones. Son *experiencias internas tan intensas como las emociones, pero de una duración similar a la de los sentimientos*. De ahí que muchas de ellas hagan disminuir la vida intelectual, cumpliéndose aquel dicho popular de que «la pasión nubla la razón».

Pueden darse ansiedad y depresión en cualquier estilo vivencial. Todo dependerá de la agudeza, intensidad, duración y cabeza con que se vivan.