

La Ansiedad

en niños y adolescentes

“La Ansiedad es un estado en el que una persona puede encontrarse aprehensiva, tensa e incómoda de manera excesiva ante diversas situaciones”





Ninette Alburez de Von Ahn, M.A.
Psicóloga Clínica Y Salud Mental
Problemas de Aprendizaje, Desarrollo y evaluación
de la Inteligencia

¿Qué es Ansiedad?

La Ansiedad es un estado en el que una persona puede encontrarse aprehensiva, tensa e incómoda de manera excesiva ante diversas situaciones. Se compone de factores cognoscitivos y afectivos. Quienes padecen de algún trastorno de ansiedad, se encuentran incapacitados de funcionar en la vida cotidiana debido a sentimientos intensos y crónicos de preocupación. Esta es desagradable y dificulta la vivencia de muchas situaciones, por lo que provoca la evitación. (Halgin y Krauss, 2003)

Existen diferentes tipos de ansiedad, en los cuales se podría presentar una crisis de angustia. Las crisis de angustia se caracterizan por la aparición temporal de miedo o malestar intenso, sin que haya un peligro real, acompañada de diversos síntomas somáticos y cognoscitivos, entre los cuales se podrían mencionar: palpitaciones, sudoración, temblores, sensación de falta de aliento, miedo a perder el control, entre otros. La crisis de angustia también puede acompañarse de una sensación de peligro. Hay diferentes tipos:

- Agorafobia.
- Fobia Específica.
- Fobia social.
- Trastorno Obsesivo-Compulsivo.
- Trastorno por estrés postraumático, agudo y/o generalizado.

¿Qué tipo de ansiedad es más común en niños y adolescentes?

El Trastorno de ansiedad por separación es el que se observa con mayor frecuencia. Este se caracteriza principalmente por ansiedad excesiva ante el alejamiento del hogar o de personas con quienes el niño o adolescente ha formado vínculos importantes. Esta ansiedad es mayor de la que se espera para niños de determinada edad. Para que sea confirmado este trastorno el problema debe mantenerse durante por lo menos cuatro semanas y debe empezar antes de los 18 años. Provoca malestar significativo en el área social, académica u otras actividades importantes, lo cual interfiere en su vida cotidiana. Por ejemplo: en el área interpersonal, y por ello pueden ser tímidos y sensibles a la evaluación negativa de los demás.

¿Cuáles son las señales de la ansiedad o separación?

Según Friedberg y McClure, mencionan que de acuerdo al modelo cognitivo, hay cinco aspectos en que los niños y/o adolescentes cambian con la ansiedad:

- Fisiológico
- Emocional
- Conductual
- Cognitivo
- Interpersonal

Entre las señales más frecuentes puede mencionarse la inquietud, incomodidad, sudoración, ahogos, mareos, tensión muscular, dolor abdominal, palpitaciones, problemas digestivos, dentro de las quejas somáticas. Dentro de las quejas emocionales se encuentran la preocupación, terror, pánico, miedo e irritabilidad. Algunos comportamientos que se observan debido a lo anterior son: morderse las uñas, chuparse el dedo, presentar conductas repetitivas o hipervigilancia. Los niños se ven aturdidos por sus pensamientos que incluyen fracasos, predicciones y expectativas catastróficas.

¿Qué causas provocan la ansiedad en niños y adolescentes?

Estas pueden variar y afectarlos en diferente forma e intensidad, entre las más comunes pueden mencionarse: exigencias del rendimiento escolar, la violencia en la familia, dentro de las relaciones de compañeros (presiones grupales); las enfermedades y la preocupación por la salud o por el cuerpo; uso de drogas. Un factor que se ha identificado como relevante es la conducta de los padres; debido a que sobreprotegen a sus hijos o, en el otro extremo, están distanciados y alejados de la vida de ellos. Los padres sobreprotectores consideran a sus hijos incapaces de afrontar sus propias situaciones y además perciben fragilidad en los pequeños. Los estilos de crianza, de igual manera, pueden influir en el desarrollo de la ansiedad.

¿Se presenta igual en niños y niñas la ansiedad?

No, la ansiedad suele manifestarse más por separación o preocupación por la salud en los niños, y en las niñas existe más preocupación por el rendimiento escolar. Por otro lado, se considera que suele manifestarse más en las niñas que en los

niños, ya que a las niñas se les permite expresar más sus emociones; además, es más aceptada en niñas que en niños, porque se admite más la expresión de los síntomas ansiosos en las niñas a nivel sociocultural.

El trastorno de ansiedad por separación o algún trastorno de ansiedad en general es más frecuente que aparezca en niños con parientes biológicos cercanos que también presenten ansiedad.

¿Cómo puede evaluarse si existe la ansiedad?

Descartar un problema orgánico mediante una evaluación médica. Los exámenes médicos además de ayudar a obtener un mejor diagnóstico, permiten detectar algún problema orgánico que agrave la ansiedad o si la ansiedad está generando algún problema físico. De igual manera es importante conocer si el niño tiene algún tratamiento médico para saber si los medicamentos le producen síntomas de ansiedad o si influye en ella de alguna manera.

Realizar entrevistas clínicas con profesionales del campo de la psicología, con los padres y con los niños o adolescentes que manifiesten conductas de ansiedad. Aplicar pruebas psicológicas y/o utilizar registros de la conducta ansiosa.



¿Qué método puede ser utilizado para ayudar a los niños y adolescentes ansiosos?

El tipo de tratamiento a utilizarse depende del nivel de malestar del niño o adolescente. Si tiene bajo nivel de ansiedad se pueden escoger técnicas relacionadas con el control del tiempo, bajar la ingesta de cafeína, evitar películas violentas, técnicas de relajación y técnicas enfocadas a la resolución de problemas.

Otras técnicas pueden ser: La automonitorización, que se puede utilizar en niños que miden el nivel de miedo, malestar o preocupación. Para esto se pueden utilizar diferentes recursos como: pintar burbujas, hacer un termómetro del miedo, inventarios de autoinforme (recomendable administrar estos cuestionarios periódicamente, una vez a la semana durante cuatro semanas).

- **Relajación.** Indicada especialmente para quienes presentan quejas físicas o somáticas. Ayudan a aprender a manejar la respiración y la tensión muscular. Con niños muy inquietos, es de mucha ayuda el trabajo con metáforas deportivas pues ayuda a establecer modelos de conducta en función de los intereses, género y grupo étnico del niño.
- **Desensibilización Sistemática.** Esta técnica tiene como objetivo romper las asociaciones entre las claves que producen ansiedad y la respuesta del miedo. Primero, el niño o adolescente debe elaborar una comparación, asignando unidades subjetivas de malestar, a diez situaciones generadoras de ansiedad. Cada situación en la jerarquía refleja su cercanía a la situación

más temida. Antes es conveniente que maneje la relajación. Puede recurrirse a la imaginación, para que el niño recree en su mente un lugar seguro para él, en el cual pueda verse o visualizarse feliz, tranquilo, relajado y seguro, donde pueda realizar actividades agradables.

- **Entrenamiento en Habilidades Sociales.** Entre estas puede mencionarse: juegos con muñecos; técnica de "Ignorar"; asertividad, la cual ayuda a que desarmen el ataque de quienes les están molestando o insultando.
- **Autocontrol Cognitivo.** Consiste en técnicas como: "Hablar con el miedo" (facilita la adquisición y aplicación de diálogos internos más adaptativos); Autoinstrucciones (ayuda a construir pensamientos de afrontamiento que cuestionan las creencias que acompañan a sus sensaciones de ansiedad); "Terribles sospechas" (contrarresta patrones de pensamiento catastrófico cuestionando las predicciones que los aterrorizan). El juego "¿Y si...?" y contestando las siguientes preguntas: ¿Hasta qué punto estoy seguro de que lo que me preocupa va a pasar realmente?. ¿Ha pasado alguna vez antes?, Si no ha pasado antes, ¿por qué pienso que puede pasar ahora?, Si lo he superado en el pasado, ¿hasta qué punto es terrible?, y otras.

Otras técnicas pueden ser: "Sólo porque", "Comprobación de evidencias", "Un, dos, tres, cruz roja", y otras que les ayudan a identificar signos de tensión en sus cuerpos, pensamientos negativos e identificar habilidades de afrontamiento. La capacidad que adquieren para identificar los focos de tensión sirve como base para el entrenamiento en relajación. Al estar congelados se pueden introducir imágenes que provoquen ansiedad y el niño tendría que aplicar una habilidad de afrontamiento.

Finalmente se requiere de retroalimentación o reforzamiento, cuando los niños y adolescentes aprendan a responderse las preguntas siguientes: ¿A qué miedo me he enfrentado?, ¿Durante cuánto tiempo lo afronté?, ¿Cuántas veces lo he afrontado?, ¿Qué cosas me han ayudado a afrontarlo?, ¿Qué haré si me vuelve a pasar?. En otras que les ayudan a reflexionar sobre sus conductas y estrategias para afrontar situaciones que les provoquen ansiedad o angustia. —



Atención primaria y salud mental



“La atención primaria es el suministro de servicios integrales y accesibles de atención de salud por médicos clínicos que son responsables por lidiar con una gran mayoría de las necesidades personales de atención de salud ”



Extracto tomado del documento **Salud Mental en la Atención Primaria: Mejorando los Tratamientos y Promoviendo la Salud Mental**, publicado por la federación Mundial para la Salud Mental.

Ya en 1948 la OMS definía “salud” como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades”. ¿Por qué es el tema de “Salud mental en la atención primaria” de importancia suficiente como para ser seleccionado como tema para el Día Mundial de la Salud Mental 2009? ¿Cómo aumenta la posibilidad de mejor diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades mentales y de los problemas de salud mental al abogar por la integración de la atención de la salud mental y cómo serviría dicha integración para mejorar el bienestar mental y emocional de la población mundial en los próximos 20 años?

La Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud, dijo en su mensaje de lanzamiento del Día Mundial de la Salud de la OMS 2008 “**La atención primaria de salud: más necesaria que nunca**”, que la concentración de la OMS en la atención primaria de la salud surge de su convicción personal y de la creciente demanda de los Estados Miembros. La Dra. Chan señaló que “dicha demanda demuestra un interés cada vez mayor de las instancias normativas por los conocimientos disponibles sobre la manera de conseguir unos sistemas de salud más equitativos, integradores y justos. Refleja asimismo, más fundamentalmente un giro de constatación de la necesidad de una perspectiva más integral sobre la eficacia del conjunto del sistema de salud.” (OMS, **Informe sobre la salud en el mundo 2008, Introducción y Panorámica**, p. 2)

El concepto de que los sistemas de salud podrían ser más “equitativos, integradores y justos” es, de por sí, un fundamento sólido para la inserción de las necesidades de la población que vive con problemas y trastornos de salud mental en el debate sobre la mejora de la atención primaria integral de la salud. Por siglos el tratamiento de la salud mental, la promoción de la

salud mental y la prevención de los trastornos no ha recibido el nivel de atención necesario de los gobiernos, los profesionales médicos y del público en general. Por siglos las enfermedades de la mente han sido tratadas como un problema social, separado de cualquier problema de salud física. Pero ahora la mayoría concuerda en que los trastornos de salud mental no suceden en forma aislada; de hecho, suelen ocurrir en relación con otros problemas clínicos o junto con éstos, tales como enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer, trastornos neurológicos y como respuesta a muchas situaciones de la vida. Los problemas médicos y las circunstancias de la vida de una persona no afectan solamente una parte del cuerpo sino a la totalidad del organismo, y cada una tiene su efecto sobre las otras. Parece obvio que el tratamiento integral de la salud de la persona alcanzaría resultados más positivos y aumentaría el potencial de recuperación y productividad. La atención primaria es la relación a largo plazo entre una persona y su médico. El médico clínico proporciona atención para la mayoría de las necesidades de salud, y coordina los servicios de atención adicionales más allá de su campo de experiencia y conocimientos. El Instituto de Medicina de los Estados Unidos ofreció la siguiente definición de atención primaria en 1996: “**La atención primaria es el suministro de servicios integrales y accesibles de atención de salud por médicos clínicos que son responsables por lidiar con una gran mayoría de las necesidades personales de atención de salud, estableciendo una alianza constante con los pacientes y ejerciendo en el contexto de la familia y la comunidad.**” La siguiente definición nos llega de la época de los años 1960: También puede considerarse que la atención primaria es un nivel de atención dentro del sistema más amplio de atención de salud, y se distingue de la atención secundaria (atención brindada por especialistas desde la comunidad y hospitales comunitarios locales) y de la atención terciaria (atención proporcionada por especialistas en centros de salud regionales o académicos).

En las naciones no industrializadas que cuentan con recursos limitados para la salud, la atención primaria suele estar en manos de trabajadores de la salud, asistentes de enfermería, promotoras, consejeros comunitarios de salud, médicos descalzos, etc. ([www.msm.edu/Centers_and_Institutes/National_Center_for_Primary_Care_\(NCPC\)/What_is_Primary_Care.htm](http://www.msm.edu/Centers_and_Institutes/National_Center_for_Primary_Care_(NCPC)/What_is_Primary_Care.htm))

En general, se ha considerado que la atención de salud mental es un campo aparte o una especialización paralela al sistema de atención de salud general. Es el tratamiento de los trastornos de la mente. Los trastornos neurológicos que se inician en el cerebro solían ser considerados como cuestión aparte que no requería seguimiento físico alguno; pero en años recientes se viene reconociendo cada vez más el vínculo sumamente importante entre la buena salud mental y la buena salud general. Los trastornos mentales pueden tener un efecto sobre la salud física y muchas dolencias físicas pueden inducir más problemas de salud mental.

Además, se ha comprobado que en las personas que sufren de enfermedades mentales profundas y persistentes se duplican las probabilidades de sufrir múltiples problemas físicos de salud. Y sin embargo, aun con dicho reconocimiento de la relación inseparable entre la mente y el cuerpo y de la importante comorbilidad de los trastornos mentales y físicos, sigue prestándose atención insuficiente en todo el campo médico a los sistemas de atención de salud que podrían, como dice la Dra. Chan, "identificar las principales posibilidades de que disponen los sistemas de salud para reducir los intolerables desfases entre las aspiraciones y la realidad." (**Informe sobre la salud en el mundo, 2008, p. 3**).

Para mejorar el diagnóstico, tratamiento y los resultados, los proveedores de atención de salud deben encontrar nuevos métodos para establecer alianzas que creen una práctica más efectiva y cooperativa que se concentre en la atención del paciente y de la totalidad de su organismo. Es imperativo que la salud mental y los trastornos mentales se incluyan en los planes y normativas destinadas a promover el concepto de "Atención primaria de salud: más necesaria que nunca", para que el movimiento de reforma deseado alcance la meta de mejor salud para

todos los ciudadanos del mundo y se cree y sustente un sistema de atención de salud verdaderamente exhaustivo e integral.

El lema de la campaña de concientización del Día Mundial de la Salud Mental 2009 "Salud Mental en la atención primaria: mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental", tiene por objeto lidiar con la necesidad constante de "hacer de la salud mental una prioridad mundial" y subraya que la salud mental es un elemento integrante de la salud y bienestar generales de toda persona, un hecho que se suele descartar con demasiada frecuencia. El lema de la campaña tiene por objeto llamar la atención mundial sobre el número creciente de datos y conocimientos sobre la integración de la salud mental en la atención primaria de salud. Esta es una tendencia importante en el giro del diagnóstico, tratamiento y atención de la salud mental del sistema tradicional de servicios de salud mental separados y no equitativos hacia la atención general de salud. La participación de los "usuarios finales" de los servicios de salud mental, sus familias que llevan gran parte de la responsabilidad de ayudar a las personas con enfermedades mentales, y de los representantes que procuran influenciar las normativas de salud mental, es de importancia crítica durante esta época de cambio, reforma y recursos limitados. Las metas principales para la campaña del Día Mundial de la Salud Mental 2009 son informar y equipar a la comunidad de base, sobre la salud mental a fin de permitirle abogar por la integración de la salud y las enfermedades mentales en la

planificación de servicios apropiados de salud. Una de las primordiales inquietudes de los representantes que es preciso abordar es el peligro de que el diagnóstico, tratamiento y recuperación adecuados y efectivos de las personas que viven con enfermedades mentales no reciba prioridad al mismo nivel dentro del sistema de atención de salud general y



primaria. Es la función del movimiento mundial que aboga por la salud mental asegurarse de que éste no sea el resultado no intencional de la reforma de la atención sanitaria.

El WMHDAY 2009 destaca las oportunidades y los retos que representará la integración de los servicios de salud mental en la atención primaria de salud para las personas que viven con trastornos mentales y mala salud mental, sus familias y cuidadores, así como para los profesionales de atención sanitaria. Como siempre, la campaña se concentrará en el papel fundamental que deben tener las organizaciones que abogan por la salud mental, las de los pacientes/usuarios de servicios y las de familiares/cuidadores en la conformación de este primordial movimiento de reforma de salud general y salud mental. Dicha representación activa, constante y con conocimiento de causa será necesaria para que el movimiento de integración logre aumentar el acceso a servicios de calidad, adecuados y asequibles para las personas que sufren de enfermedades mentales y problemas de salud

emocional en todo el mundo.

Los representantes, familiares, profesionales y encargados de políticas de todo el sector mundial de salud mental deben tener presente que este movimiento actual dedicado a mejorar la forma de proporcionar servicios de salud mental no es el primer empeño de reforma. Las experiencias adquiridas en el pasado nos dicen que no es fácil la lucha por la igualdad en el enfoque de los servicios de salud mental en los países del mundo. La integración efectiva de la salud mental en la atención primaria a un nivel prioritario apropiado para la carga demostrada de atención de las enfermedades mentales será un emprendimiento mayúsculo en una época de dificultades económicas y sociales a nivel mundial. Ciertamente, el momento de que el mundo escuche ha pasado; ahora debe obrar para mejorar los servicios de salud mental y el acceso a los servicios para las personas que sufren de problemas y trastornos serios de salud mental tales como esquizofrenia, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar y depresión.

Para ampliar la información sobre este tema visite: http://www.wfmh.org/09world_mental_health_day_2009.htm —