

ANSIEDAD

Torres Camacho Vanesa¹
Chávez Mamani Álvaro Antonio²

RESUMEN

La ansiedad es una enfermedad, resultado de un trastorno neurótico, ocasionado generalmente por experiencias desagradables y que se manifiesta a través de cambios del estado de ánimo, que ponen al individuo en una reacción de alerta frente a situaciones de peligro, que no tienen fundamento real aparente, a diferencia del miedo que es una reacción de defensa ante un peligro tangible y claro.

Esta enfermedad se caracteriza por presentar manifestaciones constantes tanto somáticas como subjetivas como; taquicardia, diarrea, náuseas, disnea; además de trastornos del sueño, miedo, inseguridad y sensación de desesperación.

Cuando se incrementan excesivamente las preocupaciones y se llega a perder el control de la situación diaria, el individuo desarrolla un estado de ansiedad generalizada, el mismo, implica un deterioro en el entorno familiar, laboral y/o social de la persona, por desarrollar síntomas constantes de irritabilidad, inquietud, dificultad de concentración y preocupación constante.

El tratamiento de un trastorno de ansiedad, puede ser de tipo psicológico o farmacológico; el primero, consiste en someter al individuo a situaciones a las que considera amenazantes, para así, demostrando lo innecesario de su inseguridad. El segundo, es la administración de ansiolíticos, que mantienen el control del paciente, mientras recibe psicoterapia.

PALABRAS CLAVE

Ansiedad. Trastorno. Estrés

INTRODUCCION

La ansiedad, se define como un trastorno neurológico y subjetivo, que se manifiesta como una respuesta a situaciones continuas de estrés o como una reacción de alerta que pone al individuo en un estado de defensa ante situaciones diversas, en una situación de temor desagradable constante. Si bien es un estado de defensa, éste llega a ser patológico cuando altera el comportamiento del individuo, siendo este, incapaz de enfrentarse a situaciones diarias, convirtiéndose más en una amenaza que en algo favorable.

Etimológicamente, la palabra ansiedad deriva del latín "*anger*" que significa, sensación de estrechez y de angustia anímica, razón por la que el individuo frecuentemente tiende a presentar preocupación excesiva permanente e intensa, que le es difícil de controlar.¹⁻³

PSICOPATOLOGIA DE LA ANSIEDAD

La ansiedad no se pondrá de manifiesto mientras el individuo reprima el ego de inestabilidad que mantiene inconscientemente como fuerzas internas inactivas, de manera que cualquier estímulo capaz de ocasionar ruptura del equilibrio, traerá como consecuencia una transformación en su forma de conducta social, inclusive podría desencadenar una conducta criminal y antisocial.^{4,5}

Sin embargo, el individuo es perfectamente consciente de su pérdida de equilibrio interior, al cual responde con una mayor represión de su

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA
² Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

inestabilidad, teniendo como resultado, la ansiedad.

Para poder reconocer el factor causante de la enfermedad en sí, debiera de indagarse en las circunstancias precipitantes que interfirieron en la vida del paciente, para que se ocasione una ruptura de su equilibrio interior, pudiendo ser el resultado de una acumulación de inaceptabilidad de su personalidad o de una debilidad en su ser, de ser respetado y amado, entre otros.⁴⁻⁶

CUADRO CLÍNICO

Siendo la ansiedad, una reacción de alerta ante el peligro, presenta manifestaciones :

- a) Físicas; denominadas *psicofisiológicas*, caracterizadas por problemas cardiovasculares, digestivos, respiratorios y dermatológicos, e incluso datos relacionados a trastornos del sistema inmune, como la artritis reumatoide.
- b) Mentales; como, alteración del estado anímico, depresión elevada, adicciones al tabaco, alcohol, trastornos de la alimentación, del sueño y además de pérdida de control de los impulsos.³

Como la ansiedad es un conjunto de manifestaciones que afectan el estado anímico de una persona, principalmente ocasiona problemas en cuatro áreas individuo:

1. Control psicológico: donde presenta manifestaciones como inquietud interna, miedo a perder el control de las situaciones por inseguridad a sí mismo, pensamientos de la nada, además de sentir el temor tanto a la muerte como a la locura y al suicidio.
2. Control de la conducta; el individuo se encuentra en continuo estado de

alerta o de hipervigilancia, con dificultad para reaccionar ante un peligro, bloqueo afectivo y trastornos del lenguaje no verbal.

3. Compromiso intelectual; con dificultad en el procesamiento de la información, ya que se ve invadido por pensamientos preocupantes, negativos e ilógicos y dificultad para retener información y concentrarse.
4. Control asertivo; ya que comienza a desarrollar ciertas hostilidades en el ambiente social, al no saber cómo desarrollar una conversación con segundas personas.

Tomando en cuenta su incidencia según el género, este trastorno afecta más a mujeres que a varones, siendo las primeras más proclives al padecimiento, puesto que tienen mayor tendencia a imaginar lo peor, lo inesperado, desastroso y catastrófico.^{6,7}

TRASTORNOS DE LA ANSIEDAD

La ansiedad puede manifestarse por diferentes formas de expresión como ocurre con:

- *El pánico*; que se caracteriza por una aparición brusca de miedo intenso, que puede surgir espontáneamente o por la presencia de algún estímulo. El individuo presenta manifestaciones como sensación de frío-calor, sudoración, miedo a perder el control e inclusive la sensación de morir.
- *La fobia*; se caracteriza por presencia de angustia ante una situación real o imaginaria, que podría culminar con la eliminación del factor causante del temor, además presenta manifestaciones como; miedo a objetos, fobia social y agorafobia que no es más que el

temor de encontrarse en un sitio con gran afluencia de personas.

- *La ansiedad generalizada*; se caracteriza por la aparición permanente de síntomas de ansiedad, sin ninguna causa aparente, razón por la que el individuo constantemente se encuentra preocupado e incapaz de tener el control de un momento determinado, presentando inquietud, tensión muscular aumentada, irritabilidad y dificultad para dormir.
- *La conducta obsesivo compulsiva*; donde el individuo asume ideas o pensamientos repetitivos, que no desaparecen aunque lo intente por todos los medios, acompañado de un cambio en la conducta personal.
- *El estrés postraumático*; característico de pacientes, con antecedentes de padecimiento de un daño físico o psicológico. Presenta manifestaciones como insomnio, irritabilidad y pérdida de concentración.

Todos los trastornos de ansiedad, generan en sí, diferentes niveles de alteración en el entorno familiar, laboral y/o social de la persona.^{2,3}

TRATAMIENTO

El tratamiento instaurado en esta patología, debe considerar el estado familiar e individual del sujeto que la padece. Por tanto la terapia está orientada a :

- Tratamiento psicológico: que consiste en enfrentar al individuo a situaciones u objetos, con los cuales sienta un cierto grado de amenaza, que le leven a estar en un estado de alerta constante. Este procedimiento es realizado con el fin de justificar lo

innecesario de su inseguridad, para de alguna manera disminuir su temor a situaciones determinadas. En este tipo de procedimiento se tiene al:

- Tratamiento cognitivo-comportamental; que consiste en determinar el pensamiento que tiene el paciente sobre sí mismo, sobre otras personas y el mundo que lo rodea y si estos sentimientos alteran su forma de conducta. La finalidad de la terapia es cambiar la forma de pensar y de actuar al que acostumbra el individuo.
- Tratamiento de psicoeducación; que consiste en una terapia que trata de orientar al individuo a cómo afrontar las circunstancias a las cuales considera amenazantes.⁸⁻¹⁰
- Tratamiento farmacológico: Con el uso de:
 - Antidepresivos; fármacos que cambian la química del cerebro a partir de la primera dosis, su efecto comienza a las 4-6 semanas de iniciado el tratamiento. Medicamentos recientes como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (fluoxetina) son administrados inicialmente en dosis bajas, para aumentar la dosis gradualmente, hasta obtener los efectos benéficos esperados.

Además podría administrarse antidepresivos tricíclicos como la imipramina y clomipramina, cuyas desventajas son los efectos secundarios que producen, tales como la presencia de mareos, sueño,

sequedad de la boca y aumento del peso corporal.

- o Ansiolíticos; medicamentos como las benzodiacepinas, fármacos eficaces para el tratamiento de un estado de ansiedad, debido a que no producen somnolencia. Sin embargo, requieren dosis mayores en cada administración para producir el mismo efecto. Las benzodiacepinas se prescriben por un corto tiempo, sobretodo en pacientes fácilmente adictos a una medicación, una de las causas mayores por las que se deja de prescribir estos medicamentos es el resurgimiento de la ansiedad una vez suspendida la medicación.
- o Bloqueadores β ; como el propanolol, fármaco empleado tradicionalmente para problemas cardiacos, pero que además ayuda a prevenir las manifestaciones físicas de los trastornos de ansiedad, sobre todo de un estado de fobia.^{8,9}

PRONOSTICO DE LA ANSIEDAD

Un estado de ansiedad que no llega a una transformación patológica, tiene un pronóstico favorable, ya que el individuo llega a analizar y racionalizar los cambios de su conducta, al verse afectado en el entorno familiar, social y/o laboral que le impiden de alguna manera desarrollar una vida normal.

Generalmente la ansiedad permanece en un estado agudo por el lapso de algunos meses, reduciendo la magnitud del problema con el tratamiento instaurado.

Es común que una parte significativa de los individuos desarrollen un trastorno de

ansiedad durante su vida, como por ejemplo; personas que centran sus sentimientos de amenaza constante, en sistemas orgánicos, podrían desencadenar una neurosis fisiológica (hipocondría) o en todo caso si centran sus impresiones de amenaza constante alrededor de ideas, desarrollaran algún tipo de fobia.

El resultado de un pronóstico, sea favorable, malo o reservado, depende en gran parte de la personalidad flexible del individuo, para poder afrontar y acomodarse a circunstancias ambientales diversas.^{5,9}

BIBLIOGRAFIA

1. Montelongo R.- Lara A.- Morales G. Villaseñor S. Los trastornos de la ansiedad. Rev. digital Universitaria 2005. 6 (11) URL disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf. Fecha de acceso 24 de julio de 2013
2. Capafons A. Tratamientos eficaces para la ansiedad generalizada. Rev. Psicothema 2001. 13 (3); 442-446. URL disponible en: <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/pst/article/download/7897/7761>. Fecha de acceso 24 de julio de 2013.
3. Estrés y ansiedad. Unidad 3. URL disponible en: <http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448176391.pdf>. Fecha de acceso 24 de julio de 2013
4. Montgomery S. Rovillon F. Cap.10. Psiquiatría Dinámica. Tratamiento a largo plazo de la depresión. 2^{da} Edición. Editorial Library of Congress. México. 1992: 253-264
5. Lafarja Corona J. Cap. 1. Trastornos de la ansiedad. Neurosis Y Psicosis. 1^{ra} edición. Editorial Fournier. Mexico 1964: 9-17
6. Ré R. Bautista M. Cap. 9. Estado de ansiedad. Nuestra Salud Mental. 1^{ra}

- edición. Editorial Verbo Divino. Bolivia. 2003: 106-111
7. Grau Martínez A. Minechello J. Cap.3. Trastorno de la ansiedad. Psiquiatría y psicología de la infancia y la adolescencia. 1^{ra} edición. Editorial Panamericana. Argentina. 2000: 34-41
 8. Instituto Nacional de la Salud Mental-departamento de Salud y servicios Humanos de los Estados Unidos. Trastornos de ansiedad. Publicación de NIH Núm. SP 09-3879. URL disponible en: <http://www.nimh.nih.gov/.../trastornos-de-ansiedad/trastornos-de-ansiedad.pdf>. reimpresso en el 2009. Fecha de acceso 24de julio de 2013
 9. Bulacio J. Uso de la Psicoeducación como estrategia terapéutica. Institución. Fundación de Investigación en Ciencias Cognitivas Aplicadas. URL disponible en: http://www.fundacioniccap.org.ar/.../Poster_4_Uso_de_la_psicoeducacion.com. Fecha de acceso 24de julio de 2013
 10. Noyes y Kolb. Capítulo. 3. Trastornos de ansiedad. Psiquiatría Clínica Moderna. 3^{ra} edición, Editorial La Prensa Médica. México 1966: 22-35.