

Abordaje del Síndrome de Ansiedad desde el Enfoque Psicosocial

Jenny Patricia Chica Rojas¹
Universidad Santiago de Cali

Resumen

Esta revisión bibliográfica tiene como propósito, brindar herramientas que permitan identificar los rasgos caracterológicos de la ansiedad, los factores que pueden representar un riesgo o ser protectores en el entorno social de la persona y los tipos de tratamiento e intervenciones actuales. Mediante la búsqueda en cuatro bases de datos, se logra realizar el análisis de 32 artículos de autores en diferentes países del continente americano y europeo, se evidenció una variedad de profesiones y disciplinas que aportaron multiplicidad de perspectivas. Como resultado, se encontró que hay una población en específico que es mayormente afectada por el SA (síndrome de ansiedad), las mujeres, así como un rango de edades que oscila entre los 6 y los 40 años que son más propensos a experimentar un episodio de SA ya sea por el contexto educativo o laboral. Finalmente, como discusión se plantea el poder dimensionar nuevas alternativas de intervención para contrarrestar los síntomas del SA y la propuesta de una perspectiva de género para investigar las formas de opresión hacia las mujeres y sus consecuencias en el deterioro de su salud mental.

Palabras clave: Salud Mental, Ansiedad, Psicosocial, Intervención

Abstract

This bibliographical review aims to provide tools to identify the characterological traits of anxiety, the factors that may represent a risk or be protective in the person's social environment and the types of treatment and current interventions. Through the search in four databases, it was possible to carry out the analysis of 32 articles by authors in different countries of the American and European continent, a variety of professions and disciplines were evidenced that contributed a multiplicity of perspectives. As a result, it was found that there is a specific population that is mostly affected by AS (anxiety syndrome), women, as

¹ Estudiante de Trabajo Social de la Universidad Santiago de Cali. Este artículo de revisión se realizó como opción de grado para optar por el título de trabajadora social.

well as a range of ages ranging from 6 to 40 years who are more likely to experience an episode of SA either due to the educational or work context. Finally, as a discussion, it is proposed to be able to dimension new intervention alternatives to counteract the symptoms of AS and the proposal of a gender perspective to investigate the forms of oppression towards women and its consequences in the deterioration of their mental health.

Keywords: Mental Health, Anxiety, Psychosocial, Intervention.

Introducción

Los cambios constantes en la sociedad, actividades cotidianas, responsabilidades y situaciones que generan estrés en las personas, pueden representar un riesgo para que se desarrolle un episodio de ansiedad en cualquier momento de la vida, sin importar género, edad u ocupación. Por lo anterior, es importante visibilizar este síndrome como una problemática de salud pública, ya que tras la pandemia se ha evidenciado un incremento significativo de casos en los que el individuo expresa un miedo recurrente a ser víctima de peligros injustificados, pulso acelerado, dificultad al respirar, temblor en las manos, conducta evitativa y pensamientos intrusivos.

La ansiedad es esencial conceptualizarla como parte de una construcción social consecuente de las caóticas sociedades industriales en las que convergen diversas interpretaciones tanto en el lenguaje formal académico como en el coloquial. De esta manera, se entiende como un estado de inquietud en el que se anticipa excesivamente de manera voluntaria e involuntaria a un peligro y que se presentan en síntomas físicos, cognitivos y emocionales (Montes y Romo, s.f.). Se visibiliza que la ansiedad no está exenta a los sistemas de producción y reproducción social, sino que hace parte del mismo mecanismo, en el que el individuo se ve atrapado por la saturación en cuanto al alcance de un producto sea material o no, es decir, queda capturado en la fantasía del sistema que ignora el bienestar físico y emocional de sus integrantes, quienes al no alcanzar lo establecido empiezan a presentar frustraciones frente a falsas expectativas.

La ansiedad incrementa las posibilidades de afectación a los procesos del pensamiento, dado que el individuo se ve envuelto en la confusión y distorsión de su realidad en términos de espacio y de tiempo, de las demás personas y en la manera de procesar situaciones, por lo

que se piensa en términos médicos clínicos y sociales que interfiere con la capacidad de concentración, la memoria y la asociación de las cosas lo que perjudica que pueda desarrollar algunas actividades específicas en su vida cotidiana (Virgen et al., 2005). La ansiedad se entiende como un sentimiento que se asocia al temor y que de manera casi que involuntaria emite una señal de alerta al cuerpo en general, que advierte que se encuentran frente a una situación de peligro, aunque esta no lo sea, frecuentemente se asocia a lo desconocido, lo que no se distingue de manera concreta.

Sin embargo, se debe considerar que la ansiedad en sí misma no es un trastorno mental, sino hasta que se vuelve una respuesta constante ante situaciones específicas que se perciben como amenazas, por lo tanto, se concibe como tal cuando se excede criterios que tanto clínicamente como a nivel social se presentan con alta intensidad, frecuencia y deterioro del bienestar del individuo tanto así que los síntomas no permiten que este desarrolle actividades diarias como buen desempeño en el trabajo, la escuela, el hogar y el relacionamiento en general (Marrero, 2019). Entonces, se entiende como un trastorno cuando hay una afectación de manera directa que no desaparece y que, en cambio, lo que hace es empeorar con el tiempo, puesto que, si no se presta el apoyo necesario desde el ámbito familiar y profesional, el individuo tiende a caer en una saturación o vacío emocional que conlleva en la mayoría de los casos al suicidio.

Respecto a lo anterior, Martínez y López (2011) plantean que el síndrome de ansiedad se representa como el miedo excesivo, evitación o aislamiento de los individuos frente a situaciones, objetos, lugares e incluso otras personas que no simbolizan un peligro real; especifican que se puede reflejar en posibles trastornos secundarios a nivel mental y emocional como la depresión, el abuso de sustancias, desorden alimenticio y alteración de la personalidad. Así pues, significa que la ansiedad no se explica por sí misma, sino que se relaciona a su vez con otras enfermedades de salud mental que perjudican el desarrollo del individuo y su relación con el medio en el que interactúa cotidianamente, por lo tanto, la atención en este tipo de situación debe ser exhaustiva en el sentido que desde una mirada holística evalúe factores, riesgos e intervenciones para disminuir las consecuencias peyorativas.

El trastorno de ansiedad se caracteriza por miedos que emergen de situaciones que no representan algún estado de peligro real y que dicha condición se acrecienta a lo largo de la

vida si no es atendida de manera temprana reflejándose en sensaciones desagradables para el individuo como preocupación constante, irritabilidad, hipervigilancia e inquietud. Lo anterior, se suele asociar, tanto desde el ámbito médico como el social, a componentes o factores estresantes relacionados con las cargas cotidianas en diferentes contextos, sean estos escolares, familiares, laborales, entre otros. Lo que considerando diferentes diagnósticos realizados a individuos que han presentado este síndrome, se identifica que frecuentemente las condiciones generadas de manera consecutiva son complicaciones en el desarrollo psicosocial; lo cual hace parte del rol profesional de trabajo social y, por lo tanto, es foco fundamental para intervenir.

En concordancia, el objetivo de este artículo de revisión fue identificar los síntomas de este trastorno, los factores de riesgo y protectores que puedan existir, así como el tipo de manejo o tratamiento según la intervención seleccionada por el sujeto. Dado que la salud mental debe ser un campo prioritario para profesionales en trabajo social, y de aplicabilidad para toda la comunidad en general, se expresa la necesidad de situar herramientas de detección temprana y posibles rutas de orientación que permitan un contexto o panorama más amplio del síndrome de ansiedad.

Metodología

Para la construcción del artículo se utilizaron cuatro bases de datos de investigación; Scielo, donde se incluyeron palabras clave como “ansiedad e intervención social” y “salud mental y ansiedad” lo cual arroja un total de 352 documentos, en segundo lugar Scopus, las palabras clave para este lugar de búsqueda fueron “ansiedad e intervención”, con un resultado de 29 documentos, posteriormente Taylor & Francis, donde se implementó la búsqueda con palabras como “trabajo social, salud mental y ansiedad” con un total de 194 artículos, y finalmente, Jstor, palabras clave “ansiedad e intervención” con un total de 186 resultados. Para todas las bases de datos se realizó un filtro entre los años 2010 y 2023.

Es importante mencionar que para el desarrollo del presente artículo se realizó en una base de datos de Excel, una bibliografía anotada, la cual cumplía la función de recopilar y priorizar de manera ordenada la información obtenida de los documentos hallados en la búsqueda de estos. Consecutivamente, con dicha información se elaboraron 32 reseñas que sirvieron como

instrumento para obtener y organizar ideas principales respecto a la temática abordada con la finalidad de construir una postura personal en la discusión final.

Para la selección de los artículos a profundizar, se implementó como criterio de búsqueda, temas relacionados con el manejo de la ansiedad en diferentes contextos y perspectivas. Los lugares de América que demostraron tener un bagaje amplio en investigaciones a fines fueron Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México, Puerto Rico, y en Europa, como resultado final se obtuvo un total de 21 artículos en estos países. En Europa, por ejemplo, se logró identificar en 6 textos entre Italia y España, temas referentes al abordaje de la ansiedad desde múltiples enfoques.

Las disciplinas o áreas del conocimiento de los autores que elaboraron los 32 documentos seleccionados oscilan entre la Psicología (21), trabajo social (2), psiquiatría (7), ciencias sociales (1), enfermería psiquiátrica (5), terapia ocupacional (2), ingeniería civil industrial (1), educación física (2), biotecnología (1), ciencias biológicas para el desarrollo (1) y neuropsicología (1). En total, se identifican 4 tipos de documentos en la revisión bibliográfica, artículos de investigación (29), artículo de investigación e intervención (1), artículo de revisión (1) tesis doctoral (1).

Rasgos Característicos del Síndrome de Ansiedad

La ansiedad es un síndrome que afecta la salud mental de una persona, haciendo que se dificulte la cotidianidad y se impida realizar actividades de cualquier tipo de una manera adecuada y sana. Se puede adquirir en cualquier momento de la vida y en diferentes contextos, por tal motivo se le conoce como el conjunto de estímulos que afectan negativamente a una persona en su diario vivir, entre ellos están la preocupación constante por el futuro, así como por repensar acontecimientos que ya pasaron, puede afectar el comportamiento habitual de la persona y comprometer su desempeño emocional y comportamental (Cardona, Pérez, Rivera, Gómez & Reyes, 2015; Esparza & Rodríguez, 2009; Fernández & Bonastre, 2021) síntomas como miedo al hablar o exponer ideas frente a otros, sudoración excesiva, falta de aire o ahogo, alteración del ritmo cardíaco, y de la realidad, entre otros, se presentan en las crisis de pacientes que sufren de ansiedad.

El rango de edad en la población más afectada por el síndrome de ansiedad es en etapas desde los 6 años en adelante, cuando el sujeto se vincula al ámbito social y adquiere algún tipo de relación con el ambiente social, puede surgir en entornos educativos o laborales, se enfatiza en las consecuencias de situaciones negativas en la niñez, ello representaría dificultades emocionales en etapas de la adultez, que de no ser tratadas, tendrían repercusiones para la socialización en diversos entornos para una persona. Es importante brindar un acompañamiento oportuno desde entornos escolares primarios, para esto se necesita que los profesionales en educación tengan herramientas básicas y conocimientos en salud mental para detectar comportamientos y signos que evidencien alguna alteración cognitiva (Esparza & Rodríguez, 2009).

Hay que diferenciar entre los tipos de personalidad y manera de expresión de las personas, de los tipos de ansiedad que se pueden presentar en los individuos, no es lo mismo tener una personalidad evitativa a tener un síndrome de ansiedad. En la sociedad se ven representados múltiples tipos de personalidad, entre ellas, las que son reconocidas por simular algún tipo de apego, ello no significa que toda persona con este tipo de personalidad experimente un síndrome de ansiedad, la condición de neurosis, por ejemplo, es frecuentemente asociada con los síntomas más representativos de la ansiedad, tal diagnóstico no debe ser tomado a la ligera y profundizar de manera profesional en su tratamiento. Por otro lado, el seguimiento médico o psicológico profesional con medicamentos, no garantiza una cura absoluta, de hecho, fármacos tan mencionados como las benzodiacepinas, no tienen una eficacia a largo plazo, se hace necesaria una complementariedad en la intervención y chequeo constante para verificar una mejoría visible. Otros componentes que afectan la diferenciación de un síndrome de ansiedad de otros padecimientos, es la dualidad mente y cuerpo que propone Descartes, donde se propone entender estos conceptos como unidos el uno del otro y con consecuencias que repercuten si uno de ellos está siendo afectado, en otras palabras, el ser humano somatiza inconscientemente con dolores físicos la preocupación, tristeza, miedo u otras emociones vividas (Cervera, Muñoz, Cortés, Hernández & Díaz, 2022; Dalrymple, 2012; Haye & Carballo, 2017).

Factores de Riesgo y Protectores

Entender la ansiedad desde el enfoque psicosocial, implica observar integralmente los determinantes que pueden influir positiva o negativamente en la persona o comunidad a tratar, por esta razón, en este apartado se profundizará en elementos específicos a considerar. Como primer factor de riesgo es pertinente situar el biológico, y es que, tras la herencia genética, tipo de personalidad, o trastorno patológico clínico, una persona puede tener más predisposición a sufrir de algún tipo de ansiedad (Cardona, et al 2015; Villegas, Ibabe & Arnosó, 2020).

Otro de los elementos que se consolidó como factor de riesgo, fue el género, la revisión detalla que el hecho de ser mujer aumenta el riesgo de adquirir algún tipo de ansiedad, ya sea por factores sociales, labores etc., la estructura patriarcal en la que actualmente se mueve el mundo, ha hecho que sea más difícil asumir el rol de mujer que labora, es madre y mujer a la vez, los impedimentos y carga suprimen y minimizan a la mujer cada vez más a pesar de las políticas públicas encaminadas a disminuir las brechas de género (Pérez Ramos, 2021; Iglesias, Rocés & Bermúdez, 2021).

En tercer lugar, la ansiedad puede aparecer tras factores de riesgo social que generan estrés y detonan la climatología característica de la ansiedad, el insomnio por ejemplo y las dinámicas relacionales y cotidianas pueden interferir en algo tan vital como el descanso de una persona, lo que promueve cambios y trastornos en la conducta, un ejemplo claro de esto fue lo ocurrido en el paro nacional del pasado abril del año 2021, donde el confinamiento alteró significativamente las actividades humanas, adicional de exponerlos a redes de comunicación virtual y remota en un mayor grado al que se tenía costumbre, lo anterior se tradujo en un incremento de ansiedad en la población. En el aspecto social se suma la importancia de la autopercepción que tenga una persona de su situación, estatus en la sociedad, como sea visto ante los demás, ha evidenciado cuanto interés se le da actualmente al nivel que se ocupe en cuanto a ingresos económicos, felicidad o gusto que se sienta por el trabajo realizado, o simplemente cuanto haya avanzado en la vida (Cardona, et al 2015; Solón, Ribeiro, Fortes, Barbosa & Silva, 2021; Iglesias, Rocés & Bermúdez, 2021; Melita, Velandia, Iruela, Willis, & Rodríguez, 2020).

Uno de los factores de riesgo fundamentales a considerar es el ambiente o contexto educativo, se evidencia un aumento significativo de este padecimiento en estudiantes en etapas escolares desde los 6 años en adelante, así como en universitarios y personas que se encuentren realizando estudios de algún tipo, el estrés o angustia generado por la carga académica puede ocasionar una sobrecarga de actividades que si la persona no sabe manejar, conlleve a un deterioro en su calidad de vida, imposibilitando discernir entre las responsabilidades adquiridas y su bienestar psicológico, descuidando la salud mental del sujeto (Cardona, et al 2015; Esparza & Rodríguez, 2009; Melita, et al 2020).

Se retoma otro elemento que es considerado como factor de riesgo, el aspecto laboral puede ser uno de los más grandes condicionantes para que una persona desarrolle un episodio de ansiedad en cualquier etapa de su vida, la imposibilidad de lidiar con lo que se requiere en jornadas laborales y llevar toda la carga emocional y psicológica a su hogar, causa un impacto negativo en sus relaciones personales y afecta las dinámicas familiares (Villarreal, Busco y Ensignia, 2017; Pérez Ramos, 2021; Quevedo Aguado, Delgado, Fuentes, Salgado, Sánchez, Sánchez, & Yela, 1999).

El consumo de sustancias psicoactivas es otro factor de riesgo considerable, se ha comprobado que hay mayor prevalencia de trastornos mentales en personas que consumen algún tipo de droga, un estudio demostró que el 36 % de encuestados que consumen distintos alucinógenos, son más propensos a padecer de ansiedad y depresión. Por otro lado (Villegas, Ibabe & Arnoso, 2020) el consumo de Cannabis en personas con ansiedad, podría ayudar a disminuir sus síntomas y llevar a cabo actividades con normalidad, de hecho, este tipo de práctica o terapia con CBC está siendo implementada por psiquiatras de manera supervisada y controlada, que al combinarse con otros complementos medicinales aportan mejoría al paciente (Vega & Gutiérrez, 2022) El nivel socioeconómico también parece ser un factor determinante en los casos que requieren atención en salud mental, el perfil clínico de las personas que carecen de acceso a servicios de la salud, visibilizan la falta de cobertura y visibilidad a esta problemática.

Factores Protectores

La conceptualización de los factores protectores en el ámbito psicosocial se define como los elementos o herramientas con que dispone una persona en su entorno social, económico y

cultural para minimizar los efectos negativos o perjudiciales causados por el estrés y que pueden impedir un óptimo desarrollo del bienestar integral (Astudillo, Alarcón & Lema, 2009).

El propósito de los factores protectores es impedir la vulnerabilidad y disminuir las probabilidades de enfermedad en una persona. En línea con lo anterior, Salcedo, (2009) cita el ambiente laboral y su satisfacción en él, como un escenario donde se pueden generar condiciones con los colaboradores que motiven y fortalezcan el sentimiento de confianza económico para la supervivencia a modo de poder cubrir las necesidades básicas como alimentación, vivienda, salud, etc. Es decir, que la persona cuente con un medio de trabajo con el cual pueda solventar sus gastos, puede considerarse como un factor protector.

La familia como factor protector de una persona con el síndrome de ansiedad, es fundamental en el momento de identificar una red de apoyo, es el espacio de interacción de vínculos y protección en el cual participan los individuos, para este apartado es considerado como elemento positivo y protector, aunque también, según la connotación, puede incluirse en un factor de riesgo. Según Patterson (1988) en el núcleo familiar se encuentran inmersos elementos vitales, como son los recursos que se tienen para afrontar las crisis normativas y no normativas, pueden cumplir la función de aportar en lo tangible, como apoyo económico, o intangible, como amor, valores, y acompañamiento moral. La familia, como factor predominante en el tratamiento psicosocial de una persona en dificultades, puede inferir en el estilo de vida y necesidades que se presenten, como enfatiza en la promoción de conductas favorables.

Un factor protector es un elemento que puede ser garante de que el sujeto cuente con estrategias que le permitan sobrellevar y afrontar positivamente las crisis de ansiedad, dándole herramientas o instrumentos para poder ejecutar tranquilamente sus labores en cualquier entorno que lo requiera, uno de ellos puede ser el contacto con la naturaleza, está comprobado que tras espacios libres y serenos, se cambia la perspectiva de la vida, incitando a una mejora de la calidad de la misma brindando bienestar y nuevas perspectivas de felicidad. Se comprobó que las nuevas generaciones son más conscientes del significado que trae estar inmersos constantemente con entornos naturales en comparación con personas entre los 50 y 70 años. (Tomasi, Di Nuovo & Hidalgo, 2020) A su vez, la práctica de actividad

física mejora significativamente la sintomatología de la ansiedad, ayudando a fortalecer la autoestima y conlleva a un óptimo estado de ánimo que permite afrontar estratégicamente el síndrome de ansiedad. Esta podría ser una propuesta con enfoque psicosocial, ya que se enfoca en el bienestar integral de la persona y su relación con el entorno y el mismo. Se sugiere, desde el área de la educación física, implementar constantemente algún programa de interés para el paciente y sistematizar las mejoras encontradas. Las personas sedentarias no solo están más propensas a experimentar cambios negativos en su estado del ánimo, sino también a sufrir de enfermedades cardiovasculares, digestivas, hormonales, musculares, entre otros (Solón, et al, 2021).

Intervención Profesional

Los modelos de salud estandarizados en los países, así como las políticas públicas en salud mental, influyen en la intervención profesional. Tras la revisión bibliográfica de diferentes artículos, se evidencia una notoria vinculación de aspectos ligados a la intervención profesional, interdisciplinar y psicosocial, hacia el sistema de salud y políticas públicas que estén implementadas en Latinoamérica y parte de Europa. Ello supone una mirada integral de aspectos socioeconómicos y culturales que desprenden la percepción de intereses que impulsan o no, la salud mental como problemática de salud pública, es decir, gran parte de las estadísticas y especificidad de trastornos mentales de un país o región, están sedimentados en un contexto geográfico que contiene distintas dinámicas. Lo anterior es fundamental para poder comprender cuál es la mirada y perspectiva de intervención según el modelo de salud que se tenga (Valle, 2021; Medeiros, Cardoso & Abrahao, 2020).

Las Intervenciones cognitivas conductuales se enfocan en brindar elementos para transformar y modificar la conducta, el paciente puede mejorar significativamente su calidad de vida y reducir el impacto de la ansiedad. Se emplean diversas técnicas para afrontar el presente y mejorar sus habilidades sociales, dándole herramientas para adaptarse a los cambios y retos de la vida (García & Valdivia, 2018; Baeza, 2007; Ponce, Arredondo & Mera, 2021). Por otro lado, las Intervenciones psicoterapéuticas en grupo, se enfocan en la implementación de estrategias de promoción y prevención, establecen orientaciones de tipo pedagógico y en entornos sociales que hacen más fácil el proceso de inserción del terapeuta con el contexto en el cual se desenvuelve el paciente, esto disminuye la sintomatología y

promueve prácticas sanas de afrontamiento (Prado, Lourenco, Souza, Placeres, Candido, Zanim, 2018; Sampaio, Pérez, Ribeiro, Barreto, Teixeira, & Fernández, 2017; Palacios, Morales, Ibáñez & Luque, 2022; Fernández & Bonastre, 2021).

Por último, se destaca un modo de intervenir la ansiedad desde medicinas y terapias alternativas como el Cannabis , ya que según un estudio (Vega & Gutiérrez, 2022) genera bienestar y disminuye los síntomas de la ansiedad, pacientes han relacionado su uso constante como el causante de la disminución de episodios ansiosos, así como de la mejora significativa en el estado de ánimo y percepción de los problemas existentes, contrario a lo que opina (Villegas, Ibabe & Arnoso, 2020) que asigna al uso de sustancias psicoactivas, la responsabilidad de la prevalencia de problemas de salud mental. Algunas terapias alternativas han tomado cada vez más fuerza en personas que no desean optar por los medicamentos que ofrece la medicina occidental tradicional, o donde no existen los recursos económicos suficientes para pagar una sesión de psicoterapia, ya que muchas veces los costos suelen ser elevados y el acceso desde el servicio público es precario e ineficiente. Entre las distintas terapias alternativas se encuentran; la meditación, el chi kung, la reflexología, la risoterapia, los masajes relajantes, la aromaterapia, la hipoterapia, la musicoterapia, la medicina oriental, la moxibustión, la hidroterapia, acupuntura, la medicina homeopática, el feng shui, la terapia geotermal, la hipnoterapia, la fitoterapia, el reiki, la osteopatía, la cromoterapia, la apiterapia, técnica de liberación emocional, la magnetoterapia, las flores de Bach, la fangoterapia, la quiropráctica y la iridología, como vemos, existe una variedad de opciones para quienes buscan mejoría en los síntomas de la ansiedad.

Redes de Apoyo o Soporte Social

Todos los seres humanos contamos con necesidades psicológicas y de afecto, se puede dar respuesta y contención a estos aspectos, a través del relacionamiento con otras personas, contar con un apoyo emocional, es imperante para resignificar los sucesos acontecidos en la vida, según lo sustenta (Castro, Salazar & Munevar, 2020; Pérez Ramos, 2021; Galeno, Dal Castel, Oliviera, Rodriguez, Paz, Fontelene, 2021).

Las redes de apoyo suelen implementarse en entornos laborales, cuando es el caso del síndrome de Burnout por ejemplo, padecimiento que afecta a trabajadores y disminuye su capacidad para concentrarse y vincularse con las responsabilidades a cargo, presentando

apatía y desanimo por las mismas, en este caso se implementa una estrategia para contrarrestar los efectos del Burnout por medio del equipo institucional, el cual brinda un soporte de contención y prevención para afrontar el desborde emocional (Sampaio, et al 2017).

Se destaca el enfoque de género en los grupos de apoyo para mujeres, entendiendo las subjetividades y especificidad de problemas que pueden aquejar a esta población, en este aspecto, se sitúan determinantes psicosociales que pretenden dar cuenta de las dificultades que se afrontan y poder darle un manejo diferencial sin recurrir en su totalidad al tratamiento farmacológico (Palacios, Morales, Ibáñez & Luque, 2022).

Discusión

Se plantean diversas perspectivas respecto a este síndrome tan escuchado actualmente, pero que, en la realidad, no es atendido con la seriedad que requiere. Tras el recorrido por los distintos artículos de investigación, se evidencia un amplio panorama entre el rango de edades, tipos de personalidad, ocupaciones, antecedentes que datan desde la infancia, factores genéticos que influyen en probabilidad de padecerla, entre otros, pero lo que realmente se destaca, es la proliferación de síntomas de la ansiedad en la mujer, es decir, en concordancia con Pérez (2021) es en este grupo poblacional en el que más se visibiliza debido a la carga social, laboral y familiar que afrontan en la cotidianidad. Repensarse la estructura patriarcal impuesta, hace parte de-construir mecanismos de opresión y sumisión que aún siguen afectando de manera indirecta a las mujeres, a tal grado de ocasionar problemas de salud mental y emocionales que muchas veces llegan a ser mortales.

Respecto del tipo de intervenciones encontradas, se plantea con mayor rigurosidad el reconocimiento de los cognitivos conductuales para el manejo de prácticas que modifican el comportamiento en las personas, y que tienen grandes resultados tras su implementación (García & Valdivia, 2018; Baeza, 2007; Ponce, Arredondo & Mera, 2021) pero exponiendo la otra cara de la realidad social de muchas personas, el sistema de salud no facilita el acceso a programas que promuevan la salud mental desde un enfoque preventivo, la exclusión social en este aspecto es de amplia complejidad, por ello, se debería promulgar no solo la implementación de políticas públicas en este ámbito, sino también la adopción y

reconocimiento de terapias alternativas para quienes no tengan los recursos económicos de acceder a la psicoterapia, terapia de grupo o medicamentos.

En la actualidad no hay cobertura institucional que pueda abarcar el gran número de pacientes con problemáticas de salud mental, y aunque gracias a la visibilización mediática postpandemia de esta situación, aún es mucho lo que queda por hacer frente al abordaje y control en esta área. Como recomendación, es importante entender que tener bases de reconocimiento inicial en salud mental, debe ser un compromiso de todos los profesionales y debería ser un lineamiento indiscutible desde la escuela, es decir, dar pautas y herramientas emocionales a los más jóvenes que permitan afrontar de manera sana las dificultades durante su vida.

Es cierto que la salud mental tanto a nivel nacional como internacional es tratada principalmente desde el ámbito médico como fuente de intervención, pero si bien se debe traspasar las barreras que dividen el hacer interdisciplinar para darle paso a lo social humanístico como garante también de velar por el bienestar socioemocional de los individuos, la familia y la comunidad en general a fin de contribuir a la calidad de vida (Sampaio, et al, 2017). Así pues, desde el rol profesional que nos compete como trabajadores y trabajadoras sociales, asumir una postura ética crítica que no limite la ansiedad como una consecuente o culpabilidad de los sujetos a intervenir, sino que analice profundamente las causales y factores de esta, en los que se considere las estructuras, las organizaciones y las maneras de operar del sistema industrial capitalista que privilegia el producir antes que el sentir por lo que muy poco se invierte en temas de salud mental. Lo anterior, pudo analizarse antes, durante y después de la pandemia Covid-19, puesto que se privilegiaba hasta el punto de obligar mediante la manipulación del poder económico a los trabajadores desde sus hogares a producir la misma cantidad que en sus puestos normales de trabajo sin importar sus condiciones estructurales, pero sobre todo las emocionales, como el encierro afectaba su productividad y como el no poder cumplir con los estándares exigidos provocaba en él una frustración que posteriormente se convertía en ansiedad (Castro, et al, 2020).

Por otro lado, la normalización de los problemas de carácter emocional y mental es la clara evidencia de como poco a poco se van introduciendo pautas de comportamiento “comunes” asociadas a la ansiedad, como el frecuente aislamiento y la depresión que consecutivamente

terminan en casos de suicidio desde la administración pública son tratados como un caso más para el archivo. Lo cual es cuestionable desde el rol del trabajador social, en cuanto si se contribuirá a un cambio o a su respectiva normalización; el profesional se encuentra en esta disyuntiva constante, sin embargo, el primer paso para una intervención efectiva es cuestionarse así mismo, evaluarse y repensarse dado que exterioriza aquello que es y da parte de sí para el bienestar del otro.

En la intervención directa con el individuo constantemente se debe evaluar aspectos microscópicos que retomen el desarrollo en cuanto a sí mismo y a sus contextos, es decir, analizar al ámbito personal hasta el relacionamiento social con sus cercanos, amigos y familia, a fin de identificar las redes de apoyo que aporten a la tranquilidad y estabilidad de este. Conjuntamente se hace el análisis de la situación en donde se elabora una valoración individual y sociofamiliar que tiene el objetivo de lograr un diagnóstico que serviría como guía para el plan de intervención en donde se compone de múltiples técnicas de recolección de datos como entrevistas, encuestas o encuentros personalizados (Carrasco, 2019)

En dicho diagnóstico, se debe tener en cuenta las redes de apoyo ya que son de vital importancia para contribuir a una mejora del individuo a intervenir, son el principal soporte para resignificar el acontecimiento o la situación que provoco la ansiedad en primer lugar, dado que se entra en un ambiente de confianza en el que quien padece este trastorno puede desenvolverse con facilidad. Por lo general, los miembros principales de la familia son aquellos que componen la red de apoyo y la confortan, como bien se explicaba en un apartado anterior, la familia es fundamental dado que es el auge para la formación de vínculos fuertes que velan por la seguridad del individuo afectado por la ansiedad (Patterson, 1988).

Frente a los tipos de intervención desde trabajo social se observa que los casos de trastornos por ansiedad no solo se presentan en ámbitos clínicos aunque este sea el principal fuerte, también se pueden visibilizar en ámbitos comunitarios por lo que el trabajo debe ser cooperativo y en conjunto que exista una transversalidad en donde el individuo sienta que su contexto social también va cambiando a medida que él lo hace, se trata de transformar los pensamientos, las ideas y las cosmovisiones frente a la salud mental, es decir, quitar los sesgos, los mitos y los miedos para darle paso al conocimiento y el mejoramiento conjunto. También es reconocer que existen otros tipos de intervención fuera del profesional que en la

comunidad circulan otras formas de tratar la ansiedad desde el ámbito de la medicina ancestral o el Cannabis como un recurso que deja de ser estigmatizado para usarse en favor del bienestar de quien lo necesite.

Desde el contexto de la administración pública en la que también participa el trabajador social es importante que promueva, plante, desarrolle y ejecute estrategias dirigidas a la salud mental que es el principal foco para impactar en medida al trastorno de ansiedad como problemática de la misma; se debe dirigir hacia el objetivo de aumentar la coordinación intersectorial, es decir, una intervención global que integre tanto al individuo, a la familia y la comunidad a fin de lograr una mayor implementación en cuanto a la promoción, prevención y la atención integral de las personas que presentan algún trastorno mental todo en razón de fortalecer los entornos en donde se desarrollen espacios inclusivos pero también terapéuticos sociales y sensibilizadores de las competencias socioemocionales individuales y colectivas que se puedan necesitar para mejorar un aspecto de la vida cotidiana que pueda a llegar a generar condiciones de estrés o ansiedad. Es decir, su principal objetivo deberá ser contribuir al avance en el proceso de mejora de un individuo en cuanto a su calidad de vida al tiempo que logra que se integre más a la sociedad.

Finalmente, se podría decir que con este artículo de revisión se logró comprender que el objetivo es unir acciones orientadas a la promoción en salud mental que busque principalmente la prevención de trastornos mentales, como es el caso de la ansiedad, mediante intervenciones que se dirijan, por un lado, tanto por lo clínico al diagnóstico y tratamiento de los individuos mediante terapias orientadas hacia la inserción del mismo al medio social, pero también en una mejora para sí mismo y algún aspecto de la vida cotidiana; como por otro a la coordinación de alianzas interinstitucionales y comunitarias enfocadas a transformar los entornos y las maneras de ver y percibir la salud mental; para ello se necesita un equipo interdisciplinar que trabaje de manera conjunta en la rehabilitación y reinserción social, tanto como en la promoción y prevención de la salud física, emocional y mental que se lleva a cabo directamente con los individuos, la familia y la comunidad (ICEPH, s.f.).

Referencias Bibliográficas

- Astudillo, P., Alarcón, A & Lema, M. (2009). Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. *Ciencia y enfermería*, 15 (3), 111-122.
- Baeza Velasco, C. (2007). Tratamientos eficaces para el trastorno de ansiedad social. *Cuadernos de neuropsicología*, 1(2), 127-138. Recuperado en 27 de abril de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232007000200004&lng=pt&tlng=es
- Barbosa, E., Schlindwein, V., Silva, M., Moura, A., Cruz, J. & Santos, R. (2021) Grupo de Apoio Psicológico aos Trabalhadores em Situação de Desemprego. *Psicol cienc prof* [Internet]. 2021;4: e222779. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003222779>
- Cardona-Arias, J., Pérez- Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez- Martínez, J. & Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: perspectivas en psicología*. 11 (1). 79-89.
- Carrasco, S. (2019). El papel del trabajador social en la salud mental. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-papel-del-trabajo-social-en-la-salud-mental/>
- Castro-Sardi, X., Salazar, Y. & Munévar, M (2020). ¡Todos(as) emprendedores(as)! Subjetividad y salud mental en un proceso de capacitación en emprendimiento. *Sociedad y economía*, (41), 25-44. <https://doi.org/10.25100/sye.v0i41.8352>

Cervera-Solís, V., Muñoz Suárez, M., Cortés Sotres, J., Hernández Lagunas, J. & Díaz-Anzaldúa, A. (2022). Attachment styles predict personality traits according to a pilot study of patients with anxiety and mood disorders. *Salud mental*, 45(5), 243-251. Epub 13 de diciembre de 2022.<https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2022.031>

Dalrymple, k. (2012) Issues and controversies surrounding the diagnosis and treatment of social anxiety disorder, *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12:8, 993-1009, DOI: 10.1586/ern.12.81

Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
https://www.researchgate.net/profile/Ivan_Montes-Nogueira/publication/319128645_Reflexionando_en_torno_a_la_ansiedad_definiciones_teorias_y_malentendidos/links/599320ca458515c0ce61f04e/Reflexionando-en-torno-a-la-ansiedad-definiciones-teorias-y-malentendidos.pdf

Esparza, N. y Rodríguez, M. (s.f.). Factores contextúales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia.

Fernández-Granados, L.; Bonastre, C. (2021). La Ansiedad en la Interpretación Musical: programa de intervención en un coro, en *Revista Electrónica Complutense de Investigación en Educación Musical*18, 49-60.
<http://dx.doi.org/10.5209/reciem.68541>

Galeno, E. Dal Castel, Vanderléia. Oliviera, M. Rodríguez, A. Paz, J. Fontelene, R. (2021).

Grupo de Apoio Psicológico aos Trabalhadores em Situação de Desemprego.

Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2021, v. 41 e222779. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1982-3703003222779>>.

García-Pérez, L., Valdivia-Salas, S. (2018). "intervención en el trastorno de ansiedad social

a través de la terapia de aceptación y compromiso: una revisión

sistemática." *Behavioral Psychology/Psicologia Conductual*, vol. 26, no. 2.

González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A. & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad

por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad

Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3),

e163. <https://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>

Goulart Júnior, E., Cardoso, H., Alves, T. & Silveira, A. (2021). Habilidades Sociales

Profesionales e Indicadores de Ansiedad y Depresión en Gestores. *Psicología:*

Ciencia e Profissão, 41, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221850>

Gutiérrez, R., & Vega, L. (2021). Self-medication with cannabidiol (CBD) and associated

treatments in the self-care of anxiety in women from Mexico City: A qualitative

study. *Salud Mental*, 44(6), 295-306. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2021.038

Haye, A. & Carballo, M. (2017) James's theory of emotion and affective turn in

psychology / La teoría de las emociones de James y el giro afectivo en psicología.

Estudios de Psicología, 38:1, 115-139, DOI: 10.1080/02109395.2016.1268390

Iglesias-Martínez, E., Roces-García, J. & Bermúdez-Rey, T. (2021) Estudio sobre los

hábitos regulares en periodos de confinamiento y su influencia en la ansiedad

(Estudio sobre los hábitos regulares en periodos de confinamiento y su influencia en la ansiedad), *Estudios en Psicología*, 42:3, 572-592, DOI: 10.1080/02109395.2021.1950421

Instituto de Capacitación y Especialización Padre Hurtado [ICEPH]. (s.f.). *Manual rol del trabajador social en salud mental*. <https://www.iceph.cl/wp-content/uploads/2021/12/Manual-Rol-del-Trabajador-Social-en-Salud-Mental.pdf>

Mallén, M. M., & Garza, D. N. L. (2017). Trastornos de ansiedad. *Neurología, neurocirugía, psiquiatría*, 44(3), 101–107. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70643>

Marrero, R. R., & del Rivero, E. D. P. F. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917.

Medeiros, L., Cardoso, A., Abrahão, A. (2020). Desinstitucionalización y red de servicios de salud mental: una nueva escena en atención médica. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. v. 73, n. Suppl 1 [Accedido 7 junio 2023], e20180964. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0964>>.

Melita, D. Velandia-Morales, D. Iruela-Toros, D. Willis, G. & Rodríguez-Bailón, R. (2020) Versión española de la Escala de Ansiedad por el Estatus, *International Journal of Social Psychology* , 35:2, 342-369, DOI: 10.1080/02134748.2020.1721050

Montelongo, R. V., Zaragoza, A. C. L., & Bonilla, G. M. (2005). Los trastornos de ansiedad.

Montes Nogueira, I., & Romo González, T. (s.f.). Reflexionando en torno a la ansiedad: Definiciones, teorías y malentendidos. *Código Euro*, 49.

https://www.researchgate.net/profile/Ivan_Montes-Nogueira/publication/319128645_Reflexionando_en_torno_a_la_ansiedad_definiciones_teorias_y_malentendidos/links/599320ca458515c0ce61f04e/Reflexionando-en-torno-a-la-ansiedad-definiciones-teorias-y-malentendidos.pdf

- Palacios-Gálvez, M. Morales-Marente, E. Iáñez-Domínguez, A & Luque-Ribelles, V. (2021). Impacto de los grupos socioeducativos de atención primaria en la salud mental de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 345-351. Epub 27 de diciembre de 2021.<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.005>
- Pérez Ramos, Sara Paola. (2021). Conciliación familia-trabajo y su relación con la salud mental y el apoyo social desde una perspectiva de género. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe1), 00015. Epub 26 de marzo de 2021.<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2568>
- Ponce-Alencastro, J. A., Arredondo-Aldana, K., & Mera-Posligua, M. J. (2021). Ansiedad social: Intervención desde la terapia de aceptación y compromiso a propósito de un caso. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 4(8 Ed. esp.), 104-129. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0035>
- Prado FKM, Lourenço MAM, Souza LB, Placeres AF, Candido FCA, Zanim G. (2020). Therapeutic follow-up and network intervention as a strategy in psychosocial care. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20180161. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0161>
- Quevedo-Aguado, M. Delgado, C. Fuentes, J. Salgado, A. Sánchez, T. Sánchez, J. & Yela, J. (1999) Relación entre “despersonalización” (burnout), trastornos

psicofisiológicos, clima laboral y tácticas de afrontamiento en una muestra de docentes, *Estudios de Psicología*, 20:63-64, 87-107, DOI: 10.1174/02109399960256784

Ramos-Vidal, I., Palacio, J., Uribe, A., & Villamil, I. C. (2021). Factores individuales y grupales que inciden en el intercambio de información entre implementadores de programas de intervención: Una visión estructural. *Cadernos de Saude Publica*, 37(6), [e00045420]. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00045420>

Salcedo, O. (s.f). La intervención en el riesgo psicosocial: una estrategia gana-gana multifactorial. H & A Consulting Ltda. Colombia.

Sampaio, F. Peres, M. Ribeiro, G. Barreto, A. Teixeira, S & Fernández, M. (2017). Programas de intervenção psicoterapêutica grupal: Implementação e avaliação num contexto da prática clínica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (spe5), 87-92.

Silveira GE, Viana LG, Sena MM, Alencar M, Soares PR, Aquino PS. Gomes, S. (2022). Sintomas de ansiedade e depressão no ambiente acadêmico: um estudo transversal. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE00976

Solon, L. Ribeiro, C. Fortes, L. Barbosa, B & Silva Neto, L. (2021). Smartphone addiction is associated with symptoms of anxiety, depression, stress, tension, confusion, and insomnia: A cross-sectional and comparative study with physically and non-physically active adults in self-isolation during the COVID-19 pandemic. *Salud mental*, 44(4), 193-200. Epub 25 de octubre de 2021.<https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.025>

Tomasi, S. Di Nuovo, S & Hidalgo, C. (2020) Ambiente y salud mental: estudio empírico sobre la relación entre contacto con la naturaleza y síntomas de ansiedad y depresión (Ambiente y salud mental: estudio empírico sobre la relación entre contacto con la naturaleza, síntomas de ansiedad y depresión), *PsyEcology*, 11:3, 319-341, DOI: 10.1080/21711976.2020.1778388

Valle, R. (2020). Revisión de los programas de intervención temprana de psicosis: propuesta de implementación en Perú, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Volumen 49, Issue 3, 2020, Pág. 178/186. ISSN 0034-7450

Villarroel, C. Busco, C. Neira, B. Ensignia, A, & Durán, P. (2018). Modelo de Intervención de Riesgos Psicosociales en la Red Asistencial de Salud. *Ciencia & trabajo*, 20(62), 76-79. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000200076>

Villegas, C. Ibabe, I & Arnos, A. (2021) Personas en riesgo de exclusión social: salud mental, factores económicos-estructurales y socioculturales (Personas en riesgo de exclusión social: salud mental, factores económico-estructurales y socioculturales), *Internacional Revista de Psicología Social*, 36:1, 122-148, DOI: 10.1080/02134748.2020.1840235

Willrich, J. Prado, L. Da Cruz, A. Leal, C. Streicher, M. Lima, E. The (mis)government in the COVID-19 pandemic and the psychosocial implications: discipline, subjection, and subjectivity. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56: e20210550. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0550>

Zeferino, M. et al. Percepción de los trabajadores de salud sobre la atención a la crisis en la Red de Atención Psicosocial. *Escola Anna Nery* [online]. 2016, v. 20, n. 3

[Accedido 7 junio 2023], e20160059. Disponible en: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160059>>. Epub 07 Jun 2016. ISSN 2177-9465.