

Trastornos de Ansiedad en Niños

¿Es sólo una fase?

Tipos de trastornos

Encontrar ayuda



ANXIETY AND DEPRESSION
ASSOCIATION OF AMERICA

www.adaa.org

Los trastornos de ansiedad son condiciones médicas comunes y tratables que afectan a uno de cada ocho niños.

Los trastornos de ansiedad son condiciones médicas comunes y tratables que afectan a una de cada ocho personas

Se caracterizan por manifestar preocupación, miedo y ansiedad de manera persistente, irracional y abrumadora, interfiriendo con las actividades diarias. Estos son trastornos serios que afectan el funcionamiento del cerebro. Los síntomas varían pero pueden abarcar irritabilidad, insomnio e inquietud o síntomas físicos como dolor de cabeza o estómago.

Un trastorno de ansiedad puede impedir que tu hijo tenga amigos, que levante la mano en clase o que participe en actividades escolares o sociales. Sentimientos tales como sentirse avergonzado, temeroso y solitario también son comunes.

Estudios han demostrado que los niños con trastornos de ansiedad que no reciben tratamiento, están en mayor riesgo de tener bajo rendimiento escolar, de perderse experiencias sociales importantes e involucrarse en abuso de sustancias. Los trastornos de ansiedad también pueden presentarse simultáneamente con otros trastornos, como depresión, trastornos alimenticios y trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Ya sea que tu hijo haya sido diagnosticado con un trastorno de ansiedad o sientas preocupación por su comportamiento ansioso, la Asociación de Trastornos de Ansiedad y Depresión de América (Anxiety and Depression Association of America) está para apoyarte. Con este folleto, aprenderás a identificar los síntomas del trastorno de ansiedad, tratamientos efectivos y cómo encontrar un proveedor de salud mental calificado. Con tratamiento y tu apoyo, tu hijo puede aprender a manejar los síntomas de un trastorno de ansiedad y tener una niñez normal.

¿Es sólo una fase? Ansiedad vs. Trastorno de Ansiedad

La ansiedad es normal en la niñez y cada niño atraviesa por distintas etapas. Tal vez algunos sólo coman alimentos color naranja o cuenten sólo de dos en dos, en tanto que otros tal vez tengan un amigo imaginario o tengan pesadillas recurrentes sobre monstruos debajo de la cama.



La diferencia entre una etapa y un trastorno de ansiedad es que la fase es temporal y normalmente inofensiva. Los niños que padecen un trastorno de ansiedad, experimentan miedo, nerviosismo, timidez y evaden lugares y actividades de manera persistente a pesar de los esfuerzos valiosos de los padres, tutores y maestros.

Los trastornos de ansiedad tienden a volverse crónicos e interfieren con las actividades de tu hijo tanto en el hogar como en la escuela, hasta el punto de sentirse angustiado e incómodo y terminar evitando actividades o personas.

A diferencia de una fase de miedo, como ver una película de terror y luego batallar para conciliar el sueño, reafirmar y reconfortar a tu hijo no son suficientes para ayudarlo a superar su miedo y ansiedad.

Realiza una prueba de ansiedad en www.adaa.org. Después habla con tu doctor para que te ayude a identificar qué es normal en el comportamiento y nivel de desarrollo de tu hijo para su edad. Tu doctor te puede referir a un profesional de salud mental si es necesario, para obtener una evaluación más completa.

¿Qué origina los trastornos de ansiedad?

Los expertos creen que los trastornos de ansiedad son causados por una combinación de factores biológicos y ambientales, similares a las alergias o diabetes. Eventos como iniciar la escuela, mudarse o perder a un ser querido, pueden detonar el comienzo de un trastorno de ansiedad, aunque el estrés por sí solo no suscita un trastorno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad tienden a darse en la familia, pero no todo aquél que los padece los hereda a sus hijos. No es culpa tuya ni de tu hijo, y un diagnóstico de trastorno de ansiedad no es señal de debilidad o de crianza pobre.

La ansiedad y los trastornos relacionados en la niñez

El término “trastorno de ansiedad” hace referencia a un grupo de padecimientos mentales que abarcan el trastorno de ansiedad generalizado (TAG); el trastorno obsesivo-compulsivo; el trastorno de pánico; el trastorno de estrés postraumático; el trastorno de ansiedad social (también conocido como fobia social) y otras fobias específicas. Cada trastorno de ansiedad tiene sus síntomas específicos.

Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG)

Si tu hijo presenta el trastorno de ansiedad generalizado o TAG, se preocupará de manera excesiva por una diversidad de cosas, incluyendo, entre otros aspectos a:

- Problemas familiares
- Relaciones con compañeros
- Desastres naturales
- Salud
- Calificaciones
- Desempeño en deportes
- Puntualidad

Síntomas físicos característicos:

- Fatiga o incapacidad de conciliar el sueño
- Inquietud

- Dificultad para concentrarse
- Irritabilidad

Los niños con TAG tienden a ser duros consigo mismos y se esfuerzan por ser perfectos. Estos niños pueden buscar constantemente la aprobación o consuelo de los demás, incluso cuando parezca que no sienten ninguna preocupación.

Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)

El TOC se caracteriza por pensamientos indeseables e intrusivos (obsesiones) así como sentirse forzado a realizar rituales y rutinas repetidamente (compulsiones) para tratar de aliviar la ansiedad.

OBSESIONES

- Preocupación constante e irracional por la suciedad, gérmenes o contaminación
- Preocupación excesiva por el orden, la organización o la simetría
- Miedo por su integridad física o la de un ser querido
- Reglas o rituales religiosos
- Palabras o sonidos impertinentes
- Miedo a perder algo valioso

COMPULSIONES

- Lavarse constantemente las manos para evitar estar expuestos a los gérmenes
- Organizar u ordenar objetos de manera muy específica
- Revisar constantemente objetos, información o situaciones
- Repetir un nombre, frase, melodía, actividad o plegaria
- Almacenamiento compulsivo de objetos

“Lo primero que hicimos para eliminar mi TOC, fue obtener un diagnóstico por parte de un psiquiatra. Además, pasé 2 horas cada viernes yendo a terapia de exposición y prevención de respuesta. La terapia me ha ayudado mucho con mi TOC. Mi TOC ya no controla mi vida y me siento mucho más feliz.” – LORI, 12 AÑOS

- Contar objetos al igual que los pasos
- Buscar consuelo o realizar cosas hasta que parezca que quedaron bien

La mayoría de los niños con TOC son diagnosticados cerca de los 10 años de edad, aunque el trastorno puede atacar a niños desde los 2 ó 3 años de edad. Los varones son más propensos a desarrollar el TOC antes de la pubertad, mientras que las niñas tienden a desarrollarlo durante la adolescencia. Los estudios comprueban que el TOC es el trastorno más común que coexiste con el trastorno alimenticio anorexia nerviosa.

Aprende más sobre el TOC en www.adaa.org.

Trastorno de Pánico

El trastorno de pánico se diagnostica si tu hijo presenta al menos dos ataques de pánico o ansiedad – lo que significa que se presentan repentinamente y sin razón aparente – seguidos por al menos un mes de preocupación de tener otro ataque, de perder el control o de “volverse loco”. Un ataque de pánico incluye al menos cuatro de los siguientes síntomas:

- Miedo de peligro o fatalidad inminente
- Necesidad de escapar
- Latidos rápidos
- Sudoración
- Temblores
- Quedarse sin aliento o tener sensación de asfixia
- Sensación de asfixia
- Dolor o molestia en el pecho
- Náuseas o malestar abdominal
- Mareos y vértigo
- Sensación de que las cosas se vuelven irreales, despersonalización
- Miedo de perder el control o de “volverse loco”
- Miedo a morir
- Sensación de hormigueo
- Escalofríos o bochornos

La agorafobia puede desarrollarse cuando los niños empiezan a evitar ciertas situaciones o lugares en los que experimentaron un ataque de pánico, o sienten miedo de no poder salir librados si vuelven a experimentar otro

ataque. Rehusarse a ir a la escuela es la manifestación más común de la agorafobia en la niñez.

Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD)

Los niños con trastorno de estrés postraumático o PTSD pueden manifestar miedo o ansiedad de forma intensa; tornarse insensibles emocionalmente o irritables con facilidad; querer evitar lugares, personas o actividades después de experimentar o atestiguar un evento traumático o en el que se haya atentado contra su vida. Estos eventos pueden incluir accidentes serios, asaltos con violencia, abuso físico o un desastre natural.

Los niños con PTSD reviven el trauma del evento a través de pesadillas, regresiones o recreándolo a través del juego. Pueden tener dificultad para conciliar el sueño o para concentrarse. Otros

síntomas pueden ser nerviosismo por su entorno; actuar aceleradamente en lugares ruidosos y retraerse de su familia y amigos. Es posible que los síntomas no aparezcan hasta meses después o incluso años después del evento.

No todos los niños que experimentan o presencian un evento traumático desarrollarán PTSD. Es normal sentir temor, tristeza o aprehensión después de dichos eventos; muchos niños se recuperarán en poco tiempo y dejan de tener estos sentimientos.

Los niños con mayor riesgo de presentar PTSD son aquéllos que atestiguaron un evento traumático, que sufrieron de manera directa (como haber resultado heridos o haber perdido un familiar, como uno de los padres), que tenían problemas de salud mental antes del evento y que carecen de una red de apoyo sólida. La violencia en casa también aumenta el riesgo de que un niño desarrolle PTSD después de un evento traumático.



Trastorno de Ansiedad por Separación

Muchos niños experimentan ansiedad por separación entre los 18 meses y 3 años de vida, edad en la que es normal sentir un poco de ansiedad cuando un padre sale de una habitación o está fuera de su vista. Regularmente, los niños pueden olvidar estos sentimientos. También es común que tu hijo llore cuando lo dejan por primera vez en la guardería o en el preescolar; el llanto comúnmente disminuye después de que se familiarizan con el nuevo entorno.

Si tu hijo es ligeramente mayor y no puede separarse de ti o de algún otro integrante de la familia, o le toma más tiempo que a otros niños tranquilizarse después de que te vas, entonces el problema pueda ser que padezca trastorno de ansiedad por separación, el cual afecta al 4% de la niñez. Este trastorno es más común en los niños de 7 a 9 años de edad.

Cuando el trastorno de ansiedad por separación se presenta, un niño experimenta ansiedad excesiva al estar lejos de casa o cuando lo separan de sus padres o tutores. La nostalgia extrema y los sentimientos de miseria por no estar con sus seres queridos son comunes. Otros síntomas abarcan rehusarse a ir a la escuela, campamento o pijamadas y requieren de dormir acompañados. Los niños que presentan ansiedad por separación, normalmente se preocupan por que les puedan suceder cosas malas a sus padres o tutores, o tal vez tengan una vaga idea de que algo terrible les pueda suceder si se separan de ellos.

Trastorno de Ansiedad Social

El trastorno de ansiedad social o fobia social se caracteriza por un miedo intenso a situaciones o actividades sociales. Esto puede influir significativamente en el desempeño y asistencia escolar de tu hijo, así como a la habilidad de socializar con compañeros y desarrollar y mantener relaciones.

Otros síntomas son los siguientes:

- Duda, apatía e inquietud a ser el centro de atención
- Evitar o negarse a iniciar conversaciones, salir con amigos, ordenar comida en restaurantes o llamar o enviar mensajes o correos a sus compañeros

- Evitar el contacto visual con adultos o compañeros
- Hablar muy suavemente o murmurar
- Aislarse o apartarse del grupo
- Sentarse solo en la biblioteca o cafetería o no querer participar en reuniones de equipo
- Preocupación excesiva y negativa a evaluaciones, humillaciones o sentirse avergonzado
- Dificultad para hablar en público, leer en voz alta o pasar al frente en la clase

Mutismo Selectivo

Los niños que se rehúsan a hablar en situaciones en las que se espera que lo hagan o porque es necesario, hasta el punto en que su negativa a hablar interfiere en la escuela o para hacer amigos, es posible que padezcan de mutismo selectivo. Aunque los niños desarrollan el mutismo selectivo por una diversidad de razones, se piensa que en la mayoría de ellos esto representa una forma de trastorno de ansiedad social severo.

Los niños que padecen mutismo selectivo pueden quedarse inmóviles y ser inexpresivos, voltear o esquivar con la cabeza, morder o jugar con su cabello, evitar el contacto visual o aislarse en un rincón para evitar hablar. Estos niños pueden ser muy platicadores y mostrar un comportamiento normal en casa o en otros lugares en los que se sienten cómodos. Los padres se sorprenden a menudo al enterarse por parte de un maestro que su hijo se rehúsa a hablar en la escuela. La edad promedio de diagnóstico varía entre los 4 y 8 años de edad o para el momento en que el niño entra a la escuela.

Fobias Específicas

Una fobia específica es el miedo intenso e irracional a algo en específico, como un perro o viajar en avión.

Los miedos son comunes en la niñez y con frecuencia desaparecen. Una fobia se diagnostica si el miedo persiste durante más de 6 meses y si interfiere con la rutina diaria de un niño, como rehusarse a jugar al aire libre por miedo a encontrarse con un perro. Las fobias de la niñez comunes incluyen animales, tormentas, alturas, agua, sangre, la oscuridad y procedimientos médicos.

Los niños evitarán situaciones o cosas a las que temen o que los llevan a tener sentimientos de ansiedad, manifestándose con llanto o berrinches; siendo dependientes o evasivos, o presentar dolores de cabeza o de estómago. A diferencia de los adultos, los niños comúnmente no reconocen que su miedo es irracional.

Tratamiento

Varias opciones de tratamiento efectivas comprobadas científicamente, se encuentran disponibles para niños que presentan trastornos de ansiedad. Los dos tratamientos que más ayudan a los niños a superar un trastorno de ansiedad son la terapia cognitivo-conductual y la medicación. Tu doctor puede recomendarte una o alguna combinación de tratamientos.

No hay tratamiento que funcione más que otro, un niño puede responder mejor, o más rápido, a un método en particular que otro niño con el mismo diagnóstico. Es por esto que es importante discutir con tu doctor o terapeuta cómo decidir cuál tratamiento es mejor para tu hijo y el estilo de vida familiar. Puede tomar tiempo encontrar el mejor tratamiento y la respuesta de tu hijo puede cambiar con el paso del tiempo. Sigue leyendo para más información sobre cómo elegir a un profesional de salud mental.

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC)

La terapia cognitivo-conductual o TCC es un tipo de terapia conversacional que ha demostrado ser efectiva para tratar trastornos de ansiedad, de acuerdo a investigaciones científicas. La TCC enseña habilidades y técnicas a tu hijo que puede utilizar para disminuir su ansiedad.

Tu hijo aprenderá a identificar y reemplazar sus patrones de pensamiento y comportamiento negativos con otros más positivos. También aprenderá a separar los pensamientos realistas de los no realistas y tendrá “tarea” para practicar lo que aprendió en terapia. Estas son técnicas que tu hijo puede usar inmediatamente y durante muchos años más.

Tu apoyo es importante para el éxito en la terapia de tu hijo. El terapeuta puede trabajar contigo para asegurarse de que el progreso se dé en casa y en la escuela; además, puede aconsejar a toda la familia para manejar de la mejor forma los síntomas de tu hijo.

La TCC generalmente es a corto plazo –las sesiones duran alrededor de 12 semanas, pero los beneficios son a largo plazo. Revisa con tu aseguradora si tiene cobertura para la TCC y pregunta si hay una lista de terapeutas en la red. Algunos terapeutas o clínicas brindan servicios de acuerdo a una escala proporcional, es decir, que el costo depende de los ingresos económicos. Pregunta sobre las escalas proporcionales u otros métodos de pago cuando llames o acudas a una consulta.

Pueden utilizarse otras formas de terapia para tratar a los niños que padecen algún trastorno de ansiedad. La **terapia de aceptación y compromiso** (ACT), utiliza

estrategias de aceptación y conciencia plena (vivir el momento y experimentar sin prejuicios) para sobrellevar pensamientos, sentimientos o sensaciones indeseables.

La **terapia dialéctica conductual** o (DBT), se enfoca en hacerse responsable de los propios problemas y ayuda a los niños a examinar la manera en que lidian con el conflicto y las emociones negativas e intensas.

MEDICAMENTO

Las prescripciones médicas pueden ser efectivas para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. También se utilizan con frecuencia en conjunto con la terapia. De hecho, un estudio importante encontró que la combinación de TCC y un antidepresivo funcionan mejor en niños entre 7 y 17 años de edad, a comparación de aquellos que llevan cada tratamiento por separado.



“Mis ataques de pánico comenzaron cuando tenía ocho años de edad. Temblaba, sudaba, hiperventilaba y sentía que me iba a morir asfixiada, como si mis pulmones se fueran a cerrar. Mi madre me llevo con un psicólogo y me ayudó mucho. Puedo volver a viajar y hacer las cosas que una adolescente normal puede hacer. También mi familia ha notado la gran diferencia”.

— BREANNA, 15 AÑOS DE EDAD.

La medicación puede ser a corto o largo plazo, dependiendo de la severidad de los síntomas de tu hijo y de cómo responde al tratamiento. Es recomendable discutir esto con tu doctor. También es esencial informar a tu doctor de otras prescripciones o medicamentos de mostrador que tu hijo esté tomando, incluyendo las de corto tiempo.

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRIs) o los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina o norepinefrina (SNRIs) son actualmente los tratamientos preferidos para trastornos de ansiedad en niños y adultos. Otros tipos de medicamentos como los antidepresivos tricíclicos o benzodiazepinas son menos comunes para tratar a niños con trastornos de ansiedad. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) ha aprobado el

uso de algunos SSRIs así como SNRIs en los tratamientos de los niños.

Información actualizada sobre estos medicamentos está disponible en la página web www.adda.org y la página web de la FDA www.fda.gov.

Encontrar Ayuda

Llevar a tu hijo a un doctor por algún problema de salud mental es tan importante como llevarlo por una infección de oído o por un brazo roto. Encontrar un profesional de salud mental con el que tu y tu hijo puedan trabajar – y con quien ambos se sientan cómodos – es muy importante.

Los trastornos de ansiedad en menores son tratables y pueden ser tratados por una amplia gama de profesionales de salud mental que han sido científicamente capacitados en tratamientos comprobados. Psiquiatras y enfermeros médicos pueden recetar medicamentos. Psicólogos, trabajadores sociales y consejeros suelen estar capacitados en TCC y otras terapias conversacionales.

Puedes encontrar una lista de especialistas de trastornos de ansiedad en la página web www.adaa.org; pulse en **Find a Therapist** (Encuentre un Terapeuta).

ADVERTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA MENORES

La Administración de Medicina y Alimentos de EE.UU. (FDA) emitió una advertencia en Octubre del 2004 sobre los medicamentos antidepresivos, incluyendo SSRIs, los cuales pueden incrementar pensamientos de suicidio y comportamiento en algunos niños y adolescentes. La FDA no prohíbe el uso de estos medicamentos, pero sí advierte a los padres y familias de los riesgos, los cuales deben ser comparados con las necesidades clínicas.

En Mayo del 2007, la FDA propuso que todos los

fabricantes de medicamentos antidepresivos actualizaran las etiquetas informativas para que incluyan advertencias sobre un aumento en el riesgo de tener pensamientos y conductas suicidas para adultos jóvenes entre las edades de 18 a 24 durante el tratamiento inicial (generalmente del primer al segundo mes). Encuentre más en la página web de la FDA: www.fda.gov/cder/drug/antidepressants

Discute con tu doctor todas tus preocupaciones sobre los antidepresivos y otros medicamentos.

Preguntas que debe hacer

Un terapeuta deber estar dispuesto a responder cualquier pregunta sobre los métodos, capacitación y costos durante una consulta. Lleva contigo una lista de los síntomas del menor para comentarlos y asegúrate de mencionar cualquier medicamento que tome para alguna alergia u otro padecimiento.

Estas son algunas preguntas que debes considerar:

- ¿Qué capacitación o experiencia tiene en el tratamiento de trastornos de ansiedad?
- ¿Se especializa en menores? (Si tu hijo es un adolescente, tal vez debería preguntar cuál es la edad límite para ser atendido por el especialista)
- ¿Cuál es su capacitación con respecto a la terapia cognitivo-conductual (TCC) u otras terapias?
- ¿Cuál es su enfoque básico para el tratamiento?
- ¿Puede recetar medicamentos o me referiría con alguien que pueda hacerlo si fuera necesario?
- ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento?
- ¿Qué tan frecuente son las sesiones y cuánto duran?
- ¿Involucra a los familiares en las terapias?
- ¿Cómo sabré que mi hijo está respondiendo al tratamiento o está mejorando?
- Si mi hijo está respondiendo al tratamiento, ¿cómo decidirá en qué momento modificar o cambiar el tratamiento?
- A medida que me hijo crezca, ¿los síntomas cambiarán? ¿Su respuesta al tratamiento cambiará?
- ¿Qué debo explicar en la escuela con respecto al trastorno de ansiedad de mi hijo?
- ¿Cómo aborda el tema del alcohol y las sustancias en jóvenes que toman medicamentos?
- ¿Coordinaría el tratamiento de mi hijo con el doctor familiar o su pediatra?
- ¿Cuál es su lista de precios? ¿Cuenta con una escala proporcional para distintas situaciones financieras?
- ¿Qué tipo de seguros médicos acepta?

Si el terapeuta duda en responder a sus preguntas o si tu hijo no se siente cómodo, acuda con alguien más.

Preguntas Frecuentes sobre el Tratamiento

¿El tratamiento es necesario? ¿El trastorno de ansiedad de mi hijo desaparecerá solo? ¿Mi hijo crecerá y se le quitará?

Como cualquier otra condición médica, los trastornos de ansiedad tienden a ser crónicos, a menos que sean tratados adecuadamente. La mayoría de los menores descubre que necesita orientación profesional para poder manejar y superar la ansiedad; mientras que el apoyo familiar es importante para el proceso de recuperación, no es la cura (también hay que ser cauteloso de cualquier programa o producto que garantice una cura vendiendo en línea o en comerciales televisivos). Muchos profesionales de salud mental certificados cuentan con la capacitación, educación y la experiencia para diagnosticar a tu hijo de manera adecuada.

Además, estudios demuestran que menores con un trastorno de ansiedad no diagnosticado tienen un riesgo mayor de presentar un desempeño bajo en la escuela, un menor desarrollo de habilidades sociales y ser más vulnerable al abuso de sustancias. Por eso es importante obtener ayuda lo más pronto posible. Tu hijo merece un futuro libre de limitaciones causadas por la ansiedad.

Mi hijo ha comenzado tratamiento pero no está funcionando, ¿qué debo hacer?

La mayoría de los menores pueden ver señales de mejoría en un período de 2 a 6 semanas cuando reciben un tratamiento adecuado. Si no ves progreso después de este tiempo, platica con el doctor o el terapeuta de tu hijo sobre otras opciones disponibles o para ajustar el nivel de la dosis del medicamento. Si el doctor o terapeuta no se muestra disponible para intentar algún otro tratamiento o no se toma el tiempo para escuchar sus preocupaciones, busca otro profesional de salud mental que sí lo haga.

¿Mi hijo tendrá que tomar medicamentos durante toda su vida?

Comenzar a tomar un antidepresivo (SSRIs o SNRIs) no significa que será un medicamento que tomará de por vida. Los doctores recomiendan que el tratamiento inicial para un trastorno de ansiedad con un antidepresivo continúe alrededor de un año. El doctor y tu deben evaluar con regularidad si el medicamento de tu hijo está funcionando. Un tratamiento con mayor duración puede ser recomendado si los síntomas persisten o vuelven a ocurrir. No existe evidencia que los SSRIs y SNRIs son adictivos. Preguntale a tu doctor cuánto tiempo estará tomando el medicamento y cuáles son los cambios que se pueden esperar si el medicamento está funcionando.

¿Cuáles son los efectos secundarios del medicamento?

Ningún medicamento es 100% libre de riesgos. Los SSRIs y SNRIs son tolerables en general y conllevan algunos efectos secundarios; los más comunes incluyen dolor de cabeza, dolor estomacal o náusea y dificultad para dormir. Antes de recetar algún medicamento, el doctor de tu hijo debe determinar la presencia de algún síntoma físico que pueda estar relacionado con algún problema médico o refleje ansiedad. Asegúrate de que tu doctor revise los efectos secundarios contigo y tu hijo antes de comenzar algún medicamento y que monitoree los síntomas en las citas de seguimiento. Recuerda que una cantidad reducida de menores pueden desarrollar efectos secundarios más serios, tales como pensamientos de suicidio.

Habla con tu doctor sobre los medicamentos que tu hijo puede estar tomando, incluyendo antibióticos y medicamentos de temporada para las alergias.

Los trastornos de ansiedad en la escuela

El trastorno de ansiedad de tu hijo puede afectar en su éxito escolar. Si cualquier trastorno le causa a tu hijo problemas académicos o sociales en la escuela, el primer paso es platicar con su maestro, director o consejero

sobre sus preocupaciones. El personal de la escuela puede reconocer algún síntoma o manifestación de la ansiedad de tu hijo, pero es posible que no identifiquen que se debe a un trastorno de ansiedad o cómo pueden ayudarlo. Utiliza el diagnóstico de tu hijo para poder abrir vías de comunicación. Platica con ellos sobre algunas de las consideraciones que pueden ayudar a tu hijo a que tenga éxito en su clase. La Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades (por sus siglas en inglés, IDEA) establece que tienen el derecho de recibir consideraciones apropiadas relacionadas con el diagnóstico de tu hijo. También pídeles monitorear cambios en su comportamiento en la clase para que puedas informar a su doctor de algún progreso o problema, o pídeles hablar directamente con su terapeuta.

Para finalizar, asegúrate de que la escuela de tu hijo esté informada del trastorno de ansiedad en menores de edad. Las escuelas pueden solicitar folletos y otros recursos en www.adaa.org o llamando al 240-485-1001.



Ansiedad y Depresión

Es común que los menores sean diagnosticados con ambos trastornos de ansiedad y depresión o con depresión y ansiedad general. Cerca de la mitad de las personas diagnosticadas con depresión, también han sido diagnosticadas con un trastorno de ansiedad.

Menores con depresión también pueden manifestar los siguientes síntomas:

- Irritabilidad o depresión
- Dificultad para conciliar el sueño o para concentrarse
- Cambio en calificaciones, problemas escolares o reusarse a ir a la escuela

“Mi hijo se preocupa constantemente por la muerte, enfermedad y gérmenes en la escuela y en casa...todo lo relacionado con enfermarse o morir. Tiene dificultades para dormir y ya no le gusta ir a la escuela. Me parte el corazón verlo así. ¿Qué puedo hacer para ayudarlo?”

- Cambio en hábitos alimenticios
- Sentirse enojado o irritado
- Cambios de humor
- Sentirse sin valor o inquieto
- Llanto o tristeza frecuente
- Aislarse de amistades o actividades
- Pérdida de energía
- Baja autoestima
- Pensamientos de muerte o suicidio

Cuando los síntomas duran poco tiempo, puede que se trate de un caso temporal de “tristeza”. Pero si dura más de dos semanas e interfiere con sus actividades cotidianas y su vida familiar y escolar, tu hijo puede tener un trastorno de depresión.

Hay dos tipos de depresión: depresión mayor y distimia. La depresión mayor dura por lo menos dos semanas y puede llegar a ocurrir más de una vez durante la vida de tu hijo. Tu hijo puede experimentar una depresión mayor después de un evento traumático como la pérdida de un ser querido. La distimia es menos severa pero un tipo de depresión crónica que dura por lo menos dos años.

Los menores cuyos padres sufren depresión, tienen un riesgo mayor de desarrollar depresión. Mientras la depresión afecta todas las edades y géneros, las niñas tienden más a desarrollar una depresión durante su adolescencia. Investigaciones demuestran que la depresión es un factor de riesgo para el suicidio.

Comúnmente, la depresión y los trastornos de ansiedad pueden ser tratados de la misma manera y al mismo tiempo. Al igual que los trastornos de ansiedad, la depresión puede ser tratada con terapia cognitivo-conductual y antidepresivos. Aun así, el tratamiento debe

ser personalizado de acuerdo al diagnóstico de tu hijo y diseñado para ayudarlo a manejar y reducir los síntomas de ambos trastornos. Aprende más en www.adaa.org.

¿Qué se puede hacer en casa?

El proceso de recuperación puede ser estresante para todos, por lo que es muy útil construir una red de apoyo de amistades y familiares. Tome en cuenta estas ideas:

- Pon atención a los sentimientos de tu hijo
- Mantén la calma cuando se ponga ansioso frente a una situación o evento
- Reconoce y halaga sus pequeños logros
- No lo castigues por sus errores o falta de progreso
- Se flexible e intenta mantener una rutina normal
- Modifica las expectativas durante periodos estresantes
- Anticipa las transiciones (ejemplo: dale más tiempo en las mañanas si es difícil alistarse para ir a la escuela).

¿Cómo puede ayudar la ADAA?

La Asociación de Trastornos de Ansiedad y Depresión de América (ADAA) ofrece recursos que te pueden ayudar a ti y a tu hijo a entender mejor un trastorno de ansiedad diagnosticado o no diagnosticado, conectarlo con una comunidad de personas que saben lo que están experimentando y ayudarte a encontrar profesionales de salud mental.

Visita la página web www.adaa.org para localizar doctores y terapeutas que tratan trastornos de ansiedad en su área, así como grupos de apoyo. Aprende sobre las causas, síntomas y los mejores tratamientos para todos estos trastornos; revisa las preguntas para los doctores o terapeutas; aprende sobre investigaciones e historias personales; inscríbete en nuestro boletín mensual Triumph y encuentra libros y otros recursos para ayudar a tu hijo o ser querido.

La ADAA ofrece recursos para ayudarte a tomar las mejores decisiones para que tú y tu hijo puedan continuar con sus vidas.

AYUDE A LA ADAA A APOYAR A OTROS

Tus contribuciones a la ADAA apoyan sus esfuerzos para generar conciencia sobre los trastornos de ansiedad, es decir, que son reales, serios y tratables. Tu donación también ayuda a la investigación y permite a la ADAA promover mejores tratamientos y acceso a la atención.

Dona en línea en www.adaa.org, por teléfono (240-485-1001) o por correo a ADDA, 8701 Georgia Avenue, Suite 412, Silver Spring, MD 20910. Toda donación está exenta de impuestos.

Acerca de la ADAA

Fue fundada en 1979 como una organización internacional sin fines de lucro dedicándose a la prevención, tratamiento, cura de trastornos de ansiedad, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo y otros relacionados con el trauma, a través de la educación y la investigación. Conoce más en [**www.adaa.org**](http://www.adaa.org)



**ANXIETY AND DEPRESSION
ASSOCIATION OF AMERICA**

8701 Georgia Avenue, Suite 412, Silver Spring, MD 20910

[**www.adaa.org**](http://www.adaa.org)