

los mecanismos íntimos de las neuronas de dichos circuitos.

Los trastornos de ansiedad

No siempre es fácil entender la ansiedad. Podemos considerarla como un síntoma semejante al dolor. Los dos están presentes en muchas enfermedades y representan una señal de alarma que requiere atención inmediata. Pero identificar cuándo se trata de una afección del sistema que regula la propia alarma entraña una especial dificultad. De hecho, no ha sido sino hasta muy recientemente que se consideran los trastornos de ansiedad como padecimientos en sí mismos.

Podemos encontrar descripciones de ansiedad desde los textos hipocráticos de la Grecia clásica, pero durante muchos siglos se pensó que era algo que acompañaba a otras enfermedades. Es hasta 1952 cuando la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos, en su manual de diagnóstico estadístico (DSM-II), incluyó la categoría *Neurosis de ansiedad*, que comprendía prácticamente todas las formas de ansiedad. Hoy la investigación clínica y el reciente desarrollo de las neurociencias permiten reconocer diferentes trastornos de ansiedad. (véase *¿Cómo ves?* Núm. 220). El de Javier se conoce como *trastorno por estrés agudo*, mientras que lo sucedido a Carlos fue un *ataque de pánico o crisis de angustia*; la condición de una persona que se aísla se llama *fobia social*, la de un adulto como el que berreaba en el aeropuerto es un *trastorno de ansiedad por separación*, y la de una persona que enmudece cuando tiene que hablar en público se llama *mutismo selectivo*.

Una manera simple, aunque no definitiva, para determinar si la ansiedad requiere tratamiento consiste en observar el sufrimiento que sus manifestaciones producen y, sobre todo, si limitan o inhiben la capacidad para adaptarse al ambiente. Un diagnóstico más certero se logra aplicando los criterios de los manuales que para ese fin han elaborado la Organización Mundial de la Salud, el *ICD10*, y la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos, el *DSM-V*.

Los trastornos de ansiedad son la principal razón de consulta psiquiátrica en México y el mundo, con cifras que en


nuestro país, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, alcanzan hasta 14 % de la población adulta a lo largo de su vida. Lamentablemente hay quienes lo sufren hasta por nueve años antes de buscar ayuda.

Tratamiento

Buena parte de los trastornos de ansiedad requieren una intervención inmediata que contemple los aspectos biológicos, las influencias sociales y culturales (estas nos permiten entender los mecanismos que desencadenan el miedo), y los aspectos psicológicos (reacciones emocionales con las que cada quien enfrenta sus temores). Los medicamentos ansiolíticos y los antidepresivos son herramientas muy efectivas en estos casos, pero además es necesario echar mano de formas de psicoterapia específicas para cada caso.

Los ansiolíticos son sustancias que actúan favoreciendo la acción de un neurotransmisor llamado ácido gama amino butírico (gaba); este inhibe la sobre-excitación de las neuronas que provocan los síntomas de ansiedad. Su actividad es rápida; en pocos minutos puede controlar un ataque agudo de pánico, pero no impide que vuelva a ocurrir. Los antidepresivos en cambio, aunque tardan de dos a tres semanas en empezar a tener efecto, pueden lograr, con un uso prolongado, que los síntomas no se repitan.

La psicoterapia siempre está indicada y su modalidad depende del tipo de trastorno de ansiedad del paciente. Por ejemplo, la desensibilización progresiva, que consiste en acercarse lenta y progresivamente al objeto que causa la angustia, es la más recomendada para la fobia específica. En otros casos se recomienda la terapia cognitivo-conductual, en la que se exploran los procesos de pensamiento que puedan estar relacionados con el desarrollo de los síntomas.

Es necesario tener siempre presente que el miedo forma parte normal de la vida y si bien es cierto que su funcionamiento puede alterarse y provocar sufrimiento, siempre hay forma de arreglarlo. Los trastornos de ansiedad pueden mejorarse mucho, e incluso curarse, con el tratamiento adecuado. 

MÁS INFORMACIÓN



- Hernández Pacheco, Manuel, *Apego y psicopatología: la ansiedad y su origen*, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2018.
- Andreoli, Stefania, *¿Qué me está pasando?: cómo combatir la ansiedad de nuestros hijos en un mundo cada vez más estresante*, Grijalbo, Barcelona, 2017.

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias

Engloba la ansiedad debida al abuso, intoxicación o retiro de sustancias o tratamientos médicos. Por ejemplo estimulantes como el café, las amfetaminas y la cocaína. Suprimir de manera repentina el uso de ansiolíticos (tranquilizantes) y alcohol es también una causa frecuente de este trastorno.

Trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica

Los síntomas de ansiedad son la consecuencia fisiológica de una enfermedad médica, por ejemplo hiper o hipotiroidismo.



Eduardo Thomas es médico especialista en psiquiatría por la UNAM y el Hospital Español de México, certificado por el Consejo Mexicano de Psiquiatría. Es colaborador habitual de *¿Cómo ves?*