



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

E-Social Work “Romparamos barreras, la ansiedad SÍ se supera”

E-Social Work “Break barriers, is anxiety overcomes”

Autor/es

Barrera Navarro, Andrea

Casalé Guajardo, Sara

Director/es

Casajús Murillo, Lourdes

Escario Jover, Inés

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2017

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	1
ÍNDICE DE TABLAS	2
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	3
RESUMEN.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN AL TEMA OBJETO DE INTERVENCIÓN	8
1.1. OBJETO DE ESTUDIO	8
1.2. JUSTIFICACIÓN	9
1.3. OBJETIVOS QUE GUIAN EL TRABAJO	11
1.4. METODOLOGÍA Y CONTEXTOS DE REFERENCIA	12
1.4.1. METODOLOGÍA APLICADA PARA EL ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIAL	13
1.4.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y POBLACIONAL DE REFERENCIA	14
1.4.3. CONTEXTO TEMPORAL	15
CAPÍTULO 2. APROXIMACIÓN AL CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD OBJETO DE INTERVENCIÓN	16
2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-CONCEPTUAL	16
2.1.1. ANSIEDAD	16
2.1.2. TIPOS DE ANSIEDAD	17
2.1.3. CONSECUENCIAS SOCIALES: COMO AFECTA LA ANSIEDAD Y A QUIENES	20
2.2. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA REALIDAD OBJETO DE INTERVENCIÓN.....	23
CAPÍTULO 3. “ROMPAMOS BARRERAS, LA ANSIEDAD SÍ SE SUPERA”	28
3.1. E-SOCIAL WORK	28
3.2. FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL.....	32
3.3. PLANIFICACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN.....	34
CONCLUSIONES	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXO I. CRONOGRAMA.....	41
ANEXO II. PREGUNTAS ENTREVISTAS	42
ANEXO III. FICHA TÉCNICA	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. <i>Trastornos de la ansiedad, según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría.</i>	17
TABLA 2. <i>Cronograma</i>	41

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. <i>Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”, función de informar.....</i>	35
ILUSTRACIÓN 2. <i>Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”, función de orientar.....</i>	36
ILUSTRACIÓN 3. <i>Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”, función de intercambio de información y apoyo.</i>	36

RESUMEN

Este Trabajo Fin de Grado presenta un proyecto de intervención social, a partir del diseño de una Página Web con el objetivo de informar, orientar y apoyar a todas aquellas personas que se ven afectadas negativamente por la patología de la ansiedad, habida cuenta de las posibilidades que las TIC ofrecen como herramienta para la intervención social. Este proyecto afronta dicha problemática desde una perspectiva social, habida cuenta las causas y consecuencias sociales que de ello se derivan y desde las funciones que al Trabajo Social le competen. De esta manera, se pretende ofrecer un recurso que permita comprender y visibilizar esta patología y que pueda fomentar el bienestar de la persona que la padece, así como de su entorno.

ABSTRACT

This Graduate End Work is about a social intervention project, from a Web designed with the objectives to inform, to guide and to support to all the people who are negatively affected by anxiety, taking into account the possibilities offered by the TIC's as an intervention social tool. This Project Works in this problema from a social perspective, taking into account the social causes and the social consequences and from the functions of the Social Work. From this way, we will offer a resource and it will help us to comprehend this pathology. To conclude, we will want to improve the people wellness who suffer it, and their environment.

PALABRAS CLAVE: Trabajo Social; Salud Mental; e- Social Work; Ansiedad; Intervención Social.

KEYWORDS: Social Work; Mental health, e- Social Work; Anxiety; Social Intervention.

AGRADECIMIENTOS

La realización de este proyecto de intervención, ha sido posible gracias al apoyo, orientaciones y aportaciones de distintos profesionales, cuya experiencia nos ha permitido adquirir determinados conocimientos, los que nos han servido para un desarrollo adecuado de nuestro Trabajo Fin de Grado.

Por todo ello, queremos agradecer a todas aquellas personas que han participado de manera altruista, tanto de manera directa como indirecta, transmitiéndonos lo que podían saber del tema, además de mostrar su apoyo a la elaboración y diseño de este proyecto de intervención.

En primer lugar, agradecer a la profesora de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza, Lourdes Casajús, por la gran orientación a la hora de estructurar, diseñar y realizar el proyecto de intervención, quien se ha encargado de la parte teórica del proyecto. Estando dispuesta en todo momento a resolver posibles dudas y prestarnos sus conocimientos, así como potenciar nuestras propias cualidades, para que el resultado fuera el más satisfactorio posible. Del mismo modo, agradecer a Inés Escario, profesora de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza, por su orientación en la parte más creativa e innovadora del proyecto, el diseño de la Página Web, que alberga el proyecto de intervención social.

Por otro lado, por el apoyo y las aportaciones recibidas, agradecer a las profesionales especializadas en la materia de Salud Mental, quienes nos han facilitado una información muy útil, tanto desde una perspectiva psicológica de la profesional del centro de salud de Ejea de los Caballeros y del Centro Psicosocial de las Cinco Villas, como social y sanitaria de la médico y la Trabajadora Social de la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental de Zaragoza (ASAPME), que nos han aportado conocimientos muy enriquecedores y valiosos.

Y finalmente a nuestros padres y familiares por darnos la oportunidad de poder acceder al grado y llegar hasta el final del mismo, apoyándonos en todo momento y confiando en nosotras.

INTRODUCCIÓN

Como finalización de los estudios de grado y como futuras trabajadoras sociales, la modalidad elegida para el Trabajo Fin de Grado ha sido la del proyecto de intervención. Se trata de un proyecto orientado a la información, orientación y apoyo de aquellas personas que sufren ansiedad desde las funciones propias al Trabajo Social.

En aprovechamiento de las herramientas que las tecnologías de la información y comunicación nos ofrecen, y teniendo en cuenta el alcance de las mismas para llegar a la población, se ha decidido proyectar nuestra intervención a través de una Página Web. Este modo de intervenir se enmarca dentro del denominado *e-Social Work*. Puesto que se trata de un modo de intervención de reciente implementación, existe poca literatura al respecto; A pesar de ello, se ha podido plantear la intervención, teniendo como referencia esta modalidad con la aportación de los autores que vienen trabajando en ello. En un principio, la orientación inicial del trabajo, iba dirigida especialmente al diseño de un Blog, caracterizado por un foro abierto, donde además del apoyo profesional se pretendía la interacción de las personas usuarias desde la técnica de la ayuda mutua. Dicha idea fue reorientada por las profesionales entrevistadas, especialistas en la materia, hacia el diseño de una Página Web. Esta herramienta ha sido considerada más efectiva para conseguir los objetivos pretendidos con este proyecto. Al respecto decir, que a pesar de dicho cambio, la idea de intervenir a través de los servicios que nos ofrece Internet fue muy bien acogida por parte de las profesionales, puesto que lo consideran como un medio accesible y de largo alcance para llegar a estas personas, que en ocasiones tienen dificultades para manifestar su problema.

Teniendo en cuenta que la patología de la ansiedad corresponde al ámbito de la Salud Mental, aunque el trabajador social no es considerado como un profesional sanitario, una de sus especialidades como profesional de lo social es la del Trabajo Social en Salud. Las autoras de este trabajo, pretenden cerrar su etapa como estudiantes mediante la presentación de este Trabajo Fin de Grado desde la perspectiva de futuras profesionales interesadas en formarse en esta especialidad, concretamente en Salud Mental.

Diseñar la Página Web e introducir el contenido de la misma, ha requerido de un proceso de trabajo que se estructura de la siguiente manera:

- Un primer capítulo de **introducción al tema** objeto de intervención, en el que se da cuenta del mismo, se justifica el porqué, de su interés y de la herramienta empleada para su desarrollo e implementación, se exponen así mismo, los objetivos a alcanzar y la metodología empleada para el estudio y análisis de la realidad sobre la que vamos a intervenir.
- Un segundo capítulo, de **aproximación al conocimiento de la realidad objeto de intervención**, a partir de la fundamentación teórico-conceptual de la misma, y de la información obtenida a través de los métodos y sus correspondientes técnicas empleadas.
- Un tercer capítulo, de diseño del proyecto de intervención: **“Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”**, desde el contexto de *e-Social Work* y las funciones que al Trabajo Social le competen. En este capítulo se da cuenta de la planificación para la intervención; su planteamiento y procedimiento del diseño.

Finalmente, se muestran las conclusiones generales extraídas tanto del conocimiento adquirido como en lo relacionado al proceso de diseño y del aprendizaje que la experiencia de trabajo nos ha proporcionado.

Es importante tener en cuenta que intervención social y análisis de la realidad son dos procesos distintos, pero ineludiblemente conectados, puesto que conocer la realidad es un paso preciso para poder transformarla y, aunque ambos pueden llegar a actuar de modo simultáneo, lo habitual es una secuencia; el análisis de la realidad precede al diagnóstico sobre la situación, a partir del cual se puede programar y/o diseñar el proyecto de intervención. Desde esta perspectiva, se estaría hablando de investigación aplicada, puesto que su finalidad es aportar datos que permitan elaborar un diagnóstico que sirva de base a la programación de acciones orientadas al cambio. *“La intervención social es un proceso de actuación sobre la realidad social que tiene como finalidad lograr un desarrollo, cambio o mejora de situaciones, colectivos, grupos o individuos que presentan algún tipo de problema o necesidad para facilitar su integración social o su participación activa en el sistema social a nivel personal, económico, laboral, cultural o político”* (Rubio & Varas, 1997)

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN AL TEMA OBJETO DE INTERVENCIÓN

Con esta primera parte nos introducimos al tema objeto de intervención, justificando la necesidad social de la misma y de la herramienta empleada para su implementación. Si bien los objetivos planteados para llevar a efecto la intervención, guardan relación con la intervención en sí misma, el proceso metodológico que en este apartado se expone es el correspondiente al del análisis de la realidad sobre la que se opera; teniendo en cuenta que para transformar la realidad sobre la que se va a intervenir es necesario su conocimiento previo.

1.1. OBJETO DE ESTUDIO

El Trabajo Fin de Grado consiste en la elaboración de un proyecto de intervención social para abordar la patología de la ansiedad, mediante la elaboración de una página Web como recurso informativo y terapéutico, desde las funciones que al Trabajo Social le competen. Dicha patología, está cada vez más presente en la sociedad y es considerada como una de las enfermedades características de nuestro tiempo. Una sociedad, caracterizada por su alto nivel de complejidad, que requiere hacer frente a cantidad de situaciones diversas y cambiantes, altamente complejas, con alto nivel de exigencia y de forma eficiente, generando, de esta manera, un alto grado de incertidumbre y estrés, lo que en ocasiones deriva en situaciones de ansiedad. Sin embargo, hablamos de una patología que, aunque cada vez más frecuente, difícilmente se manifiesta como tal en aquellas personas que la sufren.

Por lo tanto y como queda manifiesto, con este proyecto se pretende diseñar una página web, que sirva de apoyo, orientación y guía informativa para aquellas personas que sufren ansiedad. Para ello y como corresponde a todo proyecto de intervención social, se ha de conocer la realidad de la problemática y las consecuencias sociales que de ello derivan. Es por esto, que en primer lugar, dará lugar el acercamiento al conocimiento de esta patología, sus consecuencias y la situación de las personas que la sufren, para posteriormente, centrar la tarea en el diseño de una página Web que albergue el proyecto de intervención social, teniendo en cuenta las posibilidades que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), ofrecen. De esta manera, desde el Trabajo Social, se pretende dar respuesta de forma innovadora, amparándose en que la innovación es una característica intrínseca a la acción social. Una acción social que requiere de fuertes dosis de dinamismo, para adecuar su respuesta a las necesidades propias de una sociedad compleja y con los medios que esta sociedad pone al alcance.

Partiendo de la idea de que hablar de ansiedad, es hablar de una patología mental, y que dicho concepto en sí mismo encierra unas connotaciones que recaen en prejuicios y estigmatización de las personas que la sufren, se puede hablar de una patología que difícilmente se manifiesta, bien por los motivos mencionados, o bien por desconocimiento o falta de consciencia. De esta manera, se puede entender, que muchas de las personas que la sufren viven una situación de malestar latente e invisible y la viven en soledad.

Se pretende aprovechar las oportunidades que las TIC ofrecen, con el objetivo, de facilitar un recurso que permita a estas personas acceder a información, orientación y apoyo que ayude a comprender y normalizar su situación y hacerla visible rompiendo barreras. Desde este recurso, luchar contra el estigma social y conseguir que estas personas no sufran en soledad.

1.2. JUSTIFICACIÓN

Como cita Trullenque (2010), la salud mental, forma parte de la salud integral de las personas, ya que está relacionada con el desarrollo emocional, afectivo, intelectual, laboral y con la capacidad de integración cultural y social. Una enfermedad mental no solo se trabaja desde un tratamiento clínico, sino que también debe de trabajarse desde una rehabilitación y reinserción social, debido a la importancia de adaptarse al ámbito social. En salud mental es necesario trabajar con los equipos profesionales, siendo estos multidisciplinares donde podemos encontrar a psicólogos, terapeutas ocupacionales, psiquiatras, enfermeros y por supuesto trabajadores sociales.

“El/La trabajador/a social atiende a los aspectos de la realidad humana que se orientan hacia su desarrollo desde una perspectiva integrada, autónoma, digna y de bienestar”(Trullenque, 2010). En el equipo de salud mental, una de las funciones principales del Trabajador Social es tener en cuenta el factor social de los problemas que se pueden encontrar en este ámbito, además de aportar y orientar a los recursos necesarios para la integración y reinserción social de la persona y su entorno a la vez que trabajar mediante una intervención en el tratamiento de los problemas psico-sociales. Evaluar e identificar riesgos, es otra función importante del trabajador social, así como tener en cuenta las capacidades que conserva todavía el paciente y potenciarlas.

Se debe ser consciente de que uno de los objetivos en esta profesión es pretender buscar el bienestar de las personas, en su entorno y en su contexto. Por lo que cuando algo afecta negativamente en la salud tanto física como mental a estos tres aspectos es necesaria una intervención desde los profesionales del Trabajo Social. Cuando algo ataca a la salud física lo consideramos como una enfermedad, al igual que con una enfermedad mental severa, en cambio, la ansiedad, siendo una enfermedad, no es entendida como tal por gran parte de la sociedad, incluidas las personas que la sufren, ya que se niegan a entenderla de este modo, a causa de los prejuicios y estigma social a los que se ven sometidos los enfermos mentales. Por este motivo, deciden ocultarlo y sufrirla en soledad, aunque es necesario recalcar que son muchas las personas que lo padecen hoy en día. De este modo, con este proyecto, se pretende dar visibilidad a esta patología tan común a la vez que ayudar a estas personas y a su entorno, ya que la ansiedad es una circunstancia que se presenta en todas las culturas y puede aparecer a cualquier edad.

Como se ha comentado anteriormente, la ansiedad no es concebida como una enfermedad mental por gran parte de la sociedad, a pesar de estar catalogada como una de las enfermedades propias del siglo XXI. Por lo tanto, bien por negación o falta de reconocimiento de la situación, estas personas y su entorno no acuden a ningún profesional ni servicios especializados para ser tratados. Es por todo ello, que a través del diseño y puesta en marcha de una página Web como proyecto de intervención, se pretende orientar e informar a las personas que sufren este problema en soledad, con el objetivo de servir de apoyo a quienes viven esta situación, tanto directa como indirectamente a través de las TIC, que pueden ser una herramienta muy útil como recurso socio-terapéutico para el Trabajo Social en el ejercicio de sus funciones. Es por todo esto, que el trabajo que aquí se presenta, viene justificado con el objetivo de que las personas que sufren ansiedad y su entorno, puedan acceder a él en busca de orientación e información sobre su situación y recursos, en la expectativa de ayudar a entender su situación, dar cobertura a sus necesidades y visibilizar y normalizar esta patología.

Por lo tanto se parte de la idea, de que la ansiedad no es considerada como una patología mental, y si lo es se tiende a obviar como tal, dados los prejuicios que existen sobre la misma y el estigma que sufren las personas que viven la problemática. Por lo tanto, quienes la sufren, viven esta situación en soledad, por estos motivos.

Es por esto que dicho proyecto de intervención, tal y como se ha indicado, viene justificado por la necesidad de hacer frente a esta situación estableciendo una red de apoyo aprovechando las posibilidades que en nuestra sociedad tenemos al alcance.

1.3. OBJETIVOS QUE GUIAN EL TRABAJO

Con la realización de este proyecto se pretende abordar la problemática y consecuencias sociales de la ansiedad desde las funciones que al Trabajo Social le competen, mediante un proyecto de intervención en el que para ello se va a aprovechar las posibilidades que las TIC ofrecen, como uso terapéutico, interrelacional e informacional.

Con el objetivo de:

- ✓ Apoyar y orientar a las personas que sufren esta patología, facilitando un espacio de acceso a la información e inter-relación a las personas, familiares y su entorno o demás público interesado.

Para ello, se va a:

- ✓ Informar sobre la patología, sus causas y consecuencias, tanto individuales como sociales.
- ✓ Ofrecer información sobre los recursos existentes para el apoyo y tratamiento de la problemática.
- ✓ Facilitar el intercambio de información y apoyo necesario entre las personas que viven y sufren esta situación.

Todo ello con el **objetivo final** de ofrecer las herramientas oportunas y generar una red de apoyo que ayude a sobrellevar esta situación, en vistas a lograr estos objetivos, y partiendo de la idea anteriormente mencionada.

Con este estudio se conseguiría a su vez otro objetivo, este de carácter académico, consistente en la puesta en práctica del aprendizaje obtenido por el alumno/a a lo largo de los cursos académicos de su Grado en Trabajo Social.

1.4. METODOLOGÍA Y CONTEXTOS DE REFERENCIA

Acercarse al conocimiento de lo que significa y como se vive y siente dicha situación requiere obtener información, principalmente a través de fuentes primarias. Por otro lado, aproximarse al alcance, tanto en cantidad, como sobre las características y tipo de población que la sufre, requiere abordarlo a partir de una recogida de datos de carácter descriptivo, que recopilarlos requeriría del acceso a las fichas de información de las diferentes instituciones, los problemas relacionados con la protección de datos y el alcance de este trabajo, lleva a obtenerlos de forma aproximada, bien mediante las entrevistas a profesionales, bien a través de las memorias de las instituciones... De esta manera, se obtiene dicha información a partir de fuentes secundarias. En este sentido, señalar, que no se trata de un estudio representativo, sino de aproximación al conocimiento de forma significativa, como recurso para poder llevar a cabo la actividad principal de este trabajo, un proyecto de intervención social, mediante el diseño y puesta en marcha de una página Web como recurso informativo y terapéutico.

Para ello, se han aplicado las técnicas propias al tipo de investigación planteado. Por un lado, y en primer lugar, una **entrevista abierta** a una psicóloga del área de salud mental, de un Centro de Salud, como punto de partida para obtener información general sobre la que orientar el trabajo. Ello permitió un primer acercamiento a la problemática, sus consecuencias y cómo viven y sienten esta situación las personas que la sufren y su entorno. Así como también, información sobre los recursos existentes y orientación sobre como plantear el trabajo. A partir de ahí se ha procedido a entrevistar a otras profesionales de Salud Mental (trabajadoras sociales y médicos....), y a personas que viven esta situación, mediante **entrevistas semiestructuradas**. (VER ANEXOS II y III). El análisis del contenido, primer nivel de esta información nos ha permitido acercarnos al conocimiento de esta realidad de forma prescriptiva.

De forma simultánea, se ha procedido a la recopilación de documentos y su correspondiente selección y sistematización de la información, así como su análisis documental. La información sobre los recursos existentes se ha obtenido a partir de páginas Web.

1.4.1. METODOLOGÍA APLICADA PARA EL ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIAL

Tal y como indica Ander- Egg (1995), de acuerdo con la finalidad con que se aborda la respuesta al problema que se presenta, se trata de un proyecto de intervención social, en el que, tal y como se ha constatado anteriormente, es necesario un acercamiento previo a la realidad o situación social sobre la que se va a intervenir para promover un cambio. Por lo tanto, en primer lugar se ha de conocer para transformar; es decir, para actuar sobre diferentes aspectos de la realidad social, en este caso, desde el Trabajo Social.

Es por ello que en la realización de este trabajo conlleva:

1. En primer lugar, el acercamiento a la patología de la ansiedad, situación y consecuencias sociales de las personas que la sufren de forma directa o indirecta, en la manera en que entender que pueden sentirse incomprendidos/as y que vivan su situación en soledad, sin conocer con qué recursos pueden contar para hacer frente a ella, en vistas a intentar conseguir su bienestar emocional, psicológico, cognitivo, social...
2. Posteriormente y como actividad final que guía este proyecto, diseñar una página web para intervenir, aprovechando los recursos informativos que la sociedad nos ofrece, en este caso las TIC, de un modo terapéutico, inter-relacional e informacional.
3. Todo ello en vistas a lograr una mejora de la situación y de los problemas tanto individuales como sociales, que de esta patología derivan, desde las funciones que al Trabajador Social le competen, mediante el asesoramiento y la orientación, permitiendo ofrecer una cobertura de información sobre la patología y los recursos existentes en Aragón a través de una plataforma de apoyo profesional.

Por lo tanto y atendiendo al punto nº 1, se ha de llevar a cabo un estudio de investigación previo, que acerque tanto al conocimiento de la situación, como de los medios y recursos que desde la sociedad se ofrecen para cubrir esta necesidad.

En este sentido, teniendo en cuenta la naturaleza del objeto de estudio, se ha de realizar un acercamiento metodológico que permita una toma de contacto directo con personas que sufren esta situación y los profesionales que la atienden, por lo que se requiere una **metodología de enfoque cualitativo**. Este enfoque permite poner mayor énfasis en la comprensión e interpretación de las situaciones anteriormente planteadas, ya que lo subjetivo, lo emocional, la intimidad, constituyen realidades difícilmente cuantificables.

Por otro lado, informar sobre los medios y recursos existentes, exige una labor de indagación, de recogida y sistematización de la información, que, más allá de la información proporcionada por los profesionales exige acceder a los diferentes documentos y medios informativos al alcance, tales como artículos científicos, periodísticos, folletos informativos, memorias, material audiovisual...

1.4.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y POBLACIONAL DE REFERENCIA

El contexto geográfico tomado como referencia para obtener la información necesaria para el conocimiento sobre esta situación-problemática, ha sido el de la provincia de Zaragoza. Teniendo en cuenta que las entidades sociales tienen un papel muy activo en la atención de estas necesidades, se ha centrado la acción en la ciudad de Zaragoza, por ser el espacio dónde preferentemente se ubican las asociaciones que atienden los problemas de Salud Mental, a nivel regional.

Por otra parte, considerando que, desde la atención primaria, la puerta de entrada a la asistencia en Salud Mental del Sistema Aragonés de Salud se sitúa en los Centros de Salud, por motivos de accesibilidad e idoneidad, para la obtención de información, el acercamiento al centro de Salud de Ejea de los Caballeros. Accesibilidad porque una de las autoras de este trabajo es vecina de esta localidad, e idoneidad, puesto que fue en la Comarca de las Cinco Villas, de la que dicho municipio es capital, dónde se puso en marcha el primer proyecto pionero en Salud Mental en Aragón a partir de la reforma psiquiátrica llevada a cabo en los años 80 del pasado siglo. Al proceso de reagrupación de los enfermos mentales en su territorio de origen, siguió el de la desinstitucionalización del enfermo mental, cuando se considera procedente, mediante un proceso de trabajo personalizado.

Si bien la intervención se ofrece a través de una plataforma virtual, y por lo tanto de acceso ilimitado, los recursos sobre los que se informa en la plataforma web son recursos que se ofertan en la Comunidad autónoma de Aragón. Por lo tanto, el campo de acción se sitúa, en un principio, en dicha Comunidad.

El criterio seguido para seleccionar a la **población informante** ha sido el de la profesionalidad, en función del ámbito de pertenencia público/entidad social dentro del contexto referenciado anteriormente. De estos ámbitos se han seleccionado tres profesionales. Una de ellas psicóloga del Centro de Salud, otras dos, Trabajadora Social y Médico de la Asociación Pro Salud Mental de Aragón ASAPME. A falta de la existencia de asociaciones específicas relacionadas con la ansiedad, esta organización ha sido considerada como idónea por ser una de las más importantes que aglutina todas las enfermedades mentales a nivel de Aragón. Por otra parte, bajo el criterio de accesibilidad por la relación de confianza existente entre ellas y quienes elaboran este proyecto, se ha procedido a recoger los testimonios de dos personas que padecen esta enfermedad. Puesto que estamos hablando de un tema muy sensible en el que informar sobre la expresión de las vivencias y emociones suscita malestar y revivir situaciones, no es fácil para un profesional ajeno a la Salud Mental como patología médica entrevistar a quienes lo padecen por lo que esto puede suponer. Es por esto que únicamente se ha procedido a entrevistar a dos personas mujeres jóvenes por el criterio anteriormente mencionadas.

Puesto que se trata de un estudio exploratorio sobre la realidad social que se va a intervenir, no se ha establecido una muestra representativa, sino que se ha valorado la idoneidad de las personas informantes, considerando la información proporcionada como significativa para poner en marcha la actividad.

1.4.3. CONTEXTO TEMPORAL

A continuación, recordar que la duración del proyecto de intervención, es decir, la correspondiente franja de tiempo académico de realización del TFG, en este caso, 2º cuatrimestre, comienza a final del mes de enero y finaliza en el mes de junio del año 2017. Señalar que este proyecto de intervención se pretende seguir y continuar actualizando y desempeñando después de que acabe este tiempo.

En el apartado de anexos se puede observar la tabla que refleja el cronograma (VER ANEXO I), con el fin de planificar todos los apartados que son necesarios para desenvolver y desempeñar el proyecto de intervención, además de alcanzar todos aquellos objetivos propuestos con anterioridad.

CAPÍTULO 2. APROXIMACIÓN AL CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD OBJETO DE INTERVENCIÓN

Intervenir para transformar la realidad social requiere la introducción al conocimiento y conceptualización de los términos que la definen y dan cuenta de ello. Definir y contextualizar la ansiedad, sus tipos y las consecuencias sociales de esta patología lleva a la necesaria comprensión de la problemática y las consecuencias que de ello derivan, para poder actuar sobre la misma. En este apartado, se da cuenta de ello tanto desde el punto de vista teórico/conceptual, como a partir del análisis de la información obtenida tanto a través de la documentación recopilada como de las entrevistas realizadas.

2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1. ANSIEDAD

"Por caso psiquiátrico entendemos todos aquellos grados de deterioro de tipo psicológico (emocional, cognitivo o comportamental) que precisan atención especializada por un profesional de salud mental, tanto si quien lo padece es consciente de necesitarlo y acude voluntariamente, como si es el entorno el que lo solicita, motivado por el malestar generado en la comunidad" (Salud, 2002-2010)

Como se entiende en el Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), la Salud Mental, como parte fundamental de la salud, contribuye de manera significativa a la calidad de vida y a una plena participación social de las personas. Los trastornos mentales constituyen una importante carga tanto económica como social. La enfermedad mental es una de las enfermedades que más se dan en la sociedad, entre estas enfermedades mentales se encuentran los *trastornos de ansiedad*, aunque a veces la sociedad no lo considera como tal. Esta patología, repercute notablemente en el bienestar personal, en las relaciones sociales y en la productividad en el trabajo, afectando de manera recurrente o incluso crónico, por lo que a muchas personas pueden verse afectadas y/o incapacitadas como cualquier otra enfermedad física crónica. La angustia-ansiedad patológica dificulta la vida del sujeto, afectándole negativamente hasta en su propia autonomía, dejándole vulnerable por la misma angustia.

Como cita Durand (2002), la ansiedad, es un estado mental donde el organismo del individuo pretende hacer frente a distintos estímulos y emociones con una finalidad adaptativa, los cuales pueden ser internos y/o externos. La ansiedad no es un sentimiento muy placentero, y aunque parezca sorprendente es buena para las personas, por lo que se reacciona mejor cuando se está algo ansioso, es decir, la ansiedad impulsa a mejorar el rendimiento tanto físico como intelectual. Otro caso es cuando se deja de controlar y sigue apareciendo en situaciones de la vida cotidiana donde se debería tener un sentimiento de tranquilidad.

Según entienden y definen distintos autores el concepto de ansiedad:

"La ansiedad es un estado de ánimo negativo caracterizado por síntomas corporales de tensión física y aprensión respecto al futuro" (American Psychiatric Association, 1994; Barlow, 2002)

"Estado de desasosiego o agitación de ánimo" (Casares, 1954)

"Se dice que la ansiedad es una construcción natural y necesaria para la persona, así como lo es igualmente para el resto de los seres vivos, dado que forma parte del repertorio de conductas de adaptación al entorno, cuando dicho entorno es o es vivido como algo amenazante en grado sumo o del que se teme el mayor de los problemas" (Ballester, 2004). Además, como indica dicho autor, Ballester (2004), la ansiedad como una

patología que se ve instalada con una función delimitadora en la vida diaria de la persona, provocándole un gran sufrimiento y limitando su propia libertad.

Siguiendo a Enrique Rojas (1992), la ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo que tiene una referencia explícita. Aunque comparte con el anterior la impresión interior del temor, de indefensión... se debe diferenciar, que mientras el miedo es producido por algo concreto, en la ansiedad se puede producir por algo inconcreto, imaginario... Este temor se experimenta al anticiparse a lo peor, es decir, una anticipación temerosa llena de incertidumbre.

2.1.2. TIPOS DE ANSIEDAD

Trastorno	Características	Manifestaciones	Observaciones
Pánico	Aparición brusca de un miedo intenso.	Temblores, sudoración, miedo a morir, sensación de frío/calor, náuseas, sensación de asfixia, mareo, miedo a perder el control, dolor en el pecho.	Puede aparecer espontáneamente o estar provocado por un estímulo.
Fobia	Temores angustiosos a determinadas circunstancias, reales o imaginarios.	Fobia específica (miedo a un objeto o situación determinada), fobia social (miedo a colocarse en una situación vergonzosa en un medio social), agorafobia (miedo que siente la persona de encontrarse en cualquier situación que pueda provocar un ataque de pánico o de la cual le sea difícil escapar, lo que le hace encerrarse en casa).	Evitación de la situación que provoca el temor.
Ansiedad generalizada	Aparición progresiva y permanente de síntomas intensos de ansiedad, sin una causa real que los provoque.	Fatiga, inquietud, dificultad para dormir, irritabilidad, tensión muscular.	El individuo está preocupado permanentemente sin motivos aparentes y no lo puede controlar.
Obsesivo-compulsivo	Obsesiones, que pueden ser ideas o pensamientos que se repiten, y no desaparecen de la mente del individuo aunque lo intente por todos los medios.	Cada obsesión lleva asociada una compulsión o conducta que compensa la angustia que provoca.	Un ejemplo es el miedo al contagio, cuya compulsión correspondiente es lavarse las manos repetidamente.
Estrés postraumático	Aparece en aquellos individuos que se han visto expuestos a un evento traumático que involucra un daño físico o psicológico extremo.	Pérdida del sueño, irritabilidad, sobresalto, falta de concentración.	Provoca alteraciones en la vida familiar, laboral y social del individuo.

TABLA 1. Trastornos de la ansiedad, según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría.

En vista de lo que se puede entender por ansiedad y lo que supone, este proyecto se debe centrar en los distintos tipos de ansiedad, para ello sirve de apoyo la anterior tabla, donde refleja de una manera concisa los distintos tipos de trastornos de la ansiedad según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, por ello, se pueden dividir y/o clasificar en cinco tipos de ansiedad, siendo estos:

- **Pánico**, aparece de manera espontánea, pero siempre provocado por un estímulo, ya sea interno o externo, siendo muy intenso su nivel de miedo ante una repetida situación de angustia donde el grado de ansiedad aumenta al intentar anticiparse; Se puede manifestar mediante temblores,

mareos, miedo a morir, náuseas, palpitaciones... Las personas que padecen este tipo de ansiedad padecen situaciones de crisis, las cuales son inesperadas, además, señalar que el pánico favorece la aparición de otras psicopatologías.

- **Fobia**, como cita Rojas (1992), es una sensación de angustia desproporcionada, provocada por intentar evitar una situación de temor real o imaginario, las fobias son específicas, ya que son por algo concreto. La persona que padece una fobia es consciente de que siente ese miedo excesivo y por ello, tiene el deseo de evitar esa situación que le causa el miedo irresistible e insuperable para ellas.

Siguiendo a ASAPME (2016), este tipo de fobia puede definirse por tres componentes:

- Ansiedad provocada por anticiparse ante un posible enfrentamiento con la fobia.
- Sentir un gran temor en sí mismo.
- Llevar a cabo conductas que eviten la situación para minimizar la ansiedad

Además, se pueden señalar tres tipos de fobias más comunes:

- **La agorafobia**, siguiendo a Botella, Baños, & Perpiñá (2003), es aquella fobia asociada a un trastorno de angustia, se caracteriza por un temor constante por sufrir síntomas incapacitantes para la persona que lo padece en aquellas situaciones donde es difícil escapar y/o recibir asistencia y, el encontrarse solo. Además, señalar que la agorafobia tiene un carácter creciente, esto quiere decir que si no son tratados los miedos a situaciones o estímulos, estos progresan. Algunas situaciones que pueden relacionarse con la agorafobia son: viajar en autobús, tren; estar solo fuera de casa; estar en lugares con grandes aglomeraciones...
- **La fobia social**, como cita Botella, Baños, & Perpiñá (2003), se determina a un miedo constante ante aquellas situaciones donde las personas se exponen a actuaciones embarazosas y por tanto, creen que puedan ser, indistintamente de que sea así o no realmente. La persona tiene ese temor de ser evaluado por si los resultados son negativos y perjudicial para ella, por lo que es frecuente que la preocupación y la ansiedad se manifieste antes de producirse la situación. Algunos ejemplos de fobia social son: hablar en público, iniciar y/o mantener conversaciones con otros, realizar ciertas actividades delante de otras personas como comer, leer... Destacar que las personas que padecen fobia social experimentan sensaciones perturbadoras e incapacitantes, debido a la constante sensación de duda de cómo han actuado y cómo les han observado el resto.
- **Las fobias específicas**, según Botella, Baños, & Perpiñá (2003), se deben a temores ante estímulos concretos, se producen con gran frecuencia aunque no interfieren negativamente en la vida diaria de la persona que lo padece y pueden producirse por temor a animales, al entorno natural, a la sangre-lesiones y ciertas situaciones como puede ser volar en avión.

- **Ansiedad generalizada**, siguiendo a Prados (2008), este tipo de ansiedad es considerada como una de las ansiedades con mayor prevalencia, a pesar de ello, que este trastorno ha sido uno de los menos investigados y durante unos años fue ignorado.

Este tipo de ansiedad aparece de forma progresiva y suele convertirse en crónico, se debe a una preocupación y malestar permanente e incontrolable, normalmente se ve relacionada con un estado constante de vigilancia debido a diferentes acontecimientos y circunstancias de la vida, aunque no exista motivo aparente, este estado emocional es difícil de controlar y puede repercutir muy negativamente en el día a día de la persona que lo padece, es decir, puede convertirse en un gran problema para ella. Se manifiesta a través de diferentes síntomas como pueden ser la fatiga, tensión muscular, insomnio, inquietud, irritabilidad...

Además, este tipo de ansiedad es caracterizada por un constante sentimiento de nerviosismo o preocupación a lo largo de diferentes situaciones, la persona tiende a anticiparse ante problemas y situaciones imaginando que los resultados serán los indeseados.

A pesar de sus excesivas preocupaciones, lo que más inquieta a estas personas son asuntos relacionados con sus familiares, relaciones interpersonales, trabajo/estudios, dinero y salud, por lo que les lleva a una saturación en su estado mental e impotencia por no ser capaces de controlar su mente lo que agrava su situación llegando a pensar "Como siga así, voy a enloquecer".

Este tipo de ansiedad puede ser sufrido y diagnosticado en cualquier etapa de la vida, desde la etapa infantil hasta la edad adulta, aunque suele producirse más entre la segunda y tercera década de la vida y quizá más en mujeres que en hombres.

- **Obsesivo-compulsivo**, como cita Rojas (1992), aparece por pensamientos, ideas repetidas e incontrolables, provocando un gran malestar y ansiedad en la persona, debido a que su repetición constante se convierte intrusiva aunque a nivel mental pueda reconocerse como una conducta propia de la persona. En un primer corto plazo, la persona que padece este tipo de ansiedad es capaz de reconocer que no es racional su conducta impulsiva, pero conforme pasa el tiempo, esa conducta impulsiva se convierte en obsesión debido a su continua repetición, lo que provocará que la persona tenga una lucha absurda contra esta. Por ello, podemos decir que cada obsesión conlleva una conducta compulsiva, por ejemplo una de ellas sería comprobar si una puerta está bien cerrada varias veces seguidas.

Este tipo de patología es frecuente en la etapa de la adolescencia y/o en adultos jóvenes caracterizados por ser personas indecisas e inseguras.

- **Estrés postraumático**, según Rojas (1992), aparece después de haber estado expuesto a una alteración o evento traumático, es decir, aparece en aquellas personas que han experimentado una vivencia catastrófica, accidente o agresión, llegando a provocar en la persona un daño físico o psicológico intenso; Se manifiesta a través de irritabilidad, insomnio, falta de concentración...

Visto todo lo comentado anteriormente, podemos sacar en conclusión que, tal y como cita Paul (1990), la ansiedad puede definirse como algo que afecta a la vida y está relacionada con las fobias y los miedos de la vida cotidiana. En la mayoría de personas afecta en un grado y frecuencia mayor del deseado, ya que aunque es algo natural del ser humano, una respuesta emocional, en estos determinados casos interviene en el bienestar y la calidad de vida de las personas de forma negativa.

2.1.3. CONSECUENCIAS SOCIALES: COMO AFECTA LA ANSIEDAD Y A QUIENES

El trastorno de ansiedad se caracteriza por la preocupación excesiva de las situaciones de la vida cotidiana, como la familia, responsabilidades laborales o económicas, salud, fracaso de los hijos, labores domésticas, miedo a tener un accidente, miedo a morir... Las reacciones físicas más frecuentes son el dolor y malestar físico generalizado, inquietud, fatiga, tensión muscular, alteraciones del sueño, todo esto unido a ideas de tipo "miedo de lo que pueda pasar en un futuro", "me da miedo el fracaso", "¿y si me despiden del trabajo?", "¿y si me está pasando algo malo?"...

Todo el mundo tiene ansiedad, desde los más pequeños hasta los más mayores de la casa, porque como se nombra anteriormente, la ansiedad va unida con cada persona, repercute a todos y en todos los momentos de la vida, lo importante es saber cómo afrontarla. A continuación, se realiza un análisis a partir de la información aportada por la psicóloga del centro Psicosocial de Ejea de los Caballeros; La ansiedad es distinta según en la etapa evolutiva en la que uno se encuentra, por lo que se puede dividir según la forma en la que afecta en cada una de ellas:

- **Etapa infantil:** primera etapa de vida, donde casi todos los niños tienen algún tipo de ansiedad, ya sea por un miedo o por experimentar diferentes cambios, la mayoría son de poca gravedad y transitorio, algo específico de la edad. En este momento, los niños demuestran la ansiedad a través de respuestas de tipo fisiológico mayoritariamente, es decir, hacerse pis encima, están inquietos, miedosos excesivos, no duermen bien por las noches, pesadillas, siendo todo esto respuestas instintivas.
- **Etapa adolescente:** en esta etapa, los jóvenes se sienten muy inestables y vulnerables, debido a los cambios fisiológicos y sociales, ocasionado por la pubertad. En esta etapa, los jóvenes deben adquirir mayores responsabilidades que las que tenían anteriormente, lo que repercute en que estos tengan muchos miedos, incertidumbre y hasta el punto de plantearse aspectos como la muerte. Una gran mayoría de los trastornos de ansiedad se empiezan a diagnosticar alrededor de los 14 años. Además de destacar, que en estas edades comienzan a tener una mayor presión social, provocada por estudios, amistades (identidad de grupo)... las respuestas a esta patología en esta etapa son de tipo conductual como la rebeldía y el consumo de drogas.
- **Etapa adulta:** en esta etapa, la población se enfrenta a mayores problemas y dificultades, debido a las grandes cargas que tienen las personas adultas, todo esto promovido por aspectos como la crianza de los hijos, situaciones conyugales, laborales y sociales. Las respuestas en este momento de la vida son de tipo cognitivo como preocupaciones, miedos, sentimientos negativos, además de fisiológicas, como palpitaciones, sudoración, manos frías, agotamiento...

Tanto en la etapa infantil como en la etapa adolescente desde el punto de vista educativo pueden verse muy afectados los logros académicos, además de tener mayor riesgo de un abandono escolar.

Por otra parte, debido a los problemas emocionales que acarrea esta enfermedad, tales como angustia, malestar etc., tiene más bajas laborales y suelen ser menos productivos en su trabajo, por lo tanto, también tiene consecuencias a nivel laboral. Una gran mayoría de las personas que tienen un trastorno de ansiedad presentan absentismo laboral.

Siguiendo a Durand (2002), la vida social de las personas se ve muy afectada, ya que estas que padecen la patología de ansiedad, es más difícil que hagan amistades y mantenerlas, por lo tanto, suelen tener menos amigos y se ve repercutido negativamente su vínculo social. Estas personas a su vez, son menos propensas a contraer matrimonio y tienen menos probabilidades de tener hijos. La ansiedad puede interferir a la hora de ir de compras, ir a la peluquería, ir a conciertos, hablar en público... por lo tanto afecta a la vida diaria a la hora de las relaciones interpersonales ya que son varias situaciones las que temen. Pueden temer tanto la situación como la consecuencia de ello, por ejemplo, a la hora de hablar en público puedes tener miedo a la situación como "voy a sonrojarme" o a la consecuencia "voy a parecer aburrida". En conclusión, esta patología influye tanto a la persona que le hace perder muchas oportunidades, tanto a nivel educativo, laboral y social. Esta enfermedad no solo afecta al individuo, sino que produce cambios en la rutina y el funcionamiento tanto de su familia como al resto de personas de su entorno, tanto o más que cualquier enfermedad física, ya que si este trastorno es crónico limita la autonomía de la persona que lo sufre y en consecuencia, a su entorno.

En conclusión y respecto a las diferencias entre estas tres etapas, se puede observar que el grupo que tiene un mayor porcentaje de padecer un trastorno de ansiedad son las mujeres adultas, ya que el porcentaje duplica al de los hombres, especialmente en edades entre los 18 y los 24 años¹.

Sin embargo, a diferencia de la información aportada anteriormente, es necesario resaltar opiniones antagonistas, ya que otros autores como Vélez (2013), hablan sobre la preocupación sobre este tema, porque son muchas las personas que no buscan un tratamiento para la ansiedad, que no piden ayuda, sin saber que las consecuencias de padecer un trastorno de ansiedad durante mucho tiempo pueden ser muy graves. Esas consecuencias pueden ser tanto físicas como psicológicas y pueden poner en riesgo nuestra salud.

Como se informa en la página web TeensHealth (2015), muchas personas que sufren trastorno de ansiedad comienzan sintiéndose confusas y extrañas. Esta patología presenta graves consecuencias en el bienestar físico y en los sentimientos de las personas que la sufren, repercutiendo negativamente en miedo y sufriendo situaciones de temor. El sentirse constantemente preocupado puede provocar angustia en cualquier momento y situación. Por todo ello, la ansiedad afecta negativamente tanto a la concentración, la confianza, el hambre y el aspecto físico de la persona. Algunas de las personas que padecen esta patología, evitan hablar de sus preocupaciones, ya que creen que los demás no les van a comprender, por miedo a ser juzgados negativamente o consideren que son personas débiles. Además, estas personas, se culpabilizan por sufrirla, se sienten incomodados o avergonzados, piensan que es un defecto personal, por lo que pueden llegar a evitar una reunión social.

Dados los síntomas que esta patología producen y la situación que provoca en quienes padecen esta enfermedad, en los tratamientos indicados no se recomienda terapias de apoyo y/o ayuda mutua, como en otro tipo de enfermedades. Casanovas (2017) explica que ese tipo de terapia, es probable que las repercusiones e influencias a los miembros sean negativas, nocivas y perjudiciales para ellas, ya que al tratarse de una enfermedad mental donde la persona se encuentra en un estado vulnerable, es necesario su tratamiento de manera personalizada, por lo que la ayuda mutua no desempeñaría su función positiva a la que va destinada, al contrario de lo que ocurre en un grupo de enfermos de diabetes, ya que esta técnica puede ser de gran ayuda. La tesis de este autor, apoya el proceso que tiene que llevar cada una de las

¹Fuente: Estudio ESEMeD-España

personas que sufre un estado de ánimo de angustia, como puede ser la ansiedad, es decir, defiende el derecho y la necesidad de pasar por el periodo emocional en el que se encuentre en ese momento, aunque no sea una etapa de felicidad. A partir de esto, el autor realiza una crítica a la sociedad, por "obligar" a las personas a estar en un continuo estado de felicidad.

En conclusión, y a partir de la información recopilada, se puede observar que existen diferentes tipos de opiniones en referencia a las enfermedades o patologías mentales, tal es el caso de la ansiedad, ya que cuando se habla de ello, no se puede generalizar, por lo que cada persona la percibe de manera individual.

2.2. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA REALIDAD OBJETO DE INTERVENCIÓN.

Acercarse al conocimiento de la realidad social objeto de estudio requiere proceder al análisis de la información obtenida, previa sistematización e interpretación de los datos recopilados a partir de las diferentes fuentes y técnicas empleadas.

En un primer momento, es importante interiorizar que la ansiedad pertenece intrínsecamente al organismo de toda persona; es decir, es necesaria para responder ante ciertos estímulos. El problema surge cuando este estado mental se convierte en crónico, perjudicando y limitando la vida diaria de la persona que la sufre y afectando a la de su entorno.

"He suspendido un examen, ya que me tuve que levantar e irme por la angustia".

(E4)

Recordar que la ansiedad, se produce por el adelantamiento de los hechos, ya sean reales o imaginarios, pensando que los resultados van a ser los no deseados.

"Llegué a pensar que por ir sola por la calle me pasaría algo malo".

(E5)

Además, este tipo de patología, puede verse manifestada en cualquier etapa de la vida de las personas, y sus consecuencias no son iguales para cada una de ellas, sino que afecta de modo diferente. Aunque se puede señalar que algunos de los aspectos tanto de las causas como de las manifestaciones y consecuencias sociales, son comunes y dificultan la vida de la persona tanto en sus relaciones de vida y convivencia, como en los ámbitos en los que se desenvuelve (ámbito laboral, escolar...).

"No suelen querer salir de casa porque creen que no van a ser comprendidos".

(E2)

"Pienso que nadie, ni mi familia me puede llegar a comprender"

(E4)

"Creía que me estaba volviendo loca, no entendía como me podía estar pasando esto, mi cabeza iba a otro ritmo".

(E5)

No se puede hablar de un perfil concreto de usuario que sufre ansiedad, pero sí que se puede observar que se atienden más casos de mujeres adultas, debido a la gran presión social, familiar y laboral que sufren, ya que existen algunos factores que dificultan la vida laboral de las mujeres, como es la conciliación de la vida familiar. Siguiendo a Recuento (2005), el cambio cultural ha dado lugar a un ideal de vida que, especialmente para las mujeres, exige su desarrollo paralelo como persona en los ámbitos familiar y laboral. Dado que la concesión tradicional de roles e identidades de género permanece aún muy arraigada, esta situación genera tensiones y conflictos que inciden en mayor medida sobre las mujeres.

"Esto se debe a que las mujeres todavía en el ámbito laboral, se encuentran en un rango inferior al hombre, una de las muchas presiones que puede tener en este contexto es el miedo a quedarse embarazada por si es despedida del lugar de trabajo. En la familia, las mujeres siguen teniendo la carga del cuidado de los hijos, de las personas mayores dependientes como del cuidado del hogar..."

... Al igual que cada vez se atienden más casos de adolescentes, especialmente varones, debido a los cambios en la pubertad, presión de grupo y pensamientos negativos acerca de la muerte"

(E1)

Por lo tanto, aunque se puede observar que la patología de la ansiedad afecta en mayor medida a las mujeres por la situación descrita anteriormente, también en la época de la adolescencia se está incrementando, tal y como queda constancia, a causa de miedos, influencias, presiones de grupo, incertidumbre...

"Pienso que me va a pasar algo todo el rato, que me voy a desmayar o incluso cosas peores..."

(E4)

Es importante recalcar, que en ninguna de las entrevistas se consiguió la obtención de datos e información sobre estadísticas y porcentajes referentes a las personas que sufren ansiedad, argumentando que no existe un registro específico para conocer las personas que sufren ansiedad, ya que a los pacientes que esta atiende, los cuales sufren de ansiedad, no suelen acudir con esta patología como motivo de primera consulta, sino que asisten por otras circunstancias, problemáticas o malestares, los cuales suelen estar acompañados por esta.

"La mayoría de mis pacientes no suelen tener solo una patología específica, es más, suelen acudir por otra y después son ellos mismos los que se dan cuenta que también tienen ansiedad"

(E1)

"Los datos obtenidos corresponden a los tipos de ansiedad, no solo de la ansiedad en general"

(E2)

"Los datos nunca son exactos, se extraen a partir de una regla de tres, pero nunca es totalmente fiable"

(E3)

"Además, con el nivel de trabajo nos resulta imposible invertir tiempo en obtener datos"

(E1)

Por todo esto, se puede recalcar que la ansiedad se ve muy relacionada y repercute directa e indirectamente en otras patologías. Otro de los motivos por lo que no existen datos de información sobre el perfil del usuarios que padecen ansiedad, especialmente en la Comarca de las Cinco Villas, se debe a los prejuicios sociales que tiene esta patología, por lo que las personas que la sufren al residir en un municipio, optan por asistir a la capital para “ocultarse”, pensando que de este modo, tendrán más intimidad, dado que no son conocidos en ese entorno.

“Todavía existen muchos tabúes con la Salud Mental, la gente le da vergüenza que les puedan ver asistiendo a consulta por lo que deciden irse a la capital para que no les vean, es verdad, Ejea es un pueblo grande pero al fin y al cabo todos nos conocemos”

Por otro lado y teniendo en cuenta el análisis de las entrevistas realizadas, es importante atender lo que dice el discurso de cada una de las profesionales entrevistadas, para así, realizar una interpretación de la información y, de esta manera, detectar conceptos, posibles problemas y/o necesidades. Como cita Álvarez-Gayau, (2005), una de las características más importantes de la investigación cualitativa, es el contrasentido de que aunque se realicen pocas entrevistas, de estas se puede obtener gran cantidad de información valiosa.

Tal y como las profesionales destacan, este trastorno se ve incrementado por el abuso excesivo de las tecnologías y el acelerado ritmo de vida.

“Nos encontramos en una sociedad donde no paramos, nuestra vida es muy acelerada, estamos en un constante estado ansioso, es decir, nuestro día a día se basa en correr, además de que, debido al estado actual del país fomenta esa ansiedad por el tema laboral y lo que ello repercute poder quedarte sin trabajo...”

(E1)

Es muy importante que no se relacione el estado de ansiedad con ninguna situación o circunstancia sucedida, ya que si no, favorecerá a la predisposición de que esta emerja, es decir, no debemos olvidar que la ansiedad es una situación al azar.

“Un ataque de ansiedad no siempre se produce en un mismo lugar, por un mismo motivo y de una misma manera, es decir, si alguna vez nos da un ataque de ansiedad en un autobús no quiere decir que siempre que me monte en un autobús me vaya a dar un ataque de ansiedad”.

(E1)

“Generamos ansiedad para defendernos, pero luego nos pasamos la vida defendiéndonos de ella” (Ballester, 2004)

En todas las entrevistas a las profesionales, se les comunicó la idea principal del proyecto de intervención, la cual consistía en la realización de un blog enfocado a las personas interesadas en la patología de la ansiedad, haciendo especial hincapié en un foro, donde la técnica esencial sería la ayuda mutua, para que así, compartiendo sus propias experiencias, no vivieran esa situación de angustia en soledad.

"La idea del blog es estupenda, debemos de aprovechar las herramientas que tenemos y saber actualizarnos como profesionales, pero el foro no me parece acertado"

(E1)

"¿Cómo vais a controlar lo que se habla en el foro?, ¿Cómo sabéis que nadie va a fomentar conductas destructivas para otros?.."

(E2)

Por lo tanto, esta idea de realizar un blog, no fue apoyada por ninguna de las profesionales, debido a que es una herramienta que hoy en día está al alcance de cada vez más gente, discrepando especialmente con el uso de la técnica de la ayuda mutua en este tipo de ámbito, y más a partir de las redes sociales, ya que el acceso, al no estar limitado, ni es controlable al cien por cien el contenido de las conversaciones, en su opinión, podría ser peligroso para algunas personas, especialmente, para jóvenes.

"Uso y apoyo las redes sociales, pero para ciertos temas y actividades no, creo que se fomenta el riesgo, os digo esto porque actualmente acuden a mi despacho especialmente jóvenes con ideas muy destructivas para su persona por haber estado hablando con otras personas fomentando especialmente ahora la supuesta moda de los cortes"

(E1)

Por todo ello, se llegó a la conclusión de que la idea la técnica de la ayuda mutua no era la más adecuada para llevar a cabo una intervención en el ámbito de la Salud Mental, concretamente en la patología de la ansiedad. En la opinión de la Trabajadora Social, la ayuda mutua solo podría acarrear repercusiones negativas en las personas interesadas, debido a las influencias, ya que en este tipo de enfermedades cada persona la percibe y la manifiesta de manera diferente, por lo que su tratamiento debería desarrollarse de forma individualizada y personalizada para cada individuo.

"Este tipo foro, suele fomentar que lo dirija la persona más autoritaria y probablemente la más negativa"

(E2)

Además, se puede observar que tanto la opinión de la psicóloga como de la trabajadora social coinciden en la argumentación de que es peligroso no poder controlar el contenido de las conversaciones, por lo que no asegura que vaya a prevalecer el respeto mutuo.

Al producirse un cambio en el planteamiento del proyecto de intervención, surgió la idea de la creación y diseño de una Página Web únicamente descriptiva, basada en los objetivos que al Trabajo Social le

competen, siendo estos, informar, orientar e intercambiar información a través de la inter-relación a partir de un correo electrónico.

En definitiva y para **concluir el análisis**, resaltar que la ansiedad es una enfermedad mental, que provoca que las personas que la padecen sufran en soledad y en ocasiones puedan sentirse incomprendidos por su entorno, por lo que a través del análisis esto se ha podido confirmar, especialmente mediante los testimonios de los usuarios entrevistados.

Señalar, que no existe un perfil de usuarios concreto, debido a que en cualquier etapa de la vida cualquier persona puede sufrir la patología de la ansiedad. Siguiendo a las profesionales entrevistadas, el perfil de personas que podrían estar más relacionadas con este tipo de patología son tanto mujeres adultas con grandes cargas tanto familiares, laborales, sociales..., como varones jóvenes que comienzan la adolescencia con muchos miedos e inseguridades e incertidumbre.

Además, cabe destacar que la ansiedad es propia y necesaria para poder responder ante estímulos, por lo que tener momentos puntuales de ansiedad no es malo, el problema es cuando ese estado emocional se convierte en crónico perjudicando negativamente y dificultando la vida diaria de la persona que la padece, así como afectando a su entorno.

Por último, recalcar que se ha podido observar la existencia de prejuicios ante esta enfermedad, además del desconocimiento de dónde acudir cuando se siente ese malestar y /o angustia. Por todo esto, se ve reflejada la necesidad de existencia de este proyecto de intervención desempeñado a través de la página web descriptiva sobre la patología de la ansiedad, sirviendo esta como guía para informar, orientar y apoyar a todas las personas interesadas en esta.

CAPÍTULO 3. “ROMPAMOS BARRERAS, LA ANSIEDAD SÍ SE SUPERA”.

Una vez estudiada y analizada la situación sobre la que vamos a intervenir, considerada como problemática y dado su alcance, como una necesidad social sobre la que hay que intervenir, se va a proceder al desarrollo del proyecto de intervención; un proyecto de intervención sobre el que se da cuenta y se interviene a través de una Pagina Web que podría considerarse como medio de intervención apropiado para cubrir las necesidades y los intereses de los usuarios que padecen directa o indirectamente la patología de la ansiedad. En donde además de poder informar de manera directa y personal al usuario y a su entorno socio- familiar, también contará con información complementaria de interés a través de de links, videos, artículos relacionados, y demás recursos de interés relacionados ... Por último decir que con ello se pretende alcanzar el objetivo de que sea una vía de solución para aquellas personas que por motivo de desconocimiento o bien por los prejuicios a los que se ven sometidos viven una situación de incompreensión o de aislamiento.

Por todo ello, para llevar a cabo el proyecto de intervención, consideramos de sumo interés tener en cuenta el papel que desempeñan las TIC. Al uso de estas herramientas para la intervención social en Trabajo Social, se le conceptualiza como *e-Social Work*. Teniendo en cuenta las funciones que tradicionalmente corresponden al Trabajo Social en esa relación de ayuda, consideramos que algunas de ellas como las de informar, orientar y apoyar pueden aplicarse y desarrollarse mediante el uso de las TIC.

3.1. E-SOCIAL WORK

La sociedad del siglo XXI se caracteriza por ser una sociedad altamente compleja y tecnificada. Las TIC vertebran nuestras vidas y su uso se viene incorporando paulatinamente a la vida diaria tanto a los aspectos relacionados con lo personal como al quehacer profesional. En este sentido, asistimos a un cambio de paradigma de actuación, en el que más allá de las profesiones “técnicas”, y sanitarias, las relacionadas con el ámbito de lo “social”, incorporan nuevas herramientas de actuación que complementan la labor profesional en concordancia con los medios que la sociedad ofrece.

Siguiendo a Arriazu & Fernández Pacheco (2013), el uso de estas TIC, cada vez está más relacionado con las profesiones que se dedican a la intervención social, como es el caso del Trabajo Social, teniendo en cuenta dos elementos, por un lado, los procesos de participación y dinamización social, y por el otro, las metodologías de intervención social aplicadas al estudio de casos. Esta primera dimensión, nos permite seguir investigando, analizando, y en definitiva reformulando la lógica de la intervención social a partir de los recursos tecnológicos existentes. Se puede observar, que el proceso de intervención ha ido cambiando a lo largo del tiempo, y más allá del uso del teléfono como medio de comunicación en el despacho de los profesionales, ahora no se podría imaginar un despacho de un trabajador/a social sin un ordenador.

Las herramientas on-line que se consideran más adecuadas en los procesos de dinamización y participación social, según Arriazu & Fernández Pacheco (2013) son:

- **Listas de correo/ Mailinglist:** son aquellas listas de discusión que comparten personas que tienen una afinidad o un interés en común.

- **Foro de discusión o discussion borrada:** es un espacio virtual en el que acceden personas en internet para conocer, producir e intercambiar conocimientos, colaborar y aportar puntos de vistas individuales sobre una temática concreta y compartida.
- **Sistema microblogging:** es una herramienta de comunicación muy concreta, donde el contenido de información que se quiere compartir con el resto de personas está acotada por un número de caracteres de texto, este es el caso de redes sociales como Twitter.
- **Chat y sistemas Voice IP:** se basa en comunicarse con otras personas a tiempo real a través de un chat, goza de mucha popularidad entre los usuarios de internet.

En el Trabajo Social, según Arriazu & Fernández Pacheco (2013), vemos de especial importancia las herramientas de la comunicación, dada su gran utilidad, funcionamiento y aplicabilidad en este ámbito que conllevan los procesos de participación y dinamización social a través de internet. Es fundamental que tanto el profesional como el usuario dispongan de acceso y cobertura a internet, para de este modo poder dar lugar a una intervención. También, es necesario que el profesional posea los conocimientos suficientes para poder diseñar o configurar esta herramienta comunicativa, además de un soporte técnico.

La intervención del Trabajo Social asociado a las tecnologías, tal y como destacan los autores anteriormente mencionados, es una alternativa al modelo convencional de actuación, en ningún caso pretende tomarlo como una única vía que desestima la metodología tradicional presencial. Este tipo de intervención gracias a internet y a las plataformas tecnológicas aborda tanto al individuo como al grupo, de este modo sirve para ampliar las competencias profesionales del Trabajo Social. Debemos ser conscientes, de que no existe protocolo a la hora de intervenir de manera on-line, a la vez que entendemos que puede servir de ayuda para determinados casos, en los que el individuo no se ve capaz de acudir a un servicio en busca de ayuda, ya sea por prejuicios, estigmatización de la sociedad... En contrario para otros, es necesario una intervención cara a cara ya que existen limitaciones que no se pueden abarcar por su gran complejidad social en su conjunto a través de una plataforma, aun así, la intervención a través de internet nos permite ser un primer contacto de orientación e información para este tipo de casos.

Por todo esto y siguiendo a Arriazu & Fernández Pacheco (2013), algunas de las ventajas que se pueden observar en la intervención social a través de las tecnologías son:

- Flexibilidad, accesibilidad y fluidez en la relación entre el profesional y el usuario.
- Se logra el análisis más amplio del componente verbal, muy valorado en distintos modelos y enfoques de intervención social.
- Facilidad en el registro y sistematización de la información obtenida durante todo el proceso de intervención social.
- Permite articular un modelo de intervención clara y reflexiva donde el profesional y el usuario cuenten con un mayor margen temporal para la explicación del problema y su posterior diagnóstico.
- Favorece el anonimato y la confidencialidad del usuario a través de internet.
- En las últimas fases de intervención puede utilizarse como vía para deshabituarse la relación del usuario con el profesional en la búsqueda de la autonomía integral de la persona.

También, se pueden observar diferentes inconvenientes según Arriazu & Fernández Pacheco (2013) como:

- Problemas de acceso y cobertura técnica por parte del profesional o por la persona demandante de ayuda.
- Dificultad para establecer condiciones de empatía con el usuario que permitan profundizar en los problemas latentes.
- Pérdida de la comunicación no verbal que dificulta la comprensión global de los problemas del usuario.
- Necesidad de conocer la normativa legal y jurídica del contexto del usuario si la intervención social se realiza en contextos geográficos diferentes.
- Necesidad de formación especializada de profesionales en el manejo y uso de este tipo de herramientas.

En intervención social, siguiendo a Arriazu & Fernández Pacheco (2013), es recomendable el uso de las TIC para diversas situaciones concretas:

- En casos donde existen inconvenientes en el momento de producirse el proceso de comunicación, es decir, en casos o en situaciones donde existan dificultades físicas como la audición o barreras lingüísticas.
- En situaciones donde el usuario es incapaz de trasladarse o desplazarse a una institución por motivos de determinados trastornos o por problemas de movilidad.
- Debido a problemas geo-temporales, es decir, por dificultades en la conciliación laboral y familiar, por lo que en ocasiones a través del uso de las TIC se podrían intervenir ciertos casos.
- Existen algunas intervenciones donde el usuario puede encontrarse en situación de riesgo al asistir personalmente a la consulta, por lo que podríamos evitar estas situaciones con la utilización de las TIC.

En conclusión, podemos ver que nos encontramos en una sociedad tecnológica, donde las TIC, están muy presentes en todos los ámbitos de nuestra vida. Siguiendo a García (2015), en la disciplina del Trabajo Social, se está produciendo un cambio, en cuanto a las técnicas, herramientas y exigencias de la actualidad, por lo que es importante tener en consideración las grandes oportunidades que nos brindan las TIC para seguir siendo un agente de cambio social.

Hoy en día, tal y como cita García (2015), no es posible comprender ningún tipo de disciplina sin tener en cuenta la implantación de las TIC, como en la economía, sanidad y en especial el Trabajo Social. Aunque hay que destacar que esta incorporación de las TIC a la hora de intervenir en el campo social es un proceso lento, ya que se debe tener en cuenta posibles carencias en medios económicos, técnicos y especialmente formativos, a su vez favorece a la hora de la difusión de información, ahorro de costes, transparencia, eficacia, participación y democracia. Por tanto, se deben emplear de forma habitual como es en el momento de realizar las entrevistas y la interacción grupal.

Tal y como se viene constatando, según Arriazu & Fernández Pacheco (2013), las tecnologías están tomando mucho protagonismo en el ámbito de la intervención social. Aunque teniendo en cuenta algunos inconvenientes, a su vez observamos grandes ventajas, tanto para el usuario como para el profesional, siendo una herramienta muy útil que abre nuevas vías para alcanzar una mayor implicación, continuidad y seguimiento en la intervención, sin por ello excluir la metodología de intervención directa con el usuario en esa relación de ayuda "cara a cara". Las TIC están muy presentes en la intervención social, y favorecen los

procesos de participación e intervención. Suponen un apoyo ofreciendo complementariedad y alternativas de actuación profesionales en un mundo cada vez más tecnológico, permitiendo ampliar el abanico de oportunidades de trabajo en red y por lo tanto las posibilidades de interconexión e interacción entre los profesionales y entre estos y los usuarios.

En este caso y en aprovechamiento de las oportunidades que la incorporación de las TIC a la intervención social ofrecen, es necesario como profesionales del Trabajo Social, estar actualizados en una sociedad cambiante, desempeñando así, las funciones que al Trabajo Social le competen de manera innovadora y creativa, mediante las herramientas comunicativas, como es en este caso, una página web descriptiva dirigida al apoyo, información y orientación de la patología de la ansiedad.

3.2. FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

Este apartado se centra en las funciones que el Trabajador Social desempeña en sus competencias profesionales, para dar cuenta de aquellas relacionadas con el ámbito que nos ocupa, el de la Salud mental, y en concreto a las que corresponden al proyecto de intervención que a continuación se desarrollará “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”.

Por todo esto y siguiendo a Trullenque (2010), cuando se habla de funciones, se hace referencia a las manifestaciones que el trabajador social debe de desempeñar en el desarrollo de su profesión. En el caso de un trabajador social en el ámbito de la Salud Mental, no es lo más frecuente que las instituciones lo contraten definiendo las funciones que debe desempeñar, ya que han sido los propios trabajadores sociales los que han ido desarrollando estas funciones en los diferentes servicios de Salud Mental, en un intento de definir su espacio profesional.

A continuación, se nombrarán las funciones generales que debe desempeñar el trabajador social en sus competencias profesionales (ANECA, 2005), complementando con las funciones que le son correspondientes en el ámbito de Salud Mental según Trullenque E.M. (2010):

- Función preventiva, de promoción e inserción social: actuar de forma rápida ante los problemas individuales y colectivos, originados por las relaciones humanas y el entorno social. Además de la elaboración de proyectos de intervención para aquellos colectivos que se encuentran en situación de riesgo de exclusión. En salud mental, esta función consiste en conseguir la integración personal del enfermo mental al medio social y familiar, a través de recursos normalizados, programas laborales, de ocio y tiempo libre, asociaciones de afectados...
- Función de atención directa: Al tratar con problemas sociales que repercuten a las personas, se pretende fomentar y desarrollar las capacidades y las habilidades de estas, con el objetivo de que su situación mejore en todos los aspectos. En salud mental, el objetivo de esta actuación consiste en trabajar con **los recursos propios existentes del paciente y la familia**, todo esto mediante análisis de la demanda y de la detección de situaciones de riesgo y necesidades individuales y/o familiares, valoración socio-familiar, diagnóstico social y **planificación de la intervención**.
- Función de planificación: Se debe planificar y acordar una serie de objetivos para llevar a cabo una intervención, tras observar y analizar la realidad del individuo. Esta planificación debe desarrollarse tanto a nivel macro social como micro social.
- Función de coordinación: en salud mental la función del trabajador social consiste en incorporar el factor social a estos problemas de salud mental, aportando recursos necesarios para su integración y reinserción, una continuidad de cuidados.

Por lo tanto, atendiendo a las funciones propias del trabajador social, en este proyecto de intervención, el que consiste en una página web para atender a la problemática de la patología de ansiedad, se verán reflejadas todas estas funciones, ya que es una plataforma desde donde se pretende que las personas no sufran en soledad y se sientan comprendidos, teniendo siempre en cuenta los recursos propios de los usuarios directos e indirectos a esta problemática, para capacitarlos y potenciarlos con el objetivo de que

afronten la situación que sufren. Para poder facilitar la intervención, es importante conocer la realidad de este colectivo, que nos permitirá realizar una planificación donde se determinarán los objetivos, además recalcar que es necesaria una coordinación para lograr la integración, reinserción y bienestar de los usuarios que padecen la patología de ansiedad.

3.3. PLANIFICACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN

En apartados anteriores se ha podido observar y conocer los objetivos planteados, los cuales se pretenden alcanzar en este proyecto de intervención, además de realizar un cronograma donde comprobar en qué periodo de tiempo se va a cumplir cada uno de los epígrafes del proyecto. Por todo ello, es necesario que para su consecución se planteen y se realicen una serie de actividades y tareas.

En primer lugar, destacar que la creación de una página Web, se realiza a través del programa informático *google sites*, además resaltar que se han empleado una serie de estrategias para su diseño, ya que las imágenes, colores... serán pensados para fomentar el significado del concepto de ansiedad apoyándolo de un estado de tranquilidad y seguridad. Con ello, se pretende conseguir el objetivo de apoyar y orientar a las personas que sufren la patología de la ansiedad, facilitando de este modo, un espacio de acceso a la información e inter-relación a las personas interesadas en esta patología.

En dicha Web, aparece un apartado donde todas las personas interesadas en la patología de la ansiedad, pueden informarse y conocer todos los aspectos relacionados con esta, desde su significado, hasta sus causas y consecuencias tanto individuales como sociales. Cabe destacar que esta información ha sido obtenida a través de fuentes primarias como secundarias mediante una recopilación de datos (sitios web, foros, libros, revistas, informes...) y la realización de entrevistas tanto a profesionales como usuarios que padecen esta patología, señalar que ha sido muy positivo realizar las entrevistas en distintos periodos ya que de esta el acercamiento a esta situación se ha producido de manera más efectiva, además de poder resolver posibles dudas que emergen a la hora de realizar el proyecto y resolverlas sin problema.

Otras de las secciones que aparecen en el Web, se basa en orientar e informar de los recursos existentes a todas aquellas personas interesadas en la patología de la ansiedad, y facilitar así, un cambio de su situación para conseguir su bienestar. La información obtenida sobre los recursos existentes para afrontar la situación de esta patología ha sido recopilada a través de entrevistas profesionales. Destacar, que es importante tener claro, que no existen asaciones para cada una de las patologías de Salud Mental, sino que es importante señalar la **Federación Salud Mental Aragón**(2017), quienes representan a todas las asociaciones dirigidas a las personas que padecen una enfermedad mental y a sus familias de la Comunidad Autónoma de Aragón. En dicha federación se pretende mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad mental intentando conseguir su bienestar y defendiendo sus derechos, consiguiendo así una mejor calidad de vida. Las entidades que integran a esta federación son:

- Asociación Aragonesa Pro Salud Mental (ASAPME)
- Asociación Oscense Pro Salud Mental (ASAPME Huesca)
- Asociación Pro Salud Mental Bajo Aragón (ASAPME Bajo Aragón)
- Asociación Salud Mental Teruel (ASAPME Teruel)
- Asociación de Familiares de Personas con Trastornos de Personalidad de Zaragoza “El Volcán”
- Asociación de Familias Romareda(AFAR).

De esta manera y más concretamente, se debe dejar claro, que esta Web es un comienzo, es decir, un acercamiento a la patología de la ansiedad, a todas aquellas personas que visiten la Web, en este caso solo se va a dar información sobre los recursos que existen en Aragón, pero se pretende continuar con este proyecto actualizándolo semanalmente con información, links, vídeos...interesantes y relacionados con esta. Además, no se descarta la idea de seguir creciendo e ir ampliando la información de los recursos que se encuentran en otras Comunidades Autónomas.

La creación y el diseño de la Web www.superandolaansiedad.es, se fundamenta desde una perspectiva social, en atención a mejorar la situación y contribuir a lograr el bienestar de las personas que sufren esta patología, a partir de las funciones que al Trabajo Social le competen. En este caso las de apoyar, informar y orientar sobre recursos, así como facilitar un intercambio de información, ofreciendo, herramientas que puedan servir de apoyo y utilidad para las personas que padecen ansiedad de forma directa o indirecta.

Para facilitar la comprensión de lo expuesto anteriormente e informar sobre el procedimiento de diseño de nuestro proyecto de intervención, *superando la ansiedad*, es conveniente centrarse en primer lugar, en su estética.

Con la elección de la imagen principal, se pretende transmitir de manera metafórica el concepto de esperanza, a través del color que esta simboliza, con una hoja verde, y apoyado por el título “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”. Además, en nuestra opinión, dicha imagen representa un proceso, siendo en este caso, el proceso necesario para llevar a cabo la superación de una patología mental, como es la ansiedad. La gama de colores que se pueden atender en dicha imagen, puede representar las distintas etapas por las que debe pasar dicho proceso, desde la pasión y la adrenalina que representa el color rojo, atravesando siempre el verde esperanza y llegando finalmente al objetivo final, el éxito, representado por la hoja naranja. Por tanto, la temática seleccionada a lo largo de la Web, guarda relación con la imagen principal, aportando tranquilidad, con una misma gama de colores, en la que prevalecen en todo momento.

La Web se ha dividido en siete epígrafes, en función de lo que se pretende aportar y transmitir a las personas interesadas:

- En primer lugar, desempeñando la **función de informar**, a través de los cuatro primeros epígrafes, donde se explica la necesidad de la creación de dicha Web, mostrando aquí, los objetivos que se pretenden conseguir a partir de esta plataforma. Además, presentar “Quiénes somos”, para que así, se conozca quien son las personas que se hacen cargo de esta Web. También, se considera fundamental la explicación del concepto de ansiedad, los tipos de esta y sus consecuencias para aclarar posibles dudas e intentar eliminar ideas erróneas. Para finalizar la función de informar, se ha añadido un último epígrafe compuesto por noticias relevantes, videos de interés, artículos relacionados con el tema y bibliografía de interés vinculada a la patología de la ansiedad.



ILUSTRACIÓN 1. Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad Sí se supera”, función de informar

E-SOCIAL WORK “Rompamos barreras, la ansiedad SÍ se supera”

- Por otro lado, y desempeñando la **función de orientación**, se incluye un apartado basado en los recursos existentes y disponibles en la Comunidad Autónoma de Aragón.

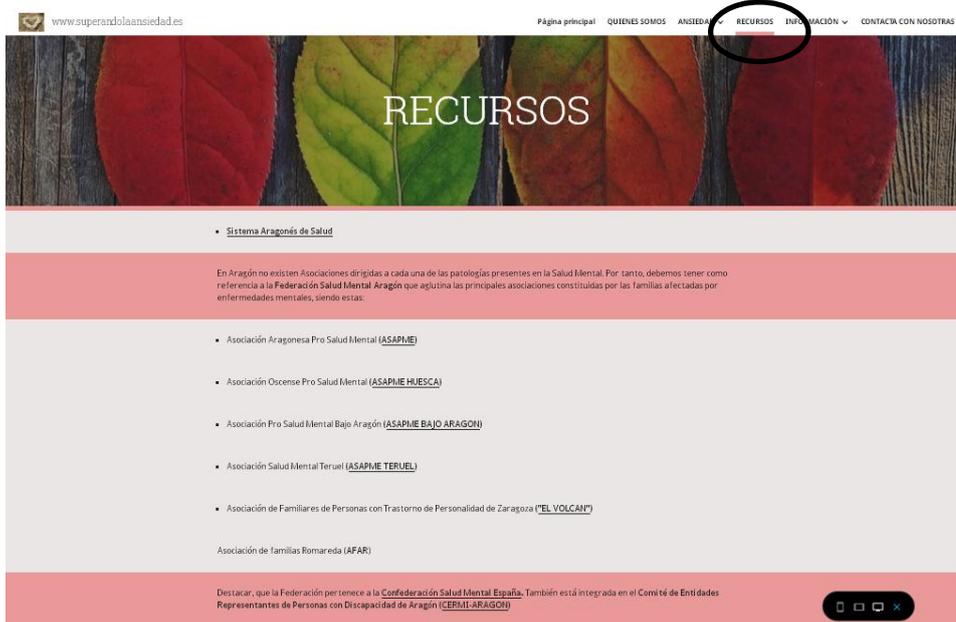


ILUSTRACIÓN 2. Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad SÍ se supera”, función de orientar

- Y para finalizar, destacar la **función de intercambio de información y apoyo**, a partir de la interrelación de todos aquellos interesados en la materia, se ofrece un apartado de “contacta con nosotras”, basado en una comunicación directa a través de e-mail, donde se podrán expresar diferentes cuestiones libremente, siendo estas resueltas por dos profesionales del Trabajo Social.

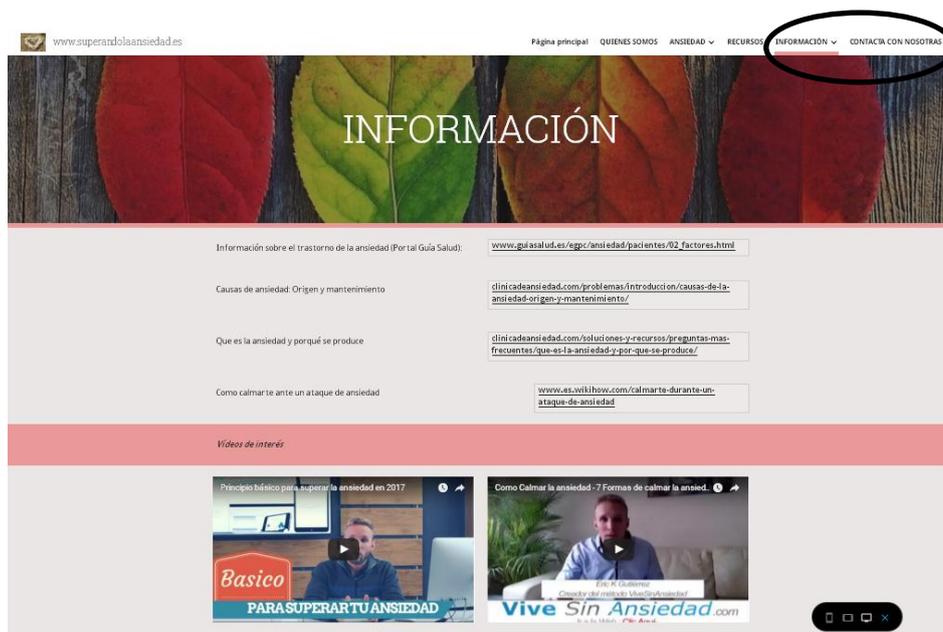


ILUSTRACIÓN 3. Página Web “Rompamos barreras, la ansiedad SÍ se supera”, función de intercambio de información y apoyo.

Para finalizar, informar que para llegar a todo tipo de usuarios, se intenta utilizar un tipo de lenguaje, que si bien ha de ser lo suficientemente correcto, tiene que ser comprensible, claro y conciso, a excepción de tecnicismos propios al ámbito y temática que nos ocupa, para así, facilitar la comprensión de los lectores. Los usuarios destinatarios del proyecto de intervención, son aquellas personas que padecen ansiedad, diagnosticada o no por un profesional y que necesiten de apoyo, orientación e información, además de todas las personas que estén interesadas en ella. Todas estas personas, deberán tener acceso y cobertura a internet, ya que se trabaja desde una plataforma informática, por lo que se debe ser consciente de que hay que tener en cuenta que no todas las personas podrían hacer uso de este proyecto, por lo que este irá dirigido a aquellas personas que dispongan de los conocimientos y medios necesarios para acceder a él.

Este proyecto de intervención, no excluye a ninguna persona por su género, etnia, cultura ni edad, pero sí que se puede considerar que la mayoría de las personas mayores de aproximadamente 70 años (e incluso algo menos), no poseen conocimientos o no los suficientes, a nivel informático, por lo que, en ese caso, quienes quieran acceder habrán de hacerlo con ayuda de terceros. Señalar, que a pesar de ser una plataforma abierta al público en general, no es conveniente su acceso a las personas menores de 16 años, ya que pueden verse influenciadas al encontrarse en una etapa de la vida más vulnerable.

Por otro lado, una vez diseñada y creada la Web, se lleva a cabo la difusión, utilizando diferentes estrategias de marketing, para darla a conocer. Estas estrategias se basarán en:

- Envío de correos electrónicos a las asociaciones más relevantes de la Comunidad Autónoma de Aragón, enfocados a cubrir las necesidades del ámbito de la Salud Mental, asociadas a dicha patología.
- Diseño y distribución de folletos y carteles informativos, por distintos puntos estratégicos de la ciudad de Zaragoza y alrededores, como pueden ser centros de salud, Universidad, colegios, ambulatorios...

Finalmente, decir que como todo proyecto de intervención es dinámico y abierto, y trabajar para conseguir estos objetivos de informar, orientar y apoyar, requiere de un seguimiento continuo de la Página Web, tanto para actualizar la información y en su caso también los recursos, como para observar el uso que de ella se hace.

CONCLUSIONES

Durante la realización de este proyecto de intervención, se ha pretendido poner en práctica las diferentes competencias y habilidades del Trabajo Social adquiridas a lo largo del Grado de Trabajo Social.

Tras la realización de este proyecto de intervención, se ha podido efectuar, como futuras trabajadoras sociales interesadas en el ámbito de la salud, específicamente en el de la Salud Mental, un acercamiento al mismo. Con ello, se ha podido obtener y adquirir una serie de conocimientos sobre esta realidad, gracias a la información obtenida a partir de los documentos seleccionados, y demás fuentes de información obtenidas mediante las diferentes bases de datos utilizadas, sitios web... que junto a las entrevistas realizadas tanto a las tres profesionales como a dos usuarios que padecen esta patología, se ha podido realizar un análisis de la situación que conlleva esta problemática, para su posterior intervención.

A partir de ello, y habiéndonos aproximado al conocimiento de la realidad objeto de intervención mediante la conceptualización del término de ansiedad, y obtenido información sobre el perfil y características de las personas que la padecen y sus consecuencias sociales, además de observar las necesidades que existen, se ha realizado proyecto de intervención con el objetivo de facilitar una plataforma de apoyo, información y orientación dirigida a todas las personas interesadas en esta patología. Es importante tener en cuenta que desde el ámbito social, concretamente desde el Trabajo Social se abarque este tipo de patología, ya que la persona que padece esta enfermedad mental se ve afectada negativamente y con ello, repercutida y limitada en el desarrollo de su vida diaria, así como el relacionarse con otras personas... Recalcar que, al no considerarse la ansiedad como una patología mental grave, no se le da el grado de importancia que requiere, siendo que las consecuencias de esta pueden ser tan graves como la de cualquier otra enfermedad mental, en cuanto a lo que afecta en sus relaciones de vida y convivencia.

A lo largo de la elaboración de este proyecto de intervención, se ha sido consciente de que el uso de las técnicas de intervención son de gran importancia, pero no todas ellas son útiles para todos los modos de intervención. Especialmente, en este proyecto, en primer lugar, se pretendía trabajar con la técnica de la ayuda mutua, pretendiendo lograr un intercambio de experiencias a través de un foro abierto online. Debido a la vulnerabilidad de las personas que padecen patologías mentales, pueden verse perjudicadas negativamente por las influencias de otros, ya que cada persona sufre la enfermedad mental, en este caso la patología de la ansiedad, desde una percepción diferente, dando lugar a una intervención especializada e individualizada. Por ello, finalmente se cambió el enfoque del diseño de intervención de este Trabajo Fin de Grado, utilizando una plataforma Web, como herramienta para la intervención social, desempeñando así las funciones que al Trabajo Social le competen en esta materia.

Por todo esto, podemos considerar que la Salud Mental en el Trabajo Social, es un ámbito que tiene muchas metas por alcanzar, requiriendo tiempo, espacio y recursos especializados para abordar este tipo de situaciones e interés. Además, de ser necesaria la creatividad e iniciativa para implementar acciones que favorezcan a quienes padecen una enfermedad mental como al entorno que les rodean, dando a conocer este tipo de problemáticas.

Por todo ello y damos cuenta, que al finalizar este trabajo pretendemos alcanzar nuestro objetivo de orientar, informar y apoyar a través de la página Web www.superandolaansiedad.es como herramienta para la intervención. A partir de ahora, mediante la puesta en funcionamiento y el seguimiento y actualización constante de esta página, se continuará trabajando en la consolidación de los objetivos pretendidos.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-Gayou, J. L. (2005). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- ANECA. (Marzo de 2005). *www. aneca.es*. (ANECA, Ed.) Obtenido de Título de Grado en Trabajo Social: www. aneca.es/var/media/150376/libroblanco_trbjsocial_def.pdf
- Arriazu, R., & Fernández Pacheco, J. (2013). *Internet en el ámbito del Trabajo Social: Formas emergentes de participación e intervención socio-comunitaria*.
- ASAPME. (2016). *Asociación Aragonesa Pro Salud Mental*. Obtenido de asapme.org/guía-de-enfermedades-mentales/trastorno-de-ansiedad/
- Ballester, D. L. (2004). *La ansiedad al descubierto*. Barcelona: Paidós.
- Battelle, T. O. (2004). *Opening Welcome: State of the Internet Indutry. Cuadernos de Información y Comunicación*. Madrid: Fundación telefónica.
- Botella, C., Baños, R. M., & Perpiñá, C. (2003). *Fobia social: avances en la psicopatología, la evaluación y el tratamiento psicológico del trastorno de ansiedad social*. Barcelona: Paidós.
- Casanovas, M. (23 de Mayo de 2017). *PlayGround*. Obtenido de "Las autoridades deberían regular la autoayuda: es nociva para la salud pública": www.playgroundmag.net/food/vivos-milagro_0_1978602162.html?utm_content=bufferb14b5&utm_medium=social&utm_source=twitter.com&utm_campaign=buffer
- Casares, J. (1954). *Diccionario ideológico de la lengua española*. Barcelona: Gustavo Gili.
- Durand, B. (2002). *Psicopatología*. Madrid: Thomson.
- Federación Salud Mental Aragón. (23 de Mayo de 2017). *Federación Salud Mental Aragón*. Obtenido de feafesaragon.blogspot.com.es
- García, J. I. (2015). *Intervención social: El reto de las TIC en Trabajo Social*. Obtenido de eventos.ucol.mx/content/micrositios/241/file/memoria/pfd/m3.pdf
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/ESTRATEGIA_SALUD_MENTAL_SNS_PAG_WEB.pdf
- Paul, J. D. (1990). *La ansiedad y las fobias en la vida cotidiana*. Bilbao: Servicio Editorial Universidad del País Vasco.
- Prados, J. M. (2008). *Ansiedad generalizada*. España: Síntesis.
- Recuento, Á. R. (2005). *Conciliación de la vida familiar y la vida laboral: Situación actual, necesidades y demandas*. Obtenido de

<http://www.inmujer.gob.es/observatorios/observIgualdad/estudiosInformes/docs/007-conciliacion.pdf>

Rojas, E. (1992). *La ansiedad, como diagnosticar y superar el estres, las fobias y las obsesiones*. España: Temas de Hoy.

Rojas, E. M. (2000). *La ansiedad*. Barcelona: Temas de Hoy.

Rubio, M. J., & Varas, J. (1997). *El análisis de la realidad en la Intervención Social: Métodos y Técnicas de Investigación*. Madrid: Editorial CCS.

Salud, S. A. (2002-2010). *Gobierno de Aragón*. Obtenido de Salud:

http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/OOAA/ServicioAragonesSalud/AreasTematicas/InformacionCiudadano_DerechosDeberes/ci.03_salud_mental.detalleDepartamento

TeensHealth. (2015). Obtenido de Trastornos de ansiedad: kidshealth.org/es/teens/anxiety-esb.html

Trullenque, E. M. (2010). El trabajo social en salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social* (23), 333-352.

Vélez, L. (9 de Septiembre de 2013). *diariofemenino*. Obtenido de Consecuencias de la ansiedad: Protégete de sus efectos: <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/consecuencias-de-la-ansiedad-protegete-de-sus-efectos/>

ANEXO I. CRONOGRAMA

El trabajo se distribuye en el tiempo de la siguiente manera.

MES	Desarrollo de sitio Web																																			
	ENERO						FEBRERO					MARZO					ABRIL					MAYO					JUNIO									
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
DEFINIR LA IDEA																																				
OBJETO Y JUSTIFICACIÓN																																				
OBJETIVOS																																				
METODOLOGÍA																																				
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA																																				
E-SOCIAL WORK																																				
FUNCIONES																																				
DESARROLLO DE “ROMPAMOS BARRERAS...”																																				
CONCLUSIONES																																				

TABLA 2. Cronograma

ANEXO II. PREGUNTAS ENTREVISTAS

PROFESIONALES

Desde la profesión, ¿Cómo se conceptualiza el término de ansiedad? ¿Cómo cree usted que es entendido por la población en general?

¿Se podría hablar de diferentes tipos de ansiedad? ¿Cuáles?

¿Cuáles son las consecuencias sociales que provocan esta patología?

¿Cuál es el perfil de usuarios que asisten a su consulta?

¿A través de qué medios acceden a la misma?, ¿considera que la población está lo suficientemente informada?

¿Existen datos sobre el alcance de la misma y el perfil y características de las personas que sufren esta patología?

¿Cree que el sistema de salud cubre las necesidades de las personas que padecen ansiedad?

¿Existen recursos específicos para tratar la ansiedad? ¿Cuáles?

¿Considera útil poner en marcha una plataforma para trabajar la patología de la ansiedad?

USUARIOS

¿En qué momento es consciente de que padece ansiedad? ¿Cuáles fueron sus síntomas?

¿En qué momento decide asistir a profesionales en busca de ayuda? ¿Conocía a donde debía dirigirse?

¿Se siente comprendida y apoyada por su familia, amigos...?

¿Qué repercusiones le ha provocado en su vida diaria sufrir ansiedad? ¿Cree que le ha limitado en muchas ocasiones?

¿Considera útil poner en marcha una plataforma para trabajar la patología de la ansiedad?

ANEXO III. FICHA TÉCNICA

ENTREVISTAS A PROFESIONALES Y USUARIOS

E1	Psicóloga Centro Psicosocial y Centro de Salud de Ejea de los Caballeros
E2	Trabajadora social de la ASAPME
E3	Médico de ASAPME
E4	Usuario 1
E5	Usuario 2

