

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Estado Bolivariano de Miranda
U.E.P Minerva "I"
Período 6°
Metodología para la investigación

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA EN VENEZUELA

Tutor:

Génesis Vargas.

Autores:

Alejandro Otero.

Betsy Rivero.

Caracas, julio del 2019

ÍNDICE

Contenido	
ÍNDICE	1
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA	4
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	6
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
1.4 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.5 LIMITACIONES.....	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2 BASES TEÓRICAS.....	14
2.2.1 ANSIEDAD	14
2.2.2 EMOCIONES.....	15
2.2.3 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	16
2.2.4 CAUSAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA.....	17
2.2.5 SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	18
2.2.6 TRATAMIENTO DEL TAG.....	19
2.2.7 NEUROBIOLOGÍA DEL TAG	21
2.2.8 RECONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL TAG.....	22
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
2.5 VARIABLES	24
2.4.1 VARIABLES INDEPENDIENTES	24
2.4.2 VARIABLES DEPENDIENTES	24
2.4.3 VARIABLES INTERVINIENTES	24
CAPÍTULO III	26
MARCO METODOLÓGICO	26
3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3.1 POBLACIÓN O UNIVERSO	27
3.3.2 MUESTRA	28
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.4.1 TÉCNICAS.....	28
3.4.2 INSTRUMENTOS	29
3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	29
3.5.1 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	29
3.5.2 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	30
CAPITULO IV.....	30
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	30
4.1 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	30
4.1.1 TÉCNICA	31
4.1.2 ANÁLISIS.....	31
4.2 GUÍA DE ENTREVISTA.....	31
4.3 ANÁLISISANÁLISIS DE RESULTADOS.....	33
4.4 ANÁLISIS GENERAL.....	39
CAPITULO V	40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
5.1 CONCLUSIONES	40
5.2 RECOMENDACIONES	41
BIBLIOGRAFÍA	42

INTRODUCCIÓN

En esta investigación hablaremos sobre el trastorno de ansiedad generalizada en la población venezolana, cómo influye en esta misma y de qué manera podría ser tratado éste trastorno, ya que aparte de ser una patología muy común en las personas independientemente de la edad del paciente o sexo también es la principal causante de otros tipos de trastornos mentales.

Esta investigación está dividida en 5 capítulos en donde se plantea el problema y su importancia y el para qué es investigado, basándose en los hechos de nuestro marco teórico se puede comparar con ayuda de una entrevista, siendo esta nuestro instrumento de recolección de datos, se le hizo una entrevista a tres especialistas que tratan a pacientes que sufren de este trastorno para así llegar a la resolvente de nuestro problema.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad está catalogada como una enfermedad mental o trastorno crónico que se caracteriza por un patrón de preocupación frecuente y persistente relacionada con una gran variedad de acontecimientos o actividades, su verdad es que es “la más común y universal de las emociones” (Américo, pág.5). Dicha emoción está asociada con el estilo de vida que experimente un individuo.

Por lo general, la ansiedad está presente en nuestra vida cotidiana en cierto grado, su principal función es adaptativa porque se encarga de que el ser humano ejecute tareas o esté alerta ante posibles amenazas pero, cuando no se presenta como respuesta proporcionada ante un estímulo o si su intensidad o duración excede los límites aceptables, deja de cumplir su función y se convierte en un problema para el individuo ya que no va a poder desempeñarse de forma normal.

En el momento en que la ansiedad se convierte en algo patológico, el individuo no logrará concentrarse, apartar sus temores y sus vidas empiezan a girar en torno a la emoción, lo cual puede producir problemas fisiológicos. Las personas que padecen del trastorno de ansiedad generalizada comienzan a sufrir de síntomas como sufrir dolores de cabeza, mareos, palpitaciones cardiacas o insomnio.

Según el portal web <http://globovision.com/> “264 millones de personas padecen trastornos de ansiedad, un incremento del 15 % respecto a hace diez años, según los últimos datos revelados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Así mismo, el artículo indica que el 3,6% de la población mundial padecía desórdenes de ansiedad para el 2015, cifra que incrementó un 14,9% con respecto al año 2005. También explica que la patología es más frecuente en mujeres que en hombres, y en Latinoamérica la frecuencia para las más afectadas es de 7,7%, mientras que para los hombres es de 3,6%. Venezuela se encuentra en el puesto 16° con un porcentaje de 4,4% para el trastorno.

Según el portal web <https://observatoriodeviolencia.org.ve> “Wadalberto Rodríguez, presidente de la Sociedad Venezolana de la Psiquiatría refirió en una entrevista en el programa **“Diálogo Con”** del periodista, Carlos Croes que la situación del país se refleja en el estado de salud mental de los venezolanos, estamos pasando por una epidemia de mala salud pública, eso incluye a la salud mental, a su juicio, los episodios de ansiedad, son la primera manifestación que se repunta como consecuencia de la crisis político, social, económica y hospitalaria, hay una entidad psiquiátrica que se está desarrollando que es el Trastorno de Ansiedad Generalizada, que es cuando el paciente no te lo puede decir, pero en realidad es que todo le da miedo: Si sale a la calle le da miedo, si salgo al mercado me da miedo, eso se nota en las caras largas, en las relaciones en el trabajo, con la familia, la gente sonrío poco”.

Es un tema de importancia a ser investigado ya que en Venezuela afecta al 4,4% de la población, y es un país que a la fecha presenta una crisis social, política y económica que pudiera afectar a los individuos que padecen el TAG en diferentes aspectos.

Lo explicado anteriormente, conduce a la siguiente interrogante:

¿Qué es la ansiedad y cómo influye en la población venezolana?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Explicar el Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG) en Venezuela.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar la información bibliohemerográfica relacionada con el trastorno de ansiedad generalizada.
- Determinar la influencia del Trastorno de Ansiedad Generalizada en la población venezolana a través de testimonios de profesionales encargados de esta área.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El objetivo primordial de este trabajo es, definir qué es el trastorno de ansiedad generalizada y detallar cómo este afecta a las personas que lo padecen.

Así mismo, se busca dar a conocer el trastorno en forma general y como perjudica a los individuos que son afectados por el mismo. Con esta indagación se espera también explicar las posibles causas que pueden llevar a que las personas desarrollan esta afección y exponer los síntomas que son manifestados por los afectados y cuál es el tratamiento o terapia que se recomienda para este trastorno.

La investigación se centrará en la población venezolana con trastorno de ansiedad generalizada, sus síntomas y como son éstos tratados por los especialistas.

De igual manera se espera informar a la colectividad sobre este trastorno ya que esta información puede ser de utilidad tanto para personas que padezcan o no la ansiedad como patología.

De este modo se tiene como expectativa exponer el conocimiento obtenido mediante la indagación sobre el trastorno de ansiedad generalizada en la población venezolana.

1.4 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Delimitación de tiempo: La investigación se dio lugar entre comienzos de abril y julio del 2019.
- Delimitación de espacio: La investigación se realizó en la Policlínica Metropolitana y el Centro Clínico Profesional de Caracas.
- Delimitación de temática: Salud mental, eutimia, distimia, fobia social, población adulta, niños, psicólogos, psiquiatras, ansiedad crónica

1.5 LIMITACIONES

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Autor: Murray B. Stein y Jitender Sareen.

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por preocupación crónica y persistente. Esta preocupación es excesiva y difícil de controlar, multifocal (por ej., en relación con las finanzas, la familia, la salud y el futuro) y típicamente se acompaña de otros síntomas psicológicos y físicos inespecíficos.

El término trastorno de ansiedad generalizada puede sugerir que los síntomas son totalmente inespecíficos y esto, a veces, puede conducir incorrectamente a hacer el diagnóstico de TAG a casi cualquier paciente ansioso. Se ha considerado un nuevo término trastorno de preocupación generalizada pero no ha sido incluido en la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Médicos (DSM 5). Sin embargo, la preocupación excesiva es, de hecho, el núcleo y la característica que definen al TAG.

Los criterios para el diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada son:

1. La persona tiene dificultad para controlar la preocupación.
2. La ansiedad y la preocupación se asocian con al menos 3 de los siguientes 6 síntomas (en los niños solo se requiere 1 síntoma):
 - inquietud o sensación de estar excitado o nervioso
 - se fatiga fácilmente
 - tiene dificultad para concentrarse y es irritable
 - tensión muscular
 - trastornos del sueño

3. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos asociados causan malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas importantes de la actividad.
4. La alteración no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia o a una condición médica.
5. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

Puntos clínicos clave Trastorno de ansiedad generalizada

- El TAG se caracteriza por ansiedad y preocupación persistentes e incontrolables que se producen consistentemente durante al menos 6 meses.
- Este trastorno se asocia a depresión, abuso de alcohol y drogas, problemas de salud físicos, o a todos estos factores.
- En atención primaria, los pacientes con este trastorno suelen presentarse con síntomas físicos como cefaleas, tensión muscular, síntomas gastrointestinales, dolor de espalda e insomnio.
- Existen herramientas de detección breves validadas, como el GAD-7, una escala que se utiliza para evaluar la gravedad de los síntomas y la respuesta al tratamiento.
- Los tratamientos de primera línea para el TAG son la terapia cognitivo-conductual, la farmacoterapia con un IRS o un IRSN, o la terapia cognitivo-conductual combinada con cualquier IRS o IRSN. La pregabalina y la buspirona son fármacos adecuados o medicamentos adyuvantes, de segunda línea.
- Aunque existe controversia en cuanto al uso prolongado de las benzodiazepinas por su potencial de mal uso y a la posibilidad de que largo plazo pueda producir efectos cognitivos adversos, en pacientes seleccionados con TAG resistente al tratamiento estos agentes pueden ser utilizados en forma prolongada, con una supervisión cuidadosa.

Autor: John H. Greist, MD, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health

El trastorno de ansiedad generalizada consiste en la presencia de un estado de preocupación y nerviosismo excesivos en relación con diversas actividades o acontecimientos. Las personas afectadas sufren ansiedad durante más días de los que están libres de ella durante 6 meses o más.

La persona afectada está ansiosa y preocupada por diversos temas, actividades y situaciones, y no por un único tipo de asuntos.

Para establecer el diagnóstico de este trastorno, la ansiedad ha de ir acompañada de otros síntomas (como, por ejemplo, tendencia a cansarse con facilidad, dificultad para concentrarse y tensión muscular).

El tratamiento consiste en una combinación de fármacos (generalmente ansiolíticos y a veces antidepresivos) y psicoterapia.

El trastorno de ansiedad generalizada es un tipo frecuente de trastorno de ansiedad. Presenta una prevalencia anual cercana a un 3% de la población adulta. Las mujeres tienen un riesgo dos veces mayor de sufrir este trastorno. A menudo comienza en la infancia o en la adolescencia (véase Trastorno de ansiedad generalizada en niños), pero su inicio puede darse a cualquier edad.

En la mayoría de las personas el trastorno tiene un curso fluctuante, con empeoramiento en periodos de estrés, y persiste a lo largo de muchos años.

Síntomas

Las personas con trastorno de ansiedad generalizada experimentan un estado de preocupación o malestar constante que les resulta difícil de controlar. La intensidad, frecuencia o duración de la ansiedad y de las preocupaciones son desproporcionadas en relación con las posibles consecuencias que la situación puede acarrear.

Las preocupaciones son de carácter general y pueden referirse a diversos temas, si bien es frecuente que con el tiempo vayan pasando de un tema a otro. Entre las

preocupaciones habituales se incluyen las responsabilidades laborales y familiares, el dinero, la salud, la seguridad, las reparaciones del automóvil y las labores domésticas.

Diagnóstico

Evaluación de un médico, en base a criterios específicos

Para que un médico diagnostique un trastorno de ansiedad generalizada, la persona afectada debe experimentar preocupación o ansiedad que:

- Es excesiva
- Está relacionada con una serie de actividades y eventos diversos
- Está presente más días de los que está ausente durante 6 meses o más

Además, la persona afectada debe presentar tres o más de los siguientes síntomas:

- Inquietud o sensación de tensión o desasosiego
- Tendencia a cansarse fácilmente
- Dificultad para concentrarse
- Irritabilidad
- Tensión muscular
- Alteraciones del sueño

Antes de diagnosticar el trastorno de ansiedad generalizada, los médicos realizan un examen físico. Pueden practicar un análisis de sangre u otras pruebas para asegurarse de que los síntomas no son causados por un trastorno físico o por el uso de un fármaco.

Autor: Stanford Children Health Personal

¿Qué es un trastorno de ansiedad generalizada?

El trastorno de ansiedad generalizada (GAD) se define como preocupación y temor crónico y excesivo que no parece tener una causa real. Los niños y adolescentes con trastorno de ansiedad generalizada con frecuencia se preocupan mucho por cosas como eventos futuros, comportamientos pasados, aceptación social, problemas familiares, sus capacidades personales y/o desempeño escolar.

¿Qué causa un trastorno de ansiedad generalizada?

Se cree que los trastornos de ansiedad tienen factores biológicos, familiares y ambientales que contribuyen a la causa. Un desequilibrio químico que involucra a dos productos químicos en el cerebro (norepinefrina y serotonina) pueden contribuir al desarrollo de trastornos de ansiedad. Mientras un niño o adolescente puede haber heredado una tendencia biológica para estar ansioso, la ansiedad y el temor también pueden aprenderse de los familiares y otros que con frecuencia muestran mucha ansiedad alrededor del niño. Por ejemplo, un niño con un padre que le teme a las tormentas puede aprender a temerle a las tormentas. Una experiencia traumática también puede desencadenar la ansiedad.

¿Quién resulta afectado por el trastorno de ansiedad generalizada?

Todos los niños y adolescentes experimentan alguna ansiedad. Es una parte normal del crecimiento. Sin embargo, cuando las preocupaciones y temores no se van e interfieren con las actividades habituales de un niño o adolescente, puede estar presente un trastorno de ansiedad. Los hijos de padres con un trastorno de ansiedad tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad.

¿Cuáles son los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada?

A diferencia de los adultos con este trastorno, usualmente los niños y adolescentes no se dan cuenta de que su ansiedad es más intensa que lo que la situación justifica. Los niños y adolescentes con GAD requieren con frecuencia consuelo de los adultos en sus vidas.

Los siguientes son los síntomas más comunes del GAD en niños y adolescentes. Sin embargo, cada niño puede experimentar los síntomas de manera diferente. Los síntomas pueden incluir:

- Muchas preocupaciones acerca de cosas antes de que ocurran
- Muchas preocupaciones acerca de amigos, escuela o actividades
- Pensamientos y temores constantes acerca de su seguridad y/o la de los padres
- Rehusarse a ir a la escuela

- Frecuentes dolores de estómago, cefaleas u otra quejas físicas
- Dolores o tensión musculares
- Perturbación del sueño
- Preocupación excesiva acerca de dormir lejos de casa
- Comportamiento dependiente con familiares
- Tener la sensación de que hay un bulto en la garganta
- Fatiga
- Falta de concentración
- Asustarse con facilidad
- Irritabilidad
- Incapacidad de relajarse

Los síntomas del GAD en niños o adolescentes pueden parecerse a otras condiciones médicas o problemas psiquiátricos. Siempre consulte con el médico de su hijo para un diagnóstico.

¿Cómo se diagnostica el trastorno de ansiedad generalizada?

Un psiquiatra infantil u otro profesional de salud mental calificado generalmente diagnostica los trastornos de ansiedad generalizada en niños y adolescentes luego de una evaluación psiquiátrica integral. Los padres que notan síntomas de ansiedad severa en su hijo o adolescente pueden ayudar buscando una evaluación y tratamiento tempranos tan pronto como sea posible. El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir problemas futuros.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ANSIEDAD

Ansiedad es un término de uso cotidiano y al mismo tiempo, un constructo teórico de la psicología. Algunos términos dados por el diccionario de psicología define como estado ansioso: preocupado, mentalmente inquieto; preocupación por el futuro, deseo vehemente, estado mórbido de intranquilidad excesiva.

Los teóricos de la personalidad distinguen entre la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo.

Son muchas las situaciones como los exámenes, el hablar en público, las entrevistas e ir al dentista, que provocan con mayor facilidad un estado de ansiedad a la mayoría de las personas.

La postura que sostiene la existencia del rasgo propone, que unas personas son más proclives que otras a la ansiedad, por que reaccionan con ansiedad ante un mayor número de situaciones o lo hacen con una emoción más intensa.

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente.

Por esto la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como cuadro común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico.

Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, social o bien el laboral.

2.2.2 EMOCIONES

Lic. Guerri, Martha (2012) *¿Qué son las emociones?* recuperado de: www.psicoactiva.com

“Una emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia, las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea, es un estado que sobreviene súbita y bruscamente, en forma de crisis más o menos violentas y más o menos pasajeras, en el ser humano la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación”.

Trastornos Mentales o Emocionales

El término de trastornos mentales o emocionales incluye una gran gama de condiciones que afectan sustancialmente la capacidad de las personas para manejar las demandas de la vida diaria. Esta condición puede causar dificultades de pensamientos, sentimientos, conducta funcional y relaciones personales. Es una condición invisible, en ocasiones no aparente ante de demás, sin embargo sus síntomas interfieren significativamente en el rendimiento académico, la comunicación y las relaciones personales del estudiante. (par.1, 2)

Ansiedad, pánico y fobias

El pánico y las fobias afectan a una de cada diez personas en algún momento de la vida. De acuerdo con la SEP, la ansiedad es un sentimiento

normal de temor ante situaciones difíciles pero, si es demasiado fuerte, puede paralizar a la persona.

“El pánico es un aumento de ansiedad súbito e inesperado; como respuesta, uno quiere salir de la situación que lo ha provocado”, define la Sociedad Española de Psiquiatría. Por su parte, la fobia “se trata de un temor a situaciones o cosas que no son peligrosas y que la mayoría de la gente no encuentra molestas”.

Síntomas

Ansiedad. El enfermo se siente preocupado todo el tiempo, cansado, irritable y duerme mal. Físicamente presenta síntomas como dolores, temblores, respiración profunda, mareos, desmayos, indigestión y diarrea.

Pánico. Se presenta como sensación de miedo y la pérdida repentina de control. La velocidad de la respiración aumenta, el corazón palpita con fuerza, se suda y hay pensamientos de muerte.

Fobia. Llega como ansiedad pero solo en ocasiones específicas. Si una persona les teme a los perros a este nivel, procurará que su rutina gire en torno a un ambiente seguro. Si no se trata, con el tiempo el miedo domina la vida de la persona. (par. 3, 4)

2.2.3 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Dr. Murray B. Stein, Dr. Jitender, Sareen (2015) explican en el documento “*Generalized Anxiety Disorder*”

“El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por preocupación crónica y persistente. Esta preocupación es excesiva y difícil de controlar, multifocal (por ej., en relación con las finanzas, la familia, la salud y el futuro) y típicamente se acompaña de otros síntomas psicológicos y físicos inespecíficos. El término trastorno de ansiedad generalizada puede sugerir que los síntomas son

totalmente inespecíficos y esto, a veces, puede conducir incorrectamente a hacer el diagnóstico de TAG a casi cualquier paciente ansioso. Se ha considerado un nuevo término trastorno de preocupación generalizada pero no ha sido incluido en la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Médicos (DSM 5). Sin embargo, la preocupación excesiva es, de hecho, el núcleo y la característica que definen al TAG.”

Según el portal web: <https://es.wikipedia.org> (2012)

“El trastorno de ansiedad generalizada es una de las enfermedades mentales más frecuentes. Este trastorno produce temor, preocupación y una constante sensación de estar sobrepasado. Se caracteriza por una preocupación persistente, excesiva e irreal respecto de aspectos de la vida diaria tales como las finanzas, la familia, la salud y el futuro. Es una preocupación excesiva, difícil de controlar y que se acompaña frecuentemente de otros síntomas psicológicos y físicos. Estas preocupaciones interfieren en el trabajo, las relaciones sociales y el bienestar físico y mental.

Además de la preocupación, el diagnóstico requiere de, al menos, tres de las siguientes alteraciones: inquietud motora, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, irritabilidad, tensión muscular y cansancio fácil. “

2.2.4 CAUSAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

1. Factores genéticos: La historia familiar de una persona puede determinar si la misma desarrollará problemas de ansiedad. Si los padres u otros parientes cercanos de un individuo tienen evidencia de trastornos de ansiedad, entonces este tendrá un mayor riesgo de desarrollarla. Del mismo modo, los estudios realizados en gemelos idénticos han demostrado que si uno de los gemelos

desarrolla algún tipo de trastorno de ansiedad, el otro gemelo es muy probable que también llegue a desarrollar síntomas similares.

2. Química cerebral y desequilibrio químico: La ansiedad se ha relacionado con las tasas anormales de neurotransmisores en el cerebro. Los neurotransmisores o mensajeros químicos son responsables de regular el pensamiento y los sentimientos en el cerebro. Los dos neurotransmisores claves que se encuentran en el cerebro son la dopamina y la serotonina. Así que cada vez que son empujados fuera de balance, se bloqueará la transmisión de mensajes a las células del cerebro. Por lo tanto, el afectado no será capaz de controlar sus sentimientos, pensamientos y llegará a sentirse ansioso y deprimido.
3. Factores ambientales y experiencias personales: Los factores ambientales son las mayores causas de los trastornos de ansiedad entre los afectados. Todos los días, las personas corren riesgo de experimentar eventos potencialmente traumáticos y estresantes que pueden conducir fácilmente a la desviación de la ansiedad. Estos pueden incluir problemas financieros, las demandas laborales relacionadas, abuso emocional o físico, enfermedad, trabajos escolares, el divorcio, el embarazo o incluso la muerte de un ser querido. Desafortunadamente, algunos de estos eventos de la vida están fuera de nuestro control y pueden ocurrir de manera espontánea y sin previo aviso. Este atributo hace que sean los mejores promotores de ansiedad.

2.2.5 SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Se debe recordar que el paciente con trastorno de ansiedad generalizada centrará su consulta y preocupación en síntomas físicos, por lo que se hace necesario preguntar sobre lo demás:

- Tensión mental: Preocupaciones, sensación de tensión o nerviosismo, dificultades de concentración.
- Tensión muscular: Inquietud, cefalea de tensión, temblores, incapacidad para relajarse.

- Síntomas físicos de alarma (hiperactividad vegetativa): Mareos, sudoración, taquicardia, sequedad de boca, molestias epigráficas.

Los síntomas de ansiedad deben estar presentes la mayor parte de los días, durante al menos varias semanas seguidas. Con frecuencia están desencadenados por sucesos estresantes en aquellos pacientes con tendencia crónica a preocuparse.

En los niños el trastorno se acompaña de quejas somáticas recurrentes y su necesidad constante de seguridad.

2.2.6 TRATAMIENTO DEL TAG

El trastorno por ansiedad generalizada puede ser un trastorno de larga duración. El objetivo del tratamiento consiste en reducir los síntomas hasta un nivel manejable, ya que quizás no sea posible eliminarlos por completo. Cuando el paciente presenta sus síntomas en relación a estresores psicosociales, el tratamiento no farmacológico puede ser satisfactorio y debe ensayarse primero. Si existen síntomas persistentes o severos considerar la combinación de medidas farmacológicas y no farmacológicas.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

Este tipo de tratamiento es específicamente mejor tratado por un psicólogo:

- Los pacientes se sienten con frecuencia desbordados y desmoralizados. El consejo de apoyo o la psicoterapia controla esta tendencia.
- Ofrecer psico educación. Los pacientes se benefician de una explicación de sus síntomas y de los factores que la modifican. Decirle que "no tiene nada" puede agravar la enfermedad y perder la confianza del médico. La explicación de que los síntomas son parte de la respuesta exagerada del estrés o como resultado de la secreción de adrenalina por las preocupaciones es mejor aceptada. Ellos deben conocer que la tensión conduce al dolor muscular y que

la activación neurovegetativa da lugar a los síntomas cardiovasculares y digestivos. Que los síntomas empeoran con el consumo de cafeína, nicotina, alcohol, fatiga y por estresores.

- El médico puede ofrecer la oportunidad de expresar sus preocupaciones sobre problemas laborales, académicos o familiares y explorar después las posibles conexiones entre estos problemas y los síntomas ansiosos.
- Una vez identificado los factores desencadenantes de la preocupación excesiva, enseñarle a enfrentar las situaciones.
- Animar al paciente a practicar diariamente métodos de relajación con el fin de reducir los síntomas físicos.
- Animar al paciente a realizar actividades relajantes y a retomar las actividades que han sido beneficiosas para ella en el pasado.
- Practicar regularmente ejercicios (caminatas y gimnasia)

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Este tratamiento es específicamente mejor tratado por un psiquiatra por estar en capacidad para prescribir medicamentos:

El tratamiento farmacológico está indicado para pacientes que tienen síntomas ansiosos persistentes o severos. Deben instituirse ensayos fármaco-terapéuticos de corto plazo 54 (semanas) y mediano plazo (3 a 6 meses) en combinación con las intervenciones no farmacológicas, con intentos periódicos de disminuir y suspender la medicación. Esta estrategia es consistente con el curso natural fluctuante del trastorno de ansiedad generalizada.

1. Empleo de benzodiazepinas. Son los medicamentos más ampliamente prescritos por su comprobada eficacia y seguridad. Todas las benzodiazepinas tienen similar acción farmacológica y la diferencia va estar primordialmente en la duración de la acción terapéutica.

2. Empleo de ansiolíticos no benzodiazepínicos: Ante un síndrome ansioso por lo general se piensa en las benzodiazepinas, sin embargo, se tienen otro tipo de medicamentos ansiolíticos sin riesgo de dependencia que pueden ser utilizados de primera línea y especialmente cuando tenemos frente a nosotros pacientes con

ansiedad crónica que requerirán tratamientos muy prolongados o pacientes con historia de abuso de sustancias.

3. Los antidepresivos inicialmente pueden producir ansiedad y acatisia, por lo que se recomienda iniciar con la mitad de las dosis arriba indicadas por una semana.

2.2.7 NEUROBIOLOGÍA DEL TAG

Como en otros trastornos por ansiedad, una serie de factores neuroquímicos, neuroendocrinos y neuroanatómicos han sido involucrados.

Complejo GABA- benzodiazepinas: Sustentan la participación del principal neurotransmisor inhibitorio:

1.- La eficacia terapéutica empírica de las benzodiazepinas (bzd) en el TAG

2.- Los informes de un menor número de sitios de binding para benzodiazepinas en plaquetas y linfocitos; así como el hecho de que el tratamiento con bzd. Incrementa el número de sitios de binding periféricos.

3.- El estudio de Cowley y col1, que midió la velocidad de los movimientos oculares sacádicos como un indicador de integridad funcional del sistema GABA- benzodiazepinas. Estos hallazgos son compatibles con la hipótesis de que el TAG es acompañado por alteración de la actividad del receptor a bzd. Y puede explicar la eficacia de éstas.

Noradrenalina: Es sabido que el complejo formado por el locus coeruleus y el Sistema Nervioso Simpático (SNS) juega un rol fundamental en la respuesta del organismo a la alarma y las amenazas.

Se ha reportado respuesta aplanada de la G.H. a la Clonidina en pacientes con TAG, lo cual es compatible con la idea de una sensibilidad disminuida en el receptor alfa 2 adrenérgico. Además, también, se informó evidencia a favor de la posibilidad de subsensibilidad en el receptor 2 pre sináptico y de reducción en los sitios de binding de receptores 2 adrenérgicos en plaquetas.

Serotonina: Está envuelta en la mediación de la ansiedad a través de las vías

originadas en los núcleos del Rafe y que inervan el sistema límbico, hipotálamo, tálamo, entre otras áreas. La hiperactividad del sistema serotoninérgico puede estar en la base de muchos trastornos de ansiedad.

Como ejemplo, la activación del receptor pre sináptico 5HT_{1a} lleva a una inicial reducción de la liberación de 5HT, seguida por un incremento en la transmisión serotoninérgica, lo que podría explicar los beneficios de la Bupropión, un agonista parcial 5HT_{1a}.

En la región límbica se ha encontrado que la estimulación del receptor pos sináptico 5HT₂, provoca conductas evitativas y ansiedad. Esto podría estar en la base de la acción ansiolítica de drogas como trazodone, Nefazodona y mirtazapina, que son antagonistas 5HT₂. Todos estos hallazgos proveen sustento teórico al uso de drogas que tienen efectos reguladores sobre el sistema serotoninérgico (ej.: Bupropión, antagonistas 5HT₂).

2.2.8 RECONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL TAG

QUEJAS PRESENTES

Por lo general los pacientes con trastorno de ansiedad generalizada revelan en la entrevista ansiedad predominante y suelen consultar por molestias somáticas relacionadas con tensiones tales como:

- Cefaleas
- Taquicardia
- Molestias gastrointestinales o torácicas
- Insomnio

PAUTAS PARA EL DIAGNÓSTICO

Se debe recordar que el paciente con trastorno de ansiedad generalizada centrará su consulta y preocupación en síntomas físicos, por lo que se hace necesario preguntar sobre los demás:

- Tensión mental: Preocupaciones, sensación de tensión o nerviosismo, dificultades de concentración.
- Tensión muscular: Inquietud, cefalea de tensión, temblores, incapacidad para relajarse.
- Síntomas físicos de alarma (hiperactividad vegetativa): Mareos, sudoración, taquicardia, sequedad de boca, molestias epigástricas.

Los síntomas de ansiedad deben de estar presente la mayor parte de los días, durante al menos varias semanas seguidas. Con frecuencia están desencadenados por sucesos estresantes en aquellos pacientes con tendencia crónica a preocuparse.

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Trazodona: La Trazodona es un fármaco antidepresivo de segunda generación del grupo químico de las fenilpiperazinas. Es un antagonista e inhibidor de la recaptación de serotonina, con efecto ansiolítico e hipnótico. Funciona al aumentar la cantidad de serotonina en el cerebro

Nefazodona: es un antidepresivo registrado por Bristol-Myers Squibb. Su venta estuvo interrumpida en 2003 en algunos países debido a una incidencia rara de hepatotoxicidad, que podía dirigir a la necesidad de un trasplante de hígado, o incluso la muerte.

Mirtazapina: En farmacología, mirtazapina es el nombre de un medicamento antidepresivo de estructura tetracíclica y clasificado como un antidepresivo noradrenérgico y serotoninérgico específico. La mirtazapina actúa aumentando la liberación de noradrenalina y de la serotonina mediante el bloqueo de los receptores α -2 presinápticos.

Serotonina: La 5-hidroxitriptamina o serotonina es un neurotransmisor que se sintetiza a partir de la transformación del aminoácido triptófano. Se la encuentra en plantas y animales interviniendo en muchos procesos fisiológicos

Benzodiacepinas: son medicamentos psicotrópicos con efectos sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorreajantes.

2.5 VARIABLES

Es una cualidad susceptible a sufrir cambios.

2.4.1 VARIABLES INDEPENDIENTES

Es una característica o propiedad que supone la causa del fenómeno estudiado (causa).

- Exposición prolongada de las personas a factores sociales de Venezuela.

2.4.2 VARIABLES DEPENDIENTES

Es el valor o modalidad que se supone está en relación con los cambios de las variables independientes (efecto).

- Aumento de diagnósticos del trastorno de ansiedad generalizada.

2.4.3 VARIABLES INTERVINIENTES

Es cuando afecta tanto a las variables independientes como a las dependientes. Son difíciles de controlar dada su gran diversidad.

- Exposición a los factores sociales del país.
- Exposición a los factores sociales del país y posesión de herencia genética.

- Exposición a los factores ambientales del país, posesión de herencia genética y desequilibrio químico.
- Exposición a los factores sociales del país y desequilibrio químico.
- Posesión de herencia genética.
- Posesión de herencia genética y desequilibrio químico.
- Posesión de desequilibrio químico y exposición a los factores sociales del país.
- Posesión de desequilibrio químico.

CAPÍTULO III:

MARCO METODOLÓGICO

3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El autor Fidias, A. (1999) indica que “el nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio” (p. 19). Según el nivel, la investigación puede ser exploratoria, descriptiva o explicativa. El nivel de dicha investigación es exploratorio, a continuación se definirá su concepto.

La investigación exploratoria es la que se realiza para conocer el contexto sobre un tema que es objeto de estudio. Su objetivo es encontrar todas las pruebas relacionadas con el fenómeno del que no se tiene ningún conocimiento y aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa.

Aunque la investigación exploratoria es una técnica muy flexible, comparada con otros tipos de estudio, implica que el investigador esté dispuesto a correr riesgos, ser paciente y receptivo. Es importante mencionar que la investigación exploratoria se encarga de generar hipótesis que impulsen el desarrollo de un estudio más profundo del cual se extraigan resultados y una conclusión.

La presente investigación es exploratoria ya que describe los datos y características del fenómeno de estudio en este caso, el trastorno de ansiedad generalizada.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es “la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado” (Arias, 1999, p.20). En relación al diseño, la investigación puede ser documental, de campo o experimental. La investigación

realizada es de campo y documental. A continuación se definirá la investigación de campo y se dirá porque este es el diseño de la misma.

El autor Fidiás, A (1999) explica la investigación de campo en su libro *El proyecto de investigación* como:

(..)Aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. (pág. 20)

La investigación documental “es aquella que se basa en la obtención y análisis de datos provenientes de material impresos u otros tipos de documentos” (Arias, 1999, pág. 21).

La presente investigación es de campo ya que tiene como propósito demostrar que los efectos de la variable dependiente fueron causados por la variable independiente, es decir, se demostrará mediante encuestas en su modalidad de entrevistas realizadas a profesionales, los efectos que puede tener la exposición a las características sociales del país en los pacientes, obtener información mediante estas personas, a fin de responder a la pregunta planteada y obtener conclusiones.

La investigación es también documental ya que tiene como propósito el análisis del fenómeno, con la utilización de técnicas muy precisas, de la documentación bibliográfica y hemerografica.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 POBLACIÓN O UNIVERSO

Se entiende por población él "(...) conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio". (Arias, 2006. p. 81). Es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio.

La población o universo de la investigación está compuesta por profesionales que atienden y tratan a personas que padecen Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG).

3.3.2 MUESTRA

La muestra es un subconjunto representativo de un universo o población (Morles, 1994. P.54). Los tipos de muestreo son: El muestreo probabilístico, el cual a su vez se divide en muestreo al azar simple, muestreo al azar sistemático, muestreo estratificado y muestreo conglomerado; Y el muestreo no probabilístico, que a su vez se clasifica en muestreo casual, muestreo intencional y muestreo por cuotas.

Muestreo No Probabilístico

En el Muestreo No Probabilístico, la selección de cada unidad de la muestra, en parte, tiene como base el juicio del investigador. En este tipo de muestreo (*Bolaños Rodríguez, 2012*), No existe una oportunidad conocida que indique si un elemento particular del universo será seleccionado para conformar la muestra. No se puede calcular el error muestra. (*Arias, 2012*)

Muestreo Intencional u Opinático

Selección de los elementos con base en criterios o juicios del investigador (*Arias, 1999*). En este caso se seleccionan a profesionales con respecto al tema.

Doctor Juan Martínez	Hospital Metropolitano del Norte	Departamento de Psiquiatría
Licenciada Noraima Reina	Centro Clínico Profesional Caracas	Departamento de Psicología
Licenciada Ana Delgado	Centro Clínico Profesional Caracas	Departamento de Psiquiatría

Cuadro 1. Elaboración propia

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 TÉCNICAS

Arias (1999) la define como “las distintas formas o maneras de obtener la información.

Son ejemplos de técnicas; la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades (entrevista o cuestionario), el análisis documental, análisis de contenido, etc” (p. 25).

La técnica a utilizar en la presente investigación será la encuesta en su modalidad de entrevista.

Una entrevista es un diálogo entablado entre dos o más personas: el entrevistador interroga y el que contesta es el entrevistado. La palabra entrevista deriva del latín que significa "Los que van entre sí". Se trata de una técnica empleada para diversos motivos, investigación, medicina y selección de personal.

3.4.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos se definen como los materiales que se emplean para recoger y almacenar la información. Por ejemplo: fichas, formatos de cuestionario, guía de entrevista, lista de cotejo, otras.

El instrumento que se utilizara en esta investigación será la guía de entrevista.

De acuerdo con León (2006, p. 180) La guía para la entrevista es una herramienta que permite realizar un trabajo reflexivo para la organización de los temas posibles que se abordarán en la entrevista.

No constituye un protocolo estructurado de preguntas. Es una lista de tópicos y áreas generales, a partir de la cual se organizarán los temas sobre los que trataran las preguntas.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidad reflejan la manera en que el instrumento se ajusta a las necesidades de la investigación (Hurtado, 2012). Al estimar la validez es necesario saber a ciencia cierta qué rasgos o características se desean estudiar. La validez, no debe ser una característica propia del test, sino de las generalizaciones y usos específicos de las medidas que el instrumento proporciona (Prieto y otros, 2010). En esta investigación se utilizó un instrumento para someter a prueba el propósito de establecer la validez y confiabilidad con relación al problema planteado en la investigación.

El instrumento que se utilizara será la guía de entrevista. Se eliminó la 2da pregunta del 1er tópico ya que esta daba como resultados respuestas muy parecidas a la 3ra pregunta del mismo tópico. En este caso, se aplicará la misma entrevista a varios informantes para que las respuestas posean el mismo tópico de tal manera que puedan ser analizadas y comparadas.

3.5.2 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales (consistentes y coherentes). En esta entrevista la confiabilidad que se va a obtener como resultado, es que los pacientes de Trastorno de ansiedad generalizado expuestos a las características económicas y sociales de Venezuela han desarrollado este trastorno o si ya poseían este se han intensificado sus síntomas.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

4.1.1 TÉCNICA

Se describirán a continuación las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos.

4.1.2 ANÁLISIS

La técnica utilizada es la guía de entrevista, se colocaran las sub-categorías del tema y las preguntas a realizar, posteriormente se colocaran los fragmentos más relevantes de las respuestas de los informantes y se procederá a realizar un análisis de cada una de estas.

4.2 GUÍA DE ENTREVISTA

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

TOPICO	PREGUNTAS
Trastorno de ansiedad generalizado (definición)	<p>¿Cómo define el TAG?</p> <p>¿Qué factores originan este trastorno?</p>
Síntomas y Tratamientos del TAG	<p>¿Qué síntomas puede presentar un individuo con TAG?</p> <p>¿Cómo identificar a una persona que padezca el trastorno?</p> <p>¿Qué tratamiento se aplica a los pacientes con TAG?</p>
TAG en Venezuela	<p>¿Cómo cree usted que afecta la situación socio-económica de Venezuela a los pacientes con TAG?</p> <p>¿Ha observado usted un aumento en pacientes con este trastorno en los últimos años?</p> <p>¿Considera usted que la situación socio-económica del país permite que las personas que padecen de TAG sean diagnosticados y tratados correctamente?</p>

Cuadro 2. Preguntas cuestionario

Elaboración propia

Doctor Juan Martínez	63	Hospital Metropolitano del Norte	Departamento de Psiquiatría
Licenciada Noraima Reina	49	Centro Clínico Profesional Caracas	Departamento de Psicología
Licenciada Ana Delgado	52	Centro Clínico Profesional Caracas	Departamento de Psiquiatría

Cuadro 3. Personas a entrevistar

Elaboración propia

4.3 ANÁLISIS ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tópico 1

Trastorno de Ansiedad Generalizado (Definición)

Pregunta 1: ¿Cómo define el Trastorno de Ansiedad Generalizado?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “La ansiedad en sí, es un estado de alerta producido por varias partes del cerebro ante un peligro o amenaza, ahora, el trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por que la persona afectada se encuentre en este estado de alerta o angustia prolongada y crónicamente.”

Lic. Noraima Reina: “Podría definirlo como un estado de angustia o preocupación que están presentes en gran medida en la mente de un individuo y que puede afectar gravemente en el desempeño de su día a día.”

Lic. Ana Delgado: “Se caracteriza por la presencia de una ansiedad patológica que es cuando ésta se vuelve más frecuente, más intensa y comienza a interferir de forma significativa en el día a día de los afectados impidiéndole llevar a cabo sus actividades con normalidad.”

Pregunta 2: ¿Qué factores originan este trastorno?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “Existen varios factores que influyen, están los factores predisposiciones como las variables biológicas y constitucionales, se encuentran también los factores activadores que son las circunstancias o hechos relacionados con la amenaza y naturaleza que pueden activar este estado de alerta en los individuos y los factores de mantenimiento que son la estancia prolongada de los síntomas de ansiedad en las personas que acompañado de los factores anteriores se encarga de que la ansiedad se vuelva un trastorno.”

Lic. Noraima Reina: “Los factores que originan este trastorno pueden ser la genética, poseer un historial en la familia de personas que hayan padecido el TAG, estar expuesto a un ambiente muy estresante por periodos prolongados de tiempo o haber crecido en un hogar disfuncional puede provocar esta respuesta de alerta en los individuos como método para desarrollarse en la vida.”

Lic. Ana Delgado: “La disposición genética es un factor influyente al igual que desarrollarse en un hogar problemático también, el haber experimentado ciertos traumas o situaciones angustiantes para el individuo, que resulta en que esta angustia ya no este limitada a aparecer en una situación específica sino que pasa a ser un estado mental que perdura y se convierte en la manera en que la persona se maneja en su cotidianidad.”

Tópico 2

Síntomas y tratamiento del TAG

Pregunta 3: ¿Qué síntomas puede presentar una persona con Trastorno de Ansiedad Generalizado?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “Los principales síntomas que se manifiestan son la aprensión, que hacen que el individuo se anticipe a situaciones y que tenga fallas para concentrarse, las tensiones musculares, cefaleas de tensión, temblores, dolores en diversas partes del cuerpo y en casos más graves es común que se presenten también mareos, sudoración, taquicardia, vértigo sequedad de la boca, entre otras.”

Lic. Noraima Reina: “Estas personas pueden sentirse nerviosos, agobiados o angustiados sin razón aparente, sentirse cansados sin razón aparente, pueden tener dificultades para concentrarse, sentirse irritados, o presentar tensión muscular, dificultades para conciliar el sueño, molestias epigástricas, escalofríos, cefaleas de tensión, etc. Es extensa la lista de síntomas que puede presentar un paciente, sin

embargo, los más comunes son los anteriormente mencionados, y cabe destacar que cada paciente suele presentar una combinación diferente de síntomas.”

Lic. Ana Delgado: “Pueden clasificarse los síntomas en diferentes categorías, están los síntomas relacionados al estado mental los cuales son la sensación de mareo, la aprensión, nerviosismo, temor a perder el control, temor a fallecer o enfermarse, no poder concentrarse, los síntomas generales son sofocos o escalofríos, sensaciones de hormigueo en el cuerpo, tensión o molestias musculares, incapacidad para relajarse, sensación de nudo en la garganta o dificultad para tragar, los síntomas directamente físicos son taquicardia, temblores, dificultad para respirar, dolor o malestar en el pecho, náuseas o malestar abdominal, las personas deben cumplir con varios de estos síntomas por un periodo prolongado de tiempo para ser diagnosticados.”

Pregunta 4: ¿Cómo identificar a una persona que padece del Trastorno de Ansiedad Generalizado?

Respuesta:

Dr. Juan Martínez: “Si el individuo se muestra muy nervioso o deprimido frecuentemente, si evita determinadas situaciones que afectan su vida cotidiana, si se queja constantemente de que tiene problemas para conciliar el sueño o que se siente agotado muy fácilmente, si tiene preocupaciones muy recurrentes o ha llegado a desvanecerse, desmayarse ante ciertas situaciones, son síntomas muy visibles que pueden ayudar a un familiar o amigo a reconocer si una persona está sufriendo del Trastorno de Ansiedad Generalizado.”

Lic. Noraima Reina: “Para poder identificar a una persona que esté padeciendo el trastorno hay que escuchar más que nada a la persona en cuestión, si esta menciona, que siente dolor de cabeza, fatiga sin razón alguna, tensión en los músculos, que presenta dificultad para dormir, que le preocupa mucho ciertas situaciones específicas, si se le observa temblando o teniendo dificultad para respirar bien, pueden ser señales claras de que esta persona está padeciendo el trastorno.”

Lic. Ana Delgado: “Aconsejaría observar los síntomas más externos, ya que son más fáciles de reconocer, como que la persona no puede concentrarse en alguna tarea o comente que no duerme bien, si se lo nota agobiado o deprimido constantemente o evita situaciones o lugares, por su puesto, si se le puede preguntar a la persona si presenta más síntomas y por cuanto tiempo los ha tenido sería más fácil para una persona identificar el trastorno en el individuo e incentivarlo a que busque ayuda.”

Pregunta 5: ¿Qué tratamiento se aplica a los pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “Existen variados tratamientos para este Trastorno pero usualmente los más utilizados son la psicoterapia, la terapia cognitivo-conductual y cuando el paciente no responde a estas se le receta un tratamiento farmacológico que normalmente son inhibidores de la recaptación de la serotonina como la Sertralina o paroxítina, también se pueden recetar ansiolíticos como Alprazolam, Bromazepam y Diazepam.”

Lic. Noraima Reina “se recomiendan tratamientos de terapias como la terapia cognitivo-conductual la cual se basa en la utilización de técnicas conductuales y cognitivas diferentes según el síntoma a tratar, las distintas ramas de la psicoterapia como la psicoterapia en grupo o la psicoterapia breve también se utilizan frecuentemente para este trastorno, si no se observa una mejora se refiere el paciente a un psiquiatra para que administre al individuo un tratamiento farmacológico.”

Lic. Ana Delgado: “Hay una gran cantidad de tratamientos para este trastorno, normalmente los psicólogos se especializan en ciertas áreas y terapias, así que el tratamiento que reciba un paciente dependerá del tipo de terapia en el que se especialice el psicólogo, pero las más usadas suelen ser la psicoterapia, el psicoanálisis o la terapia cognitivo-conductual y cuando es un caso más grave se acompañan estas terapias con un tratamiento farmacológico recetado por un psiquiatra.

Tópico 3

Trastorno de Ansiedad Generalizada en Venezuela

Pregunta 6: ¿Cómo cree usted que afecta la situación socioeconómica de Venezuela a los pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizado?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “Es muy grave la manera en que la situación socioeconómica afecta a estas personas, a nivel emocional los angustia y deprime mucho más, se observan muchas recaídas en los pacientes, es más difícil que las terapias hagan efecto y si se les recetan fármacos a los pacientes, es complicado que los encuentren, si los encuentran estos tienen precios muy elevados, esto pone a los pacientes en la situación de decidir si comer o comprar el tratamiento, personalmente he tenido pacientes que no vienen más a consulta por que no pueden pagarla, y también he recibido pacientes nuevos que afirman no haber tenido síntomas de ansiedad años atrás cuando la situación no era tan grave.”

Lic. Noraima Reina: “La situación del país los está afectando en la mayoría de los aspectos de su vida, los pacientes llegan cada vez en estados más graves del trastorno, es preocupante porque estas personas ya tienen una predisposición a angustiarse y estar en estado de alerta y la situación del país les da una razón de peso para mantenerse en este estado, se nos hace más complicado a los especialistas aplicarles las terapias y que tenga resultados a largo plazo, los pacientes suelen volver al consultorio después de unas semanas por que los han atacado los síntomas otra vez.”

Lic. Ana Delgado: “Considero que la situación los afecta negativamente, estas personas ya cargan con el peso de padecer este trastorno, esta situación hacen que básicamente los pacientes carguen este peso al doble, por ende todos sus síntomas suelen estar más intensificados, suelen necesitar fármacos aparte de la terapia, los cuales son costosos y difíciles de conseguir debido a la escasez, los pacientes de menores recursos abandonan las terapias porque no pueden pagar la consulta. ”

Pregunta 7: ¿Ha observado usted un aumento de pacientes con este trastorno en los últimos años?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “Sí, efectivamente, se ha visto un aumento en pacientes específicamente con este trastorno, ya que la situación del país es un gran factor activador para esta clase de trastorno. ”

Lic. Noraima Reina: “Si, han llegado muchos pacientes al consultorio que terminan siendo diagnosticados con el Trastorno de Ansiedad Generalizada, hace unos años atrás tendría 1 o 2 pacientes que padecían de este trastorno, hoy en día puedo decir que tengo 3 o 4 pacientes recurrentes que lo padecen.”

Lic. Ana Delgado: “Definitivamente, antes en el consultorio llegaban pacientes con diversos trastornos, hoy en día los pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizado son con los que más cuento en mi consultorio. ”

Pregunta 8: ¿Considera usted que la situación socioeconómica del país permite que las personas que padecen del Trastorno de Ansiedad Generalizado sean diagnosticadas y tratadas correctamente?

Respuestas:

Dr. Juan Martínez: “No, considero que la situación socioeconómica del país permita a todas las personas ser diagnosticadas y recibir el tratamiento correcto, ya que no todos cuentan con los recursos para pagar una o dos consultas a la semana y mucho menos para pagar los fármacos si son requeridos.

Lic. Noraima Reina: “No, en lo absoluto, gran parte del país que padece algún trastorno mental simplemente no se puede dar el “lujo” de pagar una consulta psicológica y no hay entidades gubernamentales que ofrezcan servicios de evaluación psicológica de manera gratuita. ”

Lic. Ana Delgado: “No, no todas las personas con Trastorno de Ansiedad Generalizado pueden ser diagnosticadas ni tratadas, debido a la situación

socioeconómica la cual impide que personas que sean de bajos recursos puedan recibir un diagnóstico y un tratamiento adecuado.”

4.4 ANÁLISIS GENERAL

En vista de lo investigado previamente en nuestro marco teórico podemos ver que existe una fuerte relación entre lo que es afirmado por los especialistas en este caso los tres doctores psiquiatras/psicólogos que entrevistamos, y todos los antecedentes, damos por confirmado entonces que la ansiedad es un estado común mientras sea temporal hasta que se haga algo frecuente, ahí es cuando llega al trastorno, y cuando debe ser inmediatamente aceptado e internalizado y buscar soluciones para llevar esta condición a la cual nuestra investigación y los especialistas respondieron con una variedad de actividades y terapias efectivas siempre y cuando sea concientizado todo lo que se está haciendo.

CAPITULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

A partir de los datos recolectado y extraídos de los especialistas, mediante la aplicación de una entrevista se concluye lo siguiente:

- El trastorno de Ansiedad Generalizado se puede definir como un estado constante de alerta, angustia, preocupación o aprensión (anticipación a hechos o situaciones) que pueden ser crónicos e impiden al individuo desempeñar sus actividades diarias con normalidad.
- Los factores que influyen para que se origine el trastorno son, la predisposición genética, es decir tener un historial de familiares que hayan padecido el trastorno, haber crecido en un ambiente o hogar problemático y haber vivido un acontecimiento traumático.
- Los tratamientos para el trastorno son variados, pero entre los más utilizados están la terapia cognitivo-conductual, la psicoterapia y el tratamiento farmacológico con antidepresivos o ansiolíticos
- Los especialistas indican que la situación socioeconómica del país no provee nada bueno a los pacientes de Trastorno de Ansiedad Generalizado, sino todo lo contrario, agrava sus síntomas, dificulta su recuperación y les impide a las personas de más bajos recursos obtener un diagnóstico y tratamiento adecuados.

5.2 RECOMENDACIONES

Tras analizar los resultados y realizar las conclusiones del trabajo de investigación, se presentan una serie de recomendaciones para ayudar a personas con Trastorno de Ansiedad Generalizado:

- Si conoce de algún pariente, amigo o conocido que pueda estar presentando síntomas de padecer el trastorno, apóyelo e invítelo a buscar ayuda profesional.
- Si conoce a alguien con este trastorno, dele todo su apoyo e intente ser de ayuda para esta persona.
- Evite comprar o apoyar la compra de los medicamentos que se utilizan para tratar a los pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada, para luego ser revendidos a un precio mayor.
- Se debe informar más a las personas sobre que es el Trastorno y como identificarlo en otra persona.
- Se debería hacer una propuesta para que se cree una institución gubernamental que preste servicios de salud mental de forma gratuita.
- Investigar desde el enfoque de los pacientes que padecen de este trastorno, ver cómo reaccionan antes las distintas situaciones de sus vidas.

BIBLIOGRAFÍA

Américo, J. “*Trastornos de ansiedad, guía práctica para diagnóstico y tratamiento*”. Recuperado en julio 2019 del portal web:

<http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Arias, F. (1999). *El proyecto de investigación: guía para su elaboración* (3a. ed.). Caracas: Episteme. Recuperado de:

<http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/proyecto-investigacion.pdf>

Globovisión. (2017). “*Cifras de depresión y ansiedad aumentaron en Venezuela, según OMS*”. Recuperado en julio de 2019 del portal web:

<http://globovision.com/article/cifras-de-depresion-y-ansiedad-aumentaron-en-venezuela-segun-oms>

Intramed. (2015). “Trastorno de ansiedad generalizada”. Recuperado en julio de 2019 del portal web:

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=88205>

SVP. (2017). “Situación del país ha afectado el estado de salud mental de los venezolanos”. Recuperado en julio de 2019 del portal web:

<https://observatoriodeviolencia.org.ve/svp-situacion-del-pais-ha-afectado-el-estado-de-salud-mental-de-los-venezolanos/>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta. Ed.). México: McGraw-Hill. Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Lic. Guerri, Martha. (2012)¿Que son las emociones? Recuperado de:
<https://www.psicoadictiva.com/blog/que-son-las-emociones/>

Trastornos Mentales o Emocionales. Recuperado de:
http://www.uprm.edu/p/sei/trastornos_mentales_o_emocionales

Dr. Murray B. Stein, Dr. Jitender, Sareen. *Generalized Anxiety Disorder*. (2015)
Recuperado de:
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1502514>

Dr. Ariel D. Falcoff. *Trastorno por ansiedad generalizada*. (2001) Recuperado de:
<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=12577&pagina=3>

De Aguiar, Marian. *Población y Muestra en una Investigación*. Recuperado de:
<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/poblacion-y-muestra/>

Prof., Corral, Yadira, Lic. Corral Itzama, Lic. Franco, Angie. *Procedimientos de muestreo*. Recuperado de:
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>

El proyecto de investigación Fideas Arias - 3ra. Edición .Recuperado de:
Capitulo III marco metodológico. Recuperado de:
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092769/cap03.pdf>

Contreas, Mario Validez de los instrumentos (ejemplos) (2015). Recuperado de:
<http://educapuntos.blogspot.com/2015/03/validez-y-confiabilidad-ejemplos.html>

Tratamiento del TAG. (2018) Recuperado de un portal web:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/diagnosis-treatment/drc-20361045>

Mayo Clinic. (2018). Trastorno de ansiedad generalizada". Recuperado de:
<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada>

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=trastornodeansiedadgeneralizado-90-P05675>

Trastorno mentales o emocionales: Según el portal web: <http://www.uprm.edu>

Según el portal web: <https://www.efesalud.com>

Síntomas:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009