

Estudio de caso “Trastorno de ansiedad”

Case study "Anxiety disorder"

Dulce K. Alonso-Serna ^a

Abstract:

Currently the routine that is lived, the activities to be carried out under pressure, the low importance of the development of social skills could be a fundamental part for the increase of anxiety disorder, in which physical and emotional symptoms stand out and that prevent the person develop your personal life in an ordinary way; so it is important for me to address this issue to support people with similar symptoms and for prompt and correct attention and channeling.

Keywords:

Stress, social skills, symptoms, support

Resumen:

Actualmente la rutina que se vive, las actividades a realizar bajo presión, la poca importancia del desarrollo de las habilidades sociales podría ser parte fundamental para el incremento del trastorno de ansiedad, en el que resaltan síntomas físicos y emocionales y que le impiden a la persona desarrollar su vida personal de forma ordinaria; por lo que me es importante abordar este tema para apoyo a personas con síntomas similares para la pronta, correcta atención y canalización.

Palabras Clave:

Estrés, habilidades sociales, sintomas, apoyo

Introducción

La palabra ansiedad, así como otras afecciones mentales han adquirido diferentes connotaciones, el expresar sentimiento de tristeza es denominado como sentirse deprimido, los cambios bruscos que pueden ser naturales en las personas los catalogan como vulnerabilidad, así como la palabra ansiedad, es un concepto que se utiliza día a día para expresar, estrés, nervios y/o preocupaciones. Las personas que padecen trastorno de ansiedad se caracterizan por presentar síntomas de tipo físico y emocional, como preocupación y miedo sin explicación racional. Síntomas físicos como palpitaciones precipitadas, agitación, temblores, sudoración, problemas para concentrarse en sus actividades habituales entre otros que impiden el realizar sus tareas de día a día.

En el caso de los trastornos de ansiedad ya está bien establecido que su base neurobiológica está en las alteraciones del circuito cerebral del miedo¹.

Dentro del trastorno de ansiedad podemos observar diferentes tipos tales como: Trastorno de ansiedad

generalizada, trastorno por estrés postraumático, Trastorno obsesivo-compulsivo, fobia social y fobia específica.

En la mayoría de los estudios, el promedio de edad de inicio del trastorno por crisis de angustia es entre los 25 y 28 años. Aunque cabe mencionar que se han reportado crisis de angustia en niños y adolescentes siendo relativamente raro

La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, maladaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades².

Estudio de caso

MOTIVO DE CONSULTA: Menor de 15 años que ha presentado conductas de desinterés escolar (se distrae mucho, no concluye trabajos, baja autoestima y

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Preparatoria Ixtlahuaco, <https://orcid.org/0000-0002-1506-2787>,

Email: dulce_alonso@uaeh.edu.mx

motivación), manifiesta sentirse insegura y temerosa a diversas situaciones, manifiesta estar triste y problemas en el manejo emocional que la han imposibilitado para ejercer un desempeño óptimo a nivel escolar.

Pruebas aplicadas

- Escala de Ansiedad de Hamilton
- Test de la Figura Humana
- Evaluación Clínica de estado Mental

Resultados / valoración

A. Evaluación del estado mental

Joven de 17 años de edad aparente a la cronológica, se presenta en adecuadas condiciones de higiene y aliño personal, de expresión facial y semblante de ansiosa observado en conductas como frotarse las manos constantemente así como movimientos continuos de pies; en estado de lucidez, con alteraciones sensorio-perceptivas aparentes, (palidez facial, ojeras, afectividad inapropiada, agitación, expresión de angustia); orientada en persona, tiempo, espacio, lugar y situación. Durante la valoración o contestación a preguntas muestra un seguimiento viable tratando de fijar la mirada, su tono de voz se observa medio alto, con un nivel de pensamiento en el proceso de lógica y organización adecuada.

B. Perfil del evaluado

Presenta una inseguridad muy marcada, trata de evitar riesgos y sorpresas, es una persona cálida, tierna, femenina, con deseos de sentirse atractiva, no quiere renunciar a nada, pero tampoco le gusta arriesgarse o poner en peligro a su Yo ante la posibilidad de un fracaso o de una humillación. Su canal de aprendizaje predominante es kinestésico por lo que es capaz de explorar el entorno y los objetos por medio del tacto.

Su arreglo personal suele ser cuidadoso y normalmente ordinario. Tiene capacidad para hablar en un tono medio alto acertadamente. Áreas conflictuadas, emocional y por consecuencia la social, el principal mecanismo de defensa que presenta es represión.

C. Evaluación de la percepción de su ambiente familiar

Mantiene la percepción de haber tenido un ambiente familiar ausente emocional y físicamente, medianamente integrado, con sentimientos de ambivalencia entre sus figuras filiales, por un lado la relación con su madre ha sido deteriorada recientemente, a consecuencia del nacimiento de sus dos hermanas menores (alejamiento de la figura materna), en cuanto a su figura paterna alejado emocionalmente a consecuencia de la poca comunicación situación que le generó inconformidad, angustia y constantes sentimientos de abandono; existe una dependencia materna por lo que dirige a una ociosidad o a la holgazanería.

Debido a la ausencia (descuido) de sus figuras parentales en la adolescencia, se ve en la necesidad de generar

defensas que le permitan sobreponerse ante tales pérdidas, realizando funciones no propias de su edad (si no menor), convirtiéndose en una persona insegura con arduo deseo de afecto y comunicación, constante necesidad de aprobación, mostrando una aparente maduración, y por consecuencia no genera vínculos por miedo a depender del otro y al abandono.

D. Evaluación emocional

Muestra un estado emocional de ansiedad deseos de búsqueda de tranquilidad constante, inseguridad, situación que genera en ella una evasión al mundo exterior por lo cual se le dificulta crear vínculos profundos con las demás personas teniendo constantes desilusiones afectivas, situación que le genera intranquilidad y falta de concentración en el trabajo, además de pérdida de creatividad. Se percibe abandonado por las figuras filiales por lo cual existe una gran necesidad de apoyo generando desconfianza (insegura) hacia las personas que lo rodean.

E. Evaluación de su personalidad

Muestra rasgos de personalidad obsesiva pues presenta preocupaciones obsesivas irracionales sin efectuar actividades que la orienten a mejorar en ciertas situaciones como las familiares, sociales, escolar y personal, refleja normas morales estrictas y tiene tendencia a culparse por que las cosas no salgan bien y esfuerzos constantes por controlar rígidamente sus impulsos, a su vez presenta rasgos depresivos ya que muestra poca confianza en sí misma, sentimientos de inadecuación lo que lo lleva a autorreprocharse constantemente, indica tristeza, falta de energía, incapacidad para concentrarse y angustia.

Presenta en relación a su medio ambiente cierta dependencia pasiva pues necesita del mundo para apoyar su yo (estructura del YO débil), debido a poco autoconocimiento y deficiente autoapreciación, necesita de contacto para mantener estabilidad, aunque en ocasiones pierde la visión de aspectos objetivos de la tarea por aspectos emocionales (pierde la objetividad pues es altamente influenciado por sus sentimientos). Existe una preocupación excesiva por las deficiencias personales lo que lleva en un estado de ansiedad, facilidad a la frustración y timidez aunque tiene un fuerte deseo de compensar sentimientos de inferioridad.

F. Evaluación de su ambiente social

De acuerdo a la escala de Desarrollo de Erickson, se encuentra polarizada en el estadio de niñez temprana (12-18 meses a 3 años), donde la tarea central es la Autonomía vs Vergüenza, que se caracteriza por alcanzar un equilibrio de independencia y autosuficiencia sobre la vergüenza y la duda, esta etapa aún no ha sido consolidada debido a que no ha obtenido de sus figuras parentales (alejamiento) las bases firmes para crear vínculos y poder relacionarse de manera sana con su grupo de pares, ha socializado de manera insegura y con desconfianza, lo que trae como consecuencia

perturbación social, dificultades en sus relaciones interpersonales, miedo a generar vínculos y depender de estos para después ser abandonada como ocurrió en esta etapa.

G. Conclusiones

- En el área familiar: Mantiene la percepción de haber tenido un ambiente familiar distante emocional y físicamente enfatizado en su adolescencia (ausencia de figuras filiales), llevándola a mantener sentimientos constantes de abandono, lo que generó búsqueda continua de aprobación y aceptación creando al mismo tiempo vínculos poco profundos de las personas que percibe importantes para ella.
- En el área emocional: Muestra rasgos de ansiedad a consecuencia de la búsqueda constante de aprobación y perfeccionismo (rasgos obsesivos), lo que la lleva expresar inseguridad al no cumplir las expectativas además de mostrar poca confianza en sí misma, sentimientos de inadecuación lo que la lleva a autorreprocharse constantemente, indicando tristeza y falta de energía.
- En el área personal: Es una persona cuidadosa y pulcra, en relación con el medio muestra cierta dependencia pasiva pues necesita del mundo para apoyar su yo (estructura del YO débil), muestra negación y represión.
- En el área social: Socializa de manera insegura y con desconfianza, y trae como consecuencia perturbación social, generando dificultades en sus relaciones interpersonales, teniendo constantes desilusiones afectivas de pareja por miedo a generar vínculos y depender de estos para después ser abandonado como ocurrió en la etapa de la ADOLESCENCIA.
- En el área laboral: Muestra falta de energía, atención y concentración y pérdida de creatividad en sus trabajos como consecuencia de su estado emocional, ocasionando bajo nivel de rendimiento en el área escolar.

H) Expresión diagnóstica

Crisis en su desarrollo EMOCIONAL-SOCIAL alterado por una falta de orientación en una de sus etapas de mayor importancia "la niñez temprana", evitando depender de los demás activándose un miedo inconsciente a la pérdida. Situación que la ha llevado a compensar de una manera inconsciente presentando rasgos de personalidad compulsiva, evitativa y con baja capacidad para enfrentar duelos, manifestándose en rasgos de tipo ansioso y malestar general, así como pérdida de disfrute por la vida, situación que actualmente la está imposibilitando para el manejo operacional de su vida.

Plan de acción

- Integrarla a un Programa de Emociones que le permite la expresión asertiva de estas.
- Reestructuración (autoconocimiento, autoconcepto, y autoestima)
- Habilidades Sociales.
- Terapia familiar
- Reestructuración de valores como (tolerancia, responsabilidad, amor, amistad)
- Juegos donde pueda poner en practica la tolerancia a la frustración.

Referencias

- [1] Martínez Mallen, M., & López Garza, D. N. (2017). Trastornos de ansiedad. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(3), 101-107.
- [2] Reyes-Ticas, J. A. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Biblioteca virtual en salud.
- [3] American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®. American Psychiatric Pub.