

TRANSTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL



Ana tiene 29 años y es enfermera

C A S O



“Estoy tumbada en la cama leyendo un libro; empiezo a sentir cierto malestar, de repente me viene a la cabeza la imagen del hospital donde trabajo. Mañana tendré que entrar, saludar a mis compañeros, desayunar a media mañana con alguno de ellos, me sentiré observada en todo momento, no podré ni tomarme un café porque siempre me tiembla el pulso y me lo nota todo el mundo...

Cuando tenga que atender a un paciente, junto con otra compañera, lo voy a hacer fatal porque se que me estará mirando y pensando que soy una novata y una torpe...

Sigo en la cama con palpitaciones, siento nauseas, me mareo, me encuentro muy angustiada y con ganas de llorar. No puedo enfrentarme a otro día así, no quiero ir a trabajar”.

DETECCIÓN



Presenta también situación temida, esto hace que al afrontarla (si es que lo hace), lo haga con un estado de nerviosismo importante y con pensamientos catastrofistas del tipo: “lo voy a hacer fatal”, “voy a hacer el ridículo”, “todos van a notar mi nerviosismo” etc.



En muchas ocasiones, según me cuenta esta paciente, se ha encontrado mucho peor anticipando la situación, que cuando se ha tenido que enfrentar a ella. Esta ansiedad anticipatoria le ha hecho en muchas ocasiones, faltar al trabajo.

DEFINICIÓN

Ana está sufriendo un episodio de ansiedad anticipatoria. Tiene fobia social y estos pensamientos anticipatorios le juegan muy malas pasadas, ya que no necesita estar en la situación temida para generar respuestas de angustia y ansiedad.

todo esto hará que se enfrente peor a la situación, provocando que aumente la ansiedad anticipatoria la próxima vez que tenga que exponerse a aquello que le produce temor.

El miedo a hacer el ridículo, el miedo al fracaso, la baja autoestima y los sentimientos de inferioridad son característicos de este trastorno.

¿Qué es?

es un trastorno psiquiátrico del espectro de los trastornos de ansiedad caracterizado por un miedo intenso en situaciones sociales

Que causa una considerable angustia

deterioro en la capacidad de funcionamiento en distintas áreas de la vida diaria.

¿Qué es?

se centra en un miedo intenso, persistente y a ser:

- juzgado
- Avergonzado
- Humillado
- hacer el ridículo

Que se pone de manifiesto en varios tipos de situaciones, entre las que destacan:

Hablar en público, como intervenir en clase o realizar una exposición.

Reuniones sociales en las que tendrá que relacionarse (fiestas, eventos, etc.).

Encuentros inesperados con conocidos, familiares, amigos, etc.

SITUACIONES QUE PROVOCAN ESTA ANSIEDAD

Hablar en público (99%).

Charla informal/reuniones (88%).

Acudir a fiestas (76%).

Mantener una conversación (64%).

Iniciar una conversación (60%).

Comer/beber en público (39%).

Escribir en público (31%).

SÍNTOMAS FÍSICOS

Principales síntomas de esta enfermedad en niños y adolescentes de familia de tauré



SÍNTOMAS FÍSICOS

~~Debilidad, cansancio, sensación de fatiga~~



SÍNTOMAS COGNITIVOS Y EMOCIONALES

Miedo a bloquearse mentalmente, tartamudear, toser, etc.

Temor a la evaluación negativa, la persona piensa que está siendo juzgado o criticado por los demás.

Pensamientos negativos (ej. "voy a hacer el ridículo", "quedaré bloqueado y no sabré que decir")

Temor y creencia de ser visto como ansioso, débil, raro o loco

SÍNTOMAS COGNITIVOS Y EMOCIONALES

Temor extremo a conocer gente nueva.

Temor y creencia de no saber comportarse de un modo adecuado

Evasión total de un evento social (aislamiento).

Temor a manifestar síntomas de ansiedad.

TRATAMIENTOS COGNITIVO- CONDUCTUAL

Los tratamientos que han demostrado una mayor eficacia en el tratamiento específico de ansiedad social son los basados en procedimientos cognitivo-conductuales. He aquí una relación de algunas de las técnicas más utilizadas:

- o Información al paciente sobre la naturaleza de la ansiedad en general y de la fobia social en particular: explicación de los mecanismos y procesos básicos, relaciones entre pensamiento, emoción y acción.
- o Identificación y neutralización de procedimientos contraproducentes: utilizados por el paciente para regular su problema, pero que, en realidad, contribuyen, no a la solución, sino al mantenimiento del problema.

Exposición y auto exposición a situaciones anisoginas, ya sea en situaciones simuladas en tratamientos de grupo, o en situaciones reales, convenientemente elegidas y programadas. Reducción de las conductas defensivas y de seguridad.

Reestructuración cognitiva : para controlar los pensamientos des adaptativos antes y después de la exposición. Identificar, analizar y cuestionar pensamientos problemáticos a través de ejercicios estructurados.

Mejora de la autoestima y el auto concepto : Establecimiento de metas realistas, refuerzo de los resultados positivos. Revisión de los mecanismos de valoración y de atribución de eficacia.

Regulación de los procesos anticipatorios y las expectativas "autocompletadas"



TRATAMIENTOS CON MEDICACIÓN

Los medicamentos más utilizados son los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina (ISRS), que han de tomarse por periodos no inferiores a un año para alcanzar un mínimo de estabilidad en los resultados.



GRACIAS

