

# **Miniguía para hacer un buen diagnóstico diferencial en trastornos de ansiedad para psicólogos**

---



# **Miniguía para hacer un buen diagnóstico diferencial en trastornos de ansiedad para psicólogos**

## Introducción

Bienvenidos al contenido premium de NeuroClass. Soy Elena, cofundadora de NeuroClass, y hoy tenemos el placer de presentar una miniguía para el diagnóstico diferencial de la ansiedad en clínica, diseñada específicamente para profesionales de la psicología.

En esta guía, exploraremos todos los aspectos esenciales para la evaluación y diagnóstico de la ansiedad, ofreciendo un enfoque detallado y estructurado que te permitirá mejorar tu práctica clínica y proporcionar un cuidado más efectivo y empático a tus pacientes. Y sí, esta guía está relacionada con el contenido de sonido que te haremos llegar esta semana y el contenido escrito. Así que... ¡No te pierdas ninguna de esas cosas!

## Recopilación de historia clínica completa

- **Historial médico y familiar:** Registrar antecedentes médicos personales y familiares, incluyendo trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas, y cualquier historial de abuso de sustancias. Preguntar sobre condiciones médicas como hipertiroidismo, hipertensión y enfermedades cardíacas.
- **Síntomas y duración:** Documentar detalladamente todos los síntomas de ansiedad (frecuencia, duración, severidad), así como otros síntomas acompañantes como insomnio, fatiga, dolor muscular, etc. Preguntar sobre la edad de inicio de los síntomas y su curso temporal.
- **Medicamentos y suplementos:** Registrar todos los medicamentos, suplementos y sustancias que el paciente esté tomando, incluyendo dosis y duración del tratamiento. Investigar si alguno de estos podría estar contribuyendo a los síntomas de ansiedad.

## Evaluación psicológica exhaustiva

- **Entrevistas estructuradas y semi-estructuradas:** Utilizar herramientas como la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje I del DSM (SCID-I) o el Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) para obtener una evaluación diagnóstica completa.
- **Cuestionarios y escalas de evaluación:** Administrar escalas de auto-reporte como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A), y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) para cuantificar la gravedad de los síntomas.

## Examen físico y pruebas de laboratorio

- **Evaluación física completa:** Realizar un examen físico para identificar signos de condiciones médicas subyacentes que podrían estar contribuyendo a los síntomas de ansiedad, como disfunción tiroidea, trastornos cardíacos o respiratorios.
- **Pruebas de laboratorio:** Ordenar análisis de sangre completos, incluyendo pruebas de función tiroidea [TSH, T4 libre], niveles de glucosa en sangre, estudios hormonales y pruebas de función hepática y renal. En casos específicos, considerar pruebas adicionales como electrocardiogramas [ECG] y estudios de imágenes.

## Evaluación de comorbilidades

- **Trastornos psiquiátricos:** Evaluar la presencia de otros trastornos psiquiátricos comórbidos como depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno obsesivo-compulsivo [TOC], trastornos de la alimentación, y abuso de sustancias.
- **Trastornos médicos:** Considerar y evaluar enfermedades médicas que puedan presentar síntomas de ansiedad, como hipertiroidismo, diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares, y trastornos neurológicos.

## Evaluación de factores psicosociales y ambientales

- **Estresores psicosociales:** Identificar estresores recientes o crónicos, como problemas familiares, laborales, económicos o eventos traumáticos. Evaluar cómo estos factores pueden estar contribuyendo a los síntomas de ansiedad.
- **Apoyo social:** Evaluar la red de apoyo social del paciente, incluyendo relaciones familiares, amistades y otros sistemas de apoyo. Investigar las habilidades de afrontamiento del paciente y su capacidad para manejar el estrés.

## Consideración de trastornos de ansiedad específicos

- **Trastorno de ansiedad generalizada (TAG):** Preocupación excesiva y persistente sobre múltiples eventos o actividades. Los síntomas pueden incluir inquietud, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño.
- **Trastorno de pánico:** Episodios recurrentes de ataques de pánico inesperados, caracterizados por miedo intenso y síntomas físicos como palpitaciones, sudoración, temblores y sensación de falta de aire.

- **Fobias específicas:** Miedo intenso y persistente a objetos o situaciones específicas, que conduce a evitación significativa y malestar.
- **Trastorno de ansiedad social:** Miedo marcado a situaciones sociales o de desempeño en las que el individuo está expuesto al posible escrutinio de los demás. Los síntomas incluyen temor a ser humillado o rechazado.
- **Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):** Presencia de obsesiones (pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes) y/o compulsiones (comportamientos o actos mentales repetitivos) que son realizadas para reducir la ansiedad.
- **Trastorno de estrés postraumático (TEPT):** Síntomas de ansiedad tras la exposición a un evento traumático, incluyendo reexperimentación del evento, evitación de recordatorios del trauma, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, y aumento de la reactividad.

## Revisión y reevaluación continua

- **Monitoreo regular:** Realizar seguimientos periódicos para evaluar la evolución de los síntomas y la efectividad del tratamiento. Ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.
- **Reevaluación diagnóstica:** Reevaluar el diagnóstico inicial en función de la respuesta al tratamiento y cualquier nuevo síntoma que surja. Considerar la necesidad de consultas adicionales con especialistas si los síntomas no mejoran con el tratamiento estándar.

## Referencias bibliográficas que pueden interesarte

- **American Psychiatric Association. (2013).** *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* [5th ed.]. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- **Bandelow, B., Michaelis, S. y Wedekind, D. (2017).** Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19[2], 93-107. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/bbandelow>
- **Hoge, E. A., Ivkovic, A. y Fricchione, G. L. (2012).** Generalized anxiety disorder: Diagnosis and treatment. *BMJ*, 345, e7500. <https://doi.org/10.1136/bmj.e7500>

