

ALTA EMOCIÓN EXPRESADA EN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES

Tordesillas Paniagua, Irene; Pastor Cerdán, Ana (Enfermeras especialistas en Salud Mental).

INTRODUCCIÓN

Cada vez hay más evidencia de la importancia del contexto familiar como factor de riesgo o factor de protección para el desarrollo de ansiedad social en los adolescentes.

La adolescencia es un momento vital donde el miedo a una evaluación externa negativa y por ello rehuir de situaciones donde puedan exponerse, en su mayoría sociales, interfiere de forma negativa en el desarrollo del autoconcepto personal. Si además se le añade un clima familiar donde prima la sobreimplicación, hostilidad, elevada exigencia, falta de atención y distancia emocional complica la evolución del trastorno, no solo intensificando los síntomas si no interfiriendo en el tratamiento.

OBJETIVOS

Describir las características de la alta emoción expresada y su relación con el trastornos de ansiedad social.

METODOLOGÍA

- Búsqueda bibliográfica en base de datos (PubMed, Scielo).
- Se lleva a cabo durante el mes de Octubre-Noviembre de 2023.

DESARROLLO

El Trastorno de Ansiedad Social (TAS) tiene una elevada prevalencia en la población infantil y adolescente. Algunos de los factores de riesgo son el estilo de crianza y la comunicación familiar. Es importante tener en cuenta que pese a ser un trastorno de inicio temprano puede cronificarse si no se interviene de forma adecuada, suponiendo una disminución de la calidad de vida de la persona.

Las consecuencias futuras del TAS pueden ser graves, alterando no solo el funcionamientos emocional de la persona si no también el social y escolar, afectando al desarrollo individual del adolescente.

Podemos considerar que la emoción expresada es un indicador del clima emocional en el que se encuentra la familia. La alta emoción expresada (AEE) se caracteriza por una excesiva sobre implicación emocional, crítica y hostilidad. Varios estudios han podido comprobar que realizando

una intervención en la comunicación familiar y más concretamente en los padres con AEE mejora los resultados del tratamiento del TAS.

Parker concluyó que un niño con escaso afecto emocional y sobreimplicación de sus padres es más vulnerable para desarrollar dificultades en sus relaciones interpersonales. También Knappe descubrió que la carencia de calidez emocional junto con sobreimplicación afectiva y una comunicación disfuncional en el contexto familiar se asociaba a mayor persistencia del TAS.

Una AEE no solo se encuentra relacionada con el TAS. El estudio de la EE se inició en el campo de la esquizofrenia; ya en 1972 Brown determinó que tenían más recaídas los pacientes que convivían on familiares con AEE. También se relaciona con trastornos de conducta alimentaria, sdme de fatiga crónica entre otros.

CONCLUSIONES

Como enfermeras especialistas en salud mental tenemos que tener en cuenta a la familia e incluir la intervención con esta para favorecer el proceso del paciente. Incidiendo en la adquisición de una comunicación sana y efectiva entre los miembros de la familia, fomentando la expresión de emociones y la escucha empática. Además, se evidencia la necesidad de realizar estudios que profundicen en la importancia de los estilos educativos y comunicación parental en relación a la calidad de vida y desarrollo de TAS en los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. García-López, L. J., Espinosa-Fernández, L. , Muela, J. A. . Papel del constructo de emoción expresada en el tratamiento de la ansiedad social en sus hijos. Nuevos planteamientos y avances en el campo de la ansiedad social. 5º Congreso Mundial de Terapias Cognitivo-Conductuales, 2007, Barcelona.
2. Gómez-Ortiz, O., Casas, C., & Ortega-Ruiz, R. Ansiedad social en la adolescencia: factores psicoevolutivos y de contexto familiar. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 2016 24, 29-49.
3. Espinosa-Fernández L, Muela J. A. , García-López L. J. Avances en el campo de estudio del Trastorno de Ansiedad Social en adolescentes. El papel de la Emoción Expresada. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [Internet]. 2016;3(2):99-104.