

Perspectivas hacia los jóvenes con ansiedad en el IDENNA del municipio Libertador del estado Mérida

María Alejandrina Peña Peña¹

UNESR - Núcleo Caracas | ale_jan.212@hotmail.com

Fecha de recepción: **2 octubre 2023**

Fecha de aceptación: **23 octubre 2023**

RESUMEN

Vivimos un ritmo de vida acelerado, inmersos en una sociedad cambiante y altamente competitiva, generando patrones ansiosos e inestabilidad. Desde esta realidad se desarrolla un plan de intervención psicológica de acuerdo a la respuesta emocional, evidenciada en los síntomas psicofisiológicos y cognitivos ansiógenos que afectan a los jóvenes, tomando en cuenta a los docentes, sus familias y representantes. Se analizó los niveles de ansiedad que presentan los jóvenes atendidos en el *Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. IDENNA; a través de la descripción de sus vivencias cotidianas donde confluyen multitud de factores exógenos y endógenos. Se trata de una investigación cualitativa con enfoque etnográfico, hermenéutico y fenomenológico. La presente investigación estima que el 80% de cada 100 jóvenes, presentan ansiedad, lo que amerita generar con carácter de urgencia factores protectores de salud mental, promoción y prevención del autocuidado, su educación emocional y sentido de pertenencia familiar y social, favoreciendo la convivencia y el buen vivir.

Palabras clave: Perspectivas, Jóvenes, Ansiedad, Signos, Atención.

¹ Soy Docente a nivel de primaria con 4 años de experiencia y actualmente me desempeño como Psicóloga a nivel educativo infanto- juvenil con 5 años de experiencia en el IDENNA.

ALGUNOS ESCOLLOS

Ser adolescente, o en su efecto joven, no es una tarea fácil; más aún cuando no se encuentra desde una base fundamental bien estructurada, como lo es la familia nuclear, donde se incite a los valores y principios como pilares indispensables en la formación integral de nuestra vida, hecho indispensable para el buen desarrollo de las diferentes etapas del ciclo vital de cualquier persona. Pero, *¿qué pasa cuando no contamos con una familia estructurada o algún adulto o adulta significativo cuando somos jóvenes?* Es allí, el gran dilema. Cuando no se tiene bien claro lo que queremos ser y hacer, surgen obstáculos, son propias de esta etapa las indecisiones, donde tenemos la tendencia de dejarnos influenciar y no ser nosotros mismos.

¡Fíjese!, la importancia que tiene la toma de decisiones en nuestra vida, porque es ella quien va a definir nuestro futuro. Pero, siendo adolescentes, palabra que según la Real Academia de la Lengua deriva del latín “adolesco-adolescere”, que significa adolecer y traducimos en la práctica como “crecer a pesar de todo, con dificultades”.

Afectados por fenómenos fisiológicos y neurobiológicos los/las adolescentes perciben cambios extrínsecos, donde para nada ayuda una familia disfuncional; esta situación genera varios desencadenantes ansiógenos, de manera rumiante y persistente que no le encontramos salida, quizás por la falta de seguridad, confianza y otros elementos fundamentales para obtener el ánimo positivo; pero que al contrario nos encontramos entre el ánimo disfórico y es allí donde la ansiedad positiva se transforma negativa, es decir, patológica.

CRECER HACIA ADENTRO Y HACIA ARRIBA

Las personas somos sujetos complejos. Esa complejidad

es siempre una fuente de riqueza que amalgama nuestra vida interior y nuestra comunicación con el mundo. Este ser humano, interiormente complejo y rico, es un sujeto social, situado en un contexto preciso y determinado. Es un ser social en relación, profundamente influenciado por su realidad socio-histórica, socio-cultural y socio-religiosa, esto nos configura como sujeto moral, con derechos y responsabilidades. Ahora bien, los jóvenes, particularmente complejos, inteligentes, emocionales, sociales, históricos, culturales y éticos, son alguien que, por estar vivos, son sensibles, es decir, capaces de sufrir y gozar en una gama de infinitos matices. Están modelados por su historia individual y la influencia cultural. En este sentido afirma Ford, T. el joven “A la vez, modela su propia historia y la historia en su propio contexto” (Ford, T., 2018).

La ciudad de Mérida en los últimos tiempos ha presentado un alto índice de problemas relacionados con nuestros adolescentes, los cuales al no poder regresar a sus hogares disfuncionales, circunstancialmente son forzados a vivir con personas que no son sus progenitores, siendo muchos de ellos víctimas de rechazo, maltrato psicológico y físico, generando problemas de estado de ánimo, afectando su escolaridad y todo su entorno social, originando niveles ansiosos que afectan su progresividad biopsicoemocional.

Es importante resaltar que el ambiente donde se desenvuelve el/la adolescente, definitivamente influye en el crecimiento y desarrollo de la ansiedad, las experiencias familiares, en donde el adolescente demandará de las nuevas figuras el cariño que necesita, sí no es retribuido significativamente, trae consecuencias en el desarrollo de una afectividad sana, de acuerdo a los niveles de disociación que presente su estructura familiar, sin duda, podría generar un

futuro incierto, (Cooper, P. 2016).

Generalmente al hablar de ansiedad, nos referimos a un problema de interferencia, que se expresa en malestar y sufrimiento en la vida de la persona que la padece. El foco de esa ansiedad puede ser variable dando lugar a diferentes trastornos. Según la OMS (2022), *“En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%, según un informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud”*.

En vista de la alta presencia de ansiedad en la población de adolescentes en la ciudad de Mérida, evidenciado con un énfasis significativo en la postpandemia, aunado a las migraciones de madres y padres fuera del territorio venezolano, quedando abuelos(as), tíos(as), primos y demás familiares, a cargo de los adolescentes, quienes por razones de su situación específica son atendidos en el *Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*, IDENNA, esta ausencia de los padres causó un gran impacto en su calidad de vida. Donde la descarga y carga de pensamientos recurrentes y rumiantes correlacionados a la crisis económica, cada vez más acelerada y cambiante, afectó significativamente la sociestima de estos adolescentes.

En base a esta problemática, me surgieron las siguientes interrogantes, a través de ellas pretendo comprender la compleja problemática que presentan nuestros jóvenes. ¿Cuáles son los signos y síntomas que maneja un joven adolescente, a causa de la migración de sus padres? ¿Cuál es el entorno psicosocial de los adolescentes merideños que se atiende en el IDENNA? ¿Cómo debe ser el apoyo o ayuda que ofrecen los distintos espacios, entiéndase instituciones públicas, educativas,

asistenciales, ante estas necesidades?

SISTEMAS PALIATIVOS

Para entender a nuestros jóvenes, es necesario analizar los niveles ansiosos que presentan los adolescentes atendidos en el IDENNA y, a su vez, caracterizar su nivel de ansiedad; evaluar la incidencia ansiosa de factores psicoemocionales accionando un plan de intervención psicológica, en coherencia a la respuesta emocional emitida por síntomas psicofisiológicos y cognitivos ansiógenos, ejemplo: palpitaciones, sudoración, temblores, fatiga, sensación de ahogo, náuseas, inestabilidad, mareo, desmayo, hormigueo, dolor de cabeza, tensión muscular, apnea, pensamientos perturbadores y molestos, preocupaciones, miedo, inquietud, angustia, confusión, disminución del rendimiento, dificultades en toma de decisiones, conductas de escape, entre otros.

Estos son los elementos más desencadenantes evidenciados en los/las adolescentes evaluados por el IDENNA en el estado Mérida.

Prospectivamente se identifica en el plan de intervención, los circuitos neuronales que están establecidos dentro de un proceso ansioso; ejemplo, la carga de neurotransmisores que desencadenan ciertas conductas y comportamientos en los jóvenes, generando, más adelante, trastornos neuróticos secundarios asociados a situaciones estresantes; ya que muchos de los jóvenes que acuden, acompañados por sus referentes afectivos consanguíneos o no; su motivo de consulta es: la ausencia del apoyo familiar, inestabilidad económica y emocional, influenciados por los mensajes subliminales (sociedad de consumo) que trae consigo las propagandas

silenciosas, la dinámica social y socioeducativa, desarrollando factores neuróticos en intensidad, frecuencia y duración, todos relacionados con la ansiedad. Si no se corrige a tiempo, podrían desencadenar síndrome conversivo, trastorno de adaptación, causando el trastorno somatomorfo.

La persona afectada presenta una multivariedad de signos y síntomas que pueden cohabitar con la otra gama de trastornos, muchas veces consiguen bifurcarse generando trastornos como: el obsesivo compulsivo, trastorno bipolar tipo 1 o 2 con episodios hipomaníacos, y en casos más grandes desencadenar el delirium liberado por la ansiedad, producto del desbalance que existe en la neurotransmisión, todos estos espectros coexisten como trastornos afectando profundamente la salud integral de los/la adolescentes.

BÚSQUEDA A OSCURAS ¿QUÉ QUEDA?

Es primordial la identificación de las emociones, una de las más poderosas es el miedo, que muchas veces nos genera estados de alerta, precaución y protección, otras emociones se vuelven recurrentes, insistentes, obsesivas, paralizantes y patológicas, generando ansiedad, pero, *¿qué es la ansiedad?* Según Beck, A.T., y Clark, D. A. (2012) la definen como: “un sistema complejo de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas. Se activa ante sucesos o circunstancias que se juzgan como muy aversivos porque se perciben como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que pueden llegar a afectar los intereses esenciales del individuo” (Beck & Clark, 2012: p. 23).

Según el Manual de Trastornos Mentales, DSM 5 (2013), la describe como una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. En cuanto a las reacciones fisiológicas en los trastornos

de ansiedad suele primar la tensión muscular, aumento de frecuencia cardíaca o sudoración por el estado de vigilancia en relación a un peligro a futuro. A su vez, hay diversos tipos de trastornos de ansiedad, según el tipo de objetos o situaciones que inducen el miedo, las conductas evitativas, y según la cognición asociada. Pues, dentro de nuestras dinámicas, mientras vivamos y seamos conscientes siempre va a estar presente permanentemente en cada uno de nosotros, el rechazo, el afecto positivo y negativo.

Entre las diversas teorías que estudian la ansiedad, se expone la *teoría psicodinámica*, refiere a un apego inseguro o que ha experimentado eventos traumáticos, donde la preocupación excesiva sirve como una función defensiva, para evitar experiencias amenazadoras o experiencias traumática (Borkovec, T.D, 1994).

Asimismo, la *teoría psicoanalítica clásica* constata la ansiedad centrada en el papel de las fuerzas en conflicto dentro de la mente, deseos competitivos, impulsos, emociones, miedos y prohibiciones, (Yeomans, FE, Clarkin, JF y Levy, KN., 2014). A su vez, la *existencialista* originada por Lewis (1980) la considera una respuesta de carácter humano que está dirigida hacia la amenaza que sufren los valores morales.

Al hablar de las *conductuales* donde la ansiedad es entendida como un impulso (drive) que provoca la conducta del organismo. Desde esta perspectiva, Hull, C.L. (1952) la define como un impulso motivacional responsable de la capacidad del individuo para responder ante una estimulación determinada, adopta el aprendizaje por observación, apreciándose una reacción de lucha y huida; mientras que las *teorías psicoanalíticas*, la visualizan como un estado afectivo desagradable, caracterizado por la aprehensión, la combinación de sentimientos y pensamientos molestos para el individuo, bien

sea el placer o la tristeza, (Freud, 1964). (Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. 2003).

Bajo estos enfoques teóricos, la ansiedad puede inducir al joven, o estimularlo para involucrarse en otras alternativas de solución, con el fin de minimizar o contener su impacto y así tener herramientas para afrontar su estado emocional. Igualmente, utiliza las respuestas mentales y físicas que se produce ante situaciones de peligro. La ansiedad es un mecanismo de defensa del organismo y por tanto no es necesariamente negativo; se convierte en un problema cuando persisten estos síntomas desagradables, o cuando duran mucho tiempo, ocurriendo con demasiada frecuencia, aparecen ante situaciones que realmente no deberían ser estresantes y nos impiden hacer lo que queremos hacer, (Cooper, P. J., 2016).

DERIVACIONES DE INCERTIDUMBRE

Como toda persona somos complejos, siempre vamos a desencadenar elementos positivos o negativos que aportan o restan en nuestra vida, es por ello que la ansiedad crea un estado de incertidumbre, generando un temor constante a que algo malo suceda. Esto implica una sensación anticipatoria que produce una serie de síntomas físicos y emocionales relacionados a lo que suponemos que va a salir mal, (Rodríguez, C., P., 2008).

Para el tratamiento de la ansiedad, es indispensable el uso de las terapias relacionada con los motivos que son detonantes, entre las terapias más resaltantes podemos nombrar las siguientes: Anamnesis, la terapia cognitivo-conductual, psicoterapia, terapia breve, la exposición, el modelado, la terapia cognitivo-conductual con la implicación de

los padres, la psicoeducación y la terapia cognitivo-conductual con medicación, (Higa-McMillan, CK; F., SE; Rith-Najarian, L., y Chorpita, 2016).

Es por ello que, a nuestros jóvenes según sean diagnosticados en el IDENNA durante las intervenciones psicológicas, se hace uso de la anamnesis, psicoterapia, terapia breve, terapia cognitivo-conductual, psicoeducación, baterías emocionales, todas con el fin de tratar y rehabilitar. Cada joven debe aceptar su realidad y cambiar ante ella, ya que es básicamente miedo a algo, que aún no ha ocurrido y que nos acecha en el futuro, esto produce angustia, presintiendo un futuro incierto que produce sufrimiento y ansiedad.

Algunos de los medios que utilizamos, llevan a la observación no participante, directa, examen mental, datos subjetivos, Test Figura Humana, Koppis, HTP, Bender y orientativo de ansiedad aplicado a los jóvenes remitidos por el CPNNA, UENNAPEM, Fiscalía, Defensoría del Pueblo y a las UPI “Águilas de Caribay y “Papagayos de Tamarindo”.

De igual forma, esta, “el exceso de futuro”, asociado a una dificultad para mantenerse en el presente y el querer evitar ese malestar (*por aquello malo “que va a suceder”*) arrastra a la persona a un terreno de pánico. De modo que, se necesita prestar más atención a adaptar culturalmente las intervenciones basadas en la evidencia para que los jóvenes y familias procedentes de otras culturas o colectivos y minorías puedan beneficiarse de ellas, (Merikangas, K. R., et al. (2010).

Podemos afirmar que existe un grado visible de ansiedad en los jóvenes atendidos en el IDENNA-Mérida, predominando las caracterizaciones diagnósticas dentro de la evaluación psicológica, un 80% de ansiedad, la mayoría desencadenantes

por elementos exógenos, donde oscila una población de 100 jóvenes atendidos al mes, según estadísticas actualizadas del IDENNA agosto 2023.

En vista de este acontecimiento neurótico, tangible en los jóvenes merideños, en gran medida por factores exógenos, desde las células familiares fragmentadas, jóvenes con pensamientos rumiantes, desmotivación y desinterés en el aprender; asumen el rol que no les corresponde, saltando etapas, ya que sus “cuidadores” no exhiben nexos afectivos que lo estimulen, al contrario deben aportar, afectando áreas fisiológicas y cognitivas, activando el disparador desencadenante, ejemplo: menudean patrones de conducta, factores que operan a nivel de pensamiento, estilos de pensamiento y de vida, costumbres, reglas, pautas que han heredado y adquirido a lo largo de la vida o transacción adolescente. Asimismo, tiene mucho que ver con el adulto del mañana; holísticamente hablando, van a direccionar la forma en la cual nos comportamos.

No obstante, la intervención ansiosa en jóvenes, se maneja un enfoque horizontal, para operar estos desencadenantes ansiogénicos, efectuándose la valoración, anamnesis narrativa a las disyuntivas situaciones cotidianas en los jóvenes, pueden activar en la mente, una serie de factores que se relacionan directamente en distintos patrones, creencias, costumbres, y otros elementos neurobiológicos sociales, que van arrastrando ciertas situaciones específicas del quehacer cotidiano siendo preestablecidos y adquiridos, los síntomas ansiógenos se ponen en marcha, pues todo indica que esa situación me expone al peligro y por ende el cuerpo y la mente reaccionan.

Sin embargo, a pesar de que existen herramientas terapéuticas útiles y eficaces para abordar este tipo de dificultades y trastornos en la población infanto-juvenil, el alcance

de la disponibilidad de las intervenciones no siempre llega a los padres, adolescentes, el sector educativo o sanitario. Entre los motivos se encuentra, por una parte, la falta de conocimiento de tratamientos basados en la evidencia y por el otro, la tendencia en la búsqueda de tratamientos farmacológicos, al ser más fácilmente accesibles que los psicológicos a través del sistema de salud, a lo que se une el deseo de disponer de una medicación que palíe los síntomas y molestias físicas de manera rápida, (Moriana, J. A., y Martínez, V. A., 2011).

APRECIACIONES FINALES

En este artículo traté de evidenciar cómo se observaron las distintas formas de desencadenantes ansiogénicos en los jóvenes atendidos en el IDENNA-Mérida, destacándose en muchos de ellos el abandono de sus padres, el escaso apoyo familiar, familias disfuncionales, factor económico, escasa atención social en aras de la salud mental, lo que nos llevaron a la atención del grupo familiar o persona que estuviese a cargo del joven, brindarles la atención preventiva para que ellos logren convivir, sobrellevar y sanar las emociones recurrentes, dando pie a una investigación sostenible; además que se edificó formas de sanar bajo el enfoque cognitivo conductual basado en la evidencia, mejorando su estilo de vida.

Por tanto, se comprobó que trabajar bajo un enfoque cualitativo-hermenéutico, favorece el uso de herramientas que demostraron ser exitosas en el acercamiento a los jóvenes, donde se logró potenciar su autonomía; el uso de terapias alternativas como la escritura terapia, la cual funge como un sistema de organicidad mental (desahogo), favoreciendo el intercambio de conocimientos, reconocimiento de aprendizajes procedentes de contextos y ciclos vitales distintos, procesos de catarsis mejorando su calidad mental y del entorno, desarrollando

principalmente la unión e integración del ámbito individual, social, sanitario y comunitario con temáticas psicosociales de empoderamiento.

Urge generar factores protectores de salud, determinados por distintas circunstancias, características y atributos, que faciliten mejorar la salud mental, y calidad de vida de los jóvenes, su integral desarrollo y bienestar social, así como su estructura familiar, satisfaciendo los procesos físicos y funcionales, influyendo en el desarrollo de un ambiente saludable y seguro, propiciando la promoción del autocuidado, la educación, el ocio creativo del tiempo libre, favoreciendo su desarrollo, bienestar, autoestima y sentido de pertenencia familiar y social.

Finalmente brindarles atención psicológica de calidad, extensivo a sus familiares, beneficiando de manera positiva sus mecanismos de defensa, ya que muchos de ellos y ellas, con su interés y motivación han transformado sus percepciones mentales, incluyendo las mías; he sido co-protagonista de sus historias. Del mismo modo, invito a los profesionales de la salud mental a reflexionar sobre las causas de la ansiedad y la estructura familiar social de nuestros jóvenes, contribuyendo entre todos y todas en la búsqueda de herramientas que contrarresten las distintas patologías que afecten a cualquier ser humano, favoreciendo tanto al conocimiento científico como a las poblaciones con las cuales se indaga. Ya que considero, la necesidad de generar sondeos transdisciplinarios en la psicología social que, a su vez, mejoren la actitud y aptitud de vida, en nuestros jóvenes y generen cambios sociales, en el mundo complejo que estamos viviendo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beck, A.T., y Clark, D. A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos*

pe Ansiedad. Ciencia y práctica. Biblioteca de Psicología.
Editorial: Desclee de Brouwer. España. Pág. 23.

Cooper, P. J. (2016). *“Trastorno afectivo en los padres de una muestra clínica de niños con trastornos de ansiedad”*. Editorial Brouwer. España.

Ford, T. (2018). *“Predictores del uso de servicios para problemas de salud mental entre escolares británicos”*. Salud mental del niño y del adolescente. Revista N° 13 (1), pp. 32-40.

Higa-McMillan, CK; F., SE; Rith-Najarian, L., y Chorpita (2016). *“Actualización de la base de evidencia: 50 años de investigación sobre el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes”*. Revista de Psicología Clínica Infantil y Adolescente N° 45, pp. 91-113, Disponible en: <http://doi.org/10.1080/15374416.2015.1046177>.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2013) DSM-V. (5ª ed.). Asociación Americana de Psiquiatría.

Merikangas, K. R., et al. (2010). *“Utilización de servicios para trastornos mentales a lo largo de la vida en adolescentes estadounidenses: resultados de la Encuesta Nacional de Comorbilidad-Suplemento para Adolescentes (NCS-A)”*. Revista de la Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil y Adolescente. Estados Unidos N° 50 Vol (1), pp. 32-45.

Moriana, J. A., y Martínez, V. A. (2011). *“La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces”*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 16 (2), 81-100. doi.org/10.5944/rppc.vol.16.num.2.2011.10353.

OMS (2022), *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. [Artículo web] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/232022pandemiaporcovid19>

provoca aumento de la prevalencia de ansiedad y depresión en todo el mundo. Ginebra, 20 de marzo de 2014. Organización Mundial de la Salud (OMS).

Rodríguez, C. P. (2008). Ansiedad y Sobre activación. Guía práctica de entrenamiento en control respiratorio [Libro digital]. Editorial Desclee de Brouwer, S.A. Henao, España.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal Estar e Subjetividades, 10-59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482003000100002&lng=pt&lng=es.