

Complicaciones psiquiátricas más prevalentes

Esta información pretende ser un resumen escrito del estado actual del problema de ansiedad más prevalente tras la exposición a catástrofes o a situaciones vitales en las que la vida de la persona ha podido estar seriamente comprometida.

A pesar de los inconvenientes que tiene la socialización del conocimiento clínico, en esta ocasión pensamos que es conveniente ser proactivo, sobre todo, porque han transcurrido ya más de 15 días del acontecimiento traumático y, por tanto, está muy próxima la compensación de las reacciones inmediatas al estrés, pero también están a punto de iniciarse los trastornos postraumáticos diferidos.

Por otra parte, nos ha apoyado esta actitud la experiencia alcanzada en USA tras el 11 de septiembre. De ésta experiencia existe una publicación científica reciente que describe el perfil del tipo de ayudas más solicitadas por la población afecta de ansiedad. En dicho trabajo se indica que las tres demandas más frecuentemente planteadas fueron: obtención de información médica monográfica escrita (monografías, panfletos, libretos, etc.), pautas de afrontamiento de las manifestaciones de ansiedad y la existencia a nivel local de grupos de autoayuda para los trastornos de ansiedad.

En esta ocasión, se pretende ayudar a la identificación, al diagnóstico y tratamiento adecuado, si es preciso, de las personas que puedan estar presentando trastorno de estrés postraumático, que constituye el trastorno de ansiedad más frecuente tras una situación postraumática, de aparición tardía.

El trastorno de estrés postraumático es uno de los trastornos psiquiátricos que se define por su etiología (causa), más que por su sintomatología y/o manifestaciones clínicas. El inicio de este trastorno de ansiedad depende de la exposición única o repetida a un acontecimiento traumático. Aunque, aproximadamente, el 30% de la población se ve expuesta a lo largo de la vida a diferentes acontecimientos traumáticos de notoria importancia, únicamente el 10-20% de los expuestos a traumas, desarrollan un trastorno de estrés postraumático.

La magnitud epidemiológica indica que la exposición al acontecimiento traumático actúa como detonador y que, por lo tanto, se admite que existen en la persona factores previos de vulnerabilidad y también factores de mantenimiento o reforzadores potentes, de modo que unas personas van a padecer el trastorno y otras no.

Dentro de los factores de riesgo para el desarrollo del trastorno de estrés postraumático (TEPT), se ha encontrado en la mayoría de los estudios realizados: la presencia de historia psiquiátrica personal, haber padecido situaciones de abuso en la infancia o en la adolescencia y tener historia de padecimientos psiquiátricos familiares (alcoholismo paterno, depresión materna).

Existen otros factores de vulnerabilidad demostrados en algunos estudios que añaden vulnerabilidad personal, como son: la gravedad del acontecimiento traumático, el nivel educativo bajo, ser joven, mujer, minoría étnica, haber padecido traumas previos o tener un soporte social escaso.

Por otra parte, el riesgo social de verse expuesto a circunstancias traumáticas, es al menos dos veces superior en las mujeres que en los hombres, así que existe mayor prevalencia a lo largo de la vida en mujeres. Se sabe también de la epidemiología psiquiátrica que los síntomas tienden a persistir más en las mujeres, por lo cual en esta catástrofe ocurrida en España, deberemos de tener particular sensibilidad hacia estas características de vulnerabilidad y necesidad de atención sanitaria.