ANSIEDAD

- Puede definirse como la respuesta del organismo a un estímulo estresante.
- Desencadena una reacción que activa el sistema nervioso, para responder a dicho estímulo mediante la lucha, la fuga o la inhibición conductual.

Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en atención primaria

Bobes García, Julio Belarmino; González G.-Portilla, Paz; Bousoño García, Manuel, (aut.)
Masson, S.A.
1ª. ed. , 2ª. imp.(07/2003)
264 páginas; 24x16 cm
Idiomas: Español
ISBN: 8445810774
ISBN-13: 9788445810774
Encuadernación: Rústica

Trastorno de Ansiedad Generalizada
ARS MEDICA
Autores: Bobes, et al.
Año: 2002
Edición: 1º
Páginas: 223

Respuesta de Ansiedad:

Libro de oración con una pequeña mano impresa a fuego

Museo de las Almas del Purgatorio

- Ante estímulos:
  - Nuevos
  - Intensos
  - Amenazantes

Estrés:

- Cuando un estímulo supera la capacidad adaptativa del organismo:
  - Muy intenso
  - Muy sorprendente
  - Muy amenazante

Tipos de Estrés:

- AGUDO: Un estímulo intenso que supere la capacidad adaptativa y genere una sobrecarga emocional que queda grabada y modifique los sistemas adaptativos sensibilizándolos.
- CRÓNICO: Cuando se agotan los sistemas de adaptación y se modifica dicho sistema.

ANSIEDAD NORMAL Y PATOLÓGICA

- ANSIEDAD NORMAL: Es adaptativa, permite al sujeto responder al estímulo de forma adecuada.
- ANSIEDAD PATOLÓGICA: Es cuando el estímulo supera la capacidad de adaptación de respuesta del organismo y aparece una respuesta no adaptativa.

Ansiedad Normal:

1 Ante un estimulo real o potencial (No imaginario o inexistente).

2 La reacción debe ser proporcional:

- **Cualitativamente**
- **Cuantitativamente**
  - **En tiempo**
  - **En duración**
  - **En intensidad**

3 Debe ser adaptativa.

DEFINICIONES DE ANSIEDAD PATOLÓGICA

Spielberger (1972)

" Es un estado emocional displacentero, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión o preocupación y por activación del sistema nervioso autónomo."

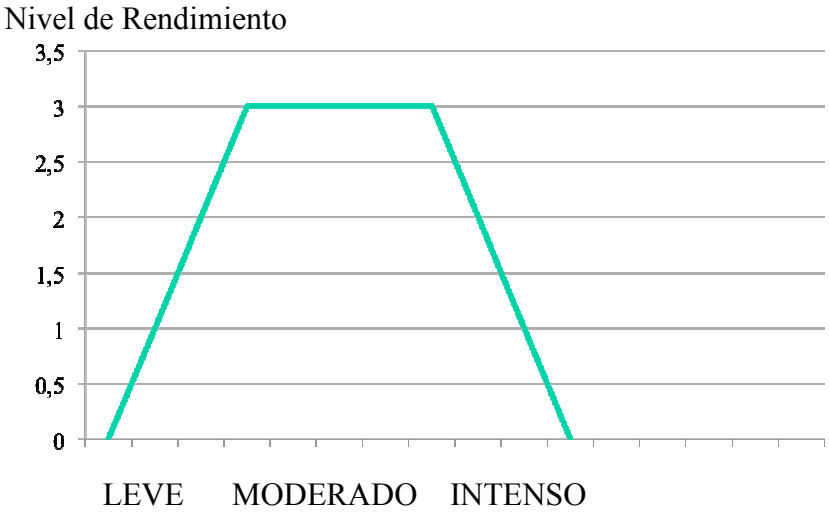
Asociación Psiquiátrica Americana (APA), (1975)

"La define como aprensión, tensión o dificultad que surge por la anticipación de un peligro cuya fuente es desconocida."

DSM-IV-TR (2001)

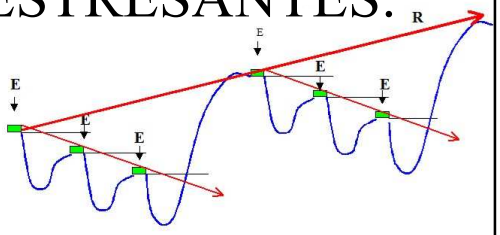
"Es la anticipación aprensiva de un futuro peligro o adversidad, acompañada por un sentimiento de disforia o síntomas somáticos de tensión. El foco del peligro anticipado puede ser interno o externo."

RENDIMIENTO ANTE ESTÍMULO DE ANSIEDAD



ESTÍMULOS ESTRESANTES:

- NUEVOS:



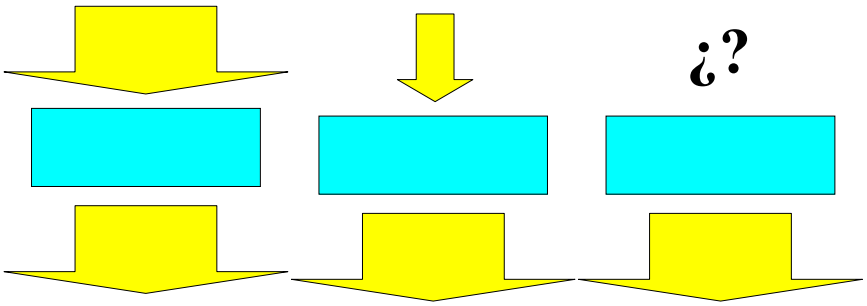
- INTENSOS:

- AMENAZANTES:

ANSIEDAD:

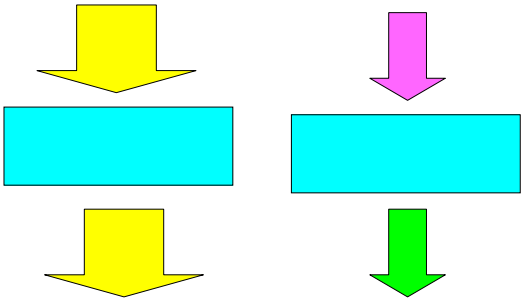
La respuesta de Ansiedad depende del estímulo, y del organismo.

INTENSIDAD DEL ESTÍMULO



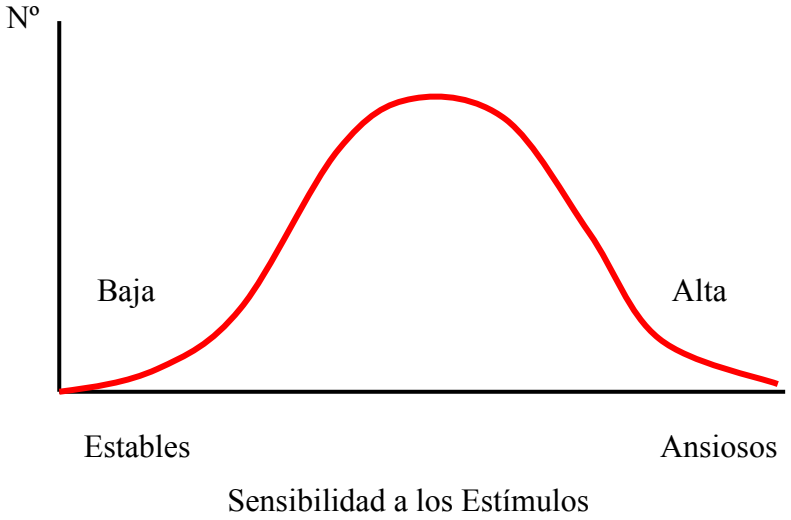
NORMAL PATOLÓGICA ENDÓGENA

TIPO DE ESTÍMULO

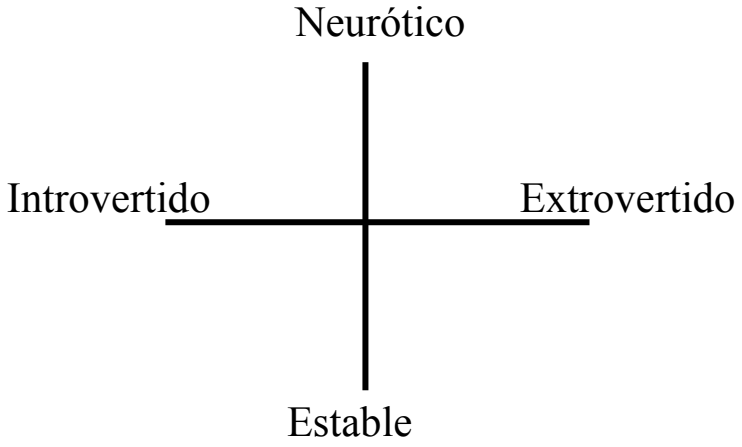


NORMAL PATOLÓGICA

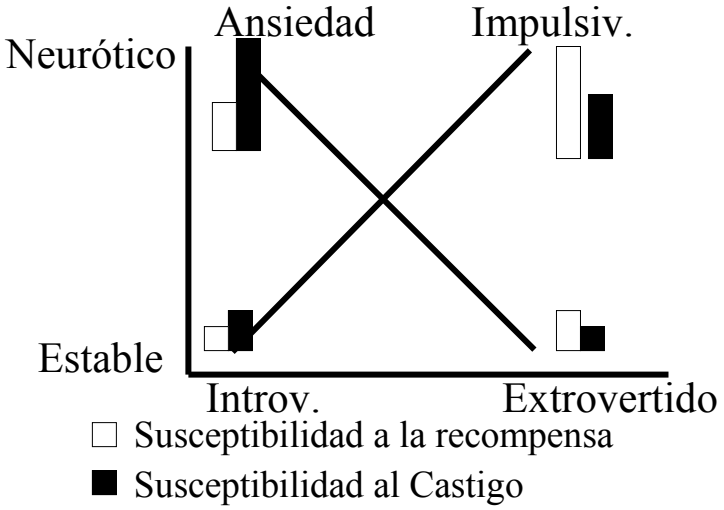
Respuesta de Ansiedad:



Modelo de Ansiedad de Eysenck



Modelo de Ansiedad de Gray



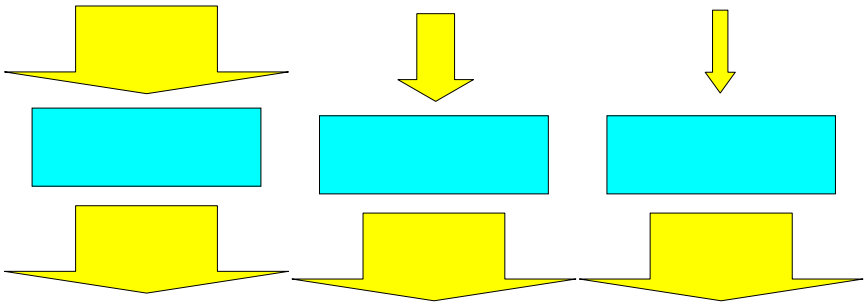
Modelo de Ansiedad de Gray

- NEUROTICISMO: Susceptibilidad a recompensa o castigo
- INTROVERSION: Susceptibilidad al castigo.
- ANSIEDAD: Susceptibilidad al castigo: Máxima en neurótico-introvertidos.
- IMPULSIVIDAD: Susceptibilidad a la recompensa, máxima en Neuróticos extrov.

¿POR QUE SE PRODUCE?

- **LA ANSIEDAD SE GENERA COMO CONSECUENCIA DE DIFICULTADES, Y DE FALTA DE RECURSOS INTERNOS, A LA HORA DE ADAPTARNOS A LOS CAMBIOS QUE SE VAN PRODUCIENDO EN NUESTRA VIDA.**

SENSIBILIDAD DEL ORGANISMO



NORMAL **EXCESIVA** **PATOLÓGICA**

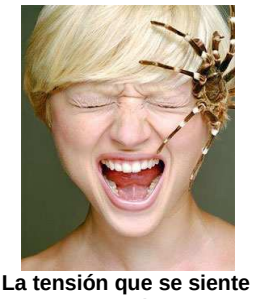
(NEUROTICISMO)

ANSIEDAD:

La ansiedad es una reacción normal del organismo que nos ayuda a enfrentar situaciones desafiantes o peligrosas en nuestra vida cotidiana. Algunos ejemplos que nos pueden producir ansiedad son:

Presentar un examen en la escuela

Una entrevista de trabajo



La tensión que se siente cuando se está en peligro

Respuesta a Amenazas:

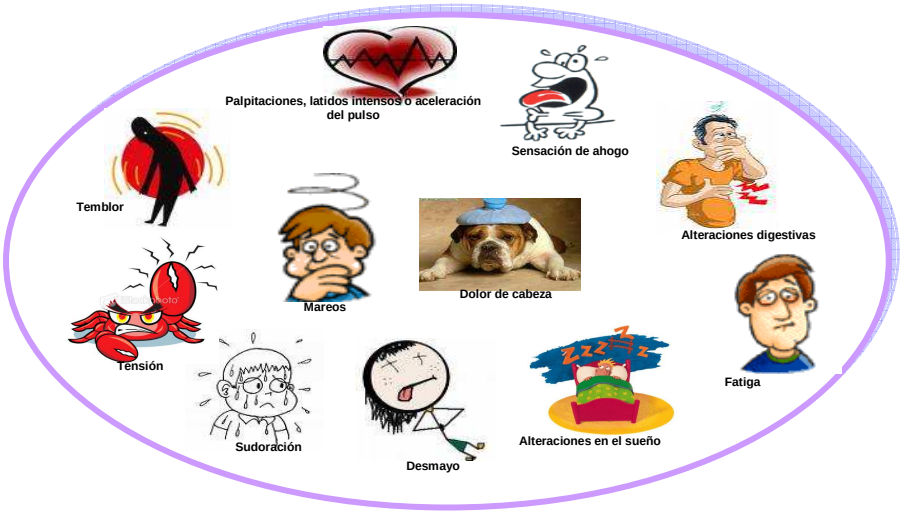
¿Qué sensación te producen las siguientes imágenes?

Todos hemos sentido ANSIEDAD, pues es una emoción común.

SIN EMBARGO, NO DEBEMOS SENTIR ANSIEDAD TODO EL TIEMPO.

Manifestaciones Emocionales:

Manifestaciones Físicas:



ANSIEDAD PATOLÓGICA

Cuidado

¿Cómo saber si la ansiedad es patológica? Debes tener cuidado si experimentas lo siguiente:

Mucha ansiedad que no puedes controlar

Temor todos los días

Temor a situaciones o cosas específicas

Ansiedad sin ninguna razón

Tener ideas catastróficas

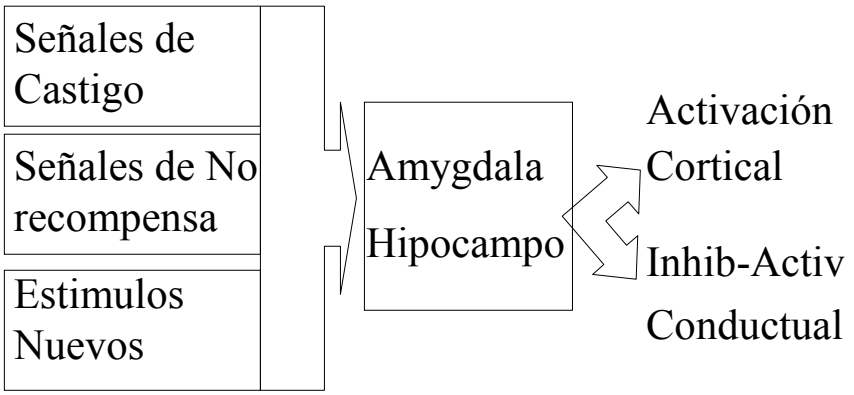
Ansiedad Patológica:

- Es desadaptativa, intensa y desproporcionada
- Interfiere con el funcionamiento cotidiano
- Disminuye el rendimiento
- Se acompaña de una sensación desagradable y desmotivadora
- Se acompaña de síntomas físicos y psicológicos
- Persiste mas allá de los motivos que la han desencadenado

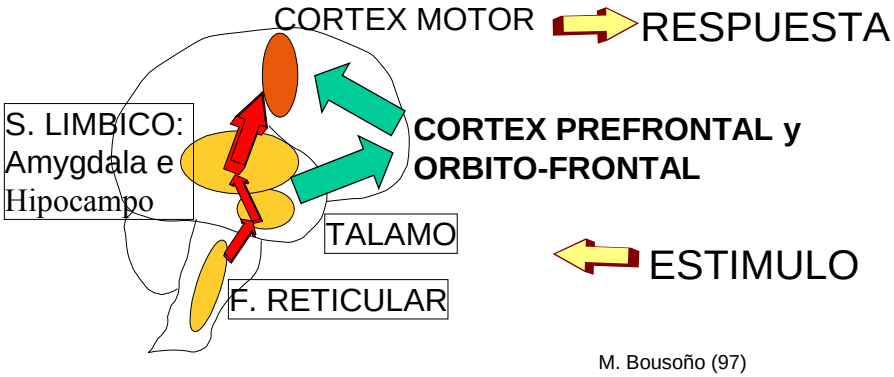
Los Grandes Miedos del Ser Humano:

- A la Muerte: Pérdida de la vida, está inscrita en el código genético.
- A la Anomia: Pérdida de la identidad, se adquiere culturalmente.
- A la Locura: Pérdida del control sobre si mismo o sobre los actos.

Procesamiento de los Estímulos de Refuerzo

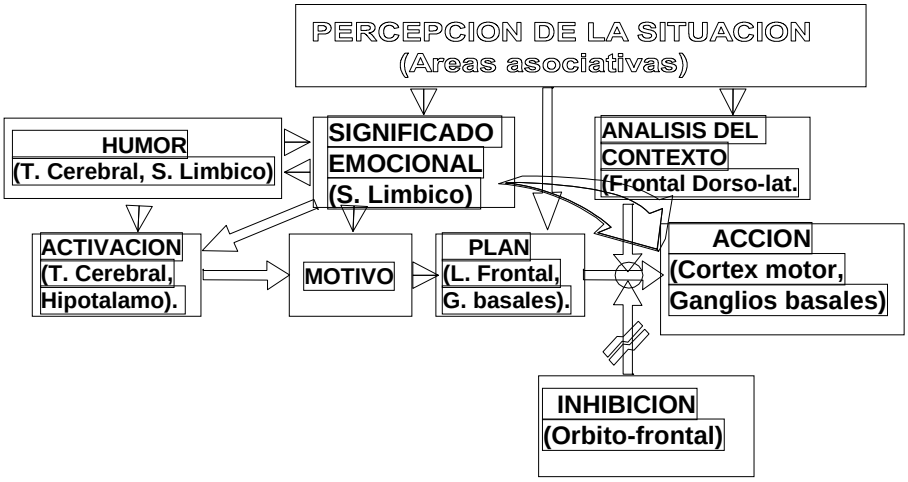


Procesamiento Estimular



M. Bousoño (97)

Modelo de Fogel y Stone de Procesamiento estimular



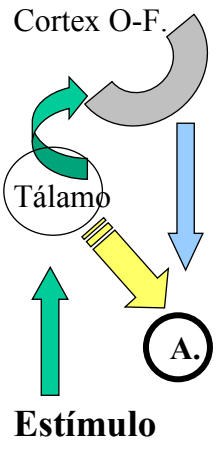
SINDROME GENERAL NEUROTICO

Disociación

Racional
- -Consciente
- -Hipocámpica-Prefrontal
- -Inhibición Emocional

Emocional
- -Inconsciente
- -Amygdalar
- -Respuesta prioritaria

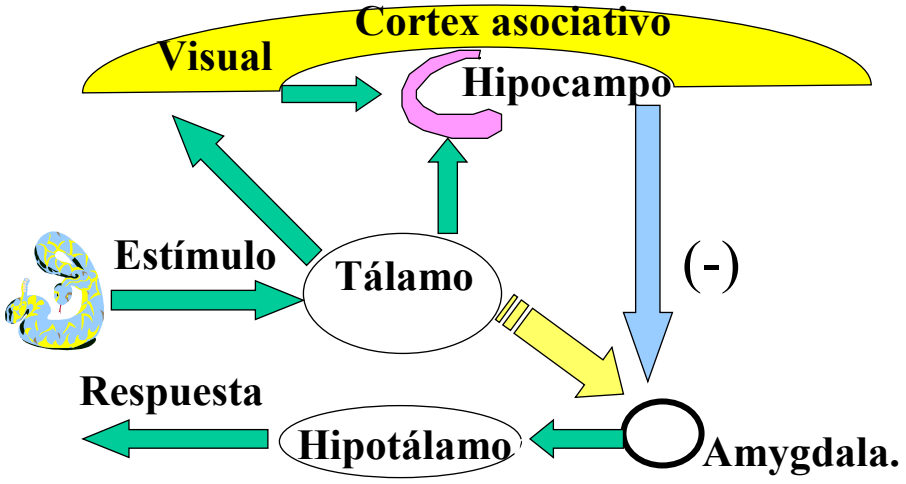
Funciones de la Amygdala



- Sistema de alarma del S.N.C.
  - Activación: Agresión.
  - Activación: Miedo-Fuga.
  - Inhibición-paz.
- Proceso burdo y rápido de estímulos de riesgo potencial.

J. LeDoux: The emotional Brain. N.Y. Simon & Schuster , 1996.

Procesamiento Estimular



R. Carter: Mapping the Mind. Berkeley, Univ. Calif. Press. 1998

PROCESAMIENTO ESTIMULAR EN LAS NEUROSIS

Lesión Hipocámpica

Estímulo Intenso ⇒ Huella Amygdalar.

Predisposición Genética

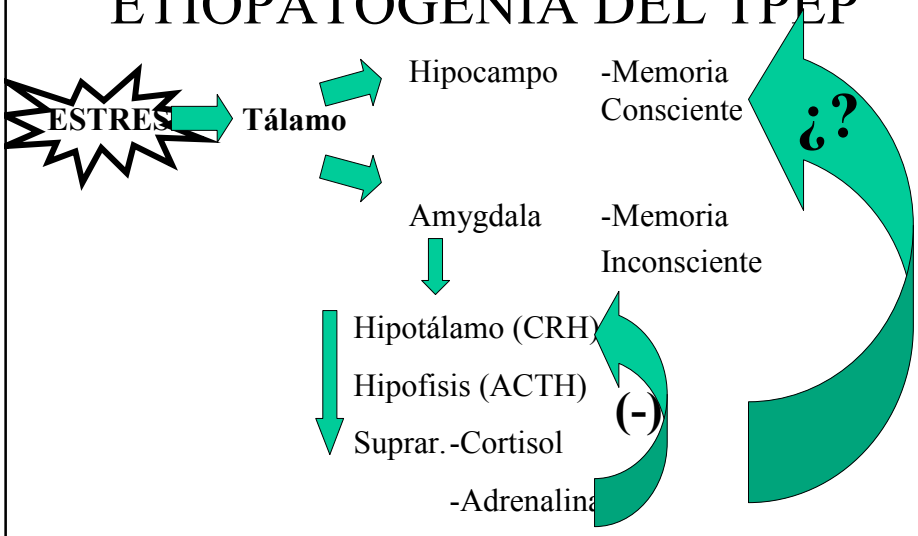
Estímulo Posterior ⇒ Sensibilización ambiental

Factores mantenimiento

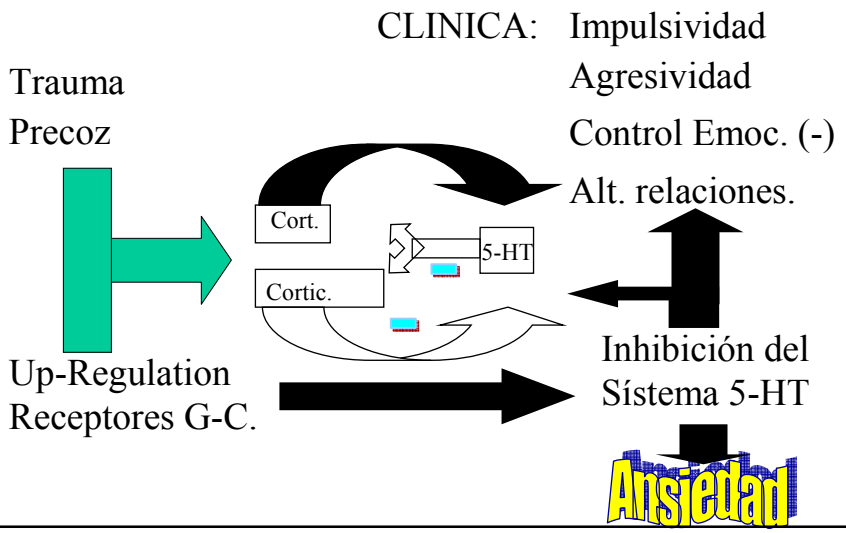
Estímulos varios ⇒ Respuesta Emocional

Manifestaciónes clínicas

ETIOPATOGENIA DEL TPEP



Implicaciones Clínicas:



CLASIFICACIÓN

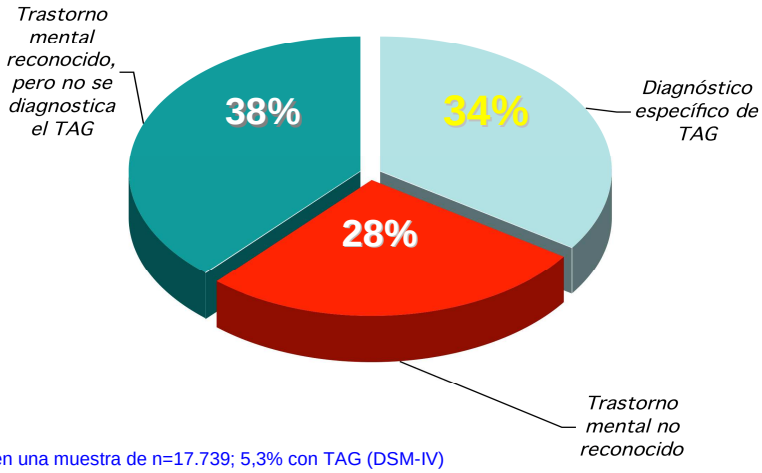
DSM IV

- TRASTORNOS DE ANSIEDAD
  - Trastornos de angustia o crisis de angustia o panick attack
  - T. Ansiedad Generalizada
  - T. Ansiedad por enf. médica
  - T. Ansiedad inducida por sustancias
  - Fobia simple
  - Fobia social
  - Agorafobia
  - Trastorno Obsesivo compulsivo
  - Trastorno por estrés postraumático
  - Trastorno por estrés agudo
- TRASTORNOS SOMATOMORFOS
  - Trastornos de conversión
- TRASTORNOS DISOCIATIVOS

CIE 10ª

- TRASTORNOS NEURÓTICOS SECUANDARIOS A SITUACIONES ESTRESANTES Y SOMATOMORFOS
  - Trastornos de ansiedad fóbica
    - Agorafobia
    - Fobia social
    - Fobias aisladas o inespecifica T. Ansiedad GeneraLizada
  - Otros T.de Ansiedad
    - Trastorno de pánico
    - Trastorno de ansiedad generalizada
  - Trastorno Obsesivo compulsivo
  - Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación
    - Estyres agudo
    - Trastorno de estrés postraumatico
    - Trastorno de adaptación
- TRASTORNOS SOMATOMORFOS
- TRASTORNOS DISOCIATIVOS

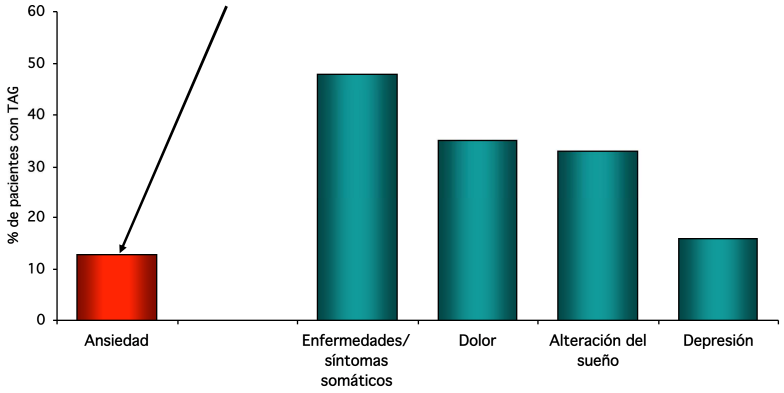
TAG: a menudo no se reconoce en atención primaria



Basado en una muestra de n=17.739; 5,3% con TAG (DSM-IV)
Wittchen et al. J Clin Psychiatry 2002; 63(suppl 8):24-34

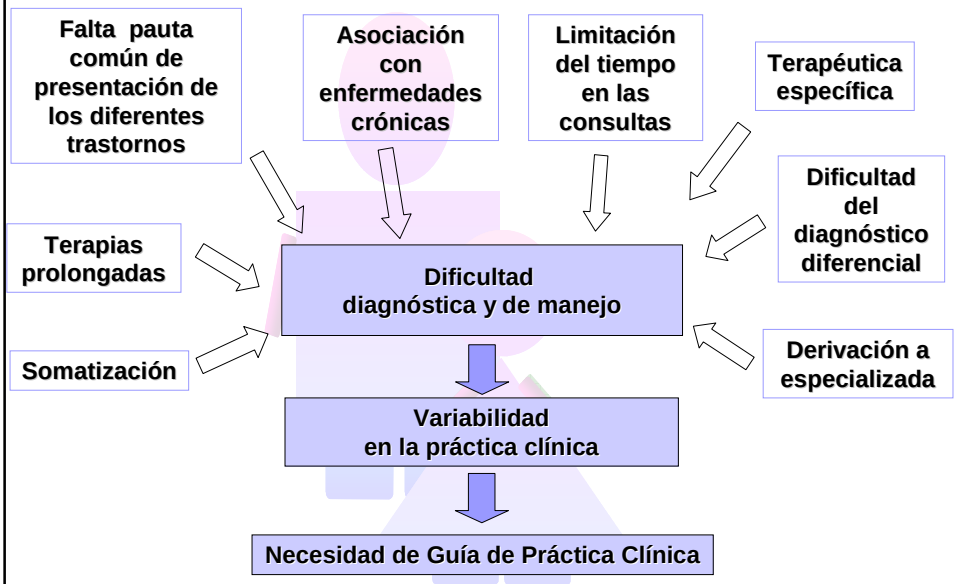
La mayoría de los pacientes con TAG NO presentan ansiedad como síntoma principal

Sólo el 13% tenía ansiedad como síntoma principal



Basado en una muestra de n=17.739; 5,3% con TAG (DSM-IV)
Wittchen et al. J Clin Psychiatry 2002; 63(suppl 8):24-34

Trastornos de Ansiedad en AP



Enfermedades médicas que pueden cursar con síntomas de ansiedad

- Enfermedades endocrinas y metabólicas
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades inflamatorias
- Trastornos neurológicos
- Otras enfermedades

Ansiedad inducida por sustancias: intoxicación

- Cafeína
- Alcohol
- Anfetaminas
- Cocaína
- Fenciclidina (PCP)
- Inhalantes
- Alucinógenos
- Cannabis

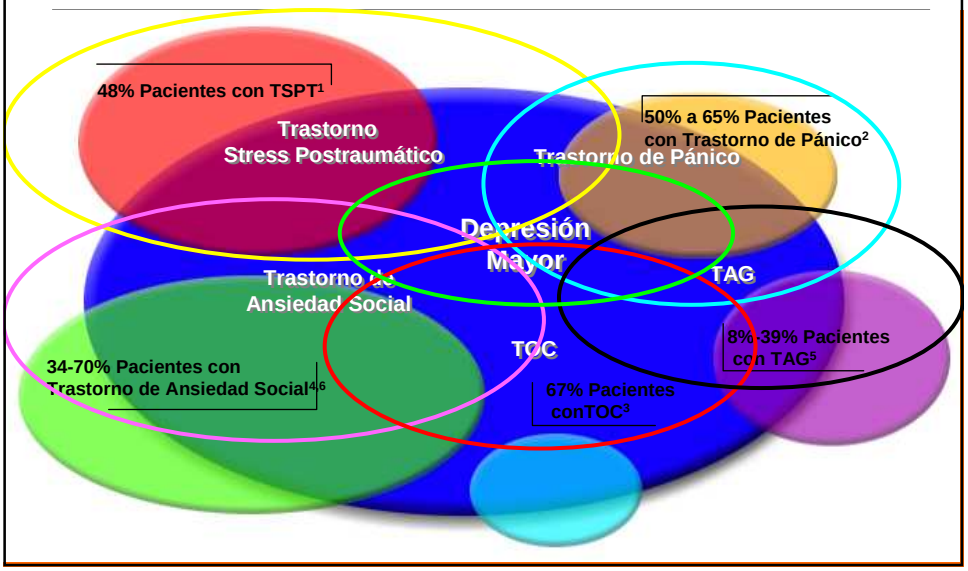
Ansiedad inducida por sustancias: supresión

- Alcohol
- Opiáceos
- Cocaína
- Sedantes
- Hipnóticos
- Ansiolíticos

Ansiedad inducida por sustancias: fármacos

- Analgésicos/antiinflamatorios
- Anestésicos
- Anticolinérgicos
- Anticonceptivos orales
- Antidepresivos
- Antiepilépticos
- Antihipertensivos
- Antihistamínicos
- Antiparkinsonianos
- Broncodilatadores
- Corticosteroides
- Hormonas tiroideas
- Insulina
- Litio
- Simpaticomiméticos

Comorbilidad entre Desordenes del Humor y Ansiedad



TRASTORNO **DE ANSIEDAD** GENERALIZADO

El trastorno de ansiedad generalizado es la preocupación y ansiedad crónicas y exageradas en relación a la vida cotidiana. Todos nos preocupamos en ciertos momentos, pero las personas con TAG nunca logran relajarse y en general esperan lo peor. Con frecuencia, la preocupación no está dirigida a nada en particular. En cambio, cada día provoca tensión y ansiedad".

CRITERIOS DIAGNOSTICOS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA SEGÚN DSM IV

A) Ansiedad y preocupación excesivas, la mayor parte de los días durante por lo menos 6 meses, acerca de diversos eventos o actividades.

B) Al sujeto le resulta difícil controlar su preocupación.

C) La ansiedad y preocupación se relacionan con tres (o más) de los siguientes seis síntomas:

1) **inquietud o impaciencia**
2) **agotamiento**
3) **dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco**
4) **irritabilidad**
5) **tensión muscular**
6) **alteración del sueño.**

D) El foco de la ansiedad y la preocupación no se confina a las características de un trastorno del Eje I.

E) La ansiedad, preocupación o síntomas físicos producen malestar significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas funcionales importantes.

F) La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica y no ocurre sólo durante un trastorno anímico, piscótico o generalizado del desarrollo.

De DSM-IV, Diagnostico and Statistical Manual of Mental Disorders, ed. 4. Derechos de American Psychiatric Association, Washingthon; con autorización.

DESCRIPCION CLINICA

- **I.- Tensión motora**
  - Hipertonicidad de la musculatura estriada
  - Inquietud psicomotora
- **II.- Expectación ansiosa**
  - Presencia de preocupaciones irreales y excesivas
  - Apremio psíquico
  - Temor e incertidumbre respecto al futuro

- **III.- Estado de hipervigilancia**
  - Conducta de centinela
  - Hiperrespuesta a los estímulos.
- **IV.- Hiperactividad autonómica**
  - Síntomas cardiovasculares
  - Síntomas digestivos
  - Síntomas respiratorios
  - Síntomas de sueño
  - Otros síntomas

Gracias
por su atención