

**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán de Domínguez Chiapas**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Resumen o ensayo de “Trastornos de Ansiedad”**

**Materia: Psiquiatría**

**Docente: Aguilar Ocampo Cristian Jonathan**

**Alumno: Vázquez López Josué**

**5to “B”**

**Comitán de Domínguez Chiapas el Día 09 a 13 de septiembre del 2023**

## Introducción

En este medio de la introducción hablaremos sobre la importancia la clasificación de los trastornos, pero en ese caso se abordará un tema muy importante de esa clasificación que es el Trastorno de ansiedad; en ese medio se mencionara la importancia de ese trastorno, y sus clasificaciones que existen., Los trastornos de ansiedad se pueden considerar como una familia de alteraciones mentales relacionadas, pero distintas, entre las que se incluyen: El trastorno de angustia o pánico, La agorafobia, La fobia específica, El trastorno de ansiedad o fobia social y El trastorno de ansiedad generalizada. Estos cinco trastornos influyen en la cognición y tienden a producir distorsiones de la percepción. Se diferencian del miedo, una respuesta apropiada a una amenaza conocida, y la ansiedad, una respuesta a una amenaza desconocida, vaga o conflictiva. La ansiedad produce sobre todo un efecto de pavor acompañado de quejas somáticas, como palpitaciones y sudoración, que indican un sistema nervioso autónomo hiperactivo.

La ansiedad es una respuesta normal a una amenaza o una situación de estrés psicológico. Está relacionada con la sensación de miedo y cumple una importante función en la supervivencia. Cuando alguien tiene que afrontar una situación peligrosa, la ansiedad desencadena una respuesta de lucha o huida. Esta respuesta proporciona al cuerpo, a través de distintos cambios fisiológicos como el incremento del flujo sanguíneo en los músculos y en el corazón, la energía y la fuerza necesarias para afrontar situaciones amenazantes para la vida, como huir de un animal agresivo o enfrentarse a un atracado.

## **Justificación**

En ese caso la importancia del Trastorno de Ansiedad todo el mundo lo experimenta o lo tienen y eso es muy difícil de controlar o evitar, porque es una ansiedad muy paranormal, de las cuales muchas personas incluso más en personas jóvenes lo sufren y es muy difícil de poder evitar o lograr, para ser una persona libre.

La ansiedad es una sensación de nerviosismo, preocupación o malestar que forma parte de la experiencia humana normal. También está presente en una amplia gama de trastornos psiquiátricos, incluidos el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de angustia y las fobias. Si bien cada uno de estos trastornos es diferente, todos presentan una aflicción y una disfunción específicamente relacionadas con la ansiedad y el miedo. Además de la ansiedad, los afectados presentan a menudo síntomas físicos, como dificultad para respirar, mareos, sudoración, taquicardia y/o temblor.

Los trastornos de ansiedad a menudo cambian sustancialmente el comportamiento diario de las personas, llevándolas incluso a evitar ciertas cosas y situaciones.

## Contenido

**Clasificación:** Existen 11 tipos de diagnóstico de los trastornos de ansiedad que se incluyen y que van desde el trastorno de ansiedad por separación hasta el trastorno de ansiedad no especificado.

A. **Trastorno de ansiedad por separación:** Se define como el miedo a la separación de los seres queridos (no acorde con el desarrollo correspondiente) (al menos tres de los siguientes síntomas por más de 1 mes si es menor de 18 años y más de 6 meses si se trata de un adulto):

**Ansiedad:**

- Por separación del hogar o de los seres queridos.
- Al salir de casa, porque supone tal separación.
- Por dormir lejos (distinta habitación) de los seres queridos.

**Junto con sentimientos de:**

- Preocupación sobre un posible daño a los seres queridos
- Preocupación sobre la separación (aunque no inminente) de los seres queridos.
- Miedo al aislamiento de los seres queridos

**Que incluye:**

- Pesadillas.
- Síntomas físicos.

B. **Mutismo selectivo:** Es la incapacidad para hablar en ciertas situaciones sociales, aunque en otras no exista el problema (tiene lugar por lo menos 1 mes en ausencia de un trastorno independiente e impide el funcionamiento social, educativo y ocupacional).

Fobia específica. Ansiedad marcada y desproporcionada sobre una cosa o situación específica (p. ej., caballos, altura, agujas). Este miedo debe estar presente de forma consistente y persistente. La persona experimenta gran ansiedad cuando es expuesta al objeto temido e

intenta evitarlo a toda costa. Hasta el 25% de la población tiene fobias específicas). Son más frecuentes en las mujeres.

- C. **Trastorno de ansiedad social (fobia social):** El trastorno de ansiedad social es un miedo irracional a las situaciones públicas (p. ej., hablar, comer o usar baños públicos). Puede estar asociado con crisis de angustia. Por lo general ocurre durante la adolescencia temprana, pero puede desarrollarse durante la niñez. Afecta hasta al 13% de las personas. Se presenta con la misma frecuencia en hombres y mujeres.
- D. **Trastorno de angustia o pánico:** El trastorno de angustia se caracteriza por crisis de pánico espontáneas. Estos ataques se asocian más frecuentemente con agorafobia (miedo intenso a los espacios abiertos, a salir solo de casa o a estar entre una multitud). La angustia puede desarrollarse por etapas: ataques subclínicos, crisis de angustia completos, ansiedad anticipatoria, evitación fóbica de situaciones específicas y agorafobia. Puede conducir al abuso de alcohol o drogas, a la depresión y a restricciones ocupacionales y sociales. Los pacientes con trastorno de angustia tienen a menudo múltiples quejas somáticas relacionadas con la disfunción del sistema nervioso autónomo, con un riesgo mayor en las mujeres.
- E. **Agorafobia:** Ansiedad por estar en ciertos lugares o situaciones, como en una multitud, en espacios abiertos o fuera del hogar, en donde se teme que sea imposible escapar o salir. La situación se evita o se experimenta con mucha angustia, y a veces incluye el miedo de tener una crisis de angustia. Los pacientes agorafóbicos pueden permanecer confinados en sus casas y no abandonar nunca el lugar si no es con compañía.
- F. **Trastorno de ansiedad generalizada:** Consiste en una preocupación excesiva acerca de circunstancias, acontecimientos o conflictos de la vida cotidiana. Los síntomas pueden fluctuar y superponerse con otros

trastornos médicos y psiquiátricos (trastornos de ansiedad depresiva y otros). La ansiedad es difícil de controlar, es subjetivamente angustiante y produce deterioro en áreas importantes de la vida de una persona. Tiene lugar en niños y adultos con una prevalencia durante la vida del 45%.

**G. Trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos:**

Se diagnostica cuando los ataques de ansiedad o de angustia se desarrollan durante o poco después de la intoxicación o del retiro de una sustancia o medicamento conocido por producir tales síntomas.. Una amplia gama de sustancias puede causar los síntomas de la ansiedad que se asocian habitualmente con los estados de intoxicación o de abstinencia. Entre las sustancias que contribuyen con más frecuencia se encuentran las anfetaminas, la cocaína y la cafeína, así como la dietilamida del ácido lisérgico y la 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA). El tratamiento primario incluye el retiro de la sustancia implicada.

**H. Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica:** Muchos trastornos médicos se asocian con la ansiedad. Ésta es una afección bastante frecuente y el DSM-5® sugiere que los médicos especifiquen si el trastorno se caracteriza por síntomas de ataques de ansiedad generalizada o de angustia. Una amplia gama de afecciones médicas y neurológicas puede ocasionar síntomas de ansiedad.

**I. Otro trastorno de ansiedad especificado:** Se denomina así al trastorno de ansiedad que no satisface los criterios completos (p. ej., duración corta, síntomas culturales específicos, etc.).

**J. Trastorno de ansiedad no especificado:** Esta afección no cumple con los criterios para ninguno de los trastornos de ansiedad mencionados anteriormente, a pesar de que ocasiona una disfunción social y ocupacional significativa. No hay información suficiente para el

diagnóstico. Esto puede incluir las afecciones que se mencionan a continuación:

1. Trastorno de adaptación con ansiedad.
2. Ansiedad secundaria a otro trastorno psiquiátrico.
3. Ansiedad circunstancial y Ansiedad existencial.
4. Ansiedad por separación y ansiedad ante un extraño.
5. Ansiedad relacionada con la pérdida del autocontrol.

**K. Trastorno mixto ansioso-depresivo:** Este trastorno describe a pacientes con ansiedad y síntomas depresivos que no cumplen los criterios diagnósticos para un trastorno de ansiedad o del estado de ánimo. Este diagnóstico se utiliza de forma ocasional en ambientes de atención médica primaria, así como en Europa; en ocasiones se denomina neurastenia.

### **Epidemiología:**

Los trastornos de ansiedad son el grupo más frecuente de trastornos psiquiátricos. Una de cada cuatro personas presenta los criterios diagnósticos de, como mínimo, uno de los trastornos de ansiedad enumerados y la tasa de prevalencia durante 12 meses se aproxima al 17%. Las mujeres son más vulnerables a estos trastornos que los hombres. La prevalencia de los trastornos de ansiedad disminuye conforme se eleva la categoría socioeconómica.

### **Etiología:**

#### **A. Biológica:**

1. La ansiedad supone una reacción vegetativa exagerada con incremento del tono simpático.

2. La liberación de catecolaminas se eleva debido a la mayor producción de metabolitos noradrenalínicos (p. ej., 3-metoxi-4-hidroxifenilglicol).

### **B. Teoría del aprendizaje**

1. La ansiedad es producida por la frustración o la tensión continuos o intensos. La ansiedad se torna, luego, en una respuesta condicionada a otras situaciones que producen una frustración o tensión de menor grado.

2. Se puede aprender a través de la identificación e imitación de los patrones de ansiedad parentales (teoría del aprendizaje social).

3. La ansiedad se asocia con un estímulo aterrador natural (p. ej., accidente).

### **D. Estudios genéticos**

1. La mitad de los pacientes con trastorno de angustia tiene un pariente afectado.

2. Cerca del 5% de las personas con mucha ansiedad muestran una variante polimorfa del gen asociado con el metabolismo del transportador de serotonina .

También existe 2 tipos de prueba para tratar a las personas con trastorno de depresión:

1. Prueba Psicológica

2. Prueba analítica

### **Diagnóstico diferencial**

1. Trastornos depresivos.

2. Esquizofrenia.

3. Trastorno bipolar I.

4. Psicosis atípica (trastorno psicótico no especificado).

5. Trastorno de adaptación con ansiedad.

6. Afecciones médicas y neurológicas.

7. Trastornos relacionados con sustancias.

8. Trastorno cognitivo.

## **Evolución y pronóstico**

Trastorno de ansiedad por separación, Mutismo selectivo, Trastorno de ansiedad social (fobia social), Trastorno de angustia (pánico), Agorafobia, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno de ansiedad social (fobia social), Trastorno de angustia (pánico) etc.

## **Tratamiento:**

1. **Farmacológico:** Benzodiazepinas, Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, Tricíclicos, Inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) y otros medicamentos como (Antagonistas de los receptores adrenérgicos ( $\beta$ -bloqueadores), Venlafaxina, Buspirona y Antiepilépticos ansiolíticos.
2. **Psicológico:** Psicoterapia de apoyo, Psicoterapia orientada a la introspección, Terapia conductual y Terapia cognitiva.

## **Conclusión**

En el Trastorno de Ansiedad comprendimos sobre la importancia y tipos de que se hablaba, los cuales lleva una relación física y mental de que todo el mundo experimenta o han experimentado y eso es muy difícil evitar y lograr de salir en esa relación.

La ansiedad es una emoción natural que es vital para la supervivencia cuando alguien se encuentra frente a un peligro. Los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada a menudo incluyen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. El trastorno de la ansiedad puede ser incapacitante, ya que deteriora la capacidad para realizar tareas de manera rápida y eficiente, quita tiempo y hace que uno no se pueda concentrar en otras actividades, agota la energía y aumenta el riesgo de depresión.

En eso es importante que muchas personas sufren de ese trastorno, en ese caso lo primero que deberían hacerlo, que las familias se deben preocupar en ello y apoyarlo y tratar la manera de no volver a regresar y es muy importante que deben comprender y aprender en ese trastorno, y mucho más buscarla la manera de cómo evitarlo, para que así tengan una buena vida y nuevo ánimo y relacionarse más a los positivo donde uno mismo se sienta seguro o segura., así que en esa relación comprendimos y aprendimos muchas y detallamos lo más importante y más relacionada, para que así poder ayudar a otras persona que sufre en ese trastorno.

## Bibliografía

Benjamin J. Sadock, M. Y. (s.f.). Transtornos de Asiedad. *Kaplan & Sadock Manual de bolsillo de Psiquiatria Clinica 6° Edicion*, Pag 227- 250 Capitulo 12.

Gracias...! 😊