



1



INTRODUCCION A LA

ANSIEDAD

¿Qué es la ansiedad?

La ansiedad es la más común y universal de las emociones básicas del ser humano y se encuentra presente a lo largo de toda su vida. Constituye una reacción emocional ante la percepción de una amenaza o peligro y su finalidad, a lo largo de la escala biológica, es la protección del individuo.

En todos los mamíferos superiores hay mecanismos biológicos adaptativos, programados genéticamente, cuyo fin es brindar protección a las crías y a sí mismos ante posibles daños. En el ser humano, frente a un ruido intenso o inesperado, como una explosión, gritos, o al ver gente que escapa asustada, se produce de manera automática e inmediata, una respuesta de ansiedad, que prepara al individuo desde muy pequeño para la lucha o huida. Es probable que si el estímulo es muy intenso y aterrador, la respuesta sea quedarse inmóvil o paralizado. Los términos *angustia*, *nerviosismo*, *inseguridad*, *inquietud*, *tensión*, *temor* o *miedo*, son descripciones de diferentes vivencias relacionadas con la ansiedad.

Existe una ansiedad que puede ser considerada normal, pues aparece frente a diversos estímulos estresantes, que implican una amenaza real e imponen un desafío. Si, por el contrario, la valoración de una amenaza es errónea o distorsionada o el estímulo es imaginario, se genera una ansiedad que tiende a persistir, transformándose en anormal o patológica. Es decir, que la ansiedad normal se basa en preocupaciones presentes o del futuro inmediato y desaparece al resolverse los problemas. La ansiedad patológica, antes llamada neurótica, es desmedida y persistente, anticipa un futuro incierto o amenazante y va restringiendo la autonomía y desarrollo personal de quien la sufre ●

qué es la ansiedad?



¿Cómo darse cuenta si su ansiedad es patológica?

- 1 Si padece crisis de ansiedad frecuentes, muy intensas y que tienden a reaparecer o prolongarse en el tiempo.
- 2 Si sus reacciones de angustia o ansiedad son desmedidas en relación al estímulo o situación que las generan.
- 3 Si su vida cotidiana se ve perturbada por estos síntomas y le ocasionan limitaciones en su actividad personal, familiar, laboral, académica o social.
- 4 Si se siente cambiado, ha perdido la confianza en usted mismo, sufre mucho y no encuentra una salida a estos problemas ●

ansiedad patológica

¿Qué es el pánico?

El pánico, desde el punto de vista psiquiátrico, actualmente es considerado como una vivencia de miedo o terror intenso, con sensación de descontrol, desmayo o muerte inminente, que forma parte del cotejo de síntomas de una crisis o ataque de pánico, que se presentan súbitamente en individuos predispuestos ●

pánico

¿En qué consiste la respuesta ansiosa?

La respuesta ansiosa en general se evidencia mediante un conjunto de manifestaciones, que se pueden agrupar, según *Peter Lang (1968)* y su teoría tripartita de la ansiedad, en tres sistemas o áreas:

- 1 Fisiológico, somático o corporal.
- 2 Cognitivo, mental o subjetivo.
- 3 Conductual o comportamental.

Estos tres sistemas, si bien se manifiestan en forma conjunta, pueden ser activados en mayor o menor grado en diferentes individuos.

Esto significa que cada individuo posee una forma particular de reaccionar, en la que puede destacarse alguna de estas respuestas sobre las demás, o darse la respuesta tripartita en forma más o menos proporcionada. Es decir, que algunos individuos reaccionan de manera muy intensa desde el punto de vista somático, en tanto otros responden con síntomas cognitivos o mentales muy marcados y su respuesta fisiológica es moderada. Por ejemplo: Cuando Juan se pone nervioso, se queda callado, siente palpitaciones y taquicardia, le falta el aire, se pone rígido, contraído y sus manos temblorosas comienzan a transpirar, se mueve torpemente, y a pesar de todo esto no tiene ideas especialmente negativas, ni toma conciencia de que está terriblemente ansioso (*alarma somática*). Por el contrario, Pedro se siente inseguro, aprensivo y temeroso ante una situación nueva que lo asusta, como por ejemplo, viajar por primera vez en un avión o efectuar una entrevista con alguien que lo va a seleccionar para un posible empleo (*alarma cognitiva o mental*). Sin embargo, si se encuentra en esta situación, no muestra grandes cambios neurovegetativos o fisiológicos. Estos supuestos nos muestran que Juan y Pedro, así como cada uno de nosotros, tenemos una manera particular de reaccionar o de manifestar la respuesta ansiosa, con más o menos equilibrio entre los tres sistemas de respuesta de *Lang*. En algunos la respuesta ansiosa es más somática o fisiológica, en otros es sobre todo mental y por último en otros, más conductual.

Síntomas fisiológicos, somáticos o neurovegetativos de ansiedad

Son aquellos producidos por la hiperactividad del sistema nervioso autónomo o neurovegetativo, en particular del sistema nervioso simpático, que tiene a su cargo la respuesta de alarma, y se manifiestan en los diferentes aparatos que integran el cuerpo humano.

Síntomas cardiovasculares:

- Taquicardia o pulso acelerado.
- Elevación de la tensión arterial.
- Palpitaciones.
- Opresión en el pecho.
- Palidez o rubor.

Síntomas respiratorios:

- Sensación de ahogo o de falta de aire.
- Ritmo respiratorio acelerado y superficial.
- Disnea o dificultad para respirar.

Síntomas gastrointestinales:

- Náuseas.
- Sensación de atragantamiento o dificultad para tragar.
- Vómitos.
- Diarreas y cólicos intestinales.
- Flatulencia o gases.
- Aerofagia o tragar aire.

Síntomas genitourinarios:

- Orinar frecuentemente.
- Dolor al orinar.
- Disminución del deseo sexual o anorgasmia.
- Eyaculación precoz e impotencia o disfunción eréctil en el hombre.

Síntomas neurovegetativos:

- Sequedad de mucosas, especialmente de boca y lagrimales.
- Sudoración excesiva, especialmente en cara, axilas, manos y plantas de los pies.
- Sensación de desmayo inminente.
- Rubor o palidez.

Síntomas neurológicos:

- Temblores.
- Hormigueos o parestesias.
- Cefaleas tensionales, especialmente en la nuca, contracturas.
- Hipersensibilidad a los ruidos, olores o luces intensas.
- Mareos e inestabilidad.

Síntomas psicofísicos:

- Fatigabilidad excesiva y agotamiento.

Síntomas mentales, cognitivos o subjetivos

- Ansiedad o angustia (Se las considera actualmente como sinónimos). Si es persistente, da lugar a alteraciones psicológicas, además de generar pensamientos, ideas e imágenes negativas. Los temores o miedos pueden llegar a ser muy intensos, llegando al terror o pánico.
- Sensación de inseguridad.
- Aprensión.
- Preocupación.
- Sentimientos de minusvalía o inferioridad.
- Incapacidad de afrontar diferentes situaciones.
- Sentirse amenazado, como anticipando eventuales peligros.
- Indecisión.
- Dificultad o falta de concentración.
- Apatía.
- Pérdida de la objetividad y de la capacidad para pensar con lucidez.

Síntomas comportamentales

- Inquietud o hiperactividad.
- Parálisis motora o inmovilidad, (quedarse como congelado, sentir que las piernas son "de madera" o "de gelatina").
- Movimientos torpes, temblorosos o desorganizados.
- Comportamientos de evitación o alejamiento de la situación temida.

síntomas

La respuesta emocional de ansiedad puede darse ante la percepción o la anticipación de una situación amenazante o peligrosa. Esta respuesta, programada genéticamente, nos acompaña a lo largo de toda la vida y su fin último es brindarnos protección ante posibles peligros. Una serie de cambios corporales ocurre durante la respuesta ansiosa, pues al estar hipervigilante, el ritmo cardíaco se acelera, aumenta la presión sanguínea, se eleva el tono muscular y la frecuencia respiratoria se incrementa. Asimismo, disminuyen las funciones digestiva y sexual. Todo este conjunto de respuestas físicas prepara al individuo para huir, atacar o hacer frente a la situación amenazante y está mediado básicamente por el sistema nervioso simpático.

En ocasiones, la respuesta ansiosa deja de ser adaptativa y resulta desproporcionada frente a la situación en la que nos encontramos. Si, por ejemplo, temblamos al ser observados por un desconocido en una reunión social, nos ruborizamos o se nos seca la boca, sentimos muchas palpitaciones y nuestras manos comienzan a sudar copiosamente, podemos decir que esta respuesta ansiosa, de tipo social, va más allá de una respuesta adaptativa

circunstancias

*respuesta
ansiosa*

Si las circunstancias de ansiedad se prolongan o sobrepasan en intensidad o frecuencia a la habitual, puede surgir una serie de complicaciones, que da lugar a la aparición de lo que se denomina ansiedad anormal o patológica. Este tipo de ansiedad es aquella que resulta excesiva o desproporcionada respecto al estímulo que la provoca, aparece de manera muy frecuente o duradera y produce limitaciones de diversa índole en la vida cotidiana de quien la padece, restringiendo sus posibilidades de adaptación al entorno. La ansiedad patológica, no solamente está presente en los trastornos de ansiedad, sino que se la asocia frecuentemente con la depresión y con distintas patologías, llamadas hasta no hace mucho psicósomáticas, como la úlcera péptica, la cefalea, el asma, la bronquitis espasmódica, ciertos trastornos dermatológicos, como los eczemas o la urticaria, el colon irritable y distintas enfermedades relacionadas al distrés o mal estrés.

El amplio repertorio de problemas enlazados con la ansiedad, constituye uno de los ejes básicos de la psicopatología y de la salud mental. Solamente los denominados trastornos de ansiedad, generan estimativamente, el 33% de los costos actuales globales destinados a tratar problemas de salud mental. Según datos de la OMS, se estima que 25% de los pacientes vistos en la clínica general, presentan síntomas de ansiedad. A lo largo de la vida, del 20 al 25% de la población desarrolla alguno de los trastornos de ansiedad, la mayoría de los cuales son más frecuentes en las mujeres que en los hombres.

La ansiedad patológica puede manifestarse en alguna de estas formas:

- 1 Como crisis o ataque, en forma abrupta y episódica, como en las crisis y trastorno de pánico.
- 2 En forma persistente, fluctuante o continua, como en la enfermedad llamada Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG).

3 Como consecuencia de sucesos vitales estresantes reiterados, En los Trastornos de Adaptación y el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), que surge cuando un suceso extraordinario altera la vida de un individuo (violación, asalto, accidente grave, secuestro u otra situación traumática)

¿Cómo se clasifican los trastornos de ansiedad?

Según el *DSM-IV-TR (2001)* de la *Asociación Psiquiátrica Americana (APA)*, una clasificación de vigencia internacional, los Trastornos de Ansiedad se clasifican en:

- Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG).
- Trastorno de Pánico sin Agorafobia.
- Trastorno de Pánico con Agorafobia.
- Agorafobia sin ataques de pánico.
- Fobia Específica (FE).
- Fobia Social o Trastorno de Ansiedad Social (TAS).
- Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC).
- Trastorno por estrés agudo.
- Trastorno por estrés postraumático (TEPT).
- Trastorno de ansiedad debido a enfermedades médicas.
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias.
- Trastorno de ansiedad no especificado

clasificación
trastornos
de ansiedad

¿Qué es la fobia y cuáles son sus síntomas?

La fobia es un miedo persistente, excesivo, irracional y desproporcionado a determinados objetos o situaciones, que se acompaña con una marcada tendencia a evitarlos. Cuando genera gran malestar o sufrimiento y produce restricciones importantes en la vida cotidiana, ya sea en las relaciones interpersonales, laborales o sociales, necesita ser tratada. Todas las personas que padecen fobias presentan síntomas característicos, uno de los cuales, la ansiedad fóbica, puede manifestarse:

- 1 Ante la presencia o exposición del objeto, persona o situación temida.
- 2 Al imaginar o temer la posible aparición del mismo, sin que sea necesaria su presencia concreta. Esto se denomina ansiedad anticipatoria o "miedo al miedo", pues se da en ausencia del estímulo fóbico, ante el temor de que éste pueda aparecer.

La ansiedad fóbica comprende un conjunto de síntomas mentales, fisiológicos y conductuales, que varían tanto en sus manifestaciones como en su intensidad general, según sea el síntoma predominante de cada persona.

En algunos se manifiesta por intensa aprensión, inseguridad, descontrol, palpitaciones, falta de aire, contracturas musculares, mientras que otros pueden quedarse paralizados, ruborizarse, temblar, etc.

Otro rasgo característico del fóbico es la evitación fóbica, que consiste en una tendencia del individuo a alejarse o rehuir el contacto con el estímulo temido, sea este un objeto, una situación o una persona ●

la fobia

¿Cómo se comporta un fóbico?

De acuerdo al tipo de fobia que padezca, las conductas pueden ser diferentes. Quien padece una fobia específica sabe que, alejándose o evitando la situación, el hecho o el animal generadores de su ansiedad y su temor, no sufrirá experiencias desagradables. Si el enfrentamiento es inevitable, una vez que escape de la situación sentirá un alivio intenso. Si padece una fobia social, rehuirá todas las situaciones interpersonales en las que se sienta evaluado o juzgado por otros.

De esta manera, por un proceso de condicionamiento aversivo, cada vez que tenga que enfrentar el estímulo temido y se aleje de él, comprobará que siente un alivio considerable y tenderá a evitarlo cada vez más, retrayéndose y limitando así su vida de manera progresiva.

Estas conductas evitativas, que se refuerzan por el alivio que la persona siente cuando se aleja de los estímulos, son uno de los motivos principales por los que las fobias se perpetúan e intensifican. De ahí, que el tratamiento principal y más efectivo para éstas es hacer lo contrario de la evitación, promoviendo la exposición o el afrontamiento con el estímulo fóbico, como veremos más adelante.

En los niños fóbicos los síntomas que se manifiestan pueden ser inquietud, llanto, búsqueda de contacto o protección, berrinches o paralización

¿Las fobias, son incapacitantes?

La incapacidad o limitación en la vida personal que puede producir una fobia, es muy variable y constituye un factor importante a considerar, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento. La importancia clínica de la fobia depende de la medida en que los síntomas interfieran en la vida familiar, en lo interpersonal o en lo laboral. Si generan un distrés o malestar significativos, es urgente consultar a un especialista para hacer un tratamiento, que actualmente es muy efectivo

¿Cómo se originan las fobias? ¿Cuáles son sus causas?

En todos los trastornos de ansiedad se suman diferentes factores para producirlos. Para simplificar podemos agruparlos en:

- Factores predisponentes
- Factores precipitantes o desencadenantes

Factores predisponentes

Consideramos, por un lado, la existencia de una vulnerabilidad o predisposición genético-hereditaria, que se da en algunas personas y que tiene una fuerte tendencia familiar. La influencia genética se manifiesta en la producción de alteraciones particulares en los circuitos que tienen que ver con el sistema de alarma y con el tipo de respuesta habitual que el individuo presenta frente a determinadas situaciones, tendiendo a la evitación o a la inhibición comportamental. Sobre la modificación o modulación de estos circuitos y sistemas alterados del cerebro, es que opera la medicación específica, de la que luego hablaremos. El temperamento de una persona también influye en la vulnerabilidad específica que se puede tener a las fobias. La influencia familiar se da por un lado a través de lo genético y por el otro a través del contacto con el grupo, es decir, lo que se denomina aprendizaje infantil. En ese sentido, la información que transmiten los padres a los hijos, las actitudes que asumen para afrontar o no determinadas situaciones, el modelo imitativo que comunican, más allá de las palabras, afecta notoriamente los posibles comportamientos futuros del niño, en las mismas circunstancias. Esta transmisión de información, no sólo se recibe a través de los padres, sino también de otros familiares significativos y allegados; los cuentos, las historias de monstruos y de terror y los medios informativos sensacionalistas, hacen su aporte, generando parte de los miedos infantiles, al calar hondo en niños vulnerables