

Fundación Mutua Madrileña

Cómo prevenir la ansiedad y el estrés

Antonio Cano Vindel

Universidad Complutense de Madrid
Sociedad Española para el Estudio de la
Ansiedad y el Estrés (SEAS)



Las reacciones emocionales

- Todos los seres humanos tenemos la capacidad de reaccionar emocionalmente

Situación	Reacción
Éxito	Alegría
Pérdida	Tristeza
Peligro	Miedo
Amenaza	Ansiedad
Daño	Ira



Ansiedad



Ansiedad

- La ansiedad es una emoción natural que nos pone en alerta ante la posibilidad de obtener un resultado negativo
- Por lo tanto, tiene valor adaptativo: la ansiedad nos prepara para cambiar ese posible resultado negativo
- Esta reacción de ansiedad en principio es buena, puesto que nos ayuda a poner en marcha los recursos, la energía suficiente para actuar, para obtener un resultado positivo
- Pero esta reacción de ansiedad puede llegar a hacerse desagradable e incluso a constituir un problema

Respuestas y síntomas de ansiedad

- **Sistema cardiovascular:** palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial elevada
- **Sistema respiratorio:** respiración rápida y superficial, ahogo
- **Sistema gastrointestinal:** molestias, náuseas, diarrea, vómitos, aerofagia
- **Sistema motor:** tensión muscular, temblores, hormigueo, dolor de cabeza tensional
- **Sistema neurovegetativo:** sequedad de boca, dificultades para tragar, sudoración excesiva, lipotimia

- Preocupación, miedo
- Ideas de inferioridad o incapacidad
- Dificultad para concentrarse
- Sensación de desorganización y pérdida de control
- Inseguridad
- Ideas anticipatorias de peligro y amenaza
- Dificultad para tomar decisiones

- Movimientos repetitivos
- Inquietud motora
- Hiperactividad
- Paralización motora
- Evitaciones
- Tartamudeo
- Movimientos torpes
- Consumo de comida, alcohol o tabaco

Evaluación de la ansiedad

0: Casi nunca; 1: Pocas veces; 2: Unas veces sí, otras veces no;
3: Muchas veces; 4: Casi siempre

SÍNTOMAS	Frecuencia
- Preocupación	0 1 2 3 4
- Pensamientos o sentimientos negativos sobre uno mismo	0 1 2 3 4
- Inseguridad	0 1 2 3 4
- Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede	0 1 2 3 4
- Molestias en el estómago	0 1 2 3 4
- Sudor	0 1 2 3 4
- Temblor	0 1 2 3 4
- Tensión	0 1 2 3 4
- Palpitaciones, aceleración cardiaca	0 1 2 3 4
- Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.)	0 1 2 3 4
- Fumar, comer o beber en exceso	0 1 2 3 4
- Evitación de situaciones	0 1 2 3 4

Interpretación de resultados

- Los **varones** alcanzan el centil 75 cuando suman unos **16** puntos en la suma de sus puntuaciones autoevaluadas sobre estos 12 síntomas (cognitivos, fisiológicos y motores)
- En cambio, como las **mujeres** tienen en general mayores niveles de ansiedad que los varones, una mujer alcanza el centil 75 (supera al 75% de las mujeres), cuando sus puntuaciones en los 12 síntomas suman unos **19** puntos
- SEAS: www.ucm.es/info/seas

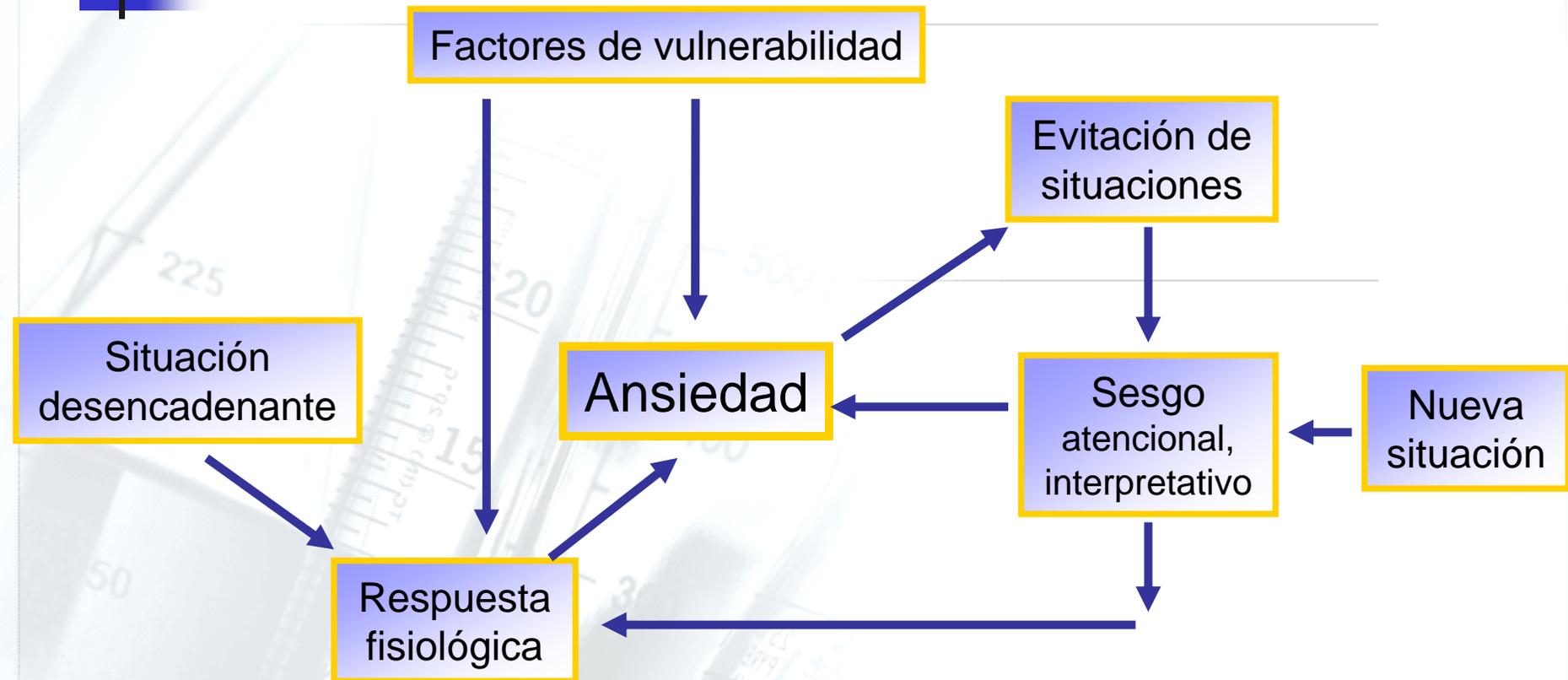
Aprendizaje emocional

- El ser humano tiene la capacidad de desarrollar distintos tipos de aprendizaje
 - Condicionamiento asociativo a estímulos relevantes o incondicionados, como por ejemplo ciertos olores, la sangre, etc., que ponen en movimiento reacciones emocionales de asco, de miedo, u otras emociones básicas
 - Aprendizaje cognitivo, caracterizado por la interpretación que los procesos cognitivos realizan sobre la realidad y por la posibilidad de introducir sesgos cognitivos que generan emociones de alerta (ansiedad), pérdida (tristeza), etc.

Aprendizaje emocional

- Algunas disfunciones se producen una primera vez de manera azarosa, produciéndose a continuación un aprendizaje de la respuesta disfuncional
- Por ejemplo, una disfunción sexual eréctil, una arritmia, o una respuesta de náusea, pueden haberse dado una primera vez debido a diferentes motivos, pudiéndose generar posteriormente un condicionamiento de la respuesta, con el consiguiente aumento de frecuencia, intensidad, nº de situaciones asociadas, anticipaciones, etc.

Aprendizaje emocional



Estilos de crianza

- En el aprendizaje social de las emociones tienen un papel esencial los padres. Tal es el caso, por ejemplo, de la ansiedad social, que está influida por factores genéticos y aprendidos. Los niños con una genética que tiende a la inhibición social pueden aprender a ser menos inhibidos si sus padres orientan adecuadamente el aprendizaje social y la interacción con los otros niños
- Algunos niños desarrollan un trastorno de ansiedad por separación al sufrir una pérdida momentánea de contacto con sus padres

Prevención: grupo educativo (a través de padres) vs. observación

Tratamiento:
6 sesiones a los
padres de niños
de preescolar.
The Macquarie
University Preschool
Intervention Program

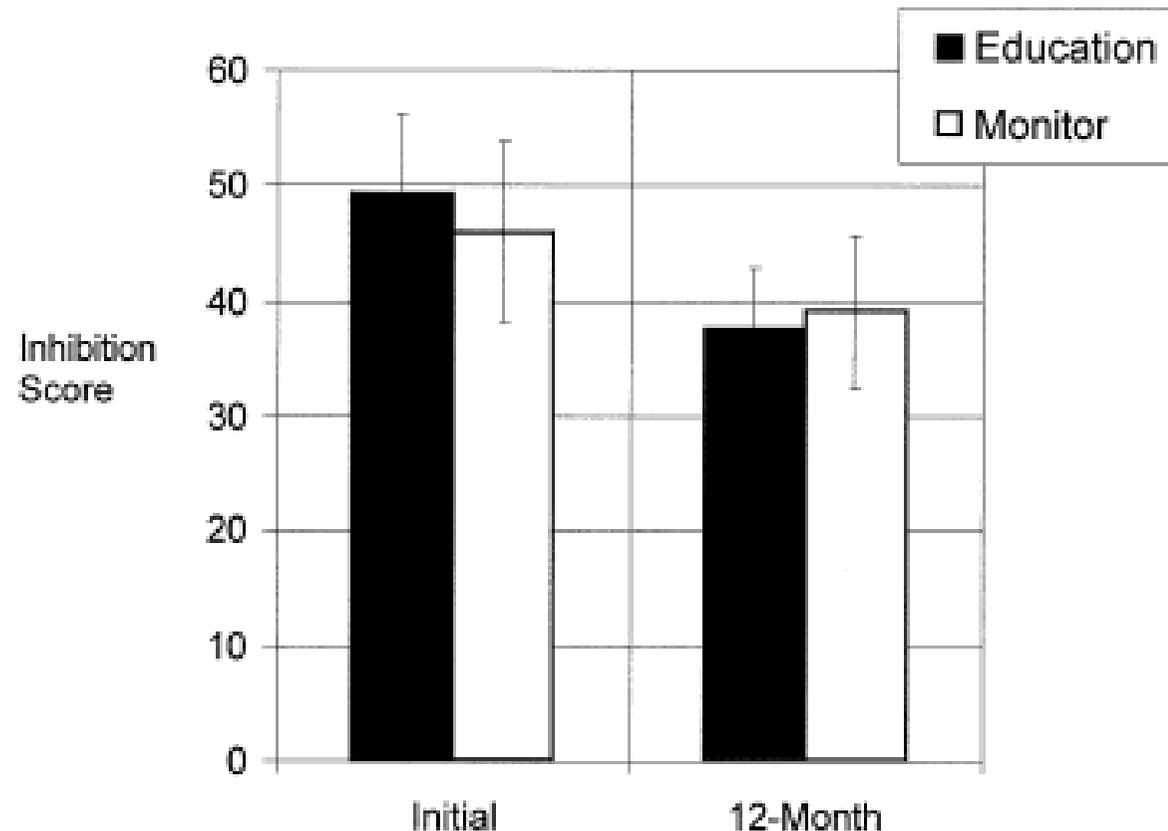


Figure 1. Mother-reported temperament in inhibited preschoolers at initial assessment and 12 months later across intervention and monitoring groups. Interacción Grupo x Tratamiento significativa

Prevención: grupo educativo (a través de padres) vs. observación

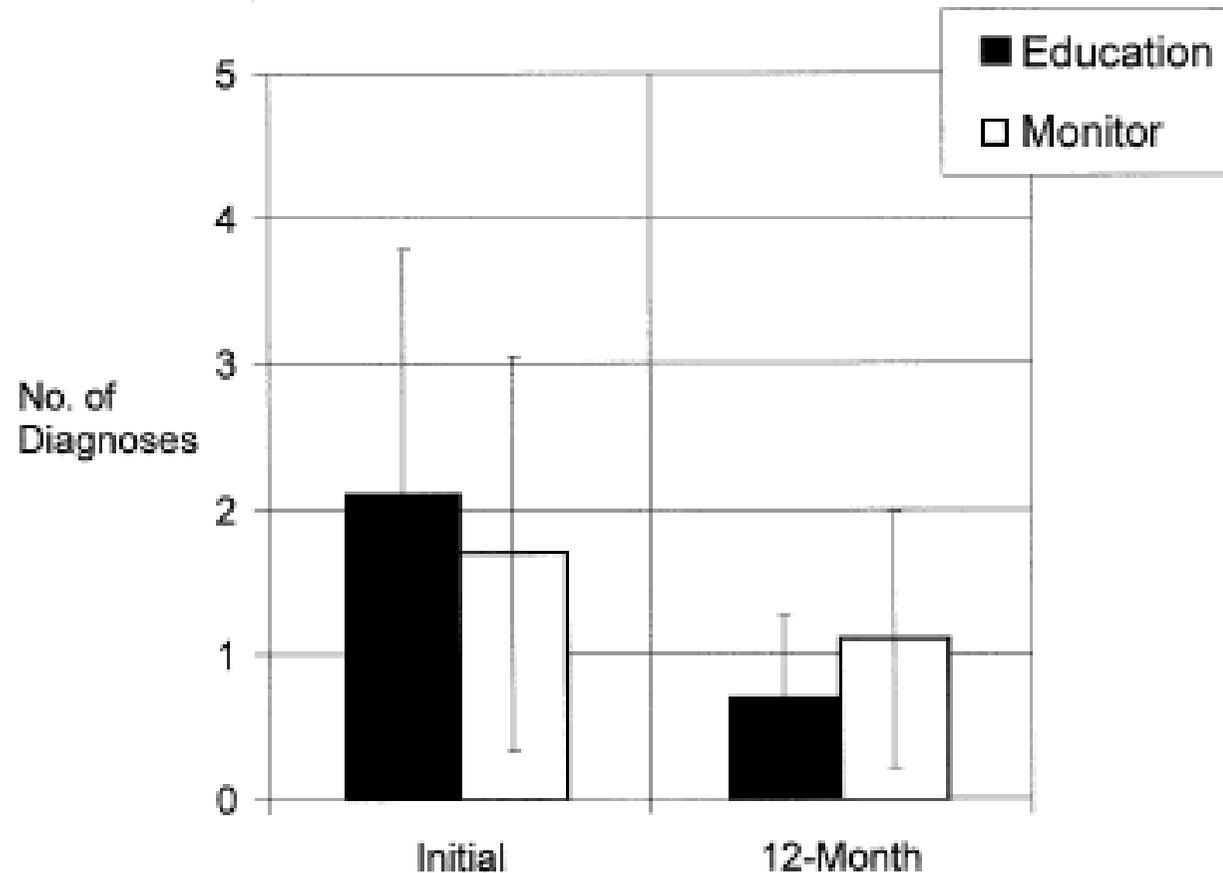


Figure 2. Change in number of anxiety diagnoses from initial assessment to 12 months in inhibited preschoolers in the intervention and monitoring groups. Interacción Grupo x Tratam. significativa

Errores cognitivos en la ansiedad social

- A nivel Cognitivo los déficits más frecuentes son (Lucock y Salkovskis, 1988):
 - Centrar la atención excesivamente en uno mismo y creer que los demás están pendientes exclusivamente de su conducta social
 - Evaluar la retroalimentación interpersonal con una atención selectiva a los aspectos negativos, que además se atribuyen a fallos propios
 - Recordar selectivamente las relaciones interpersonales negativas
 - Subestimar las habilidades propias en situaciones interpersonales
 - Sobreestimar la probabilidad de sucesos negativos provocadas por circunstancias ajenas
 - Generar una gran cantidad de pensamientos derrotistas

IACTA – Fobia Social

I.A.C.T.A. - F.S.

Nombre:	Apellidos:	Edad:	Id:
Profesión:	Centro:	Sexo (V ó M):	Fecha:
Nivel estudios:	Curso/puesto:	Otros datos:	

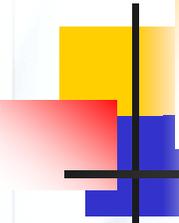
INSTRUCCIONES

En este inventario se le hacen una serie de preguntas o cuestiones, que van numeradas desde el 1. Mediante ellas se evalúa la frecuencia con que usted tiene determinados pensamientos. Evalúe de 0 a 4 la frecuencia con la que usted tiene los pensamientos que se describen en cada una de las cuestiones, según la siguiente escala:

0: Casi nunca	1: Pocas veces	2: Unas veces sí, otras veces no	3: Muchas veces	4: Casi siempre
---------------	----------------	----------------------------------	-----------------	-----------------

Escriba en la columna de la derecha un número de 0 a 4, según la frecuencia que usted estima para cada pensamiento o cuestión

PENSAMIENTOS	Frec
1. Tiendo a pensar que los demás me están evaluando y que me valoran negativamente	
2. En situaciones sociales perdono más los pequeños errores de los otros que los míos	



IACTA: ítems de la subescala “Ataques de pánico”

- Si aumenta mi estado de ansiedad pienso que no podré controlarme
- Pienso que estoy demasiado pendiente de mis síntomas de ansiedad
- Creo que tiendo a confundir mis síntomas de ansiedad (palpitaciones, respiración agitada, etc.) con otros problemas más serios que me asustan (ataque al corazón, mareo, pérdida de conciencia, volverme loco, etc.)

IACTA: puntos de corte

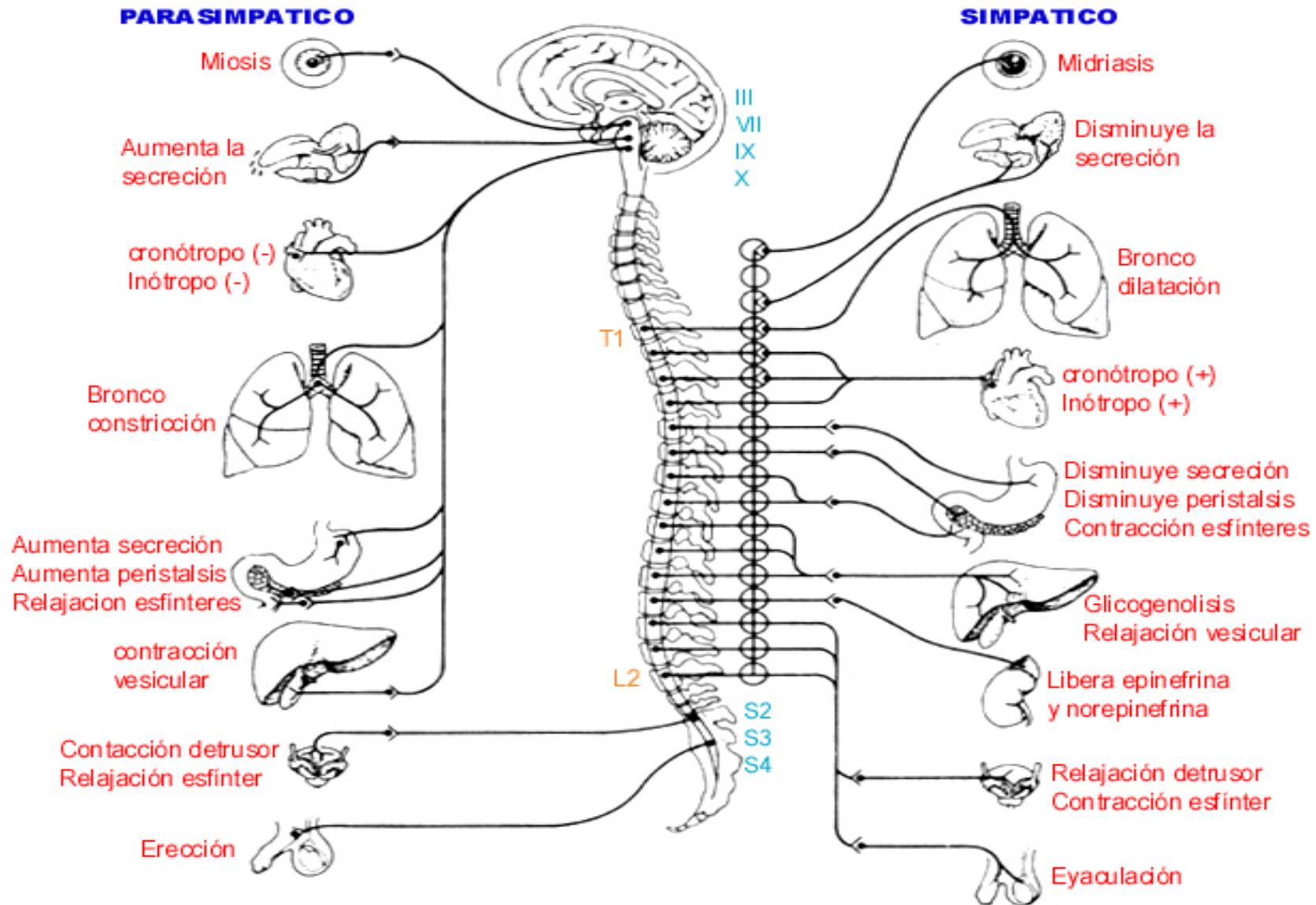
- Con una muestra de 61 pacientes con trastorno de **pánico con agorafobia** y 69 personas sin trastornos de salud se obtuvo que en la Subescala de **Pánico y Agorafobia** del IACTA una puntuación de 48 ó superior predecía tener un trastorno de pánico con una probabilidad del 97% de acierto y sólo un 6% de que fuese un falso positivo.
- Con una muestra de 21 pacientes con trastorno de **fobia social** y 69 personas sin trastornos de salud se obtuvo que en la Subescala de **Fobia Social** del IACTA una puntuación de 43 ó superior predecía tener un trastorno de fobia social con una probabilidad del 95% de acierto y sólo un 9% de que fuese un falso positivo.

El estrés

- Proceso natural de adaptación del individuo a su medio → activación
- Situación → demandas a las que hay que dar respuesta, recursos escasos → reacción de estrés
 - Para afrontar la demanda contamos con unos recursos biológicos, psicológicos y conductuales, que a veces resultan escasos
 - El individuo responde a las exigencias de la situación activando sus recursos

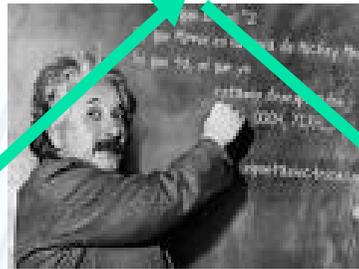
Las dos ramas del SNA

Conexiones EFERENTES del SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO



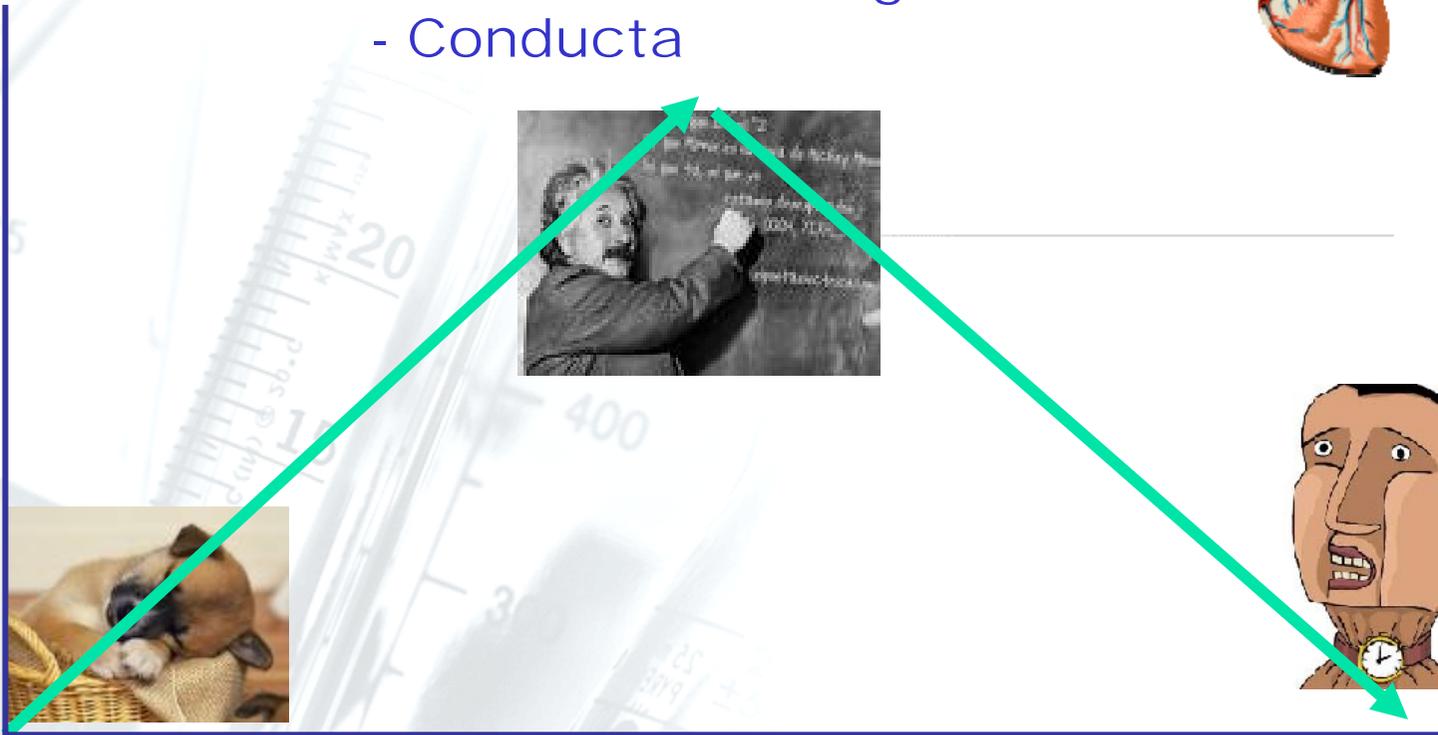
Activación y funcionalidad

- Procesos cognitivos
- Sistemas fisiológicos
- Conducta



**FUNCIONALIDAD
(ADAPTACIÓN)**

ACTIVACIÓN

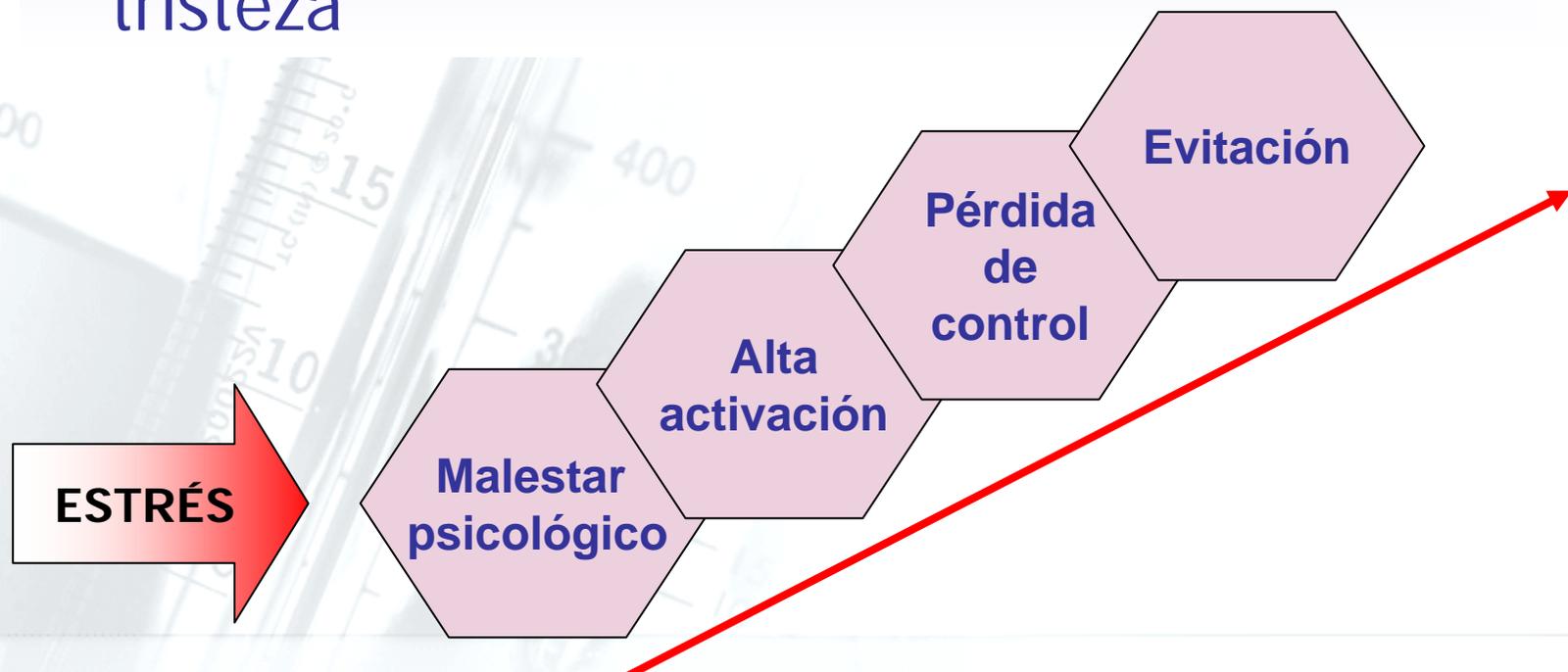


Cambios en el proceso de estrés

Órgano / función	Fase inicial	Fase avanzada
Cognición	Ideación clara, rápida	Falta de concentración, descontrol
Ansiedad	Atención-problema: alerta	Atención-ansiedad: círculo vicioso
Estado ánimo	Alto, conducta activa	Bajo, malhumor, tristeza, depresión
Energía	Aumento energía y gasto	Fatiga, agotamiento
Músculos	Aumenta tensión muscular	Dolor, contractura muscular, temblor
Corazón	Aumento tasa cardíaca	Hipertensión, dolor precordial, arritmia
Pulmones	Aumenta tasa respiratoria	Hiperventilación, apnea, asma
Salivación	Disminuye	Sequedad, dificultad tragar, faringitis
Estómago	Cambios secreción ácida	Ardor, indigestión, vómito, dispepsia
Intestino	Aumenta motilidad	Diarrea, cólico, dolor, colitis, intest. irrit.
Vejiga	Flujo disminuido	Aumento de flujo, poliuria
Sudor	Aumento	Debilidad, deshidratación
Piel	Menor humedad	Sequedad, dermatitis, erupciones
Sexualidad	Disfunciones temporales	Pérdida apetito, disfunciones crónicas
Reproducción	Alteraciones menstruales	Amenorrea, infecundidad, abortos

Estrés y emocionalidad negativa

- Las emociones negativas (EN) son aquéllas que producen una experiencia emocional desagradable (valencia negativa)
- Las más estudiadas son **la ansiedad, la ira y la tristeza**



Altos niveles de estrés y emocionalidad negativa

Consecuencias: salud física

- Somatizaciones
 - Fatiga, dolor de cabeza, dolor de hombros y espalda,...
- Trastornos psicofisiológicos
 - Cardiovasculares: hipertensión, arritmia, infarto, enfermedad coronaria
 - Digestivos: intestino irritable, úlceras
 - Respiratorios: asma
 - Dermatológicos: soriasis, acné, eccema
 - Otros: cefaleas, dolor crónico, infertilidad
- Trastornos del Sistema Inmune
 - Enfermedades infecciosas: gripe, herpes
 - Enfermedades inmunológicas: evolución del cáncer

Altos niveles de estrés y emocionalidad negativa

Consecuencias: salud mental

- Malestar subjetivo, sintomatología ansioso-depresiva
- Trastornos de adaptación
 - Ansioso, depresivo
- Trastornos de ansiedad
 - Pánico, agorafobia, trastorno estrés (agudo, postraumático)
- Trastornos del estado de ánimo
 - Depresiones, distimia, trastornos bipolares
- Sustancias (adicciones)
 - Ansiolíticos, tabaco, alcohol, otras sustancias
- Otros desórdenes mentales:
 - Alimentación: anorexia, bulimia
 - Sueño: insomnio, terrores nocturnos
 - Sexuales: deseo, excitación
 - Control de impulsos: tricotilomanía
 - Somatomorfos: somatización, hipocondría

El estrés en la sociedad

- Encuesta OCU 2005 (España):
 - 28% varones y 39% mujeres (muchas veces)
 - Perfil (tienen más estrés):
 - Mujeres
 - Personas entre 18 y 44 años
 - Duermen muy poco (menos de 5 horas cada noche)
 - Fumadores (sobre todo los que consumen más de un paquete diario)
 - Personas con hijos pequeños o adolescentes
 - Habitantes de zonas urbanas

Fuentes de estrés

- Causas del estrés en los últimos doce meses (OCU, 2005):
 - en un 66% los problemas laborales
 - seguidos de los problemas familiares con un 50%
 - los problemas de salud con un 31%
 - importantes acontecimientos vitales, con un 29%
 - problemas financieros, con un 27%
 - presión por el rendimiento escolar 19%
 - el tráfico con un 12%

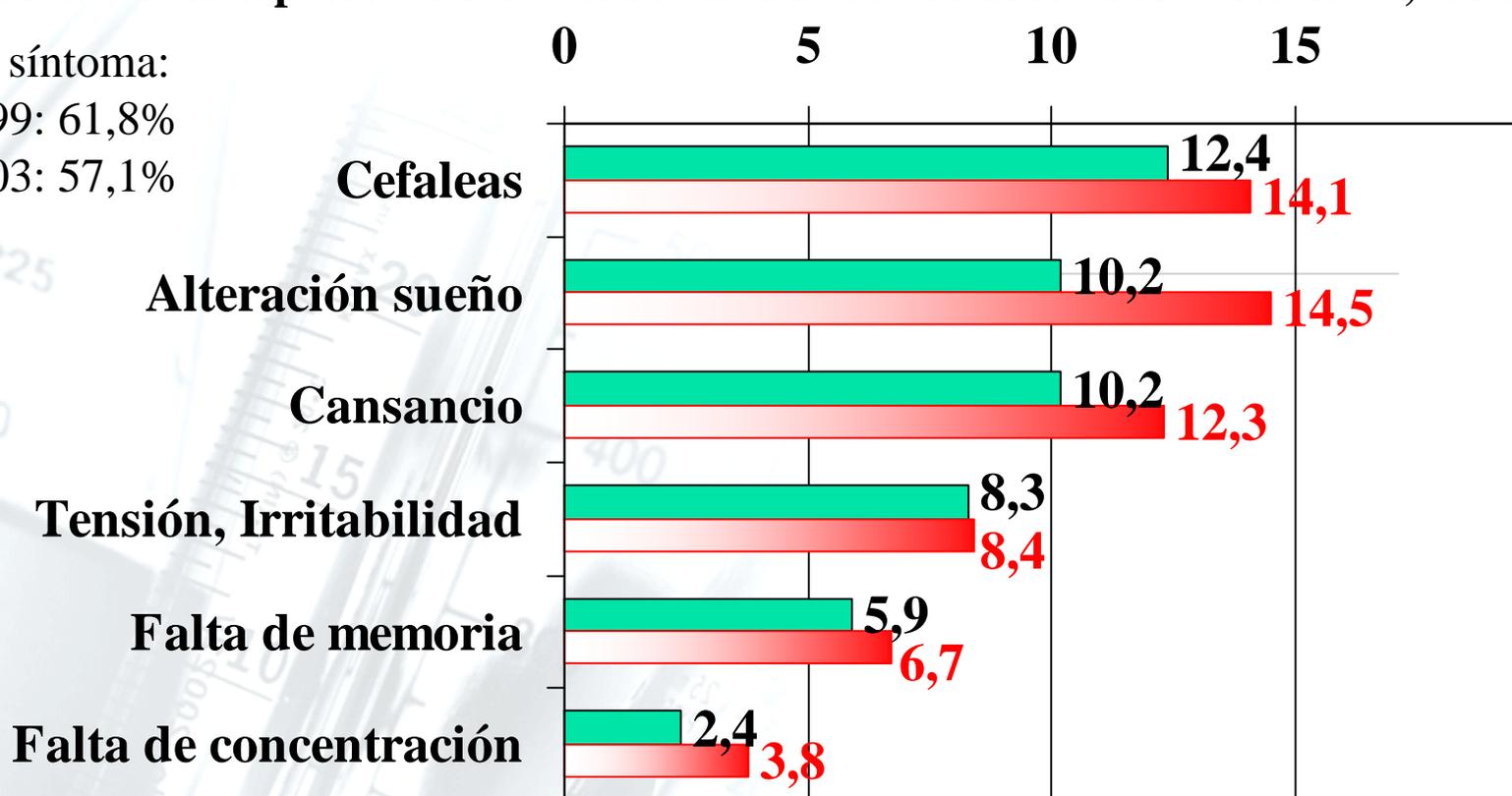
Patología asociada a estrés laboral. Evolución



El 5% de la muestra presentó 3 ó más de estos síntomas asociados al estrés. 5,7% en 2003

Ningún síntoma:

- en 1999: 61,8%
- en 2003: 57,1%



IV y V Encuesta Nacional de Condiciones del Trabajo (ENCT)

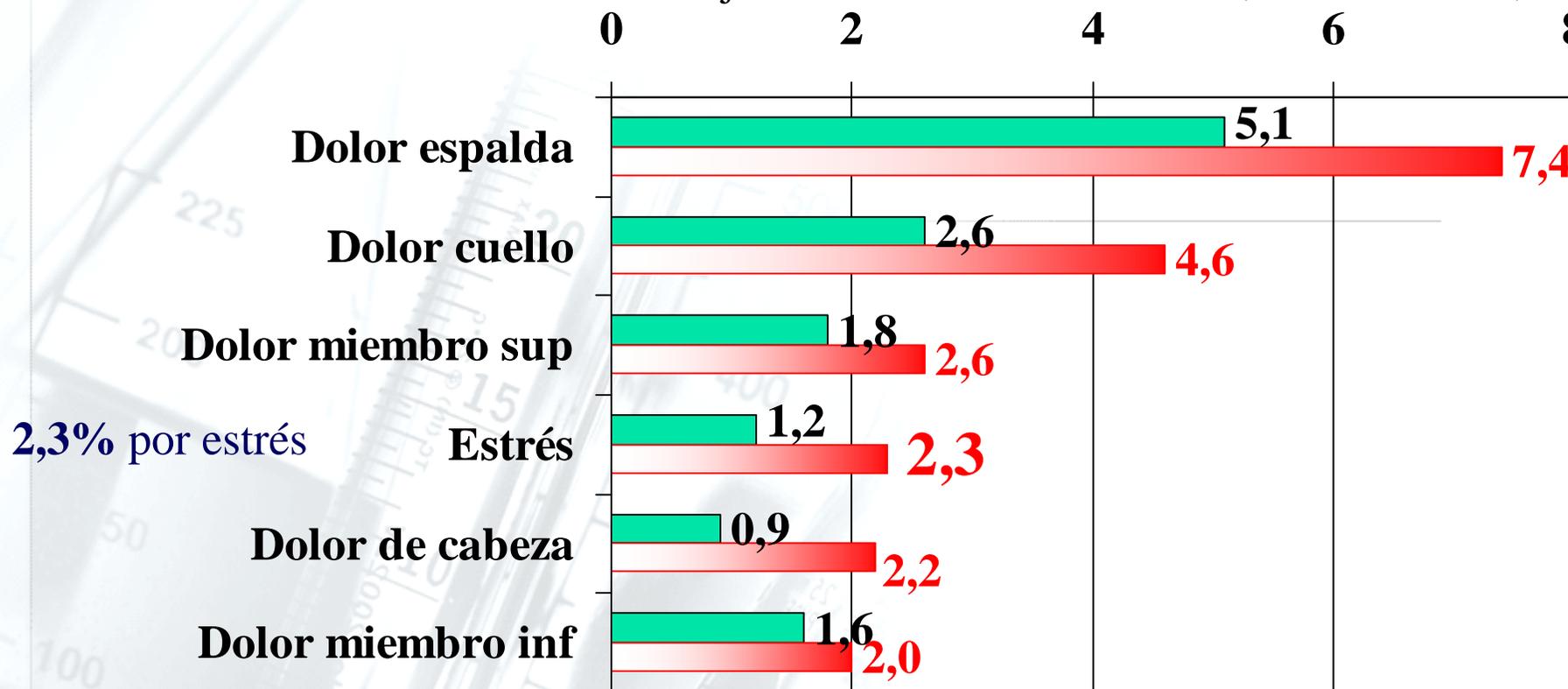
Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Recogida de datos: 1999 y 2003

■ 1999 ■ 2003

Consultas médicas más frecuentes por problemas atribuidos al trabajo

En 2003: **15,7%** de los trabajadores ha acudido al médico, en el último año, por alguna dolencia relacionada con el trabajo. En 1999: 13%. En 1997: 11,7%. En 1993: 6,9%

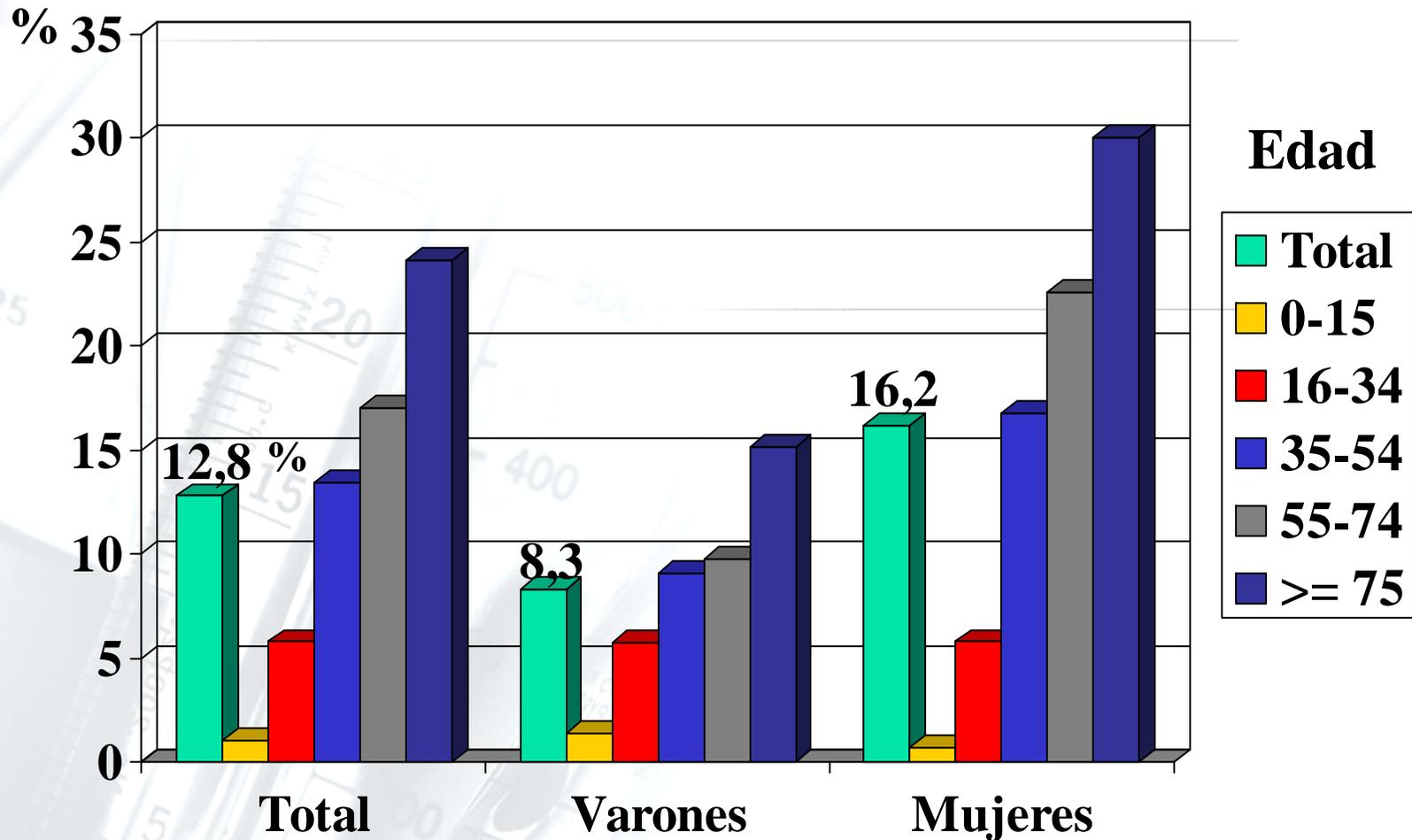


IV y V Encuesta Nacional de Condiciones del Trabajo (ENCT)
Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
Recogida de datos: 1999 y 2003

■ 1999 ■ 2003

Consumo de tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir

El 12,8% había consumido



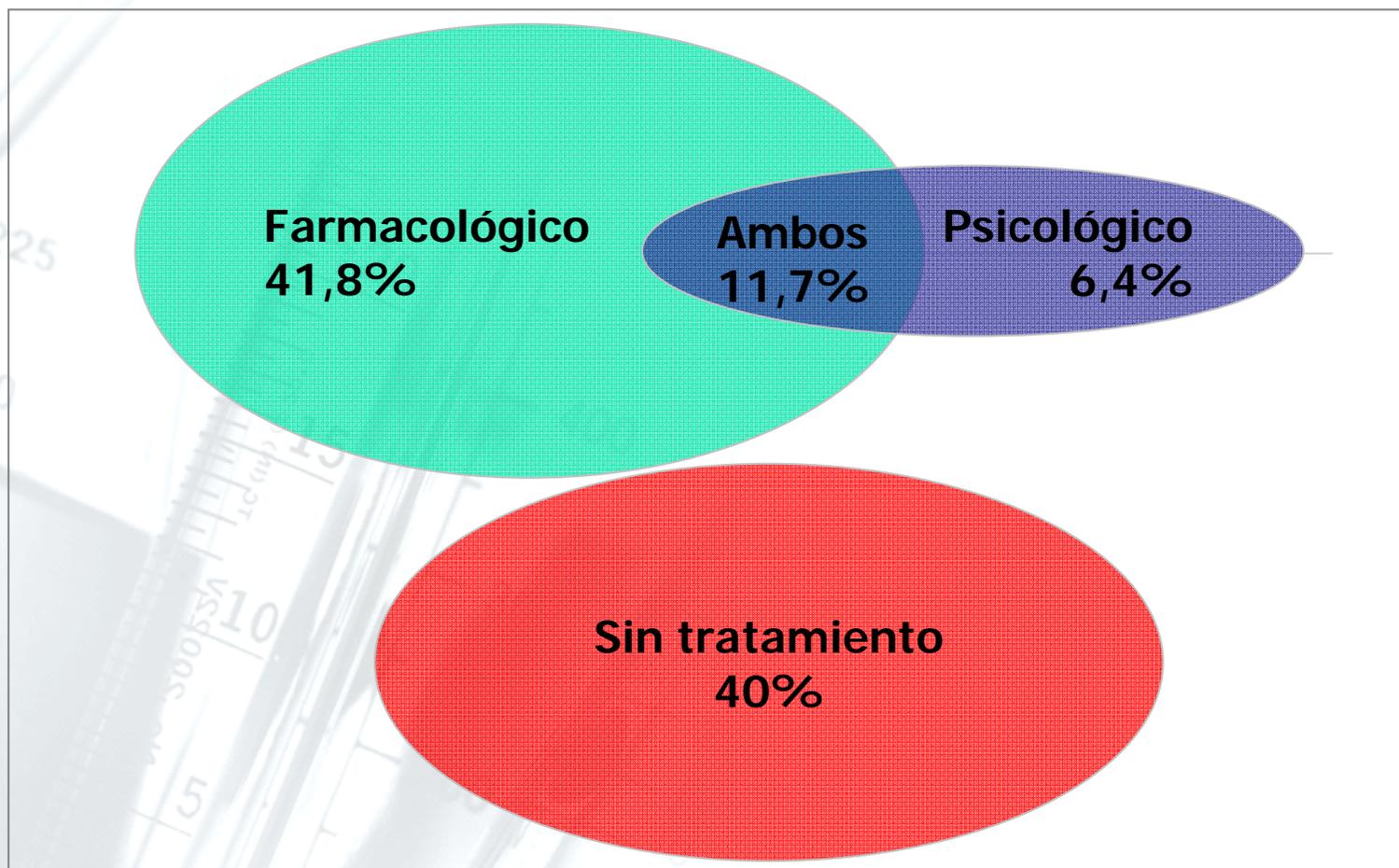
Fuente: INE (2005). ENS, 2003. Consumo de medicamentos en las dos últimas semanas

El tratamiento de los trastornos mentales

- El **64,2%** de los pacientes europeos (estudio ESEMeD realizado en Italia, Alemania, Holanda, Bélgica, Francia y España) con trastornos mentales es atendido por un médico de atención primaria
- En España, el **16%** de la muestra consumió algún fármaco psicotrópico en el último año
 - El 11,9% de las personas sin trastorno mental
 - El 28,5% de personas divorciadas y viudas
 - Las sustancias más consumidas fueron:
 - 1º: benzodiazepinas (11,4 %) y
 - 2º: Antidepresivos (4,7%)
 - la combinación más frecuente: benzodiazepinas + antidepresivos (1,8 %)

El tratamiento de los trastornos mentales

España, últimos 12 meses (ESEMeD)



¿Se pueden prevenir los problemas que generan la ansiedad y el estrés?



Sociedad Española para el Estudio
de la Ansiedad y el Estrés

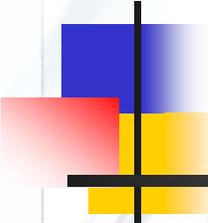
NORMAS BÁSICAS PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS DE ANSIEDAD Y ESTRÉS

Dr. Antonio Cano Vindel

Presidente de la SEAS

- La dieta ■
- Descanso ■
- Ejercicio físico ■
- Organización ■
- Solución de problemas y toma de decisiones ■
- Interpretación de situaciones y problemas ■
- Atribuciones y autoestima ■
- Relaciones con los demás ■
- Entrenamiento específico en técnicas de control de ansiedad y estrés ■

www.ucm.es/info/seas/ta



Muchas gracias

canovindel@psi.ucm.es