

TRASTORNOS DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN DE LA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA



Thalia Aguilar Puma
E. A. P. Educación



Introducción

La **ansiedad** es una respuesta normal y adaptativa ante amenazas reales o imaginarias que prepara al organismo para reaccionar ante una situación de peligro. Cuando se experimenta ansiedad ante estímulos específicos se habla de **miedos o temores**. Muchos niños tienen miedo a diferentes estímulos: el miedo a la separación, a los estímulos desconocidos o el miedo a estímulos que pudieron ser peligrosos para la especie en otros períodos de la evolución son frecuentes a determinadas edades. Se trata de miedos modulados por la experiencia que son transitorios y normales y que suelen desaparecer a medida que el niño crece.

Se considera habitual y normal que un niño de cinco años experimente cierto temor a separarse de sus padres. Sin embargo, si este temor se mantiene a los 14 años y el niño, por ejemplo, evita dormir en casa de otros familiares o amigos o no va de colonias por miedo a separarse de sus padres no hablaremos de miedo, sino de un trastorno de ansiedad de separación.

Dentro de los trastornos de las emociones de comienzo específico en la infancia y siguiendo la CIE-10 (Clasificación internacional de enfermedades, décima versión), se encuentra el Trastorno de Ansiedad por Separación en la Infancia (TASI). Entre los trastornos de ansiedad en la infancia se estima que un 47% padecen el TASI.



**Se asocian con problemas familiares, escolares y sociales
El comienzo infantil de los trastornos de ansiedad es predictor de formas severas de ansiedad y de depresión en la adultez, causando estrés psicosocial y deterioro laboral**

Al menos tres de cada diez menores atendidos en nuestra consulta padecen este trastorno. La edad de inicio es inferior a los 6 años. Para hablar del TASI los síntomas ansiosos han de mantenerse al menos 4 semanas.

Los Trastornos de Ansiedad son los trastornos psiquiátricos más prevalentes en la infancia afectando al 6-20% de niños y adolescentes (COSTELLO 1995)





• Ansiedad ante
Los exámenes

Trastornos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad que aparecen con más frecuencia durante la infancia y/o la adolescencia son la ansiedad de separación, las fobias específicas, la fobia escolar, la fobia social, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno obsesivo-compulsivo.

Se considera que ocupan el tercer lugar en cuanto a los trastornos que generan mayor demanda en la red asistencial por parte de niños y adolescentes, siendo más prevalentes los trastornos por conductas perturbadoras y los trastornos del humor .

Suelen darse con mayor frecuencia en niñas que en niños.

Las fobias infantiles y la ansiedad de separación son más frecuentes en la infancia, mientras que la fobia social, la ansiedad generalizada y el trastorno obsesivo compulsivo inicio-adolescencia

Ansiedad de Separación

Hace referencia a una ansiedad elevada que presenta el niño cuando se separa real o supuestamente de sus seres queridos, especialmente de sus padres. El niño se preocupa cuando sus padres salen de casa . Se considera que esta ansiedad es excesiva, y es habitual que el niño evite separarse de ellos: no quiere quedarse solo en casa, no quiere ir a dormir a casa de otros amigos o familiares, es reticente a marchar de excursión o de colonias, etc. Este cuadro puede interferir a nivel familiar ,a nivel escolar ,y a nivel de su relación con amigos.



Según el DSM-IV, la prevalencia de este trastorno se estima en torno al 4% en estos grupos de edad. El trastorno de ansiedad por separación se da en niños con un promedio de 9 años, y suele ser más prevalente en niñas que en niños

La ansiedad se manifiesta de las siguientes maneras:

Una preocupación irracional a que algo ocurra y le separa de las personas de apego

Un malestar excesivo y recurrente en anticipación, durante o después de la separación.

Un rechazo persistente a no irse a dormir o a la guardería o colegio.

Una preocupación irracional a posibles daños que pudiera sufrir las personas de apego o temor a ser abandonado.

Un temor exagerado y persistente a estar solo o sin la figura de apego.

Entre los factores de riesgo de padecer un TASI tenemos:



- Modelo educativo donde predomina el estilo sobre-protector de los padres hacia el niño.
- Experiencias de separación vividas como traumáticas como una hospitalización, fallecimiento de un ser querido, separación de los padres.
- Que alguno de los padres padezca algún trastorno psiquiátrico.
- Cambios repentinos de hogar, escuela.
- Que el menor padezca alguna discapacidad intelectual o dificultades de aprendizaje.

Características diagnósticas

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación es una ansiedad excesiva concerniente al alejamiento del hogar o de aquellas personas a quienes el sujeto está vinculado. La ansiedad es superior a la esperada en sujetos del mismo nivel de desarrollo. La alteración debe mantenerse durante un período de por lo menos 4 semanas , empezar antes de los 18 años y provocar malestar r clínicamente significativo o deterioro social, académico (laboral) o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. No se establece el diagnóstico si la ansiedad aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, o, en adolescentes y adultos, si se explica mejor por la presencia de un trastorno de angustia con agorafobia.



Algunos sujetos se muestran extremadamente nostálgicos y desasosegados. Pueden anhelar el regreso a su hogar y preocuparse por fantasías de reunión. Cuando están separados de las personas con quienes tienen mayor vinculación, estos sujetos suelen preocuparse por miedos. Los niños con este trastorno suelen expresar miedo a perderse y a no reunirse nunca más con sus padres . Suelen mostrarse desasosegados cuando se trasladan independientemente fuera de su domicilio o de otras áreas familiares, y pueden evitar el ir solos a distintos sitios.

Los niños con este trastorno suelen tener problemas llegada la hora de acostarse y pueden insistir en que alguien permanezca con ellos hasta conciliar el sueño. Durante la noche pueden trasladarse a la cama de sus padres (o a la de otra persona significativa como un hermano), y si no les es permitida la entrada en el dormitorio paterno, pueden dormir junto a la puerta de éste. Pueden tener pesadillas cuyo contenido expresa los temores del sujeto



Tratamiento de los trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia

El tratamiento aplicado en niños no difiere significativamente del aplicado para tratar estos problemas en los adultos. La diferencia se encuentra en la forma concreta de aplicar las técnicas psicológicas en estos grupos de edad, y en que puede requerir, en mayor o menor grado, una implicación de los padres en el tratamiento. En la mayoría de los casos se combina la exposición a las situaciones temidas con la práctica de alguna técnica de relajación. En muchos casos, se utiliza el modelado (alguna persona con la que el niño se puede identificar realiza la conducta de exposición, luego la debe realizar el niño). Es también necesario analizar y tratar los problemas que puedan estar en el origen y/o mantenimiento de esos miedos, y otros efectos que dichos problemas hayan podido causar en el niño o adolescente.



En algunos trastornos es necesario trabajar los pensamientos negativos y sustituirlos por otros más adaptativos. En los niños pequeños esto se hace a través de auto-instrucciones. En adolescentes es posible combinar el uso de auto-instrucciones con el de técnicas más complejas como la reestructuración cognitiva.

En algunos trastornos el tratamiento psicológico se complementa con el farmacológico.

Por ejemplo, en el trastorno obsesivo-compulsivo los niños suelen tomar antidepresivos.

Algunas veces en el tratamiento de la ansiedad de separación también se administran este tipo de psicofármacos, así como en de ansiedad generaliza.

**¡Ay mamá!
Mañana ya vuelve
a ser lunes**



CONCLUSIONES



1. La conducta del niño está estrechamente influida por la interacción social y por otros factores que determinan que sus primeros aprendizajes sean o no adaptativos. Por ello, aunque existen trastornos psicológicos compartidos entre la infancia y la adultez, la psicopatología infantil requiere el uso de un enfoque evolutivo.
2. Para el diagnóstico de los Trastornos, es necesario que el niño presente ansiedad excesiva ante la separación de sus principales figuras de apego o de su hogar, o ante la anticipación de la misma.



GRACIAS

Psicopatología
Docente:
María del Carmen
Cárdenas Zúñiga
U.A.P. - 2013