

“Trastorno De Ansiedad por separación: Un Diagnostico errado muchas veces en los colegios”

MUNERA MONTOYA, Alejandra, TORO HURTADO, Sebastian.

Resumen

El presente artículo tuvo como objetivo, identificar los síntomas del trastorno de ansiedad por separación (TAS), puesto que este trastorno es comúnmente confundido con la ansiedad por separación (AS) y con fobia escolar, llevando a que los jóvenes, no tengan un desarrollo apropiado ya que no se identifica de manera correcta este trastorno, causando así diagnósticos errados y conllevando a nuevas patologías en la adultez. Para esta investigación se realizó la aplicación de una encuesta estructura y el inventario de ansiedad de Beck (BAI), esta se realizó a un total de 5 estudiantes, en la I.E Rural Técnico De Marinilla, que presentan sintomatología de este trastorno. El propósito de este fue identificar si los síntomas de los estudiantes si brindaban la información suficiente para diagnosticar si lo que presentan es trastorno de ansiedad por separación (TAS).

Se evidencia que, de los 5 estudiantes, 1 de ellos presentan los síntomas de trastorno de ansiedad por separación y el resto de los estudiantes presentan sintomatología diferente, y se les evidencia otras clases de ansiedades especificas o generalizadas. Y además de esto se evidencia sintomatología del trastorno de ansiedad por separación especifica gracias al cuestionario y revisando las respuestas del BAI.

Palabras clave:

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN, ANSIEDAD POR SEPARACIÓN, FOBIA ESCOLAR

Abstract

The objective of this article was to identify the symptoms of separation anxiety disorder (SAD), since this disorder is commonly confused with separation anxiety (AS) and with school phobia, leading to young people not having a development appropriate since this disorder is not correctly identified, thus causing erroneous diagnoses, thus leading to new pathologies in adulthood. For this research, the application of a structure survey and Beck's anxiety inventory (BAI) was carried out, this was carried out on a total of

¹ Producto derivado del proceso de investigación desarrollado en los cursos de Trabajo de Grado I, II y III del pregrado en Psicología asesorados por Albeiro De Jesús Muñoz Giraldo., Profesor Asociado de la Facultad de Educación y Ciencias Sociales del Tecnológico de Antioquia, Medellín, Colombia.

5 students, at the I.E Rural Técnico De Marinilla, who present symptoms of this disorder. The purpose of this was to identify if the symptoms of the students did provide enough information to diagnose if what they present is separation anxiety disorder (SAD), general presentation of the final document or article, depending on the degree requirement. In this

paragraph, mention should be made of the problem, context, purpose, method and main results.

It is evidenced that, of the 5 students, 1 of them present symptoms of separation anxiety disorder and the rest of the students present different symptoms, and other kinds of specific or generalized anxieties are evident. And in addition to this, specific symptoms of separation anxiety disorder are evidenced thanks to the questionnaire and reviewing the BAI responses.

Keys words

SEPARATION ANXIETY DISORDER, SEPARATION ANXIETY, SCHOOL PHOBIA

Introducción

La ansiedad por separación (AS) muchas veces es confundida, con el trastorno de ansiedad por separación (TAS), el cual hay que conocer muy bien la diferencia para poder diagnosticar de manera adecuada.

La ansiedad por separación (AS) es una respuesta emocional en la cual el niño experimenta angustia al separarse físicamente de la persona con quien está vinculado (generalmente su madre). La AS es un fenómeno normal, esperable y obligado del desarrollo infantil, que comienza a manifestarse alrededor de los 6 u 8 meses de edad. (Pacheco, Ventura, 2009, p.2)

Queda claro que la ansiedad por separación es un mecanismo necesario (AS) en la supervivencia del niño; ya que, este ayuda a que él se dé cuenta que también puede estar solo y no crear una dependencia a estar con los padres, principalmente con la madre; debido a que con esta es la que se crea el vínculo más profundo normalmente; pero, también hay excepciones donde el vínculo más estrecho se crea con el padre.

Ahora veremos la diferencia entre el trastorno de ansiedad por separación (TAS) y la ansiedad por separación (AS).

El trastorno de ansiedad por separación (TAS) es una manifestación psicopatológica, caracterizada por la incapacidad del niño de quedarse y estar a solas. En este caso el niño no es capaz de separarse apropiadamente de la persona que es emocionalmente significativa para él. La angustia del TAS es excesiva y sobre lo esperado para el nivel de desarrollo del niño, es decir, no es una angustia normativa. El diagnóstico clínico de un TAS puede ser difícil de realizar, ya que muchas veces no es fácil diferenciar formas normativas de formas patológicas de ansiedad por separación. (Pacheco, Ventura, 2009, p.2)

Realmente es complejo diagnosticar de manera adecuada este trastorno; porque, como se ha mencionado anteriormente hay un parentesco bastante amplio con la ansiedad por separación, lo que causa que frecuentemente sea confundida con esta el trastorno y no se realice de manera adecuada las terapias para este.

En Colombia hay muy pocos estudios del trastorno de ansiedad por separación, que mayormente se ven en los colegios; lo que causa que no se le dé la relevancia necesaria a este tema; que es mucho más común de lo que parece. Un estudio en 2015 por la revista colombiana de psiquiatría realizada por Gómez, et al, (2015) lanzo estos resultados:

Los trastornos mentales más frecuentes de la niñez y la adolescencia son los trastornos de ansiedad, seguidos por los trastornos de conducta, los trastornos afectivos y el consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, por diagnóstico individual, el trastorno por déficit de atención es el más frecuente, seguido del trastorno oposicionista desafiante, ansiedad de separación y trastorno depresivo. Las prevalencias de los trastornos depresivos en la vida varían entre el 0,2 y el 3,4%; de distimia, del 0,04 al 1,0%; de ansiedad por separación, del 1,1 al 9%; del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), del 1,6 al 15,9; de trastorno negativista desafiante, del 2,8 al 8,6%, y del trastorno de conducta, del 0,6 al 3%. (Gomez, et al, 2015, p.3).

También hay que aclarar que el género influye; puesto que, los trastornos que persisten en cada uno, tienden a ser diferentes. Las niñas suelen tener mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y afectivos; mientras que en los niños son más prevalentes los trastornos de conducta. Se le debe prestar mucha atención a este detalle; dado que, muchas veces no se le da la atención necesaria para un buen diagnóstico; pero, cabe resaltar que se puede presentar tanto en hombres como en mujeres.

Realmente un problema muy grande en Colombia son las pocas investigaciones que hay sobre este trastorno de ansiedad por separación (TAS); en razón de que, los pocos estudios que hay es de la revista colombiana de psiquiatría del 2015 el cual no se centra solo en este, si no que se mencionan muchos otros trastornos que no están relacionados al mencionado y esto deja en evidencia la falencias para diagnosticarlo adecuadamente; debido a que, es donde aparece el error y se confunde con la ansiedad por separación (AS).

También cabe destacar la estrecha relación que tiene este trastorno de ansiedad por separación (TAS), con el miedo escolar. Una investigación realizada por la revista mexicana de psicología en 2009 destaca que “Los miedos escolares son de los miedos más estudiados en la población infantil y adolescente” (King & Bernstein, 2001). Se caracterizan por el temor que el niño manifiesta hacia alguna situación relacionada con la escuela. Son frecuentes en determinadas circunstancias; pero, suelen ser esporádicos y tienden a desaparecer con el tiempo.

Según el DSM-IV o el CIE-10, este miedo intenso podría conceptuarse como una fobia específica de tipo situacional, que podría calificarse como fobia escolar.

Las causas de la fobia escolar son variadas, pero como dice King et al., 1995; Sandín, 1997 pueden ser:

- a) el miedo a separarse de los padres, que podría llevarnos a un diagnóstico de trastorno de ansiedad por separación;
- b) el miedo a determinadas circunstancias relacionadas con la escuela, como por ejemplo ser objeto de burlas por parte de los compañeros, hablar delante de la clase o hacer exámenes, que nos indicaría un posible diagnóstico de fobia específica situacional al colegio o de fobia social; y
- c) problemas de ansiedad generalizada o depresión

Realmente se puede ver cómo están relacionados estos síntomas; pero, hay que hacer una diferenciación importante de la fobia escolar y del trastorno de ansiedad por separación ya que la fobia escolar se diagnostica de manera correcta:

Los miedos escolares también deben diferenciarse de la ansiedad por separación. En los miedos escolares el niño es reticente a acudir al colegio debido al temor

que siente ante un estímulo o situación relacionado exclusivamente con el colegio, como por ejemplo los exámenes, los compañeros, los profesores, las tareas escolares, etc. Muestra su desagrado con la asistencia a la escuela, pero puede permanecer en otros lugares alejado de su madre o padre sin manifestar oposición (Méndez et al., 2008, p.3)

Y la ansiedad por separación se diferencia en un aspecto muy importante:

En la ansiedad por separación, el rechazo a ir al colegio no se relaciona con ningún estímulo concreto de la escuela, sino que está vinculado con la separación de la figura de apego, y por tanto aparece no sólo en el contexto escolar, sino también en cualquier situación en la que la madre o figura de referencia no está presente; por ejemplo, cuando va de excursión, duerme en casa de un compañero, sale de campamento, está solo en casa, etc. La ansiedad ante la separación de los padres o de las figuras afectivas es muy frecuente en la infancia y protege al niño frente a los peligros del entorno. (Méndez et al., 2008, p.3)

Casi el 50% de los niños con trastorno de ansiedad por separación, son diagnosticados con otro trastorno de ansiedad, sobre todo ansiedad generalizada y fobia específica. El cual se evidencia que es un margen de error muy grande y muchas veces por no tener un concepto claro de los síntomas del trastorno de ansiedad por separación (TAS), causa confusión a lo que conlleva diagnósticos errados y terapias equivocadas.

Hay que resaltar que la presencia de miedos escolares puede predecir la ansiedad por separación. En los miedos escolares el niño rechaza ir al colegio; sin embargo, en ocasiones el malestar se debe a la separación de las figuras afectivas y no a la exposición a estímulos vinculados exclusivamente con la escuela. Era por tanto de interés conocer si los niños con miedos escolares temen únicamente ir al colegio o si el temor a situaciones vinculadas a la escuela puede predecir la ansiedad a permanecer en otros lugares en los que estén ausentes los padres.

Y los tratamientos para este trastorno todavía son muy limitados, se ha dado a entender que la manera más adecuada de tratar con este trastorno, cuando está en un punto crítico es:

Es conveniente al tratar a un niño con TAS integrar intervenciones psicosociales y farmacológicas. La psicoterapia cognitivo conductual y la farmacoterapia han demostrado ser los tratamientos más efectivos en el tratamiento de la ansiedad excesiva del TAS (Pacheco, Ventura, 2009, p.7)

Pero, cuando el trastorno todavía está en una fase leve, la manera más correcta de tratarlo es:

Cuando el TAS es leve, se debe iniciar el tratamiento con psicoterapia y añadir fármacos en caso necesario. Si el cuadro clínico es más severo, conviene iniciar terapia conjunta. (Pacheco, Ventura, 2009, p.7)

El trastorno de ansiedad por separación (TAS), se evidencia su difícil diagnóstico; gran parte de esto es no tener el conocimiento adecuado, lo que conlleva a diagnósticos errados y las terapias de este lo limitan.

En los colegios es muy habitual, ver la ansiedad que se maneja por diferentes motivos, uno de los motivos es el trastorno de ansiedad por separación (TAS), el problema es que este muchas veces es confundido con la ansiedad por separación (AS) o hasta con fobia escolar, lo que conlleva a diagnósticos erróneos a esas personas y causa un mal tratamiento y que persista este trastorno a lo largo de la vida escolar y en su adultez.

El trastorno que se deriva de esta excesiva manifestación ansiosa tiende a iniciarse en la infancia y a continuar en la adolescencia, causando graves consecuencias en la adultez. Por tanto, resulta conveniente detectar y tratar esta patología lo antes posible. (Fernández, Aparicio, Hernández, Urrea, 2018, p.183).

También el trastorno de ansiedad por separación (TAS) se define de esta manera:

Según el manual diagnóstico de enfermedades mentales «CIE-10» (Organización Mundial de la Salud, 2004) el trastorno de ansiedad por separación (TAS) emerge cuando el foco de separación constituido por relaciones de apego con padres, objetos, mascotas u otros objetos, constituye grados elevados de ansiedad en razón de su disociación o ausencia, tomándose como evento de mayor impacto los divorcios y separaciones de los padres (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Kelly & Emery, 2003; Orgilés & Samper, 2011 p.139 citado por Arango et al, 2018).

Lo anteriormente mencionado demuestra la necesidad real que se tiene de hacer un diagnóstico preciso, para poder detectarlo lo antes posible y así poder realizar una intervención adecuada para el trastorno de ansiedad por separación (TAS), el cual puede traer secuelas a la persona que lo padece, al ser diagnosticado erróneamente.

Además de esto puede traer consecuencias adicionales las cuales pueden llegar a ser muy perjudiciales para la persona. “Asimismo, el TAS puede aumentar el riesgo de aparición de otros trastornos, tales como el del pánico o la depresión, resultando así necesarias una evaluación e intervención precoces” (Lewinsohn, Holm-Denoma, Small, Seeley y Joiner, p.184 2008, citado por Fernandez et al, 2018).

Esa afirmación comprueba lo peligroso que puede ser dar un diagnóstico errado; ya que, como se puede ver, este trae consecuencias a tal punto que puede causar otros trastornos que pueden llegar a ser muy contraproducentes, al tener el trastorno de ansiedad por separación (TAS), junto con otro, lo que hace complicado el diario vivir de estas personas durante el transcurso de su vida.

Metodología

Las técnicas aplicadas fueron el inventario de ansiedad de Beck (BAI) y un cuestionario estructurado, donde los datos respondidos fueron tabulados en el programa de Excel, el tipo de investigación Cuasi-experimental, esto posibilitó la identificación de los síntomas para el trastorno de ansiedad por separación, ya que de la población se identificó a uno de los estudiantes con estas características y los demás estudiantes presentan otro tipo de sintomatología, lo que conlleva a darnos cuenta que estos presentan características de otros tipos de ansiedad; ya sea, ansiedad generalizada o ansiedad por separación.

Objetivos

Objetivo general

Identificar los síntomas de los trastornos de ansiedad por separación en niños y niñas entre los 11 y 16 años de edad en la Institución Educativa Rural Técnico de Marinilla.

Objetivos específicos

- Definir las diferencias entre ansiedad por separación y trastorno de ansiedad por separación en niños y niñas entre los 11 y 16 años de edad en la Institución Educativa Rural Técnico de Marinilla.
- Describir las actitudes de niños y niñas con síntomas de trastorno de ansiedad por separación en niños y niñas entre los 11 y 16 años de edad en la Institución Educativa Rural Técnico de Marinilla.

Instrumento de recolección de información

El Inventario de Ansiedad de Beck es un breve cuestionario autoadministrado con gran aceptación para medir la ansiedad en adultos y adolescentes, que viene siendo utilizado tanto en la evaluación clínica como en la investigación básica de forma habitual.

El Inventario (BAI) fue creado por Aaron T. Beck en la década de los 80, y se trata de un cuestionario de opción múltiple de 21 ítems que mide la gravedad de la ansiedad actual en adultos y adolescentes.

Describe los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad, siendo una prueba muy adecuada para discriminar la ansiedad de la depresión.

Cada uno de los elementos del BAI es una descripción simple de un síntoma de ansiedad en cada uno de sus cuatro aspectos relevantes:

1. Subjetivo (por ejemplo, «no puedo relajarme»).
2. Neurofisiológico (por ejemplo, «entumecimiento u hormigueo»).
3. Autónomo (por ejemplo, “sensación de calor”).
4. Pánico (por ejemplo, «miedo a perder el control»).

El BAI sólo requiere un nivel básico de lectura, se puede utilizar con personas que tienen discapacidad intelectual, y puede completarse en 5-10 minutos utilizando un formulario de papel y un lápiz.

Debido a la relativa simplicidad del inventario, también se puede administrar por vía oral para personas con discapacidad visual.

Administración e Interpretación del BAI

Se le pide al sujeto de la evaluación que informe sobre la medida en que se ha visto afectado por cada uno de los 21 síntomas a lo largo de la semana anterior.

Cada elemento tiene cuatro posibles opciones de respuesta: Nada en absoluto; Levemente (No me molesta mucho); Moderadamente (Fue muy desagradable, pero podía soportarlo), y Severamente (Apenas podía soportarlo).

El clínico asigna valores de 0 a 3 a cada uno de los ítems. Los valores de cada elemento se suman obteniéndose una puntuación total que puede ir de 0 a 63 puntos. Una puntuación total entre 0 y 7 se interpreta como un nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 como leve, de 16 a 25 como moderado y de 26 a 63 como grave.

El clínico debe examinar además cada elemento específico para determinar si los síntomas aparecen mayoritariamente en el ámbito subjetivo, neurofisiológico, autónomo o relacionado con el pánico al objeto de determinar las causas subyacentes de la ansiedad y establecer así unas pautas de tratamiento adecuadas.

Usos Clínicos y de Investigación

El Inventario de Ansiedad de Beck puede utilizarse para evaluar y establecer una línea base de ansiedad, como una ayuda para el diagnóstico clínico, para detectar la eficacia del tratamiento a medida que avanza, y como medida de resultado post- tratamiento.

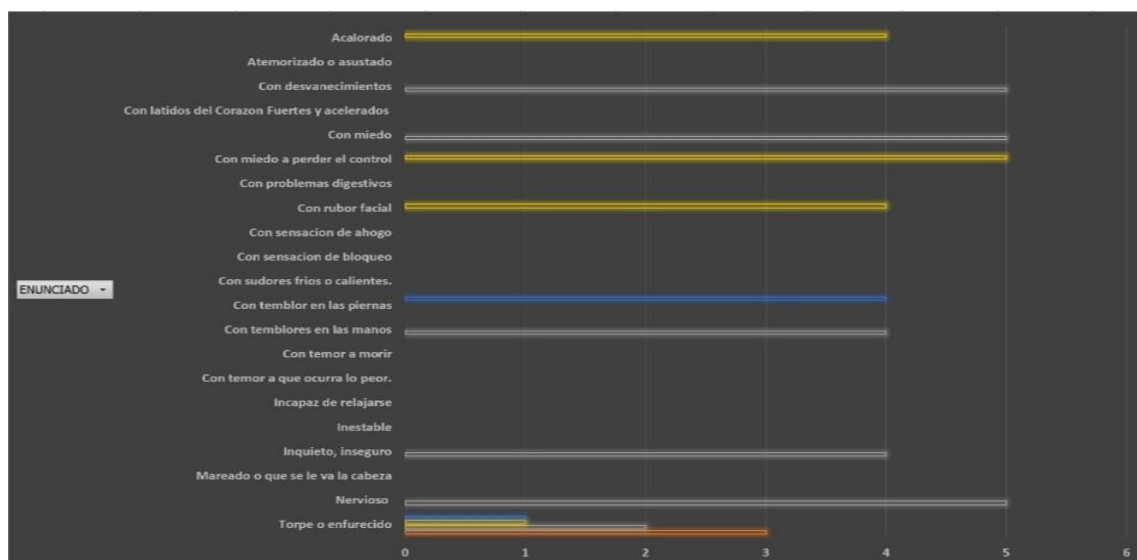
Otras ventajas del BAI incluyen su rápida y fácil administración, la repetibilidad, la discriminación entre los síntomas de la ansiedad y la depresión, la capacidad para poner de relieve la conexión entre la mente y el cuerpo en aquellas personas que buscan ayuda para reducir su ansiedad, y una probada validez en diferentes idiomas, culturas y grupos de edad.

Algunos investigadores han sugerido que los items del BAI pueden ser menos sensibles a los síntomas secundarios a un trauma, más sensibles a trastornos de pánico de lo que es a los síntomas de otros trastornos de ansiedad, y sugieren la necesidad de establecer normas de interpretación separadas para hombres y mujeres.

Resultados

La muestra estuvo constituida por 5 estudiantes de la Institución Educativa Rural Técnico de Marinilla, Los cuales eran 2 hombres y 3 mujeres, entre las edades de 11 a 16 años, que presentarían sintomatología de trastorno de ansiedad por separación (TAS), en los cuales por medio del test de Inventario de ansiedad de beck (BAI) y un cuestionario realizado desde el DSM-V, mediríamos sus niveles de ansiedad y se encontró que solo un estudiante presenta trastorno de ansiedad por separación (TAS) y los demás otros trastornos de ansiedad diferentes.

Grafica 1



Como se puede observar en la gráfica, los mayores síntomas que presentan la población a la que se le aplicaron los instrumentos, fue con desvanecimiento, con miedo con problemas digestivos y nerviosismo, siendo estos la sintomatología prevalente en dicha población. Se evidencia en la entrevista con cada uno, que sus niveles de ansiedad

aumentan con diferentes situaciones y no se encontró un factor común en estas; pero, los síntomas presentados al tener ansiedad son muy similares.

Otro factor relevante es el miedo ya que todos expresaron, que al sentir la ansiedad sentían miedo en ese momento de la situación e intentaban esconderse de ella para no enfrentarla.

Grafica 2



La muestra empleada para esta investigación, arrojó en su mayoría niveles moderados de ansiedad, los cuales llevan a analizar si se presentan también niveles de ansiedad por separación en dicha población.

Con esto se evidencia que en la mayoría de esta población a pesar de ser diferentes tipos de ansiedad, la mayoría maneja un nivel moderado, a ninguno de ellos lo deja en un punto incapacitante que no le permita realizar sus labores diarias; pero, al presentarse los síntomas, si disminuye su capacidad en realizar cualquier tipo de acción, causando no realizar sus labores como necesitan y creando mas ansiedad por ello.

CUESTIONARIO

	Preguntas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NR
1	¿En los últimos 4 meses has sentido miedo o ansiedad excesiva al separarte de las figuras de apego (padres, abuelos, tíos, etc.)?	X		X			X	X			X	3	2	0
2	¿Sientes alguna molestia o malestar persistente, cuando tienes que separarte de la figura de apego en tu hogar (padres, abuelos, tíos, etc.)?		X	X			X	X			X	2	3	0
3	¿Has sentido preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de la figura de mayor apego en tu hogar (padres, abuelos, tíos, etc.)?	X		X			X	X			X	3	2	0
4	¿Has sentido preocupación persistente por la posibilidad de que ocurra un acontecimiento como, por ejemplo: Perderse, ser raptado, o enfermarse al separarse de la figura de apego (padres, abuelos, tíos, etc.)?		X	X			X		X		X	1	4	0
5	¿Sientes desagrado o temor por salir de la casa, para ir a la escuela o a otro lugar?		X		X		X		X		X	0	5	0
6	¿Sientes miedo al estar solo en la casa o en otro lugar?		X		X		X	X			X	1	4	0
7	¿Sientes desagrado o temor al dormir fuera de la casa o alejado de la figura de apego (padres, abuelos, tíos, etc.)?		X		X		X	X			X	1	4	0
8	¿Has tenido pesadillas repetidas sobre el tema de separación?		X		X		X	X			X	1	4	0
9	¿Antes de que ocurra una separación, presenta síntomas físicos como: Dolor de estómago, dolor de cabeza, náuseas, vomito, etc?		X		X		X	X			X	1	4	0
10	Estos síntomas mencionados anteriormente ¿te impiden realizar tus tareas y trabajos diarios?		X				X	X			X	1	3	1
11	TOTAL	2	8	4	5	0	10	8	2	0	10	14	35	1

- En un alto porcentaje se observa miedo o ansiedad excesiva frente a la separación del padre o de madre
- Se presenta molestia o ansiedad cuando le toca separarse de padres, abuelos o tíos
- Hay preocupación excesiva y persistente ante la posible pérdida en las figuras de apego representadas en padres, abuelos, o tíos
- Hay preocupación persistente por la posibilidad de que ocurra un acontecimiento cómo perderse, se raptado o enfermedad de algunas de las personas que representan figuras de apego
- No se presenta temor para salir de casa y trasladarse a la escuela u otro lugar
- No se presenta temor al quedarse en casa
- En ocasiones es reiterativo tener pesadillas frente al tema de la separación
- La mayoría se presentan malestar físico ante situaciones que implique separación
- Los síntomas de ansiedad que se presentan ante situaciones de separación reales o imaginarias éstas no afectan el desempeño en sus vidas cotidianas o actividades escolares

Discusión

Para registrar un diagnostico mas acertado de trastorno de ansiedad por separación (TAS), se realiza un test que mide la ansiedad y luego de ello se realiza un cuestionario que busque de manera precisa, según la sintomatología el tipo de ansiedad, según lo que aparece en el DSM-V.

Pero por ello se debe definir primero de manera adecuada el trastorno de ansiedad por separación (TAS), para diferenciarlo de las demás ansiedades; debido a que, esta es comúnmente confundida con la ansiedad por separación (AS).

El trastorno de ansiedad por separación (TAS) es una manifestación psicopatológica, caracterizada por la incapacidad del niño de quedarse y estar a solas. En este caso el niño no es capaz de separarse apropiadamente de la persona que es emocionalmente significativa para él. La angustia del TAS es excesiva y sobre lo esperado para el nivel de desarrollo del niño, es decir, no es una angustia normativa. El diagnóstico clínico de un TAS puede ser difícil de realizar, ya que muchas veces no es fácil diferenciar formas normativas de formas patológicas de ansiedad por separación. (Pacheco, Ventura, 2009, p.2)

Además de esto se debe tener en cuenta que en la infancia es algo normal pasar por la etapa de la separación con la madre, cuando el niño va por primera vez a la escuela, a la casa de algún familiar, amigos etc. Por ello es una etapa que debe vivir el niño la de separarse. Al principio puede causar una gran ansiedad; pero, la va superando con el tiempo. A esa etapa se la llamada ansiedad por separación (AS)

La ansiedad por separación (AS) es una respuesta emocional en la cual el niño experimenta angustia al separarse físicamente de la persona con quién está vinculado (generalmente su madre). La AS es un fenómeno normal, esperable y obligado del desarrollo infantil, que comienza a manifestarse alrededor de los 6 u 8 meses de edad. (Pacheco, Ventura, 2009, p.2)

Dicho esto, cabe resaltar que esto se ve muy notoriamente en los colegios y dentro de estos los psicólogos tienden a dar un diagnóstico errado; dado que, es fácil confundir estos síntomas con los de ansiedad por separación (AS), fobia escolar o otros tipos de ansiedad lo que lleva a diagnósticos errados, por ello se hace mucho énfasis en este trabajo en realizar de manera oportuna y adecuada los test y cuestionarios, para realizar un correcto diagnóstico y así no causar problemas futuros en los estudiantes; ya que, esto les afectaría en su vida adulta, tanto en lo laboral, como en lo social.

También se debe tener en cuenta que no solo los factores externos, son causantes del TAS, en ocasiones pueden ser factores biológicos como lo menciona Gonzales (2019) “No son sólo los factores ambientales como las situaciones que requieren la separación física del niño de sus progenitores, sino que hay una cierta influencia de lo biológico que predispone a padecer TAS, en concreto, del temperamento del niño”. (p.16)

Incluso cabe afirmar que este trastorno muchas veces se da por una pérdida de algo o alguien muy cercano en su vida ya sea padres, tíos, primos o mascotas, en lo material se ve más en juguetes muy valiosos para la persona lo afirma Arango et al (2018) citando a Garcíandía Imaz, 2013; Orgilés, Fernández-Martínez, González, & Espada, (2016) “El TAS habitualmente se asocia a una pérdida notable en la vida del niño o niña”(p.139).

Este trastorno no es igual a una ansiedad generalizada o algún otro tipo de ansiedad.

se diferencia de la ansiedad normal dada su gravedad la cual comporta un grado estadísticamente anormal (incluyendo su persistencia más allá de la edad habitual). De acuerdo con Orgilés et al., (2012) “los niños con ansiedad por separación [muestran] rutinas menos adecuadas a la hora de dormir, menor calidad del sueño, más rechazo al ir a dormir y más ansiedad relacionada con el sueño. (Arango et al, 2018, p.139).

Los tratamientos del TAS a diferencia de las demás ansiedades, no se busca tratar solo al joven, si no que se busca educar a los padres, para que estos puedan llevar un proceso

más adecuado de separación y tengan un mejor entendimiento de este trastorno; visto que, estos no le dan la atención necesaria; porque, consideran que es una etapa mas algo que se le va a pasar solo y los jóvenes al no sentir este apoyo, prevalecen en este trastorno a pesar de recibir ayuda externa.

Gonzales (2019) afirma:

En definitiva, los tratamientos para el TAS en la infancia se basan mayormente en la psicoeducación a los padres, tanto informativa, indicando a los padres acerca de lo que consiste el TAS (cómo afecta a la vida del niño en diferentes ámbitos, consecuencias que acarrea...), como conductual, proporcionándole tácticas y herramientas para hacer frente a las situaciones a las que se exponen, tales como un uso adecuado de reforzadores en situaciones de separación. Todo ello con el objetivo de que los padres logren una mayor comprensión del trastorno y del modo en que se llevará a cabo la terapia. (p.24)

Lo que hemos mencionado anteriormente, sobre las terapias; se debe analizar cuales factores son los más importante en estos casos, para realizar una terapia apropiada dependiendo la persona a la que se le realice; puesto que, las personas no padecen de igual manera el trastorno de ansiedad por separación (TAS), la terapia puede que funcione generalmente en estas personas; sin embargo, no en todos se obtiene los resultados esperados. Por ello hay varias estrategias que se implementa para este trastorno y no siempre hay que tener un estándar definido del orden en que se realiza o los tiempos a realizarse ya que puede ser diferente para cada persona.

El empleo de estrategias para la regulación de emociones en los niños es fundamental, y más aún si se está ante un caso de TAS, en el que el manejo de la ansiedad, ya sea mediante la práctica de relajación, la exposición gradual a situaciones de menor a mayor ansiedad... resulta imprescindible para el avance en la terapia. Es por ello que gran parte de los tratamientos elaboran una jerarquía de situaciones que le generan ansiedad en el niño, permitiendo la puesta en práctica de las estrategias aprendidas para la reducción de la ansiedad en ``pruebas de separación'', que se llevan a cabo normalmente al finalizar el plan de tratamiento para de esta manera evaluar la eficacia del mismo. (Gonzales, 2019, p.24)

Asimismo, como el TAS es comúnmente confundido con ansiedad por separación (AS), también lo es con una simple tristeza como lo afirma Arreaga (2019) "Es importante reconocer que existen casos donde la ansiedad suele ser fácilmente confundida con una tristeza normal, la patología se enmascara bajo cualquier tipo de situaciones, puesto que se considera un fenómeno propio de la adolescencia" (p.18)

Por último se recomienda a las instituciones educativas, instituciones sociales o políticas ya sean públicas o privadas, el uso adecuado de las herramientas de los psicólogos, para un diagnostico más acertado, y así posibilitando, futuros tratamientos para los trastornos de ansiedad, poniendo como prioridad en esta investigación el trastorno de ansiedad por separación, en el ámbito investigativo se recomienda ampliar el conocimiento sobre este tema y además el uso de poblaciones más amplias para una investigación y diagnostico más preciso sobre este trastorno. Aumentar la presencia de los psicólogos en las instituciones, ya que estos no se encuentran todos los días en estos, y además de ello no están siempre a disposición de los estudiantes o muchas veces no dan el trato debido a los síntomas que presentan los estudiantes.

Referencias

- Arango, Y., Hernandez, D., Tamayo, V., Vanegas, L., Andrade, J. (2018). Indicadores de trastorno de ansiedad por separación en niños y niñas, hijos de padres separados residentes en Risaralda. Cuaderno de Investigaciones-Semilleros Andina No. 11 Vol. 11
- Arreaga, S. (2019). TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN UN PACIENTE DE 12 AÑOS. Documento probatorio (dimensión escrita) del examen complejo, previo a la obtención del título de psicóloga clínica, Universidad técnica de babahoyo facultad de ciencias jurídicas, sociales y de la educación carrera de psicología clínica modalidad presencial
- Fernández, A., Aparicio, M., Hernández, M., Urrea, M. (2018). Ansiedad por separación: validez y fiabilidad de instrumentos de evaluación. International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología, No1 – Volumen 1. ISSN: 0214-9877. pp:183-192
- Figuroa A, Soutullo C, Ono Y, Saito K. Ansiedad por separación. In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2016. Recuperado de <https://iacapap.org/content/uploads/F.2-SEPARATION-ANXIETY-SPANISH-2016.pdf>
- Gómez, R., Auli, J., Tamayo, N., Gil, F., Garzón, D., Casas, G. (2016). Prevalencia y factores asociados a trastornos mentales en la población de niños colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2015. Revista colombiana de psiquiatría, 45(51): 39-49
- Gonzales, S. (2019). TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN EN LA INFANCIA. Trabajo de Fin de Grado de Psicología. Facultad de Psicología y Logopedia. Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología. Universidad de La Laguna.
- Largo, J. (2019). EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN EN LA INFANCIA, ANÁLISIS DE UN

CASO CLÍNICO. facultad de ciencias sociales carrera de psicología clínica.
Examen complejo, Universidad Técnica De Machala

- Montenegro, R. (2019). ANSIEDAD POR SEPARACION, INCIDENCIAS EN LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES DE UN NIÑO. Documentó probatorio (dimensión práctica) del examen complejo previo a la obtención del título de psicólogo clínico, universidad técnica de babahoyo facultad de ciencias jurídicas, sociales y de la educación carrera de psicología clínica modalidad presencial
- Orgilés, M., Espada, J. P., Garcia, J. M., Méndez, X. (2009). Relación entre miedos escolares y síntomas de ansiedad por separación infantil. Revista Mexicana de psicología, 26 (1): 17-25
- Orgilés, M., Espada, J. P., Garcia, J. M., Méndez, X. (2008). Trastorno de ansiedad por separación en hijos de padres divorciados. Psicothema, 20 (3): 383-388
- Pacheco, B., Ventura, T. (2009). Trastorno de ansiedad por separación. Revista chilena de pediatría, 80 (2): 109-119
- Sosa, L. (2019). ANSIEDAD POR SEPARACIÓN: INFANCIA Y FAMILIA. Trabajo de fin de grado de psicología facultad de psicología y logopedia universidad de la laguna
- Vallejo, L. (2016). Efecto de la Terapia Familiar Estructural en Familias con un hijo adoptado con Trastorno de Ansiedad por Separación. Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Psicóloga Clínica UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
- Garrido, J. (2014). Medir la ansiedad con el Inventario de Beck. Psicopedia información y recursos sobre psicología. Recuperado de <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>