

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3608](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3608)

## De las generalidades a las diferencias entre la ansiedad y el pánico, en tiempos de sars-cov-2 “covid-19”

Mtro. Jorge Hector Alvarado Barranco

[psic\\_hector\\_2712@outlook.com](mailto:psic_hector_2712@outlook.com)

<https://orcid.org/0000-0003-1369-987X>

Lic. En Psic. Isaac Antonio Alva Alva

[isaacantonioalvaalva@gmail.com](mailto:isaacantonioalvaalva@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-0107-7283>

### RESUMEN

Derivado de una pandemia generada por el virus del SARS-COV-2 Covid-19, se han dado acontecimientos que han hecho que se desarrollen ciertos padecimientos como lo son la ansiedad y el ataque de pánico, si bien el desarrollo de los síntomas puede llegar a ser incapacitante para la persona que lo padece, también puede en algún momento llegar a confundir por sus diferentes sintomatologías que se presentan. En este artículo se revisa la bibliografía relacionada con la ansiedad y ataques de pánico asimismo como la guía DSM 5 que favorece al diagnóstico correcto de los trastornos donde favorece también a dar congruencia entre las diferencias entre trastorno de ansiedad generalizada y el ataque de Pánico, por último se concluye con existe una posible serie de confusiones y que el desarrollar las características que las diferencian pueden ayudar al profesional de la salud a tener una mayor claridad entre ambos temas.

*Palabras clave:* pandemia; trastorno de ansiedad; ataque de pánico; sintomatología.

Correspondencia: [psic\\_hector\\_2712@outlook.com](mailto:psic_hector_2712@outlook.com)

Artículo recibido 15 octubre 2022 Aceptado para publicación: 15 noviembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Alvarado Barranco, M. J. H., & Alva Alva, L. E. P. I. A. (2022). De las generalidades a las diferencias entre la ansiedad y el pánico, en tiempos de sars-cov-2 “covid-19”. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 1128-1139. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3608](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3608)

## From generalities to the differences between anxiety and panic, in time of SARS-COV-2 “Covid-19”

### ABSTRACT

Derived from a pandemic generated by the SARS-COV-2 Covid-19 virus, there have been events that have caused certain conditions to develop, such as anxiety and panic attacks, although the development of symptoms can reach to be incapacitating for the person who suffers from it, it can also become confusing at some point due to its different symptoms that appear. This article reviews the bibliography related to anxiety and panic attacks as well as the DSM 5 guide that favors the correct diagnosis of disorders where it also favors congruence between the differences between generalized anxiety disorder and panic attack, for Finally, it is concluded that there is a possible series of confusions and that developing the characteristics that differentiate them can help the health professional to have greater clarity between both topic

**Keywords:** *pandemic; anxiety disorder; panic attack; symptomatology.*

## INTRODUCCIÓN

Actualmente en tiempo de contingencia generada por la pandemia del virus Sars-Cov-2 “Covid-19”, trastorno de ansiedad y el ataque de pánico pueden ser generados por situaciones de la vida cotidiana, si bien las características entre ambos temas pueden generar confusiones por los signos de ansiedad por lo cual en este presente trabajo se pretende explicar y hacer más claro las diferencias entre la ansiedad y el trastorno de pánico (ataque de pánico).

En la primera parte se mencionan las generalidades de la ansiedad, términos, aportaciones de algunos expertos que hablan sobre la ansiedad en diferentes áreas también se realiza la revisión de información que explica lo relacionado con el pánico, dando pie a profundizar sobre aspectos generales como también a conocer la sintomatología de ambos términos. Para comparar cuáles de estas son sus diferencias que permitan dar más claridad para la detección de los síntomas de la ansiedad generalizada y el trastorno de pánico (ataque de pánico).

Por último, se expresa la finalidad de la presente recopilación de información, para ofrecer al contexto, una claridad para poder diferenciarlas porque en el ejercer de la psicología en los contextos educativos puede llegar a ser confuso la detección de los síntomas, esto para que los estudiantes de la psicología tengan una fuente de aportación de las diferencias entre ansiedad generalizada y ataques de pánico.

## METODOLOGÍA

Dada la finalidad del estudio se realiza una investigación documental en la cual una de las finalidades es la recolección de información de diferentes artículos de investigación que estén relacionados con los puntos fundamentales como lo es la pandemia, la ansiedad y ataque de pánico.

Mismo que también servirán como parte fundamental para responder al presente estudio, como lo es conocer las diferencias que existen entre el trastorno de ansiedad con el ataque de pánico, sirviendo como una parte de la obtención del conocimiento entre los temas investigados.

### **Generalidades de la pandemia y aspectos sociales. (aspectos sociales iniciales)**

Desde el surgimiento del primer paciente infectado por el virus del Sars-Cov-2 (Covid-19), se vieron reflejados problemas relacionados con el virus y para Sepúlveda (2021) menciona que *“El coronavirus, como tantos otros virus que afectan la salud humana, deja*

*en evidencia las vulnerabilidades”* el virus Covid-19 he dejado claro que una de la parte de mejorar es llevar buenos cuidados y una de las estrategias mundiales tomadas fueron el aislamiento social.

El aislamiento por la pandemia no es verlo de manera medica sino también por la parte de problemas relacionados con los aspectos sociales, más específicamente en medida de las relaciones interpersonales. Ya que de esto es factor de un regulador emocional.

A partir del aislamiento social se ve afectada la interacción interpersonal, pero para esto se ha generado trabajo con relación a la educación en la salud, como lo menciona Bonal, Leyva & Rodríguez (2021) *“la alfabetización en salud se ha definido como la habilidad o capacidad que tiene una persona para buscar, acceder, evaluar y entender la información de salud; sobre todo comprenderla, interiorizarla y cumplirla o ejecutarla”* se han implementado estrategias para generar una conciencia de la salud mental de las personas.

Aun con las estrategias para contrarrestar el avance en los contagios por el virus, Asimismo, con el aislamiento social que se realizado, aun se han generan casos de ansiedad y/o Ataques de pánico que pueden ser casos de los cuales deben ser atendidos por profesionales especialistas en el área como psicólogos, psiquiatras, médicos, terapeutas, para esto es suma importancia realizar la investigación primero de conocer los criterios para identificar la ansiedad y el trastorno de pánico.

Es por ello la importancia de recabar información para conocer las similitudes, diferencias entre el trastorno de pánico y la ansiedad, asimismo, tomando en cuenta una investigación dirigida a profesionales de la salud en donde se conozca si consideran que pueda existir una confusión en la sintomatología de los pacientes con ansiedad o de pánico, para su diagnóstico.

### **Generalidades de la Ansiedad**

Si bien la ansiedad es un trastorno que se ha estudiado y que en la actualidad a causa de la pandemia se han tenido un incremento de número de casos en los cuales, es uno de los trastornos que se están estudiando y buscando tanto por una parte los factores que generan la ansiedad como también las posibles alternativas de solución a sus diferentes contextos, por otra parte para Álvarez et al (2022) menciona que *“los trastornos de ansiedad son la patología mental más prevalentes en la infancia y la adolescencia”*, siendo

estos trastorno los que más pueden llegar a ser confusos en los que la padecen, mismo que el autor menciona la importancia de su diagnóstico oportuno.

Por parte de la ansiedad se describe como un estado de la persona que se caracteriza por la aparición de síntomas que afectan la conducta del individuo, que es desagradable para la persona que la padece y que se ven involucradas reacciones fisiológicas, *“La ansiedad ha sido definida como una reacción emocional displacentera que viene acompañada de una activación elevada del sistema nervioso”* (Rodríguez & Ruiz, 2006), se describe que la ansiedad es un estado en el que el cuerpo a nivel de sistema nervioso generando una serie de comportamientos anormales para el que lo está pasando.

Para otros autores como Milla, Barrera & Ornelas (2010) mencionan que *“La ansiedad se define como una condición emocional transitoria consistente en sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo, temor y elevada actividad del sistema nervioso autonómico”*, el trastorno de ansiedad está presentado a nivel emocional, física y mental, que afecta las conductas, generando conductas que salen de la adaptación normal.

También para Gaitán et al (2021) refiere que la ansiedad generalizada “es uno de los trastornos de ansiedad y refleja las características centrales de este grupo de padecimientos” haciendo referencia que forma parte del grupo caracterizados de ansiedad pero asimismo en su artículo menciona que se caracteriza por la anticipación a los eventos por los cuales la persona pasa, en ocasiones también piensa los momentos como catastróficos, mismos que generan un constante en el pensamiento y que en otros tiempos puede verse como pensamientos catastróficos.

Se considera que la ansiedad es una emoción que las personas la han experimentado en algún o varios momentos en el transcurso de su vida, Pérez (2003) menciona que *“la ansiedad es una emoción que todos conocemos, pues la hemos experimentado ante la proximidad inmediateamente de algún evento trascendente de nuestra vida”*, es considerado que esta emoción surge cuando una situación desconocida es catalogada como un riesgo, pero no de forma consciente, asimismo, la persona puede experimentar la ansiedad como efecto de algún estado de enfermedad o en ocasiones por algún estímulo.

Otras ocasiones la ansiedad puede generarse por consecuencia en el abuso de alguna sustancia o medicamento u otras veces puede surgir a eventos que no se reconocen como factor desencadenante de síntomas de ansiedad, *“Biológicamente, podríamos*

*definir a la ansiedad como la respuesta adaptativa de un sistema de alarma que prepara a un organismo a contender contra un peligro potencial” (Pérez, 2003), entonces cuando un individuo se enfrenta a un evento que puede sentirse no capaz de afrontarlo la persona se activa de manera biológica dando respuesta de alerta para su pronta respuesta, pero en ocasiones esta respuesta no es de forma normal, generando así una sintomatología de la cual el sujeto percibe como desagradable.*

Algunas de las respuestas que surgen de la ansiedad descritas por Pérez (2003) son *“dificultad de concentrarse, de un aumento de la tensión muscular y numerosos síntomas autonómicos entre los que destacan las palpitaciones, la sudoración, la falta de aliento o la presencia de molestias digestivas”,* es así como se puede empezar a describir que algunos de los síntomas están a nivel de sistema nervioso autónomo y otros a sistema nervioso central.

Como una guía principal para conocer los criterios diagnósticos se hace revisión de la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5, se menciona que el trastorno de ansiedad generalizada, la persona tiene una “ansiedad y preocupación excesiva” que la mayor parte del tiempo se presentan los síntomas y por lo menos 6 meses, en varias áreas o actividades , asimismo, la persona no logra controlar estos estados, también para ser considerado ansiedad generalizada deben cumplirse mínimo 3 síntomas, la guía diagnóstica refiere los siguientes criterios:

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta
2. Fácilmente fatigado
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco
4. Irritabilidad
5. Tensión muscular
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio)

(DSM 5)

De los criterios que menciona la guía diagnóstica pueden agruparse como síntomas físicos, mentales, emocionales que están activos en el individuo durante un tiempo prolongado y que causan una desadaptación en la conducta de la persona.

A nivel fisiológico Flores et al (2016) refiere lo siguiente:

*“Fisiológicamente, se producen una serie de variaciones en la intensidad de las respuestas del sistema nervioso central, tales como alteraciones o modificaciones en la frecuencia cardíaca, conductibilidad eléctrica de la piel, presión arterial, tensión muscular, sudoración palmar excesiva, palpitaciones y arritmias, molestias en el estómago, dolor de cabeza, temblor en las extremidades, escalofríos, apnea, respiración agitada, sequedad de la boca, disfagia”*

### **Generalidades del pánico**

Mencionar la palabra pánico es compleja por que conlleva conocer aspectos de la ansiedad y en determinado momento en la guía diagnóstica DSM-5 se menciona como trastorno, pero también, como ataque de pánico.

El ataque de pánico se puede identificar con una serie de síntomas Salazar (2007) menciona que *“el ataque de pánico es un conjunto de síntomas caracterizados por ansiedad paroxística, la cual puede aparecer en varios estados psicopatológicos”* el pánico puede estar asociado a otros trastornos, asimismo presentan una serie de síntomas que limitan a la personas y que causan un miedo intenso que genera una parálisis conductual, estos síntomas están presentados generalmente con por un periodo de tiempo corto.

La crisis que se genera por el pánico se ve reflejada por una sintomatología como lo es *“Crisis de taquicardia, sensación de debilidad, mareos, desequilibrio, sudoración y sensación de desmayo”* (Salazar, 2007), el cual el que lo sufre tiene ideas o pensamientos catastróficos sobre lo que le puede pasar, sin una veracidad de lo que pasa.

En su mayoría se menciona que los ataques de pánico se dan en un tiempo de duración de 10 minutos y que algunos de los síntomas pueden durar más tiempo, también se menciona que pueden surgir ideas de que vuelvan a surgir estos síntomas, Palomares & otros (2010) describen que *“tras la aparición de las crisis aparecen, durante al menos un mes otras complicaciones como inquietud persistente ante la posibilidad de tener más crisis”* la preocupación que surge de la presencia de los síntomas pueden generar más incertidumbres por lo que pueda pasar.

Es importante mencionar que la parte cognitiva juega un papel importante porque los pensamientos que se generan en cada situación por la que pasa el paciente generan que los síntomas sigan estando presentes.

En la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 se menciona que el trastorno de pánico es un ataque de aparición súbita, en donde existe el “miedo intenso” o “malestar intenso” y como se ha mencionado con anterioridad con una expresión en minutos en donde se tiene que cumplir 4 de los síntomas mencionados:

1. Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardíaca
2. Sudoración
3. Temblor o sacudidas
4. Sensación de dificultad para respirar o de asfixia
5. Sensación de ahogo
6. Dolor o molestias en el tórax
7. Náuseas o malestar abdominal
8. Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo
9. Escalofríos o sensación de calor
10. Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).
11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (separarse de uno mismo)
12. Miedo a perder el control o de “volverse loco”
13. Miedo a morir.

(DSM 5)

Deben considerarse que no debe confundirse este ataque de pánico con conflictos fisiológicos que puedan surgir por otros eventos en un ejemplo como el uso de sustancias que generen alguna sintomatología o enfermedades que generen estos síntomas, porque en su actuar del profesional de la salud puede tener perder el rumbo del tratamiento, por eso es necesario la indagación por medio de la entrevista para conocer más a fondo la generación de la sintomatología.

### **Similitudes o diferencias de la ansiedad y ataque de pánico**

Si bien se mencionan que la ansiedad y el ataque de pánico son términos distintos, pero al mismo tiempo unidos por que analizando la forma en que están descritos cuando una persona pasa por ansiedad puede desarrollar algún ataque de pánico, pero también cuando se habla del desarrollo de las situaciones que son complejas por la persona y puede caer en un ataque de pánico,

Si bien se analiza toda la información relacionada con la ansiedad y el ataque de pánico se puede identificar que son diferentes pero que la ansiedad puede dirigir a un ataque de pánico por el factor no controlable del miedo irreal o por algún evento que no se controla. En la Tabla 1 *Criterios de ansiedad generalizada y ataques de pánico DSM-5* se muestran los criterios diagnósticos que maneja en la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5

**Tabla 1 Criterios de ansiedad generalizada y ataques de pánico DSM-5**

Criterios de ansiedad generalizada y ataques pánico DSM-5	
Ansiedad generalizada	Ataque de pánico
<ul style="list-style-type: none"><li>• Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta</li><li>• Fácilmente fatigado</li><li>• Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco</li><li>• Irritabilidad</li><li>• Tensión muscular</li><li>• Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardiaca</li><li>• Sudoración</li><li>• Temblor o sacudidas</li><li>• Sensación de dificultad para respirar o de asfixia</li><li>• Sensación de ahogo</li><li>• Dolor o molestias en el tórax</li><li>• Náuseas o malestar abdominal</li><li>• Sensación de mareo, inestabilidad aturdimiento o desmayo</li><li>• Escalofríos o sensación de calor</li><li>• Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).</li><li>• Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (separarse de uno mismo)</li><li>• Miedo a perder el control o de “Volverse loco”</li><li>• Miedo a morir.</li></ul>

(Psiquiatría, 2013)

Como se puede observar en la *Tabla 1 Criterios de ansiedad generalizada y ataques de pánico DSM-5* los criterios de la ansiedad son menores a comparación de los descritos en

el ataque de pánico, pero un punto importante que se menciona en la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 es que el ataque de pánico no es catalogado como un trastorno de pánico, *“Los síntomas se presentan con el propósito de identificar un ataque de pánico”* (Psiquiatría, 2013), es decir que la sintomatología permite identificar que es un estado de miedo intenso muy fuerte para el que lo padece y que puede surgir desde un *“estado de ansiedad”*, para fines de comprensión podría decirse que una persona que pasa por un estado de ansiedad puede tener un ataque pánico, pero que debe descartarse que la sintomatología que se presenta no esté relacionada con algún otro factor como fuese una enfermedad como por ejemplo taquicardias, respiratorias, gastrointestinales, etc. U por el uso de alguna sustancia o fármaco.

#### **Consideración de la ansiedad y pánico en la pandemia por el virus sars-cov-2 (covid-19)**

Si bien la pandemia generada por el virus del Covid-19 ha generado cambios en las conductas de las personas, algunas de ellas se encuentran el desarrollo de trastornos y que están relacionados con el área de la salud mental son la ansiedad y en otros casos ataques de pánico. Por lo cual se debe considerar como importante la durabilidad de los síntomas generados ya que como se ha mencionado anteriormente uno tiene una duración más prolongada como lo es en el trastorno de ansiedad generalizada, asimismo teniendo un número menor de síntomas a diferencia del ataque de pánico que presenta sintomatologías más intensas y numerosas, en un periodo de tiempo más corto.

#### **CONCLUSIONES**

Con la revisión que se realizó para poder hacer la descripción de las diferencias particulares entre lo que es el trastorno de ansiedad generalizada y ataque de pánico se puede concluir que pueden existir muchos factores que generen ansiedad en un individuo, pero en otros casos también se puedan generar Ataques de pánico y que puedan llegar a ser confusos. La sintomatología es muy similar por lo cual se considera importante discernir las características de ambas ya que en el ejercicio puede llegar a ser confuso, asimismo también para el estudiante de la psicología en los primeros acercamientos puede llegar a ser difícil la identificación de las sintomatologías, Asimismo, se pretende que este trabajo permita a los lectores tener una claridad de entre el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de pánico (ataque de pánico), asimismo la persona que padece de esta sintomatología pueda comprender mejor ambos

términos, generando una conciencia social que favorezca a la identificación clara de las sintomatologías relacionadas con los temas antes mencionados.

#### LISTA DE REFERENCIAS

- Álvarez Astorga, A., Alcindor Huelva, P., Fernández Ortiz, S. L., & Quintero, J. (2022). Protocolo diagnóstico de la ansiedad en la adolescencia. *Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(61), 3622-3626. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.med.2022.08.005>.
- Bonal Ruiz, R., Leyva Caballero, R., & Rodríguez Espinosa, A. H. (2021). Alfabetización en salud y estrategias de cambio conductual para el enfrentamiento a la COVID -19. *Medisan*, 797 - 811.
- Cedillo Ildefonso, B. (2017). Generalidades de la Neurobiología de la ansiedad. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 20(1), 239 - 251. <https://doi.org/ISSN: 1870-8420>
- Chacón Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23 - 36.
- Flores Tapia, M. D., Chávez Becerra, M., & Aragón Borja, L. E. (2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 35 - 41.
- Gaitán Rossi, P., Pérez Hernández, V., Vilar Compte, M., & Teruel Belismelis, G. (2021). Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Publica de Mexico*, 63(4), 478-485. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/12257>
- MedlinePlus. (28 de octubre de 2021). Ansiedad Otros nombres: Miedo, Nerviosismo. *MedlinePlus*. <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Palomares Castillo, E., Campos Coy, P. E., Ostrosky Shejet, F., Tirado Duran, E., & Mendieta Cabrera, D. (2010). Evaluación de funciones cognitivas: atención y memoria en pacientes con trastornos de pánico. *Salud Mental*, 481 - 488.
- Pérez de la Mora, M. (2003). Dónde y cómo se produce la ansiedad: sus bases biológicas. *Revista Ciencia*, 16 - 28.
- Psiquiatria, A. A. (2013). *Guia de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington: 5th Edición. Asociación Americana de Psiquiatria.

- Rodríguez Fernández, A., & Ruiz de Azúa García, S. (2006). Practica deportiva y ansiedad en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 93 - 106.
- Salazar Zúñiga, A. (2007). Tratamiento de anorexia nerviosa secundaria a ataques de pánico. Reporte de un caso clínico y revisión de la literatura. *Neurología , Neurocirugía y Psiquiatría*, 92 - 95.
- Sánchez Arribas, C., Chorot, P., M. Valiente, R., & Sandín, B. (2015). Evaluación de factores cognitivos positivos y negativos relacionados con el trastorno de pánico: Validación del CATP. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 85 - 100.
- Sepúlveda Hernández, E. (2021). Sentipensar la pandemia COVID-19 desde la sistematización de la experiencia en Trabajo Social: reflexiones del profesor Oscar Jara Holliday. *Prospectiva. Revista de trabajo social e intervención social*, 131 - 150.
- Valenzuela Millán, J., Barrera Serrano, J. R., & Ornelas Aguirre, J. M. (2010). La ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. *Cirugía y Cirujanos, Academia Mexicana de Cirujía*, 151 - 156.