

Revista Electrónica de Salud y Mujer – Abril 2004

La ansiedad



Hacemos frente a la sensación de ansiedad continuamente en mayor o menor grado a lo largo de nuestra vida. Se nos presentan multitud de situaciones cotidianas en las que podemos experimentarla: en el trabajo, en un examen, haciendo frente a la pérdida de un ser querido, con los hijos, esperando los resultados de un análisis, entre otras muchas circunstancias.

La ansiedad es un mecanismo natural que se desarrolló como servicio a nuestros antecesores como sistema de supervivencia y defensa ante peligros externos. Sin embargo cuando sufrimos ansiedad los signos reveladores (aceleración del corazón, aumento de la tensión arterial, respiración agitada, músculos tensos y pupilas dilatadas), que se producen de forma automática pueden llegar a paralizar una persona y hacerla permanecer en un estado de parálisis. Cuando se da un estado continuado de parálisis se convierte la ansiedad en una enfermedad. Una persona que padezca ansiedad y que se encuentre en plena crisis puede llegar a desarrollar miedos e incertidumbre ante la vida, provocando que no pueda reaccionar e incapacitándola para llevar a cabo determinadas actividades cotidianas.

La ansiedad puede ser tratada

Existen diferentes tipos de ansiedad que pueden manifestarse, y para todas ellas existen terapias de comportamiento y tratamientos médicos que puede mejorar la situación de las personas que la padecen.

El trastorno de ansiedad generalizada

Se caracteriza por ansiedad y preocupación excesivas acerca del impacto del evento o circunstancia motivo de la preocupación. Este enfermedad se diagnóstica en caso que una persona padezca síntomas persistentes como por ejemplo el terror nocturno, sentimiento continuo de catástrofe, hipocondrismo, junto a signos físicos como los temblores, la sudoración abundante, mareos, tensión muscular, dolor de

cabeza, sensación de apnea (falta de aire), taquicardia, hiperventilación, problemas de concentración, insomnio, etc.

Esta enfermedad se basa en un estado permanente de nerviosismo y tensión, en la que la persona se ve sujeta a preocupaciones continuadas relacionadas con su vida personal que interpreta como desfavorables o negativas. Se desarrollan temores relacionados con la familia, el trabajo, las amistades, ... que no se pueden gestionar de manera normal y conducen a un estado continuo de miedo.

El diagnóstico del trastorno se hace en base a la presentación de tres o más síntomas, aunque en los niños sólo con la presencia de un síntoma ya pueden ser diagnosticados de padecerlo. Esta enfermedad puede reducir la capacidad de las personas en la vida laboral o social. Según los expertos es un poco más común en las mujeres que en los hombres.

El tratamiento actual de esta enfermedad se basa en el uso de medicamentos como los antidepresivos y los ansiolíticos. También se pueden utilizar medicamentos sedantes, antihistamínicos y tranquilizantes de acción moderada. Estos medicamentos aliviarán las sensaciones de ansiedad y otros síntomas asociados. El tratamiento para ser efectivo deberá ir acompañado por terapias conductuales, técnicas de relajación y terapia conductual (que identificará qué produce las crisis y como gestionar el miedo). A su vez se recomienda disminuir o eliminar el consumo de cafeína y de otros estimulantes.

Más información:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000917.htm>

El trastorno de pánico

Según la University of Pennsylvania Medical Center el trastorno de pánico se presenta a menudo el doble en mujeres que en hombres y aproximadamente el 2% de la población resulta afectada cada año.

Según algunos estudios los síntomas pueden iniciarse a la edad de 25 años, y aunque el trastorno de pánico se puede presentar en niños, no suele diagnosticarse hasta que la persona es mayor.

Es una enfermedad que tiene un periodo de actuación de 10 minutos en la que se pueden dar los siguiente síntomas: taquicardias o aumento de la tensión arterial, sudoración, escalofríos o sofocos, sensación de entumecimiento u hormigueo en las extremidades, temblores, sensación de ahogo, mareos, náuseas o vómitos, opresión en el pecho, miedo a perder el control, miedo a morir. De ahí que en muchas ocasiones se haya confundido una crisis de pánico con ataques al corazón. No es extraño ver acompañado este trastorno con otra serie de problemas como el alcoholismo, depresión, fobias, etc.

Las causas de este trastorno podrán deberse a factores hereditarios, desequilibrios químicos y estrés prolongado. Si se no se recibe el tratamiento adecuado se podrían desarrollar enfermedades más graves. Además, los intentos de suicidio en las personas que lo padecen son 20 veces más frecuentes que en la población general.

El tratamiento se basa en el uso de medicamentos ansiolíticos y antidepresivos, conjuntamente al uso de la terapia de comportamiento cognitiva para aprender a relajarse.

Más información:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000924.htm>

Las fobias

Existen varios tipos de fobias relacionadas con los animales, las alturas, la sangre, los ascensores, los lugares cerrados, actos en público etc.

La ansiedad es un sentimiento humano normal que todos experimentamos cuando nos enfrentamos con situaciones que consideramos difíciles o que suponen una amenaza.

Los síntomas más frecuentes son la sudoración abundante, parálisis, taquicardia, etc. Existen estudios que afirman que son más comunes en las mujeres, aunque pueden darse de igual manera en hombres como en mujeres. Existe un factor hereditario en la aparición de las fobias y su tratamiento consiste básicamente en técnicas de modificación de la conducta, desaconsejando el uso de psicofármacos, sólo en algunos casos al inicio del tratamiento o si existen problemas depresivos.

El trastorno de estrés postraumático

Tal como se describía en el número 11 de RESYM, este trastorno surge de la incapacidad de la víctima para afrontar el acto traumático, no llega a considerarlo como un hecho del pasado y permanece presente en su mente, condicionando totalmente su vida. La persona con TEP sufre la mayoría de estos síntomas:

- Conductas que tratan de evitar todo contacto con aquello que recuerde qué produjo el trauma (como puede ser miedo a coger el tren en el caso del atentado del 11 de marzo en Madrid, miedo a coger el coche si se ha sufrido un accidente)
- Vivencias repetidas de las escenas traumáticas en forma de alucinaciones visuales ("flash back")
- Síntomas parecidos a los depresivos que se caracterizan por un despegue y desinterés por la vida y los seres queridos
- Hiperactividad, con un aumento permanente de las reacciones de sobresalto y alerta, que pueden ir asociados a otros síntomas como insomnio, irritabilidad o un alto grado de ansiedad

Existen tratamientos psicológicos, sobre todo la terapia cognitivo-conductual y también psicofarmacológicos (antidepresivos como los inhibidores de la recaptación selectiva de serotonina) que han demostrado eficacia.

Trastorno obsesivo compulsivo

Una de cada 50 personas padecen este trastorno que se basa en la aparición de pensamientos obsesivos o rituales no deseados y la necesidad urgente de realizarlos. Pueden aparecer pensamientos de violencia y temor a hacer daño a las personas de nuestro entorno. Estos pensamientos se dan frecuentemente y se convierten en una obsesión presente durante horas o días.

Las personas son conscientes cuando padecen este trastorno que lo que están haciendo no es lógico, sin embargo no pueden evitarlo. Existe tratamiento farmacológico y conductual.

Más información en: Ansiedad un mal de nuestro tiempo. El Mundo Salud.
<http://elmundosalud.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2002/11/ansiedad/ansiedad.html>