

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

SERVICIO DE SALUD MENTAL  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

10 JUNIO 2009

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ANSIEDAD, DEFINICIÓN:

“ES UNA EMOCIÓN COMUNMENTE EXPERIMENTADA POR EL HOMBRE A LOS LARGO DE SU EXISTENCIA Y QUE RESPONDE A UNA AMENAZA DE SU IDENTIDAD”

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- CONSIDERACIONES:

1. TIPOS NORMALES Y PATOLÓGICOS

2. COMO COMPONENTE DE MUCHAS ENTIDADES CLÍNICAS (DEPRESIÓN)

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ANSIEDAD NORMAL:

1.LACTANTE Y SEPARACIÓN DE SUS PADRES

2.NIÑOS EN SU PRIMER DÍA ESCOLAR

3.ADOLESCENTE Y SU PRIMERA CITA

4.ADULTOS CUANDO PIENSAN EN LA VEJEZ

5.ANTE EL DIAGNÓSTICO DE UNA ENFERMEDAD

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ANSIEDAD PATOLÓGICA:
  - EPISODIOS PERSISTENTES
  - DESPROPORCIONADA A CUALQUIER ESTÍMULO
  - INTENSA
  - EPISODIOS RECURRENTE

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ETIOLOGÍA:

1. TEORÍAS PSICOLÓGICAS: (PSICOANÁLISIS)

- A. IMPULSO INACEPTABLE PARA EL EGO

- B. REPRESIÓN INEFECTIVA

- C. APARICIÓN DE SÍNTOMAS FÓBICOS Y  
OBSESIVOS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ETIOLOGÍA:
- 1. TEORÍAS PSICOLÓGICAS: (CONDUCTISTAS)
  - A. TRATAMIENTOS MÁS EFECTIVOS
  - B. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL
  - C. PATRONES DE PENSAMIENTO DEFECTUOSOS  
CONLLEVAN A CONDUCTAS DESADAPTADAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ETIOLOGÍA:

## 2. TEORÍAS BIOLÓGICAS:

A. SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO. CANNON,  
LIBERACIÓN SUPRARRENAL DE ADRENALINA

B. TEORÍA DE JAMES LANGE: LA ANSIEDAD  
SUBJETIVA COMO RESPUESTA A FENÓMENOS  
PERIFÉRICOS



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ETIOLOGÍA:

## 2. TEORÍAS BIOLÓGICAS: NEUROTRANSMISORES

A. NORADRENALINA, LOCUS CERULEUS,  
RESPUESTA DE TEMOR

B. AGONISTAS BETA ADRENERGICOS Y  
ANTAGONISTAS ALFA ADRENÉRGICOS=  
SEVERAS CRISIS DE ANGSTIA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- ETIOLOGÍA:

## 2. TEORÍAS BIOLÓGICAS:

### NEUROTRANSMISORES

A. SEROTONINA, CLORIMIPRAMINA EN TOC

B. BUSPIRONA, AGONISTA DEL RECEPTOR 5HT 1A, ANSIOLITICO.

C. NUCLEO DEL RAJE HACIA SISTEMA LÍMBICO  
Y CORTEZA CEREBRAL

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

ETIOLOGÍA:

2. TEORÍAS BIOLÓGICAS: (NEUROTRANSM.)

A. GABA. RELACIÓN CON BDZ

B. AUMENTAN LA ACTIVIDAD DE GABA EN  
EL RECEPTOR GABA A.

C. BDZ DE BAJA POTENCIA, VS EL TRASTORNO  
DE ANSIEDAD GENERALIZADA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- DSMIV, 2004:

CLASIFICACIÓN: TRASTORNO POR ANGUSTIA

AGORAFOBIA CON O SIN  
HISTORIA DE TRAST. POR ANG.

FOBIAS

TRASTORNO OBSESIVO-COMP.

TRASTORNO DE ANSIEDAD  
GENERALIZADA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- DSMIV: 2004

CLASIFICACIÓN: TRASTORNO POR ESTRÉS  
POSTRAUMÁTICO  
TRAST. POR ESTRÉS AGUDO  
TRASTORNO MIXTO  
ANSIOSO-DEPRESIVO  
TRASTORNO DE ANSIEDAD  
INDUCIDO POR SUBSTANCIAS O  
POR ENFERMEDAD

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO INDUCIDO POR ENFERMEDAD  
(ANSIEDAD ORGÁNICA):

HIPERTIROIDISMO (ENF. DE GRAVES)

FEOCROMOCITOMA

ARRITMIAS, PROLAPSO DE VALVULA MITRAL

HIPOGLUCEMIA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO INDUCIDO POR SUBSTANCIAS:

AMFETAMINAS

COCAÍNA

CAFEÍNA

INHIBIDORES DE LA RECAPTURA DE 5HT

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO:

PACIENTES CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN QUE NO CUMPLEN LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO DE ANSIEDAD O TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

1980. CODIFICADO EN EL DSMIII

APARICIÓN **ESPONTÁNEA E INESPERADA** DE  
CRISIS DE ANGUSTIA

CRISIS DURAN DE 10 A 15 MINUTOS

CON SINTOMAS SOMÁTICOS Y COGNITIVOS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

ACOMPañADO A MENUDO POR AGORAFOBIA

3% DE PREVALENCIA

MUJERES 2 A 3 VECES

LA AGORAFOIBIA, 6%

ANTECEDENTES RECIENTES DE DIVORCIO O DE  
SEPARACIÓN

EDAD POMEDIO: 25 AÑOS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

FACTORES BIOLÓGICOS: NORADRENALINA,  
SEROTONINA Y GABA

FACTORES GENÉTICOS: 4 A 8 VECES EN EL  
RIESGO EN PARIENTES DE PRIMER GRADO

PROLAPSO DE VÁLVULA MITRAL

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TEORÍAS COGNITIVAS-CONDUCTUALES: LA ANSIEDAD ES UNA RESPUESTA ADQUIRIDA UN ESTÍMULO NOCIVO PUEDE CULMINAR EN LA EVITACIÓN DE ESE ESTÍMULO

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TEORÍAS PSICOANALÍTICAS: DEFENSA INEXITOSA  
ANTE IMPULSOS QUE PROVOCAN ANSIEDAD.

PERDIDA DE UN PROGENITOR EN LA INFANCIA

ANTECEDENTES DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN

MUERTE DE LOS PADRES ANTES DE LOS 17

AÑOS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

DIAGNÓSTICO: PALPITACIONES, SUDORACIÓN  
TEMBLOR, DISNEA, AHOGO  
MALESTAR TORÁCICO, NAUSEAS  
SENSACIÓN DE MAREO,  
DESREALIZACIÓN, PARESTESIAS  
TEMOR A MORIR O A ENLOQUECER

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:
- DIAGNÓSTICO: CUATRO CRISIS EN LAS ULTIMAS CUATRO SEMANAS O UNA MÁS CRISIS SEGUIDAS POR AL MENOS UN MES DE PREOCUPACIÓN POR PADECER OTRA CRISIS DE ANGUSTIA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

- HISTORIA NATURAL:

PRIMERA CRISIS, ANSIEDAD ANTICIPATORIA,  
EVITACIÓN FÓBICA, AGORAFOBIA, ABUSO DE  
SUBSTANCIAS, DEPRESIÓN E INTENTO SUICIDA



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: INFARTO AL MIOCARDIO, FEOCROMOCITOMA, EPILEPSIA DE LÓBULO TEMPORAL, RELACIONAR CONSUMO DE SUBSTANCIAS, ASMA, HIPERTIROIDISMO, ENFERMEDAD DE ADDISON.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TRATAMIENTO: ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS,  
IMIPRAMINA Y AMITRIPTILINA.

DOSIS 75 A 150 MG DÍA POR 9 MESES

INICIAR DOSIS DE 25 MG CADA TERCER DÍA

RESPUESTA DE 8 A 12 SEMANAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TRATAMIENTO: INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTURA DE SEROTONINA

DOSIS DE 20 A 40 MG POR DÍA POR 9 MESES

INICIAR 10 MG Y AUMENTAR A LOS 5 DÍAS

AUMENTO DE PESO, CEFALEA Y NAÚSEAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TRATAMIENTO: BENZODIACEPINAS, ACTUAN MÁS RÁPIDO, JUNTO CON UN ANTIDEPRESIVO

ÚTIL EN LA ANSIEDAD ANTICIPATORIA

BDZ DE ALTA POTENCIA ( CLONAZEPAM Y ALPRAZOLAM)

DOSIS DE 2 A 4 MG POR DÍA, 6 SEMANAS.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TRATAMIENTO PSICOLÓGICOS: TERAPIAS  
COGNITIVAS-CONDUCTUALES, RELAJACIÓN,  
EXPOSICIÓN IN VIVO, DESENSIBILIZACIÓN  
SISTEMÁTICA Y ENTRENAMIENTO  
RESPIRATORIO

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA

PSICOTERAPIA DINÁMICA: COMPRENDER EL SIGNIFICADO INCONSCIENTE DEL TRASTORNO POR ANGUSTIA Y LA AGORAFOBIA

BENEFICIOS SECUNDARIOS DE LOS SÍNTOMAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO POR ANGUSTIA:

TRATAMIENTO COMBINADO DE FARMACOTERAPIA Y PSICOTERAPIA, UNA A OTRA SE COMPLEMENTAN Y DAN MAYORES RESULTADOS QUE SU APLICACIÓN POR SEPARADO.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIAS:

FOBIA ESPECÍFICA, ANTES DENOMINADA SIMPLE

FOBIA SOCIAL

PREVALENCIA 5 AL 10%

SON SUBDIAGNÓSTICADAS

COINCIDEN CON OTROS TRASTORNOS

PSIQUIÁTRICOS: DEPRESIÓN MAYOR O

ABUSO DE SUBSTANCIAS



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- **FOBIAS: TEMOR IRRACIONAL QUE INDUCE A EVITAR CONCIENTEMENTE EL OBJETO, LA ACTIVIDAD O LA SITUACIÓN TEMIDOS.**

FOBIA ESPECÍFICA, ES MÁS COMÚN QUE LA SOCIAL, FOBIAS A LA SANGRE, A LAS INYECCIONES Y A LAS LESIONES

PREVALENCIA DE 5- 10%

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIAS:

FOBIA SOCIAL: 2 A 3 % DE PREVALENCIA,  
LAS MUJERES SON MÁS AFECTADAS  
EDADES DESDE LOS 5 A LOS 35 AÑOS DE EDAD  
MIEDO A EXPONERSE EN SITUACIONES  
SOCIALES, EJ: HABLAR EN PÚBLICO, COMER  
EN PÚBLICO, ACUDIR A BAÑOS.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIAS:

ETIOLOGÍA: LA FOBIA ESPECÍFICA SUELE APARECER EN FAMILIAS, LA FOBIA A LA SANGRE, A LAS INYECCIONES Y A LAS LESIONES TIENE UNA TENDENCIA FAMILIAR PARTICULARMENTE ALTA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIA:

ETIOLOGÍA: FACTORES PSICOLÓGICOS, TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL, CONDICIONAMIENTO CLÁSICO

TEORÍAS PSICODINÁMICAS: PERDIDA DE LA REPRESIÓN, LLEVA A LA UTILIZACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO DEL OBJETO REAL TEMIDO

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIAS:

DIAGNÓSTICO

FOBIA SIMPLE: TIPO ANIMAL

AMBIENTAL NATURAL

SANGRE, INYECCIONES Y  
LESIONES

SITUACIONAL

OTROS TIPOS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- FOBIAS:

TRATAMIENTO: PSICOTERAPIA DINÁMICA,  
PSICOTERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL  
(DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA, TÉCNICAS  
DE IMPLOSIÓN, TERAPIAS DE EXPOSICIÓN),  
FARMACOTERAPIA ( ISRS, BDZ )  
COMBINACIÓN DE TODAS.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC)

UNA OBSESIÓN ES UN PENSAMIENTO, UN SENTIMIENTO, UNA IDEA O UNA SENSACIÓN RECURRENTE E INTRUSIVA

UNA COMPULSIÓN ES UN PENSAMIENTO O UNA CONDUCTA CONSCIENTE, ESTANDARIZADA, RECURRENTE.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

EL INDIVIDUO RECONOCE LA IRRACIONALIDAD DE LAS OBSESIONES Y EXPERIMENTA TANTO LA OBSESIÓN COMO LA COMPULSIÓN COMO DISTÓNICAS AL YO



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

PREVALENCIA DE 2-3%

CUARTO DIAGNÓSTICO MÁS FRECUENTE  
DESPÚES DE LAS FOBIAS, EL ABUSO DE  
SUBSTANCIAS Y LA DEPRESIÓN MAYOR

EDAD MEDIA DE APARICIÓN 20 AÑOS

SOLTEROS LO SUFREN CON MAYOR FRECUENCIA

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

PREVALENCIA CON D. MAYOR= 67%

ETIOLOGÍA: NEUROTRANSMISORES DEL TIPO DE LA SEROTONINA, HIPERACTIVIDAD DEL METABOLISMO Y FLUJO SANGUÍNEO EN LOBULOS FRONTALES, LOS GANGLIOS BASALES (CAUDADO) Y EL CÍNGULO

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:
- CARACTERÍSTICAS DE OBSESIONES Y COMPULSIONES:
  1. IDEA ES INSISTENTE EN LA CONCIENCIA
  2. TEMOR POR TENER LA IDEA INICIAL
  3. LA IDEA OBSESIVA ES AJENA AL YO
  4. RECONOCE QUE ES IRRACIONAL
  5. TIENE UN FUERTE DESEO DE RESISTIRSE A ELLAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

FACTORES PSICODINÁMICOS: REGRESIÓN,  
PENSAMIENTO MÁGICO, AMBIVALENCIA,  
PREOCUPACIÓN POR LA AGRESIÓN Y LA  
LIMPIEZA (FASE ANAL)

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

1. OBSESIÓN DE CONTAMINACIÓN

2. OBSESIÓN DE DUDA

3. OBSESIÓN DE PENSAMIENTOS OBSESIVOS  
MERAMENTE INTRUSIVOS SIN COMPULSIÓN

4. OBSESIÓN DE SIMETRÍA O PRECISIÓN.

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- TOC:

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: ENFERMEDAD DE GILLES DE LA TOURETTE (TICS MOTORES Y VOCALES), ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVO, DEPRESIÓN Y FOBIAS

# TRASTORNOS DE ANSIEDAD

TOC:

TRATAMIENTO: ESPECTRO DEPRESIVO,  
INHIBIDORES DE LA RECAPTURA DE  
SEROTONINA O TRÍCICLICOS DEL TIPO DE LA  
CLORIMIPRAMINA A DOSIS MÁS ALTAS QUE  
PARA DEPRESIÓN ( 40 Y 300 MG POR DÍA,  
RESPECTIVAMENTE)