



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO
CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

TORRES AMAYA JOSSELYN SUGGEIDY
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2020



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN
CASO CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO
CONDUCTUAL**

**TORRES AMAYA JOSSELYN SUGGEIDY
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**MACHALA
2020**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO CLÍNICO
DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

TORRES AMAYA JOSSELYN SUGGEIDY
PSICÓLOGA CLÍNICA

PEÑA LOAIZA GERARDO XAVIER

MACHALA, 08 DE DICIEMBRE DE 2020

MACHALA
08 de diciembre de 2020

Trastorno de ansiedad social

por Joselyn Torres

Fecha de entrega: 18-nov-2020 02:05p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1450259773

Nombre del archivo: Trastorno_de_ansiedad_social_Torres_J..docx (24.74K)

Total de palabras: 3216

Total de caracteres: 17899

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, TORRES AMAYA JOSSELYN SUGGEIDY, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Trastorno de ansiedad social: Aproximación a un caso clínico desde el enfoque cognitivo conductual, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 08 de diciembre de 2020

Josselyn Torres A

TORRES AMAYA JOSSELYN SUGGEIDY
0706484755

UNIVERSITAS
MAGISTRORUM
ET SCHOLARIUM

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

RESUMEN

Josselyn Suggeidy Torres Amaya
CI N°0706484755
jstorresa_est@utmachala.edu.ec

El trastorno de ansiedad social se manifiesta en personas que perciben su entorno social como amenazador, provocándoles miedo e incomodidad. La característica principal de este trastorno es el miedo súbito y perenne a experimentar vergüenza y humillación dentro de una interacción social. El objetivo de la presente investigación es caracterizar el trastorno de ansiedad social a partir del análisis de un caso clínico para el señalamiento de un plan de intervención de tipo cognitivo conductual. El estudio fue realizado a partir del análisis de un caso documentado y la revisión bibliografía actualizada. El caso en mención trata de una paciente de 14 años que presentó problemas con el control de esfínteres y descuido en higiene personal, lo que fue notado por sus compañeros y profesores, volviéndose motivo de constantes críticas y burlas, provocando dificultad en sus relaciones interpersonales y pensamientos sostenidos de ser abandonada, no aceptada o querida. Diferentes estudios indican que la psicoterapia con enfoque cognitivo conductual es por relevancia clínica la más utilizada para abordar el trastorno de ansiedad social, permitiendo al paciente identificar sus propias interpretaciones sobre la situación amenazante, para que lo comprenda y acepte; opera a través de la modificación de pensamientos, conductas y emociones que causan malestar sobre su estado anímico, con el fin de mejorar su desenvolvimiento en las actividades diarias, tanto a nivel social, familiar, educativo y laboral. A partir de las diversas técnicas tales como: psicoeducación, entrenamiento en relajación, solución de conflictos, reestructuración cognitiva y diferentes tipos de técnicas de exposición.

Palabras Claves: Ansiedad social, adolescentes, estudio de caso, abordaje cognitivo conductual.

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

ABSTRACT

Josselyn Suggeidy Torres Amaya
CI N°0706484755
jstorresa_est@utmachala.edu.ec

Social anxiety disorder manifests itself in people who perceive their social environment as threatening, causing them fear and discomfort. The main characteristic of this disorder is the sudden and perennial fear of experiencing shame and humiliation within a social interaction. The aim of the present research is to characterize social anxiety disorder from the analysis of a clinical case for the indication of a cognitive-behavioral intervention plan. The study was carried out based on the analysis of a documented case and the review of updated bibliography. The case in question deals with a 14 years old patient who presented problems with sphincter control and neglect of personal hygiene, which was noticed by her classmates and teachers, becoming the cause of constant criticism and mockery, causing difficulty in her interpersonal relationships and sustained thoughts of being abandoned, not accepted or love. Different studies indicate that psychotherapy with cognitive-behavioral approach is by clinical relevance the most used to address social anxiety disorder, allowing the patient to identify his own interpretations about the threatening situation, so that he understands and accepts it; it operates through the modification of thoughts, behaviors and emotions that cause discomfort about his state of mind, in order to improve his performance in daily activities, both at social, family, educational and work levels. From the various techniques such as: psychoeducation, relaxation training, conflict resolution, cognitive restructuring and different types of exposure techniques.

Keywords: Social anxiety, adolescents, case study, cognitive-behavioral approach

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN.....	I
ABSTRACT	II
ÍNDICE.....	III
INTRODUCCIÓN.....	4
TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL	6
CONCLUSIÓN	13
BIBLIOGRAFÍA.....	14

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado emocional alterado que la mayoría de las personas alguna vez lo han experimentado; se puede presentar frente a situaciones laborales, sociales, ante un examen, etc, causando una sensación de malestar intenso, sentimientos de desconfianza, miedo a realizar un acto incontrolable. Este sentimiento se convierte en un cuadro clínicamente significativo, al interferir en las actividades diarias del individuo, como en su desempeño laboral, escolar y en las relaciones interpersonales (Ochando y Peris, 2017).

El trastorno de ansiedad social se caracteriza por un miedo excesivo y persistente ante las situaciones de interacción social, seguida por un temor a sentirse avergonzado o humillado, lo que puede agravarse por una situación real de rechazo por parte de los demás. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) señala que el miedo y la ansiedad obstaculizan seriamente con las actividades diarias de la persona (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

La ansiedad social afecta significativamente el bienestar psicológico de los adolescentes; en esta etapa de cambios biológicos y psicológicos, la ansiedad puede pasar desapercibida, afectando la salud mental del joven de manera imprevista y silenciosa (Águila et al., 2017; Díaz et al., 2018). Por ello, es fundamental reconocer en los adolescentes los primeros síntomas que alertan un cuadro de ansiedad, para así intervenir de forma propicia y prevenir futuros problemas psicológicos.

A nivel mundial, la población de adolescentes presenta una alta prevalencia de trastornos mentales, llegando a ser esta de aproximadamente el 17%. Los cuadros clínicos más comunes en este grupo poblacional son los trastornos de ansiedad, tales como la agorafobia con una prevalencia del 4,5% y la fobia social con 1,5%, siguen los trastornos de conducta con una prevalencia del 3,3%, los trastornos por consumo de sustancias, especialmente abuso o dependencia de marihuana 3,4% y de alcohol 2,9%; finalmente la prevalencia de depresión mayor es del 1,7% (Gómez-Restrepo et al., 2016).

Estudios epidemiológicos informan que la fobia social es el tercer trastorno psicológico más común en la sociedad, después de la depresión y el consumo de sustancias

alcohólicas. Así mismo, sobre la comorbilidad psiquiátrica, estos estudios indican que los trastornos psiquiátricos que se han relacionado a los trastornos de ansiedad social incluyen fobias específicas y otros trastornos de ansiedad, trastornos afectivos, trastornos alimentarios, adicción al alcohol y esquizofrenia (Muñoz y Alpízar, 2016).

De acuerdo a Gómez-Ortiz et al. (2016), la adolescencia representa un riesgo, por ser la etapa en la que se producen las mayores tasas de prevalencia de ansiedad social y sus consecuencias relacionadas generan un mayor impacto. Estudiar su origen y los factores asociados podrían representar las claves para su prevención, lo que a su vez limitaría significativamente las tasas de prevalencia futuras.

La investigación sobre los factores relacionados con la ansiedad y la fobia social es un tema que ha sido de gran interés recientemente. Algunos estudios señalan que la timidez infantil parece ser una expresión temprana de la fobia social. La exposición que tienen los niños a ciertos comportamientos de los padres y estilos de crianza patológicos, estaría relacionada con la aparición de fobia social en la adolescencia (Elizondo, 2016; Zubeidat et al., 2008).

La importancia de la presente investigación deviene del aporte teórico metodológico de la misma, ya que a partir del análisis de un caso, se proporcionará información relevante sobre la ansiedad social en los adolescentes y acerca de la posibilidad de aplicar un tratamiento que disminuya la sintomatología y mejore la calidad de vida de aquellos jóvenes con este tipo de problema psicológico. Se trabaja a partir de la revisión y análisis de un caso documentado que ofrece información de una paciente de 14 años de edad, que presenta dificultades para relacionarse con los demás, por ejemplo para ir a la escuela, al momento de hacer amigos o cuando se enfrenta a situaciones estresantes como la toma de un examen. Además presenta pensamientos desadaptativos que interfieren en su desenvolvimiento.

De esta manera, el objetivo de la presente investigación es caracterizar el trastorno de ansiedad social a partir del análisis de un caso clínico para el señalamiento de un plan de intervención de tipo cognitivo conductual.

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL: APROXIMACIÓN A UN CASO CLÍNICO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

El trastorno de ansiedad social, también conocido como fobia social, es uno de los diagnósticos más comunes en los jóvenes. Es una enfermedad que afecta significativamente su desenvolvimiento y por lo tanto su bienestar. El ser humano es un ente bio-psico-social que necesita de las relaciones interpersonales para lograr un desempeño adecuado, en la esfera afectiva-comunicacional así como laboral-social (Rivadeneira et al., 2017).

El trastorno de ansiedad social se presenta en aquellas situaciones que son percibidas como amenazadoras y que evocan miedo, incomodidad y humillación en la persona, quien teme hacer el ridículo frente a los demás. La ansiedad social se puede incluir como uno de los problemas con mayor prevalencia e importancia clínica que implica una detección temprana y tratamiento eficiente (Schaefer y Rubí, 2016).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) indica que las personas presentan temor al actuar de manera inadecuada o de expresar síntomas de ansiedad que lo valoren negativamente, es decir, que lo humillen o avergüencen; así también, temen ser rechazados u ofender a otros (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

En el caso objeto de estudio del presente trabajo de investigación, se puede evidenciar que la paciente presenta dificultad a la hora de relacionarse con los demás; en la hora del recreo se siente incómoda y nerviosa con sus compañeros, constantemente tiene pensamientos tales como: *“mis amigas se van a ir con otros”, “me van a dejar sola”, “no les voy a caer bien”, “ya no querrán ser más mis amigas”, “van a venir otras compañeras de clases y se olvidarán de mí”*. Es muy común en este tipo de pacientes sentirse no queridos y abandonados, humillados, ridiculizados o avergonzados por la forma en cómo perciben o interpretan las actitudes o comportamientos que tienen los demás hacia ellos (Mosquera-Gallego, 2018).

Las personas que padecen este trastorno se preocupan por el hecho de que los demás noten o sean conscientes de sus síntomas de ansiedad, o que los interpreten como una

señal de incompetencia. Debido a esto se muestran hipervigilantes, lo que aumenta la probabilidad de presentar signos de ansiedad (Bados, 2017). En el caso analizado la paciente menciona *“Me cuesta demasiado expresar mis sentimientos, me siento triste al pensar en todas las situaciones que he tenido que enfrentar y en el abandono por parte de mis amigos”*. Generalmente estas ideas se presentan en el momento de permanecer en clases, y al relacionarse con sus compañeros.

Como lo menciona Elizondo (2016) la característica fundamental de este trastorno es un miedo intenso o ansiedad provocado por el entorno social, en el que el individuo pueda estar sometido al escrutinio de los demás. Esta situación impide que las personas realicen sus trabajos, sus actividades académicas, puedan entablar conversaciones, enfrentarse a pruebas o cumplir con las actividades cotidianas. Se puede demostrar con la investigación del caso que la paciente presenta problemas a la hora de estar en clases. *“Cuando estoy con mis compañeros de clases me comienzo a sentir nerviosa” “siento que soy rechazada por los demás” “me quedaré completamente sola y sin amigos”* Cabe recalcar que este tipo de preocupaciones surgen tanto en el ámbito educativo como en lo social.

Según Bados (2017) en la fobia social, además de las preocupaciones y temores, pueden distinguirse varios niveles o sistemas de respuestas psicofisiológicas (sistema somático y autónomo), presentándose reacciones físicas tales como taquicardia, temblores, transpiración, ruborización, tensión muscular, molestias gastrointestinales, sequedad en la boca, escalofríos, dolores de cabeza, entre otras. En el sistema cognitivo se puede evidenciar un temor a experimentar suficiente ansiedad y no poder dominarla, imposibilidad de recordar asuntos importantes, confusión, dificultad para concentrarse, etc; por último, en lo referido al sistema conductual se pueden presentar comportamientos tales como: intentar pasar lo más desapercibido posible, evitar el contacto visual, hablar poco o contestar de forma evasiva y breve.

En relación a lo mencionado, se pudo identificar en la paciente los siguientes síntomas: dolores y malestares en el estómago, temblor en las manos, ruborización, falta de apetito, llanto, cefalea, problemas a la hora de comunicarse y relacionarse con los demás. La paciente manifiesta que estos problemas le afectan al momento de realizar

sus actividades cotidianas, por ejemplo, la hora del recreo, al compartir clases con sus compañeros y al momento de relacionarse con personas de su misma edad.

En la adolescencia existe mayor probabilidad de padecer algún trastorno mental, que incluso puede volverse crónico. Los jóvenes que padecen de ansiedad pueden llegar a tener ideas suicidas, presentar comorbilidades con otros trastornos mentales y comportamientos inadecuados que generan déficit en las áreas familiar, social y académico-laboral (Águila et al., 2017; Márquez-Caraveo y Pérez-Barrón, 2019).

Los factores relacionados a la ansiedad social en los adolescentes han sido diferentes a lo largo de la vida, entre ellos el sexo, pues se ha demostrado que una mayor prevalencia en los trastornos afectivos y de ansiedad son en las mujeres, mientras que los hombres presentan una tendencia mayor a consumir sustancias. Por otra parte están la edad, la formación educativa y el estado civil de los padres (Gómez-Restrepo et al., 2016).

Rapee (2016) refiere que la inhibición conductual es un factor temperamental que surge en los primeros años de vida. Los padres que muestran poca aceptación y no son afectivos, transmiten inseguridad a sus hijos; el temperamento del niño y las señales de miedo de los padres, generan una mayor probabilidad de desarrollar una relación insegura, que a su vez posibilita el aumento de la ansiedad social.

De acuerdo con Díaz y Santos (2018), los trastornos de ansiedad son los problemas psicológicos que afectan al 5-18% de todos los niños y adolescentes. Los padres son el pilar fundamental en el desarrollo social de los adolescentes, la relación de padres-hijos van a establecer las bases sobre la que se desarrollarán los principios de los comportamientos de los jóvenes. Existe una mayor probabilidad de desarrollar trastorno de ansiedad social en los niños cuyos padres presentan ciertas características tales como: bajo nivel de educación, habilidades comunicacionales pobres, distanciamiento afectivo, padres separados, estilos de crianza inadecuados, etc.

En el caso abordado, las primeras manifestaciones del trastorno se presentan cuando la paciente era pequeña; desde temprano presentó problemas para controlar los esfínteres y descuido en la higiene personal, lo que fue notado por sus compañeros y profesores, volviéndose motivo de constantes críticas y burlas, lo que marcó sus relaciones personales desde los cinco años. La paciente manifiesta *“siempre he tenido problemas*

para poder relacionarme con los demás”. Estas dificultades podrían tener una relación importante con el tipo de familia y entorno social del que la paciente ha sido parte.

Por otra parte, el autor menciona que ciertos determinantes culturales podrían afectar el desarrollo óptimo de los adolescentes. Las situaciones de rechazo y discriminación, han provocado síntomas de ansiedad en los jóvenes.

Unas de las situaciones más influyentes en la exacerbación de los síntomas de ansiedad fue el cambio de clases suscitado en los últimos dos años. Para la paciente, el tener que relacionarse con nuevos compañeros la ha llevado a presentar serios problemas en su rendimiento académico y desenvolvimiento social. Cuando este trastorno no es tratado a tiempo, puede tener graves problemas sociales, entre ellos negación de asistir al colegio, deserción escolar temprana y fracaso en el ámbito laboral (Mosquera-Gallego, 2018).

Según Ruíz et al. (2012) la Terapia de Conducta surge a mediados de los años 50 como una alternativa fundamental de psicoterapia a las predominantes en esa época. El punto de partida de la terapia cognitiva conductual es que todas las conductas adaptativas y desadaptadas son aprendidas y pueden cambiar mediante principios de aprendizaje. De esta manera el terapeuta conductual se centra en las conductas visibles y el ambiente en la que se origina dicha conducta.

La terapia cognitivo conductual para el tratamiento de los trastornos mentales, permite al paciente reconocer sus propias interpretaciones acerca del problema, comprenderlo y aceptarlo. A partir de ellos se aplican técnicas psicológicas que ayuden a reducir el malestar asociado al trastorno. Asimismo, la terapia se centra en modificar aquellos pensamientos, conductas y emociones que causan afectación a su estado anímico, con el fin de poder mejorar su desenvolvimiento en las actividades diarias, tanto en el ámbito social, familiar, educativo y laboral (Clark y Beck, 2012; Londoño, 2017)

Mosquera-Gallego (2018) pone énfasis en el componente cognitivo de la ansiedad social; en el caso abordado se puede evidenciar que la paciente presenta pensamientos inadecuados tales como *“qué podrían pensar mis compañeros de mí”, “caigo mal a todo el mundo” “mis amigos me van a dejar de lado en cualquier momento”*. Cabe recalcar que esta ansiedad se manifiesta tanto en el colegio como fuera de él. Por lo tanto la terapia cognitiva conductual ayudará a la paciente a modificar aquellos

pensamientos, emociones y comportamientos que causan malestar en su vida y le impide realizar sus actividades cotidianas.

A través de la terapia cognitiva conductual el terapeuta podrá identificar aquellas situaciones que afectan a las personas en su interacción en los diversos contextos sociales. De esta manera permite fortalecer su adaptación al ambiente, reemplazar los pensamientos y conductas inadecuadas (Ruíz et al., 2012).

Cuando se haya determinado el diagnóstico, es importante iniciar con el tratamiento para prevenir problemas graves y alteraciones funcionales (Tayed et al., 2016). La terapia cognitiva conductual ha sido la más efectiva en los problemas de ansiedad social en los adolescentes, permitiendo a los pacientes a reducir su sintomatología y mejorar sus estilos de vida; en caso de ser ineludible también se incluye el tratamiento farmacológico

Asimismo el autor antes mencionado indica que este tipo de terapia permite desarrollar estrategias de intervención que incluyen diversas técnicas tales como: psicoeducación, técnicas de relajación, solución de problemas, reestructuración cognitiva y diferentes tipos de técnicas de exposición.

Dentro de las técnicas de la terapia cognitiva conductual la psicoeducación ha tomado un papel fundamental en los tratamientos de los problemas psicológicos, dicha técnica ofrece a los pacientes información relevante sobre aspectos que influyen en el trastorno de ansiedad social. A través de ello, el terapeuta realiza una pequeña introducción concreta y sencilla sobre el tema a tratar en la sesión, asimismo establece metas y objetivos que se llevarán a cabo durante el proceso del tratamiento, logrando que el paciente clarifique sus dudas e inquietudes (Caballo et al., 2019).

Unas de las técnicas que la terapia cognitiva conductual nos brinda para el problema de ansiedad social es la reestructuración cognitiva, que tiene como objetivo modificar o reestructurar las creencias y valoraciones subjetivas que provocan incomodidad, asimismo cambiar el modo en que el paciente interpreta sus propias experiencias y pensamientos negativos que surgen automáticamente, para sustituirlos por otros más apropiados que permitan reducir o eliminar el malestar (Clarck y Beck, 2012). Según estos autores, esta técnica es muy eficiente para tratar los problemas de ansiedad en los pacientes. Aquí el terapeuta mediante preguntas le ayudará a identificar los

pensamientos irracionales que están causando molestias en su vida y de esta manera buscar alternativas de cambio.

Caballo et al. (2019) indican que la exposición ha resultado una de las técnicas fundamentales para el tratamiento de los problemas de ansiedad social, con ella se trata que el paciente logre enfrentar las diferentes situaciones de temor. Aun cuando se ocasione una elevación de los síntomas de ansiedad, se tratará de no abandonar el escenario de exposición. Esta técnica puede ser realizada durante la sesión o a través de la prescripción de tareas para la casa, utilizándose para ello la imaginación, en situaciones simuladas o directamente en situaciones reales.

El objetivo de la terapia es que el paciente conjuntamente con el terapeuta elabora en primer lugar un listado de situaciones ansiógenas, reguladas de menor a mayor intensidad. Asimismo el paciente deberá estar expuesto a estímulos temido, demostrar que sus pensamientos automáticos son inexistentes y familiarizarse con ese malestar, hasta llegar al punto de que no provoque ansiedad o miedo. Esto según Pastor y Sevillá (2003, citado en Espada et al., 2007)

En comparación con otras técnicas de exposición, la desensibilización sistemática ha contribuido de mejor manera en la disminución de la ansiedad. Así la desensibilización sistemática parte de la idea que para superar los problemas de ansiedad, es importante aprender a afrontar ese malestar, en lugar de bloquearlo o impedirlo (Vallejo-Slocker y Vallejo, 2016).

Por otra parte, para la aplicación de la técnica de relajación en el trastorno de ansiedad social se deberá considerar una serie de condiciones recomendables para el tratamiento, como por ejemplo: ropa y lugar apropiado, objetivos claros del terapeuta, tono de voz sutil y serena. El objetivo de esta técnica es disminuir los niveles de aceleración mediante la reducción de ejercicios musculares. El proceso que se lleva a cabo consiste en estirar y relajar diferentes grupos musculares tomando conciencia de las sensaciones que provocan en cada situación (Ruíz et al., 2012).

Las técnicas de relajación y respiración benefician nuestra salud ya que permiten reducir los niveles de tensión física y mental. Aplicando la técnica de respiración en los pacientes ansiosos, mejora la función de los pulmones, y al mismo tiempo se regula el ritmo respiratorio. El objetivo es que el paciente pueda controlar voluntariamente su

respiración, de manera que esto sea utilizado en los momentos donde la respiración esté alterada, esto ocurre en ocasiones al relacionarse con los demás compañeros de clases.

La técnica de resolución de conflictos constituye una herramienta efectiva para la disminución de los síntomas de ansiedad. Consiste en enseñar habilidades y estrategias para enfrentar las dificultades presentadas en los distintos contextos sociales. En el caso analizado, la paciente asumiría un rol más eficaz sobre el proceso de afrontamiento. Para ello, es necesaria la identificación determinada del inconveniente, luego se realiza análisis de las soluciones y por último se emplean soluciones halladas. (Gomar, 2012, citado en Zapata, 2020)

Se puede concluir este apartado recalando que las técnicas de la terapia cognitiva conductual han contribuido de manera eficaz en el tratamiento de los trastornos de ansiedad, permitiendo a los pacientes a reconocer sus pensamientos, emociones y conductas inadecuadas, para a partir de ellos, reemplazarlas por otras formas de afrontar los problemas, más adaptativas y eficientes.

CONCLUSIÓN

La presente investigación se proporcionó información sobre el análisis de un caso de una paciente de 14 años, mediante la investigación documentada y los criterios de diagnóstico del DSM 5, se pudo corroborar que la paciente presentó un trastorno de ansiedad social, la misma que se caracteriza por un miedo intenso o ansiedad provocada por el contexto social, lo que genera incomodidad y rechazo de los demás.

A través de los diferentes estudios se ha demostrado que la terapia cognitiva conductual ha sido de unas de las terapias más comunes y eficientes para el tratamiento del trastorno de ansiedad social en los adolescentes, en tal sentido, dicha terapia ayuda al paciente a mejorar los comportamientos y pensamientos inadecuados, por otros más adaptativos, logrando su bienestar psicológico.

Asimismo la terapia cognitiva conductual presenta una serie de técnicas tales como: la psicoeducación, resolución de conflictos, técnicas de relajación y respiración y por último diferentes modalidades de exposición, lo que han permitido al terapeuta a realizar un tratamiento pertinente para el problema de ansiedad social.

BIBLIOGRAFÍA

- Águila, G., Díaz, J., & Díaz, P. (2017). Adolescencia Temprana y Parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*, 15(5), 694-770. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180053377015>
- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). Washington: Autor.
- Díaz, C., & Santos, V. (2018). La Ansiedad en la Adolescencia. *Seapa*, 6(1), 21-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- Elizondo, Y. (2016). Trastorno de Ansiedad Social (Fobia Social). *Revista Médica Sinergia*, 1(4), 20-25. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/28/95>
- Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Tamayo, N., Rondón, M., Bautista, N., Rengifo, H., y Medina, M. (2016). Trastornos Depresivos y de Ansiedad y Factores Asociados en la Población de Adolescentes Colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 50-57. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80650839008.pdf>
- Gómez-Ortiz, O., Casas, C., Ortega y Ortega-Ruiz, R. (2016). Ansiedad Social en la Adolescencia: Factores Psicoevolutivos y de Contexto Familiar. *Psicología Conductual*, 24(1), 29-49. https://www.researchgate.net/publication/301895068_Ansiedad_social_en_la_adolescencia_factores_psicoevolutivos_y_de_contexto_familiar
- Márquez-Caraveo, M., & Pérez-Barron, V. (2019). Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. *Salud Pública de México*, 61(4), 470-477. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2019.v61n4/470-477/es>
- Mosquera-Gallego, L. (2018). Tratamiento cognitivo-conductual de la ansiedad social y acoso escolar en una niña con capacidad intelectual límite. *Revista de Psicología*

Clínica con Niños y Adolescentes 5(1), 50-56.
https://www.revistapcna.com/sites/default/files/7_1.pdf

Muñoz, J., y Alpízar, D. (2016). Prevalencia y Comorbilidad del Trastorno por Ansiedad Social. *Revista Cúpula*, 30(1), 40-47. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v30n1/art04.pdf>

Ochando, G., & Peris, S.P. (2017). Actualización de la Ansiedad en la Edad Pediátrica. *Psicología Integral*, XXI(1), 39-46. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/05/n1-039-046_G-Ochando.pdf

Rivadeneira, C., Dahab, J., & Minici, A. (2017). La Fobia Social en los tiempos de las redes sociales. *Revista de Terapia Cognitiva Conductual*, (31), 1-10. <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-fobia-social-en-los-tiempos-de-las-redes-sociales.pdf>

Schaefer, A., & Rubí, G. (2015). Abordaje Narrativo y Estratégico en el Trastorno por Ansiedad Social. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 53(1), 35-43. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v53n1/art05.pdf>

Zubeidat, I., Fernández, A., Sierra, J., & Salinas, J. (2008). Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes. *Salud Mental*, 31(3), 189-196. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231304.pdf>