

Trastorno de Ansiedad Generalizada (T.A.G.)

El trastorno de ansiedad generalizada (T.A.G.) se caracteriza por la presentación de preocupaciones y ansiedad excesivas. Contrariamente a otros desórdenes en los cuales hallamos un origen delimitado para la ansiedad, en el T.A.G. aparecen temores prolongados, globales e indefinidos, que no aparentan vincularse con estímulos, objetos o circunstancias puntuales. En pocas palabras, las personas que padecen un T.A.G. se encuentran constantemente preocupadas por todo, por lo que sucede o podría suceder, incluso en ausencia de indicios de dificultades futuras.

Mencionamos a continuación los síntomas más habituales en las personas que sufren un T.A.G.:

- Se preocupan excesivamente por diversos temas, incluso aquéllos de muy poca importancia.
- Poseen un amplio y variado conjunto de temores que los mantienen constantemente “alertas”.
- Anticipan e imaginan eventos negativos permanentemente, es decir esperan “lo peor”.
- Sufren de tensión muscular, lo cual muchas veces conduce a fuertes dolores y contracturas.
- Muestran dificultades para concentrarse y, como consecuencia, también frecuentemente para tomar decisiones.
- Sienten fatiga, irritabilidad y muy a menudo, sufren de insomnio.

Por: Lic. Carmela Rivadeneira, Lic. Ariel Minici y Lic. José Dahab

Las teorías psicológicas actuales han señalado a la preocupación excesiva y patológica como el síntoma patognomónico del T.A.G., esto es, su marca de identidad. Se estima que aproximadamente el 90% de las personas que sufren de este problema responden afirmativamente a la siguiente pregunta simple: “¿Se preocupa usted en exceso sobre cuestiones menores?”

Sabemos que la tendencia a preocuparse se vincula íntimamente con una sobreestimación del riesgo percibido, especialmente en situaciones ambiguas. Pero esto no es ningún dato novedoso. En efecto, todos los trastornos de ansiedad comparten de una u otra forma un común denominador conocido como vulnerabilidad psicológica incrementada.

En pocas palabras, esto se resume en que las personas con problemas de ansiedad tienden a percibir las situaciones exageradamente más amenazantes y peligrosas al tiempo que minimizan sus habilidades para enfrentarse a las mismas. Naturalmente, nos referimos a un proceso automático, con escasa o nula mediación consciente.

Más particularmente, en el T.A.G., la vulnerabilidad psicológica aumentada adopta la forma de preocupaciones recurrentes, sea sobre temas importantes o triviales. Es característico un pensamiento poco claro, con imágenes catastróficas difusas y frases incompletas; el paciente piensa en destellos y fragmentos, con términos altamente globales e inespecíficos. Expresiones tales como “y si me pasa algo...”, “y si las cosas salen mal...”, “y si...”, suelen jugar la introducción de cadenas cognitivas que realzan la amenaza, el peligro, el riesgo.

En consonancia con lo anterior, una de las primeras líneas de intervención apunta a enseñar a los pacientes a definir de manera clara y precisa sus preocupaciones, convirtiendo así las cogniciones distorsionadas difusas en pensamientos delimitados, expresados concreta y operativamente. Por ejemplo, un pensamiento como “estoy

Por: Lic. Carmela Rivadeneira, Lic. Ariel Minici y Lic. José Dahab

haciendo todo mal” o “mi vida es un desastre” se podría traducir en “no sé estudiar adecuadamente, pierdo mi tiempo en actividades poco importantes, por eso se me dificulta rendir los exámenes”. Fácilmente se observa que la segunda cognición identifica un problema, lo circunscribe y abre, por lo tanto, alternativas de solución.

Dividir la ansiedad global en segmentos identificados y manejables ayudará a la persona a percibir las diversas situaciones de manera acotada y afrontar más adecuadamente la ansiedad asociada a cada una de ellas.

Las preocupaciones del T.A.G. pueden clasificarse en tres grandes grupos. Primero, aquellas sobre problemas inmediatos anclados en la realidad y que por ende, son modificables. Aquí se trabaja la orientación emocional inicial hacia el problema, vale decir, la reacción de ansiedad automática que conduce a catastrofizar hasta los ajetres cotidianos menores como realizar trámites bancarios o reparaciones menores en la casa.

Segundo, preocupaciones acerca de problemas reales pero no modificables, tales como trabas laborales por coyunturas económicas. En estos casos, el entrenamiento en resolución de problemas con objetivos centrados en las emociones suele ser la técnica de elección de primera línea pues la meta consiste en adaptarse a las circunstancias e incrementar la tolerancia a las frustraciones.

Finalmente, los pacientes con T.A.G. acostumbran preocuparse por problemas altamente improbables que no se basan en la realidad y son, por ende, no modificables. Caer gravemente enfermo o afrontar un cataclismo climatológico representan ejemplos característicos. En este contexto, las preocupaciones se entienden como una cadena verbal que actúa evitando el surgimiento de una imagen visual catastrófica y que, por lo tanto, se refuerza negativamente.

Por: Lic. Carmela Rivadeneira, Lic. Ariel Minici y Lic. José Dahab

Lo que acabamos de mencionar se refiere a un principio de funcionamiento psicológico cuya explicación excede los objetivos de este artículo. Baste comentar que este grupo de preocupaciones se aborda con exposición funcional cognitiva aplicada a las imágenes catastróficas provocadoras de temor.

Ahora bien, si los pacientes con T.A.G. se parecen a los otros pacientes con trastornos de ansiedad en relación a su vulnerabilidad psicológica incrementada, ¿por qué su ansiedad se manifiesta primordialmente a través de preocupaciones generalizadas, en temas diversos y disímiles?

Justamente, esta constituye una de las cualidades más lastimosas del diagnóstico; en efecto, quienes lo padecen refieren un fuerte sufrimiento a la par de una marcada incapacidad de disfrutar ya que sus preocupaciones se esparcen por casi cualquier situación, tiñendo negativamente hasta los momentos más felices. Si bien no hay respuestas definitivas, las investigaciones apuntan a la intolerancia a la incertidumbre como uno de los ejes centrales del trastorno. Expliquémoslo brevemente.

Todas las situaciones que atravesamos los humanos cuentan con un grado variable de “no saber”, es decir, nunca tenemos absoluta certeza de cómo van a desarrollarse los eventos. No obstante, en función de experiencias pasadas que han dejado en nosotros marcas de aprendizaje, efectuamos una estimación rápida de probabilidades y, consecuentemente, actuamos sintiéndonos seguros en la gran mayoría de nuestros quehaceres diarios.

La persona con T.A.G. centra justamente su atención en aquellos detalles menores que recuerdan que no podemos estar totalmente seguros de cómo se desenvolverán las cosas, pero al mismo tiempo eso es lo que no tolera. Paradójicamente, la persona quiere estar segura: segura de que no se va a enfermar, segura de que no

Por: Lic. Carmela Rivadeneira, Lic. Ariel Minici y Lic. José Dahab

tendrá un accidente, segura de que su pareja no lo dejará, segura en cualquier contexto donde el riesgo resulta inevitable.

Es en este sentido que quien padece de T.A.G. debe aprender a tolerar riesgos. Vivir implica riesgos, inevitablemente, siempre existe la posibilidad, aunque sea mínima, de que las cosas no salgan como uno desea. Por supuesto, las técnicas de reestructuración cognitiva son las estrategias de intervención indicadas para esta arista del cuadro.

En síntesis, el T.A.G. se entiende como un desorden psicopatológico complejo y multifacético. La investigación científica ha develado gran parte de los procesos psicológicos que explican su funcionamiento, derivando de ellos tecnologías de intervención cada vez más precisas.

En consonancia con ello, los tratamientos consisten en programas multicomponentes que incluyen las técnicas aquí mencionadas, esto es, entrenamiento en resolución de problemas, exposición funcional cognitiva y reestructuración cognitiva; pero también otras estrategias de intervención tales como el control estimular de la preocupación o la relajación muscular autoaplicada, entre otras.

Este trabajo de investigación continúa, la psicología del T.A.G. se halla lejos de ser aún bien comprendida.