

# Trastorno

Clase n° 4

Elizabeth Mena Flores









# Trastorno de ansiedad

# 1. Causas (multifactoriales)

El TAG infantil no tiene una única causa, sino que surge de la interacción de varios factores:

## **Biológicos**

- **Predisposición genética** (antecedentes familiares de ansiedad o depresión)
- Alteraciones en neurotransmisores (serotonina, GABA)
- Mayor reactividad del sistema nervioso (niños más sensibles)

## **Familiares**

- Padres sobreprotectores o muy exigentes
- Modelado de ansiedad (niños que aprenden a preocuparse observando a los adultos)
- Conflictos familiares o ambientes inestables

## **Psicológicos**

- **Estilo cognitivo:**
  - Tendencia a anticipar peligros
  - Pensamiento catastrófico
- Baja tolerancia a la incertidumbre
- Necesidad excesiva de control o perfeccionismo

## **Ambientales**

- Cambios importantes (cambio de colegio, separación, enfermedad)
- Exigencias académicas altas
- Experiencias estresantes o traumáticas

# Trastorno de ansiedad generalizada en niños

Los eventos en la vida del niño que le pueden causar estrés y ansiedad incluyen:

Una pérdida, como la muerte de un ser querido o el divorcio de los padres  
Cambios importantes en la vida, como mudarse a una nueva ciudad  
Antecedentes de abuso

Vivir en una familia cuyos miembros son temerosos, ansiosos o violentos  
El TAG es un trastorno común que afecta a cerca del 2% al 6% de los niños.  
Generalmente, no ocurre hasta la pubertad. Es más común en niñas que en niños.

## 2. Síntomas

Para el diagnóstico, la ansiedad debe ser **excesiva, persistente y difícil de controlar**.

### **Cognitivos**

- Preocupaciones constantes (familia, colegio, salud, futuro)
- Miedo a que “algo malo pase”
- Dificultad para concentrarse

### **Físicos**

- Dolor de cabeza o estómago frecuente
- Tensión muscular
- Fatiga
- Problemas de sueño

### **Conductuales**

- Evitación (colegio, pruebas, situaciones sociales)
- Necesidad constante de reassurance (“¿todo va a estar bien?”)
- Perfeccionismo excesivo

 En niños pequeños, muchas veces se manifiesta más a través del **cuerpo (somatización)** que del lenguaje emocional.

### **Emocionales**

- Nerviosismo constante
- Irritabilidad
- Sensación de estar “en alerta”

## Síntomas

la tensión o preocupación frecuente durante por lo menos 6 meses, aun sin una causa clara. Las preocupaciones parecen pasar de un problema a otro. Los niños con ansiedad focalizan sus preocupaciones en:

Tener un buen rendimiento escolar y deportivo. deben desempeñarse a la perfección, de otro modo sienten que no lo están haciendo bien.

Su seguridad y la de sus familias. Sienten un miedo intenso a los desastres naturales tales como terremotos, tornados o robos en la casa.

Enfermarse o que un miembro de la familia lo haga. Pueden preocuparse excesivamente por enfermedades menores o tener miedo a desarrollar nuevas enfermedades.

Son consciente de que sus miedos o preocupaciones son excesivas, pero aun así tendrá problemas para controlarlos. Con frecuencia, el niño necesita que lo consuelen.



- ✓ Otros síntomas del TAG Problemas de concentración o tener la mente en blanco
- ✓ Fatiga
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Problemas para dormir o permanecer dormido, o sueño agitado e insatisfactorio
- ✓ Agitación al despertar
- ✓ No come lo suficiente o come en exceso
- ✓ Ataques de ira
- ✓ Un patrón de desobediencia, hostilidad e insolencia
- ✓ Espera siempre lo peor, incluso sin ninguna razón aparente.

✓ El niño también puede presentar otros síntomas físicos tales como:

- ✓ Tensión muscular
- ✓ Molestias estomacales
- ✓ Sudoración
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Los síntomas de la ansiedad pueden afectar la vida diaria de un niño. Pueden impedirle que duerma, coma y que tenga un buen rendimiento en la escuela.

### 3. Tratamiento El abordaje ideal es integral:

#### Psicoterapia (primera línea)

##### Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):

- Identificación de pensamientos ansiosos
- Reestructuración cognitiva
- Exposición gradual a miedos
- Entrenamiento en resolución de problemas

##### Terapias de tercera generación:

- Mindfulness
- Aceptación de la ansiedad (no evitarla)

 En tu caso, podrías integrar elementos de **DBT infantil**, como:

- Regulación emocional
- Tolerancia al malestar
- Validación emocional

#### Trabajo con padres (CLAVE)

- Psicoeducación sobre la ansiedad
- Evitar sobreprotección
- Fomentar autonomía
- No reforzar evitación

#### Tratamiento farmacológico (en casos moderados a severos)

- Indicado por psiquiatra infantil
- Generalmente ISRS (ej: fluoxetina)

 Se usa cuando:

- Interfiere significativamente en la vida diaria
- No hay respuesta a psicoterapia

## ⚡ 4. Posibles complicaciones

Si no se trata, el TAG puede derivar en:

### 🧠 Psicológicas

- Depresión
- Otros trastornos de ansiedad (fobias, pánico)
- Baja autoestima

### 🏫 Académicas

- Bajo rendimiento
- Evitación escolar (ausentismo)

### 🤝 Sociales

- Dificultades en relaciones
- Aislamiento

### 🧑 Físicas

- Somatización crónica
- Problemas de sueño persistentes

## Claves clínicas importantes

La ansiedad en niños **no siempre se verbaliza**, se observa

Muchas veces son niños “buenos”, responsables y exigentes

La familia puede reforzar la ansiedad sin darse cuenta

La intervención temprana mejora mucho el pronóstico





# Trastorno del lenguaje y comunicación



Los niños pueden tener problemas con uno o ambos de los siguientes:

Darse a entender o comunicar su mensaje a otros  
(trastorno del lenguaje expresivo)

Entender el mensaje proveniente de otros  
(trastorno del lenguaje receptivo)

Los niños con trastornos del lenguaje pueden producir sonidos y su discurso se puede entender.

# Causas

La mayoría de los bebés y niños desarrollan el lenguaje naturalmente comenzando en el nacimiento. Para desarrollar el lenguaje, un niño debe ser capaz de oír, ver, entender y recordar. Los niños también deben ser físicamente capaces de formar el discurso.

1 de cada 20 niños tiene síntomas de un trastorno del lenguaje.

Los problemas con las habilidades lingüísticas receptivas comienzan generalmente antes de los 4 años de edad. Algunos trastornos del lenguaje mixtos son ocasionados por una lesión cerebral. Estas afecciones algunas veces se diagnostican de manera errónea como trastornos del desarrollo.

Los trastornos del lenguaje pueden ocurrir en niños con:

Otros problemas del desarrollo

Trastornos del espectro autista

Pérdida de la audición

Dificultades de aprendizaje

Daño al sistema nervioso central, el cual se denomina afasia

Los trastornos del lenguaje en muy pocas ocasiones son causados por falta de inteligencia.

Los trastornos del lenguaje no son lo mismo que retraso en el lenguaje



## Causas (multifactoriales)

### Biológicas / neurológicas

- Retraso en la maduración del sistema nervioso
- Alteraciones en áreas del lenguaje (ej: hemisferio izquierdo)
- Factores genéticos (antecedentes familiares)
- Prematuridad o complicaciones perinatales

### Sensoriales

- Problemas auditivos (hipoacusia, otitis recurrentes)

 Muy importante descartar siempre audición

### Cognitivas

- Discapacidad intelectual
- Déficits en memoria de trabajo o procesamiento

### Ambientales

- Baja estimulación lingüística
- Pobre interacción verbal en el hogar
- Exposición excesiva a pantallas (sin mediación adulta)

### Asociado a otros trastornos

- Trastorno del espectro autista
- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
- Trastornos del aprendizaje

## Síntomas

Los niños con trastornos del lenguaje pueden tener uno, dos o muchos de los síntomas de la lista de abajo. Los síntomas pueden ir de leves a graves.

Los niños con un trastorno del lenguaje receptivo tienen problemas para entender el lenguaje. Ellos pueden tener:

Dificultad para entender lo que otras personas han dicho

Problemas para seguir instrucciones que se les dicen

Problemas para organizar sus pensamientos

Tener dificultad para juntar las palabras en oraciones

Usar oraciones simples y cortas y el orden de las palabras puede estar errado

Tener dificultad para encontrar las palabras correctas al hablar y con frecuencia usar muletillas como "um"

Tener un vocabulario que está por debajo del nivel de otros niños de la misma edad

Dejar palabras por fuera de las oraciones al hablar

Usar ciertas frases una y otra vez, y repetir (eco) partes o todas las preguntas

Emplear tiempos (pasado, presente, futuro) inadecuadamente

Los niños con problemas del lenguaje pueden tener dificultad en ambientes sociales. A veces, los trastornos del lenguaje pueden ser parte de la causa de problemas conductuales serios.

## Pruebas y exámenes

La historia clínica puede revelar que el niño tiene familiares cercanos que también han tenido problemas del habla y del lenguaje.

# Síntomas

Dependen del tipo de dificultad:

## Lenguaje expresivo

- Vocabulario limitado
- Frases cortas o mal estructuradas
- Omisión de palabras (artículos, preposiciones)
- Dificultad para narrar o contar experiencias

## Lenguaje comprensivo


- Dificultad para seguir instrucciones
- Problemas para entender preguntas
- Confusión con conceptos básicos (tiempo, espacio)

## Comunicación pragmática (uso social)

- Dificultad para iniciar o mantener conversaciones
- No respeta turnos al hablar
- Problemas para interpretar gestos o tono emocional
- Lenguaje poco adecuado al contexto

## Señales conductuales asociadas

- Frustración al comunicarse
- Rabietas o evitación
- Aislamiento social
- Baja autoestima

 En niños pequeños puede confundirse con “timidez” o “flojerita”, pero hay una base estructural.

### 3. Tratamiento

#### Fonoaudiología (intervención principal)

- Estimulación del lenguaje expresivo y comprensivo
- Trabajo en articulación
- Desarrollo de habilidades narrativas
- Intervención en comunicación social

#### Apoyo psicológico

Muy importante en paralelo:

- Regulación emocional (frustración)
- Autoestima
- Habilidades sociales

 Aquí puedes integrar muy bien estrategias tipo DBT:

- Validación emocional
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Tolerancia al malestar

### Tratamiento

La logopedia y la terapia del lenguaje son el mejor método para este tipo de trastorno del lenguaje.

Además, se recomienda asesoría como psicoterapia debido a la posibilidad de problemas emocionales o de conducta relacionados.

#### Intervención familiar

- Enseñar a los padres a estimular el lenguaje:
  - Hablar más y mejor (lenguaje rico)
  - Leer cuentos
  - Evitar anticiparse a las necesidades del niño
- Reducir uso pasivo de pantallas

#### Apoyo escolar

- Adaptaciones en instrucciones
- Más tiempo en evaluaciones
- Uso de apoyos visuales

## Posibles complicaciones

La dificultad para entender y utilizar el lenguaje puede causar problemas con la interacción social y la capacidad de funcionar de forma independiente como adulto.

### Posibles complicaciones

Si no se interviene oportunamente:

#### Académicas

- Dificultades en lectoescritura
- Bajo rendimiento escolar
- Trastornos del aprendizaje

#### Sociales

- Problemas para hacer amigos
- Aislamiento
- Bullying

#### Emocionales

- Baja autoestima
- Ansiedad social
- Frustración constante

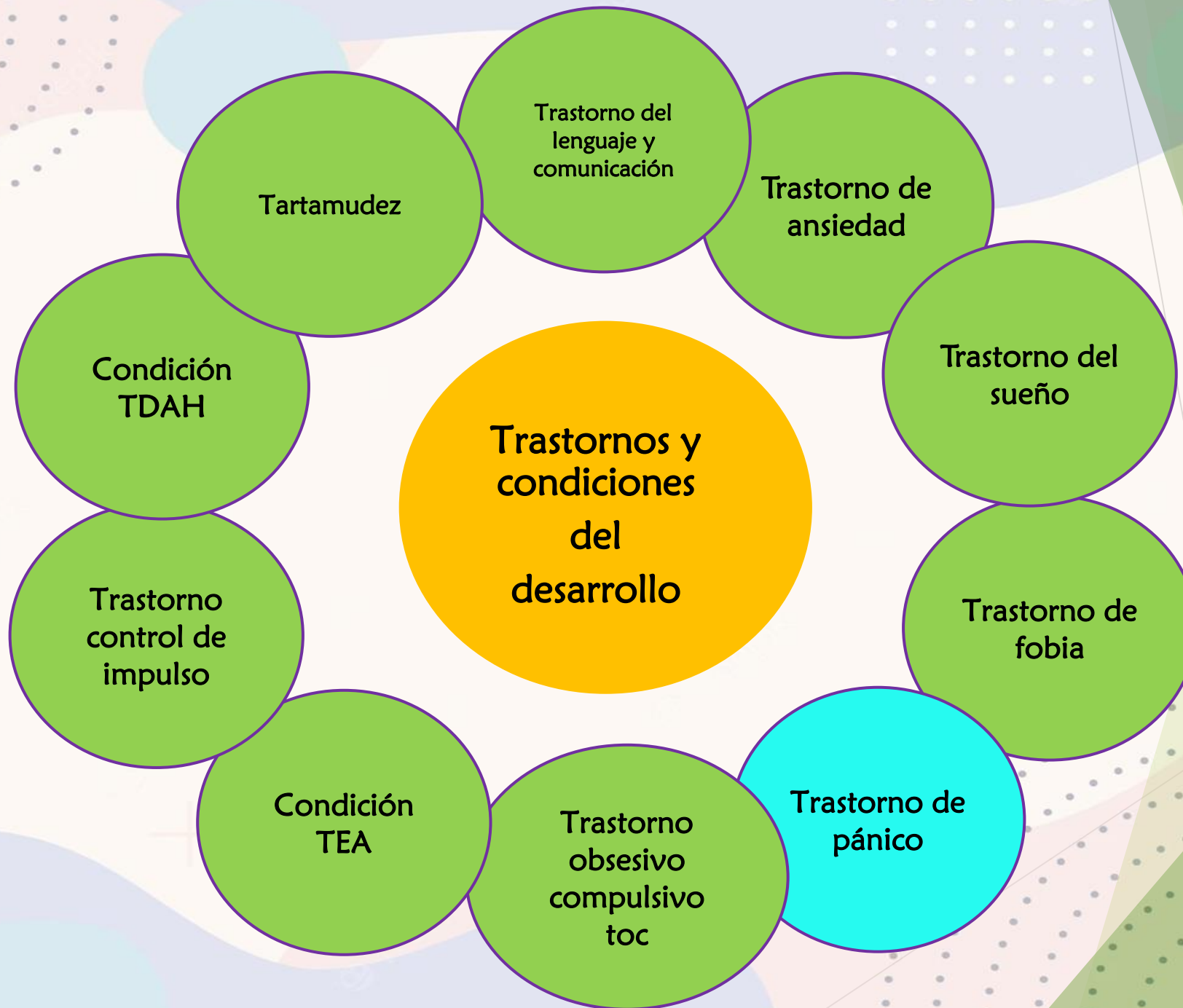
#### A largo plazo

- Dificultades laborales
- Problemas en comunicación interpersonal

## Claves clínicas importantes

- Mientras más temprano se interviene, **mejor pronóstico**
- Siempre evaluar:
  - Audición
  - Desarrollo cognitivo
  - Contexto familiar
- Diferenciar entre:
  - Retraso del lenguaje (más leve)
  - Trastorno del lenguaje (más persistente)





Trastorno de  
pánico  
o  
crisis de panico



## ¿Qué es el trastorno de pánico?

El trastorno de pánico es un tipo de trastorno de ansiedad. Causa ataques de pánico repetidos, períodos repentinos de miedo intenso, malestar o sensación de perder el control. Estos ataques ocurren aunque no exista un peligro real. A menudo causan síntomas físicos. Por ejemplo, es posible que sienta latidos cardíacos rápidos o fuertes o piense que está sufriendo un ataque cardíaco.

algunas de las personas que sufren ataques de pánico desarrollan un trastorno de pánico, es decir, tienen ataques de pánico frecuentes. Los ataques pueden ocurrir varias veces al día o tan raramente como unas pocas veces al año. Con frecuencia, las personas con trastorno de pánico se preocupan por sufrir otro ataque. Puede hacer que eviten lugares y situaciones donde tuvieron ataques de pánico en el pasado.

El trastorno de pánico no pone en peligro la vida, pero puede ser perturbador y afectar su calidad de vida. Y si no se trata, a veces puede provocar otros problemas de salud, como depresión y trastornos por uso de sustancias.

## Causas (multifactoriales)

### Biológicas

- Predisposición genética (familiares con ansiedad)
- Hipersensibilidad del sistema nervioso (respuesta exagerada de “lucha o huida”)
- Alteraciones en neurotransmisores (serotonina, noradrenalina)

### Psicológicas


- Interpretación catastrófica de sensaciones físicas (“me voy a morir”, “me está dando un infarto”)
- Alta ansiedad anticipatoria
- Baja tolerancia a la incertidumbre
- Experiencias previas de ansiedad no resueltas



### Ambientales

- Estrés intenso o acumulado
- Eventos vitales significativos (duelo, separaciones)
- Consumo de cafeína, estimulantes u otras sustancias

### Factor clave: círculo del pánico

- 1.Sensación corporal (ej: palpitaciones)
  - 2.Interpretación catastrófica
  - 3.Aumento de ansiedad
  - 4.Más síntomas físicos
-  Se retroalimenta

¿Quién tiene más probabilidades de tener un trastorno de pánico?

El trastorno de pánico es más común en mujeres que en hombres. A menudo comienza al final de la adolescencia o al comienzo de la edad adulta. En ocasiones, comienza cuando una persona está bajo mucho estrés. Las personas que han sufrido un trauma, especialmente en la infancia.



## Síntomas (crisis de pánico)

Aparecen de forma **repentina** y alcanzan su peak en minutos.

### Físicos

- Palpitaciones o taquicardia
- Sensación de ahogo
- Opresión en el pecho
- Mareo o inestabilidad
- Sudoración
- Temblores
- Náuseas

### Cognitivos

- Miedo a morir
- Miedo a perder el control o “volverse loco”
- Sensación de irrealidad (desrealización)
- Despersonalización

### Emocionales

- Terror intenso
- Sensación de peligro inminente

### Conductuales

- Evitación de lugares (metro, supermercados, salir solo)
- 👉 Puede evolucionar a **Agorafobia**

- Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento y sin previo aviso. Pueden durar desde unos pocos minutos hasta más de una hora.

## Tratamiento

### 🧠 Psicoterapia (primera línea)

#### Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):

- Psicoeducación sobre el pánico
- Reestructuración cognitiva (cuestionar pensamientos catastróficos)
- Exposición interoceptiva (provocar sensaciones físicas controladas)
- Exposición en vivo (dejar de evitar)

### 🧘 Regulación fisiológica

- Respiración diafragmática
- Relajación muscular
- Mindfulness

👉 Ojo clínico: no usar solo como “evitación”, sino como regulación.

### 💊 Tratamiento farmacológico

- ISRS (antidepresivos)
- Benzodiacepinas (uso limitado y supervisado)
- 👉 Indicado en casos:
  - Moderados a severos
  - Alta interferencia funcional

### 👨👩👧👦 Psicoeducación

Clave explicarle al paciente:

- La crisis **no es peligrosa**, aunque se sienta así
- Es una **alarma falsa del cuerpo**
- Tiene inicio, peak y fin

## ¿Cuáles son los tratamientos para el trastorno de pánico?

Terapia de conversación, también llamada psicoterapia o asesoramiento, que puede ayudarle a comprender sus sentimientos

Puede incluir terapia cognitivo-conductual, un tipo de terapia de conversación que ayuda a cambiar los pensamientos negativos o la forma en que reacciona ante las cosas que le provocan ansiedad

Medicamentos, incluyendo:

Antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina

Medicamentos contra la ansiedad

Su profesional de la salud también puede sugerirle que siga un estilo de vida saludable, lo que puede ayudar con el trastorno de pánico. Esto puede incluir:



Evitar el alcohol

Reducir la cafeína

Comer comidas regulares

Dormir bien

Hacer ejercicio regularmente

Unirse a un grupo de apoyo también puede ayudar. Los grupos de apoyo pueden hacerle sentir que no está solo y es posible que aprenda nuevas sugerencias sobre cómo afrontar la situación.

## Posibles complicaciones

Si no se trata:

### Psicológicas

- Desarrollo de otros trastornos de ansiedad
- Depresión
- Ansiedad anticipatoria crónica

### Conductuales

- Evitación progresiva
- Aislamiento
- Dependencia de “lugares seguros” o personas



### / Funcionales

- Dificultad para trabajar o estudiar
- Ausentismo

### Riesgos asociados

- Automedicación (alcohol, fármacos)
- Uso inadecuado de benzodiazepinas



## Claves clínicas importantes

- El paciente suele llegar pensando que tiene un problema **cardíaco o médico**
- Validar la experiencia sin reforzar la catástrofe
- La evitación mantiene el trastorno
- La exposición es incómoda, pero **es lo que más sana**

¿Dudas o preguntas?

Gracias

# Síndrome de Down



