

Trastornos de ansiedad

¿Qué son los trastornos de ansiedad?

Todos sabemos lo que es sentir ansiedad, en términos comunes son esas "mariposas" que siente en su estómago antes de su primera cita, los "nervios" que tenemos antes de dar un discurso, el sudor en la palma de las manos y el galope del corazón que frecuentemente acompañan las situaciones desafiantes o peligrosas. Estas emociones son normales.

¿Pero que pasa cuando se siente ansiedad la mayoría del tiempo o solamente en circunstancias específicas? ¿Qué pasa cuando ni siquiera puede encontrar la razón por la que se siente de esta manera? ¿Qué pasa si usted evita ciertas rutinas o actividades diarias en un esfuerzo por dominar las emociones estresantes que estas le causan? ¿Qué pasa si simplemente su propio nerviosismo le "paraliza"? Frecuentemente, así es la vida para aquellas personas que sufren de un grupo de enfermedades mentales con base biológica que se conoce como trastornos de ansiedad.

¿Cuáles son los diferentes tipos de trastornos de ansiedad?

Trastorno de pánico

Las personas que sufren del trastorno de pánico tienen ataques recurrentes e inesperados de miedo e incomodidad extrema que comienzan en forma abrupta y aumentan rápidamente hasta llegar a un pico, normalmente en diez minutos. Los ataques de pánico están caracterizados por síntomas físicos como palpitaciones, sudor, temblores, falta de aire, sensación de ahogo, dolor de pecho, náuseas, mareos, desorientación, miedo a perder el control o a morir, adormecimiento, escalofrío y sofocos. Asimismo, los ataques de pánico normalmente vienen acompañados de una sensación de peligro inminente y del fuerte deseo de escapar. Los ataques pueden ser provocados por eventos desencadenantes específicos o pueden surgir "de la nada". La frecuencia de los ataques tiende a variar según la persona.

Para que la persona reciba el diagnóstico de un trastorno de pánico, sus ataques deben estar seguidos de por lo menos un mes de preocupación constante de tener más ataques, debe tener la preocupación de por qué sintió los ataques y lo que significan (los miedos de tener una enfermedad física seria o de estar "perdiendo la cabeza" son comunes). También deben presentar un cambio significativo en el comportamiento causado por los ataques (muchas personas sienten la necesidad de evitar ciertas situaciones o de retirarse se ambientes específicos).

El trastorno de pánico se diagnostica con más frecuencia en mujeres que en hombres y, aunque la edad de su comienzo varía considerablemente, es más común que se sienta por primera vez entre la adolescencia tardía y después de los 35 años de edad. Hasta la mitad de las personas a las que se les diagnostica un trastorno de pánico también sufren de agorafobia (ver a continuación).

Fobias

Se definen como el miedo exagerado, involuntario e irracional a situaciones o cosas en particular. Generalmente, las fobias se dividen en tres tipos.

Fobia específica (o simple)

Esta fobia es provocada por un objeto o una situación específica como volar, alturas, agujas o serpientes. Las fobias específicas generalmente son más comunes en mujeres que en hombres y casi siempre aparecen por primera vez durante la niñez.

Fobia social (trastorno de ansiedad social)

Esta fobia en particular se limita específicamente a situaciones sociales. Se caracteriza por un miedo extremo a encontrarse o conocer nuevas personas o de ser avergonzado, humillado o juzgado por los demás. Parece ser que la fobia social se diagnostica igualmente en hombres y mujeres. Generalmente aparece por primera vez durante la adolescencia y a veces surge por antecedentes de timidez durante la niñez. Para que se haga el diagnóstico de una fobia específica o social se requiere que cuando la persona esté expuesta al objeto o la situación a la que tiene miedo, sienta ansiedad (frecuentemente tomando la forma de ataques de pánico), que la persona que sufre la fobia reconozca la naturaleza irracional de su miedo y que la ansiedad causada por la fobia afecte negativamente su estilo de vida.

Agorafobia

Las personas que sufren de agorafobia sienten un miedo intenso de quedar atrapados en lugares y situaciones o de no poder encontrar ayuda si tienen un ataque de ansiedad o pánico. Los miedos de las personas que sufren este tipo de fobia frecuentemente se relacionan con estar sólo en un lugar abierto o en medio de una multitud. Frecuentemente, las personas que sufren agorafobia evitan estas situaciones por completo, ya que les causan mucho miedo o ansiedad.

Es importante recordar que todos tenemos ciertos miedos y a veces sentimos timidez y ansiedad pero que las fobias que se diagnostican causan trastornos severos.

Trastorno obsesivo-compulsivo (OCD, siglas en inglés)

El trastorno obsesivo-compulsivo es un trastorno de ansiedad caracterizado por pensamientos o imágenes persistentes, intrusivos e inadecuados (obsesiones) y comportamientos repetitivos que la persona siente que debe hacer (compulsiones). Las obsesiones comunes incluyen miedo a contaminarse, fijación en números que traen suerte o que alejan a la suerte, miedo estar en peligro o que los demás lo estén, necesidad de mantener el orden y la exactitud y dudas excesivas. Las compulsiones más comunes que se realizan en respuesta ritualista a estas obsesiones incluye lavarse las manos, contar y acumular y arreglar cosas.

Aunque la mayoría de las personas a veces tienen este tipo de ideas y comportamientos, se considera que el trastorno obsesivo-compulsivo ocurre cuando estas obsesiones y compulsiones se tienen durante más de una hora todos los días y se presentan de una manera que trastornan la vida de la persona o le causa una ansiedad muy grande.

Este trastorno se presenta en la misma proporción tanto como en hombres como en mujeres, pero frecuentemente aparece más temprano en hombres. Por lo general, el trastorno comienza en la adolescencia o en la juventud aunque es posible que comience durante la niñez.

Trastorno de estrés postraumático (PTSD, siglas en inglés)

Si una persona sufre o es testigo de un evento violento o trágico que causó miedo, impotencia y horror intensos, a veces esa persona puede sufrir del trastorno de estrés postraumático. Los eventos que frecuentemente producen este trastorno son violación, guerra, desastres naturales, abuso y accidentes serios. Aun cuando es común pasar por breves estados de ansiedad o depresión después de tales acontecimientos, las personas que sufren de trastorno de estrés postraumático vuelven a vivir la experiencia traumática una y otra vez en la forma de pesadillas, alucinaciones o "flashbacks"; esas personas evitan todo lo que esté asociado con el evento (y frecuentemente se notan algo "desconectadas"); también se muestran más excitables (es decir, tienen dificultades para dormir y para concentrarse, presentan irritabilidad, están muy alertas y nerviosas).

Para que la persona reciba el diagnóstico de trastorno de estrés debe presentar síntomas durante más de un mes y no ser capaz de realizar las funciones cotidianas de la manera que lo hacían antes que sucediera el evento. Este trastorno generalmente aparece dentro de un período de tres meses de la situación traumática, pero en algunas circunstancias puede salir a la superficie meses y hasta años después. El trastorno de estrés postraumático puede presentarse a cualquier edad.

El trastorno de estrés agudo es similar al trastorno de estrés postraumático. También aparece como respuesta a un evento traumático y sus síntomas son el revivir la situación, evitar situaciones relacionadas con el evento y gran excitabilidad. Sin embargo, existen dos diferencias principales entre estos dos trastornos; primero, el trastorno de estrés agudo tiene un elemento mayor de desasociación-es decir, las personas que sufren de este padecimiento se sienten desasociadas o desconectadas de la realidad y a veces, hasta pueden presentar amnesia; la otra gran diferencia entre estos dos trastornos es el período de tiempo en que se presentan los síntomas. El trastorno de estrés agudo sólo se diagnostica si la perturbación se presenta dentro de un período de cuatro semanas de la situación traumática y si dura como mínimo dos días y como máximo cuatro semanas. Lo que muchas veces se piensa al principio que es el trastorno de estrés agudo, con el tiempo recibe el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático.

Trastorno de ansiedad generalizada (GAD, siglas en inglés)

Las personas que sufren de trastorno de ansiedad generalizada presentan ansiedad y preocupación excesivas sobre eventos o actividades cotidianas. Asimismo, la ansiedad que se presenta con este trastorno es difícil de controlar y causa complicaciones notables en situaciones de trabajo y sociales. Los síntomas físicos del trastorno incluyen tensión nerviosa, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y problemas para dormir. Para recibir el diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada, la persona debe presentar este tipo de ansiedad excesiva la mayoría de los días durante un período de seis meses o más.

La mayoría de las personas que sufren este trastorno dicen haberse sentido ansiosas durante toda la vida y el trastorno aparece por primera vez durante la niñez o la adolescencia; no obstante, el comienzo de este trastorno en adultos es común.

Otros trastornos de ansiedad

Ciertas personas pueden sentir ansiedad en respuesta a un padecimiento médico general o como resultado del abuso de drogas y/o alcohol. Otras presentan señales de trastornos de ansiedad particulares sin llenar los requisitos de un diagnóstico formal.

¿Con qué frecuencia se presentan los trastornos de ansiedad?

Los trastornos de ansiedad son las enfermedades mentales más comunes en Estados Unidos. Se calcula que estos trastornos cerebrales serios afectan anualmente a más de 20 millones de estadounidenses (aproximadamente una de cada nueve personas).

¿Los trastornos de ansiedad están asociados con otros trastornos?

Definitivamente. Es muy común que un trastorno de ansiedad se presente con uno o varios más. Además, las personas que sufren de trastornos de ansiedad, frecuentemente también sufren de depresión, trastornos relacionados con el consumo de drogas y alcohol y/o pérdida del apetito. De hecho, se calcula que más de la mitad de las personas que recibe el diagnóstico de trastorno de pánico u obsesivo-compulsivo también presentan depresión.

¿Qué causa los trastornos de ansiedad?

Parece ser que hay varios factores que contribuyen a que se presenten este tipo de trastornos. Muchas de las investigaciones más recientes sugieren que estos trastornos se presentan en familias y son causados por la química del cerebro de la persona. Ciertas experiencias de la vida y la personalidad también se cree son factores que afectan las probabilidades de sufrir un tipo de trastorno de ansiedad.

¿Cómo se puede dar tratamiento a los trastornos de ansiedad?

Existen tratamientos eficaces para los trastornos de ansiedad-las personas que presentan síntomas deben consultar a su médico y no se deben sentir condenada a vivir con la enfermedad. Aun cuando los síntomas de varios trastornos pueden ser diferentes, tanto los medicamentos como la psicoterapia han demostrado ser eficaces para aliviar muchos de los problemas a los que se deben enfrentar las personas que sufren de estas enfermedades.

Los medicamentos más comunes que se utilizan para dar tratamiento a los trastornos de ansiedad son los antidepresivos y las benzodiazepinas. Existe una variedad de medicamentos de estos dos tipos que han sido muy útiles por lo que si se cree que un medicamento en particular no está funcionando, hay otros a su disposición. Además muchos nuevos fármacos están por llegar. Como siempre, la persona debe hablar con su médico sobre cualquier pregunta o inquietud que tenga sobre los medicamentos.

Otros recursos de información sobre los trastornos de ansiedad:

También de NAMI

NAMI tiene disponible folletos gratuitos que incluyen detalles sobre el trastorno de pánico y el trastorno obsesivo-compulsivo y otras hojas informativas sobre el trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad en niños y adolescentes, trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes y muchos de los medicamentos específicos que se utilizan para tratar los trastornos de ansiedad. Este material está disponible llamando a nuestra Línea de ayuda gratuita al 800/950-NAMI (6264).

También recomendamos que visite nuestro Sitio Web (www.nami.org) para obtener más información y noticias (Información en inglés).

Otras organizaciones

American Psychiatric Association, 1400 K Street, N.W., Washington, DC 20005; teléfono: 202/ 682-6000; Sitio Web: www.psych.org/public_info/anxiety.html.

Anxiety Disorders Association of America, 11900 Parklawn Drive, Suite 100, Rockville, MD 20852; teléfono: 301/231-9350; Sitio Web: www.adaa.org.

Freedom From Fear, 308 Seaview Avenue, Staten Island, NY 10305; teléfono: 718/351-1717; Sitio Web: freedomfromfear.org.

National Institute of Mental Health, 6001 Executive Boulevard, Room 8184, MSC 9663 Bethesda, MD 20892-9663; teléfono: 301/443-4513; correo electrónico: nimhinfo@nih.gov; Sitio Web: www.nimh.nih.gov/anxiety.

National Mental Health Association, 1021 Prince Street, Alexandria, VA 22314-2971; teléfono: 703/684-7722; Sitio Web: www.nmha.org/infoctr/factsheets/index.cfm.

Libros

Overcoming Panic, Anxiety, & Phobias: New Strategies to Free Yourself from Worry and Fear By Shirley Babior and Carol Goldman. Whole Persona Associates, 1996.

The Sky is Falling: Understanding and Coping with Phobias, Panic, and Obsessive-Compulsive Disorders by Raeann Dumont. W.W. Norton & Company, 1996.

Triumph Over Fear: A Book of Help and Hope for People with Anxiety, Panic Attacks, and Phobias by Jerilynn Ross. Bantam Books, 1994.

Sitios Web

The Anxiety Panic Internet Resource: www.algy.com/anxiety/index.shtml

Mental Health Net: mentalhelp.net/anxiety

NAMI autoriza la reproducción de esta información siempre y cuando se mencione a NAMI como autor (Julio 2005).