



Preocupaciones excesivas en la adolescencia: descripción, evaluación y tratamiento de un caso de ansiedad generalizada



Simona Basile*, Miguel Ángel Carrasco y José Luis Martorell

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 3 de junio de 2015
Aceptado el 4 de septiembre de 2015
On-line el 17 de octubre de 2015

Palabras clave:

Ansiedad generalizada
Estudio de caso
Adolescente
Evaluación clínica
Intervención psicológica

Keywords:

Generalized anxiety
Study case
Adolescent
Clinical assessment
Psychological intervention

R E S U M E N

Este trabajo presenta la descripción, evaluación y tratamiento de un estudio de caso sobre un trastorno de ansiedad generalizada. Se trata de un adolescente de 16 años aquejado de un elevado malestar emocional debido a numerosas preocupaciones. Se realiza una evaluación con diferentes instrumentos y fuentes informantes que permiten el diagnóstico y la delimitación de las variables más relevantes. Tras la evaluación realizada se implementa un proceso de intervención multicomponente que integra diferentes técnicas y estrategias de carácter cognitivo, emocional, conductual e interpersonal. Los resultados reflejan cambios sustanciales en la sintomatología que sugieren la adecuación y eficacia de la intervención realizada. Se discute el papel de la preocupación en la ansiedad generalizada, las dificultades y limitaciones de la intervención así como las actuaciones futuras que permitan afianzar los logros alcanzados.

© 2015 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Overconcerns in adolescence: Description, assessment, and treatment of a generalized anxiety case

A B S T R A C T

This paper shows the description, evaluation, and treatment of a study case with a generalized anxiety disorder. The case is a 16-year-old boy who suffers from a high emotional distress due to several worries. An assessment with different instruments that allows diagnosis and delimitation of the most important variables is performed. After this process of evaluation a multicomponent intervention, which integrates different techniques and strategies of cognitive, emotional, behavioural, and interpersonal character, is implemented. The results reflect substantial changes in symptoms that suggest the adequacy and effectiveness of the intervention. The role of worries as a component of the generalized anxiety disorder, difficulties, and limitations of the intervention and future actions to consolidate the achievements are discussed.

© 2015 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Los problemas de ansiedad son una de las alteraciones más prevalentes en la población general y específicamente en la población infantil y adolescente (American Psychological Association-APA, 2013; Bragado et al., 1995; Ezpeleta et al., 2007; Sandín, 1997;

Sneider, 2014). Aunque se trate de una respuesta con posibles funciones adaptativas (i.e. alertarnos de un peligro, activar mecanismos de afrontamiento o mejorar el rendimiento, entre otras) cuando se torna excesiva puede llegar a ser una enorme fuente de malestar que interfiere gravemente el funcionamiento cotidiano de una persona.

La ansiedad puede adquirir numerosas formas en respuesta a diferentes potenciales estresores (Sandín, 1997; Sneider, 2014): separación de las figuras de referencia, evaluación y contacto social, objetos o situaciones específicas percibidas como amenazantes o

* Autor para correspondencia. Servicio de Psicología Aplicada. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). C/ Juan del Rosal, 10. 28040 Madrid.

Correo electrónico: simona.basile@gmail.com (S. Basile).

peligrosas, pensamientos o imágenes involuntarias o enfermedades médicas. Todas estas formas tienen un denominador común, caracterizado por una reacción emocional de activación simpática (i.e., taquicardia, sudoración, etc.), aprensión, anticipación catastrófica, nerviosismo y preocupación. En adolescentes, aunque con posibles diferencias fenomenológicas, ya pueden identificarse la totalidad de las alteraciones de ansiedad que se conocen en los adultos (APA, 2002, 2013). Una de estas alteraciones es la denominada ansiedad generalizada. Se trata de una ansiedad y preocupación excesivas, que se extienden a diferentes actividades y sucesos de la vida cotidiana y que se manifiestan con síntomas adicionales de cansancio, falta de concentración, irritabilidad, tensión o problemas de sueño. Su prevalencia entre adolescentes está en torno al 3–4% y, aunque puede iniciarse a cualquier edad, su inicio suele estar entre los 20 y 30 años y su curso tiende a ser crónico. La preocupación aprensiva, intensa, frecuente y de difícil control, es su núcleo central, cuyo contenido entre la población adolescente gira en relación con el rendimiento escolar o la aceptación de los compañeros, principalmente.

Su origen tiene una base multicausal que incluye, entre otras, variables temperamentales, psicobiológicas, alteraciones del procesamiento emocional (i.e., sesgos atencionales, percepción incorrecta de amenazas), dificultades de apego, historia de sucesos traumáticos, psicopatología de los padres o problemas de regulación emocional (Sneider, 2014; Valdés y Rodríguez-Testal, 2011). En relación con esta última, las personas con dificultades en el manejo efectivo de sus respuestas emocionales a los acontecimientos cotidianos experimentan periodos más graves y duraderos de malestar que pueden conducirles a alteraciones de ansiedad y depresión (Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer, 2010; Mennin, Holoway, Fresco, Moore y Heimberg, 2007).

El presente artículo recoge la descripción, evaluación y tratamiento de un adolescente con niveles de preocupación excesiva que llega a interferir su actividad cotidiana y generar un elevado grado de malestar e infelicidad.

Descripción, análisis e intervención del caso

Antecedentes personales y familiares: historia clínica

Raúl tiene 16 años y vive en el domicilio familiar con su hermana de 21 y sus padres. Las relaciones familiares son especialmente importantes con su madre, con quien mantiene una vinculación muy estrecha y dependiente, que él describe como *muy cercana y de gran confianza* pero que dificulta tanto su independencia emocional como su autonomía en las actividades cotidianas y escolares. Con su padre mantiene una relación cordial pero distante y con su hermana una relación conflictiva. A su padre lo describe como un hombre *gruñón, muy estricto pero sensible* y siente cierto rechazo por él. Con su hermana mantiene continuas discusiones y se queja de no poder mantener con ella una relación “normal”. Tiene buenas relaciones con sus amigos, con los que comparte aficiones y salidas, aunque muestra cierta tendencia al aislamiento cuando algo le preocupa y le afecta. Ante estas situaciones prefiere permanecer en casa y no ver a nadie.

Actualmente estudia bachillerato y su rendimiento escolar es variable aunque, debido a sus actuales dificultades, ha disminuido sustancialmente, habiendo sacado varios suspensos en las últimas evaluaciones. No se refieren problemas médicos ni psicológicos previos ni ha recibido tratamiento psicológico ni psiquiátrico. Su inteligencia general es normal y su desarrollo evolutivo y escolar ha sido adecuado. Relata episodios de posible acoso escolar hace aproximadamente 4 años, que motivaron un cambio de colegio. Recuerda con gran malestar dichos episodios y muestra un elevado temor a que pudieran repetirse. No se identifican antecedentes

psicopatológicos ni enfermedad médica en ninguno de sus familiares de primer o segundo grado.

Motivo de consulta: demandas y problemas actuales

Animado por su madre, Raúl solicita ayuda psicológica, debido al descenso de su rendimiento académico y al malestar que experimenta. En el momento que acude a consulta dice estar obsesionado con una chica que no consigue apartar de su cabeza y le impide concentrarse en otras tareas. La chica tiene novio y no está interesada por él. Dice que está todo el día pensando en ella, imagina que ella le está viendo y escuchando y tiene miedo a que a ella no le guste lo que él dice o hace. Esto le impide ser él mismo, le genera sentimientos de vergüenza y preocupación de hacer el ridículo frente a ella o los demás, lo cual a su vez le inhibe hasta el punto de aislarse en casa. En consecuencia, se siente nervioso y triste y ha llegado a experimentar elevados niveles de activación (i.e., taquicardia, sudoración, impulsos de salir corriendo) que no sabe muy bien describir y que han sido objeto de gran preocupación en la familia. Al menos en dos ocasiones ha experimentado accesos intensos de malestar con respuestas de ansiedad que han ocasionado escapadas del hogar y crisis de llanto desesperados. Estas reacciones intensas son congruentes con la inestabilidad emocional y los cambios de humor que Raúl muestra con frecuencia.

Evaluación y contrastación inicial

Procedimiento

El primer contacto con el Servicio de Psicología Aplicada lo realiza la madre de Raúl, quien pide cita al Servicio y a la que posteriormente la terapeuta del caso hace una breve entrevista telefónica. Al tratarse de un menor, se decide realizar la primera parte de la primera sesión con la madre presente pero con la aprobación de Raúl. La evaluación inicial se realizó en un total de 4 sesiones de una hora aproximada de duración. Todas las sesiones se llevaron a cabo en un espacio que garantizaba la privacidad, con unas condiciones de luz, ruido y comodidad adecuadas. En la primera sesión se presentó el marco de trabajo y se explicó la conveniencia de realizar una evaluación inicial para explorar el motivo de consulta y delimitar los problemas existentes que permitieran planificar una intervención individualizada. En esta primera sesión se procedió a la cumplimentación de la documentación correspondiente, relativa al consentimiento informado, a la evaluación y el tratamiento. Tras esta primera sesión, las 3 sesiones restantes de evaluación se realizaron con Raúl a solas. Finalizada la evaluación y, siempre con la aprobación de Raúl, se realizó una sesión de devolución conjunta madre-hijo. Además de esta evaluación inicial, a lo largo de la intervención se recogieron datos del curso y evolución de la misma. Al final del tratamiento, aproximadamente 18 meses después de la evaluación inicial, se administraron a modo de postest algunas de las medidas inicialmente cumplimentadas tal y como se detallará en el apartado de resultados. Los instrumentos cumplimentados y la secuencia de administración se indican en el siguiente epígrafe.

Fuentes informantes y comportamiento durante la evaluación

La información se obtuvo a través de dos fuentes de información: el propio Raúl y su madre. Ambos cumplimentaron diferentes instrumentos y aportaron la información solicitada.

Tanto el comportamiento de Raúl como el de su madre durante la evaluación fue en todo momento atento y colaborador, cumplimentando las pruebas con interés y cuidado.

El comportamiento de Raúl durante la evaluación fue adecuado en relación con las áreas de apariencia y conciencia de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/903486>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/903486>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)