

La revolución conductual en el tratamiento de la ansiedad patológica

Como ya es sabido, mitos y críticas erradas sobre el Conductismo sobran en nuestro medio. No obstante, un simple vistazo a la literatura científica destacará la eficacia de las técnicas conductuales en el tratamiento de los trastornos de ansiedad.

En efecto, el abordaje “conductista” es el que más investigaciones clínicas controladas ha llevado adelante, con especial éxito terapéutico en los trastornos de ansiedad. Hasta 1950 aproximadamente, la terapéutica para los problemas de ansiedad provenía predominantemente de los modelos psicodinámicos y desde la psiquiatría. En la década de 1950, el modelo conductual revoluciona el tratamiento de estos desórdenes. Y sí, se trata definitivamente de una revolución porque no sólo aplica un abordaje teórico y técnico hasta entonces desconocido, sino también porque mide los resultados de sus intervenciones y prueba su efectividad.

A continuación, recogemos los principales aportes del enfoque conductual al tratamiento de la ansiedad patológica durante el siglo XX.

Aportes del condicionamiento clásico o respondiente a la Terapia Conductual

En la década de 1920, Mary Cover Jones, logró curar una fobia a los conejos en un niño de 5 años utilizando dos procedimientos de corte conductual. Primero, mediante exposición graduada. Su trabajo consistió en acercar paulatinamente el niño al conejo, en cada nueva aproximación el niño ingería alimento. Aquí, la comida provoca una respuesta inhibitoria de la ansiedad.

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

El procedimiento sentó las bases prototípicas de la Desensibilización Sistemática que desarrollaría Joseph Wolpe unos 30 años más tarde. Segundo, el niño observaba a un grupo de pares jugar con conejos, lo cual redundó en un aprendizaje por observación e imitación.

La técnica sería sistematizada en la década de 1960 por Albert Bandura bajo la denominación de Modelado. Continuando con la línea del condicionamiento clásico, hacia 1950 Joseph Wolpe demuestra que la Desensibilización Sistemática puede implementarse efectivamente mediante exposición imaginaria. La técnica consta de tres partes. Inicialmente el paciente aprende una respuesta antagónica a la ansiedad, típicamente, la relajación muscular profunda. Luego, se construye una jerarquía de estímulos ordenando las situaciones temidas de acuerdo con su capacidad para provocar ansiedad. Finalmente, estando el paciente en estado de relajación, se lo conduce a imaginar las escenas que producen ansiedad, respetando el orden establecido en la fase anterior.

La Desensibilización Sistemática continúa siendo hasta la actualidad el tratamiento más recomendado para las fobias específicas.

Técnicas de manejo de activación psicofisiológica: Relajación muscular profunda y Respiración abdominal

Ni la respiración diafragmática ni la relajación muscular profunda fueron originalmente creadas desde un enfoque conductual; por el contrario, sus raíces están muy diversificadas en ámbitos ajenos a la Psicología. No obstante, hacia la mitad del siglo pasado es también Joseph Wolpe quien destaca la importancia y efectividad de estos dos procedimientos para el manejo de la ansiedad en general.

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

Tanto es así que hoy conforman una parte esencial del repertorio de técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual.

La respiración abdominal genera un efecto sedativo automático; la relajación muscular no sólo decrementa el nivel de activación cuando se realiza, también posee un efecto acumulativo a largo plazo si se practica con regularidad. Éstas, entre otras cualidades, confieren a ambos procedimientos un excelente potencial terapéutico para los problemas de ansiedad en general, con especial énfasis en los casos de estrés, tan frecuentes en nuestro tiempo.

Condicionamiento operante de la conducta de evitación y escape: Teoría de los dos procesos

Hacia 1940, Mowrer, introduce su teoría de los dos procesos, integrando los aportes del condicionamiento respondiente y operante. De modo general, plantea que las respuestas emocionales son provocadas por estímulos condicionados al tiempo que las conductas de evitación y escape se mantienen por las consecuencias que siguen a las mismas.

El aporte del condicionamiento operante al abordaje de los trastornos de ansiedad se centra en la siguiente idea: La conducta de evitación es reforzada por la disminución de la ansiedad que produce. Si la persona no experimenta que la exposición al estímulo no deriva en consecuencias perjudiciales para sí mismo, no podrá superar el temor.

El condicionamiento operante también plantea que las creencias erróneas sobre dichas consecuencias se refuerzan junto con la conducta de escape. En términos simples, las consecuencias influyen en la emisión de conductas de evitación y

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

escape no sólo motoras, sino también cognitivas. Básicamente, la disminución de la ansiedad operada por la evitación y el escape de lo que la persona teme hace que tales conductas se mantengan; simultáneamente, la evitación y el escape impiden que la persona compruebe que sus ideas sobre lo que teme son incorrectas. Así, la ansiedad se perpetúa, retroalimentando el circuito.

Partiendo de estos principios, el psicólogo explica al paciente que la ansiedad no acarrea consecuencias peligrosas como él cree. Sin embargo, allí no finaliza la intervención. En efecto, es necesario que la persona compruebe mediante su propia experiencia que las consecuencias perjudiciales no se producirán. En esto consiste la exposición, técnica a la cual nos referimos a continuación.

Tratamiento de exposición

Entre 1960 y 1970, Isaacs Marks rescató la importancia de la exposición como un pilar fundamental en el abordaje de los trastornos de ansiedad. Puntualmente, Marks sostiene que más allá de los pensamientos y emociones, si el paciente no se expone a las situaciones-estímulo que disparan la ansiedad, el trastorno no se curará completamente.

La idea parece muy simple en su esencia, esto es, el miedo se irá cuando en el paciente lo afronte. Coherentemente con las hipótesis de Mowrer desarrolladas anteriormente, únicamente afrontando las situaciones temidas se logrará una disminución definitiva de la ansiedad y la desconfirmación de las creencias catastróficas.

La técnica de exposición admite muchas variantes, en virtud de lo cual también ha recibido muchas denominaciones: flooding, exposición intensiva, inundación, implosión, etc. El común denominador consiste en que el paciente entre en la

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

situación que teme y permanezca en ella hasta que la ansiedad desaparezca o disminuya mucho. Esto conducirá a descondicionar las respuestas emocionales de ansiedad junto con las de evitación y escape. En las versiones de exposición intensiva, los ejercicios pueden durar desde unos 30 minutos (como en el caso de las fobias simples) hasta un poco más de una hora (como en el caso del T.O.C.) En algunos cuadros, como la agorafobia, se prefiere la exposición gradual en vivo.

Si bien la exposición se aplica a todo el ámbito de ansiedad patológica, su valor resalta más en algunos cuadros que en otros. Especialmente, en el T.O.C. la exposición y prevención de la respuesta ha mostrado una efectividad superior al 80 %, cifra hasta ahora no igualada por ninguna otra técnica psicológica. Por ello, se ha consolidado como el tratamiento psicológico de elección de primera línea para este desorden, tradicionalmente refractario a las terapias.

Una de las aplicaciones actuales más interesantes de la exposición se llama "interoceptiva". Se utiliza predominantemente con el trastorno por pánico y, en menor medida, con la hipocondría y fobia a las enfermedades. Como es sabido, el paciente con crisis de angustia recidivantes teme predominantemente a las señales de su propio cuerpo, vale decir, el foco del miedo no es tanto un evento externo ni el propio pensamiento, sino sus propias sensaciones corporales. En este sentido, la exposición interoceptiva se orientará a producir de manera sistemática aquellas sensaciones que el paciente teme a fin de romper su nexo con la ansiedad y desconfirmar las ideas catastróficas.

La versión más difundida de la exposición interoceptiva se realiza a través de un ejercicio de hiperventilación. En síntesis, la efectividad de la exposición, en todas sus versiones, se halla sólidamente documentada. Baste recordar que es la técnica más citada por las guías de tratamientos psicológicos eficaces.

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

Refocalización atencional: ejercicios conductuales

Desde el condicionamiento clásico, se ha demostrado que las palabras e imágenes mentales pueden cumplir el papel de estímulos provocando entonces respuestas condicionadas. Si una persona piensa en que está ingiriendo jugo de limón, probablemente comience a experimentar salivación.

Este tipo de relación entre PENSAMIENTO/IMAGEN como activador de RESPUESTA/SENSACION, aparece con frecuencia en los trastornos de ansiedad. Muy típicamente, las personas con trastorno de angustia se autoactivan mediante la observación y la revisión de sus propias sensaciones fisiológicas. Tal autoobservación se traduce en un incremento aún mayor de dichas sensaciones, lo cual en estos pacientes puede derivar en un ataque de pánico.

La refocalización atencional consiste en el entrenamiento de un conjunto de conductas alternativas a la autoactivación. El paciente aprende a orientar su atención a otros estímulos, concomitantemente desciende la ansiedad. A modo de ejemplo, un paciente con ansiedad social aprenderá a concentrarse en la tarea que tiene que llevar a cabo durante una disertación y no en si se está poniendo colorado, si transpira o si tiene palpitaciones.

El entrenamiento conductual lo ayudará a prestar atención a la actividad en curso y no a la forma en que reacciona su propio cuerpo, ello traerá aparejado un alivio de su ansiedad.

Experimentos conductuales para el cambio cognitivo

Las Terapias Cognitivas más puras también se han valido de las herramientas conductuales con propósitos muy dispares. Un uso principal ha consistido en tomar

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

los procedimientos conductuales como medios para poner a prueba la validez de los pensamientos, llamando a estos ejercicios “experimentos conductuales”. Por ejemplo, las personas con trastorno de pánico y fobia a las enfermedades suelen evitar exámenes médicos por la ansiedad que experimentan ante la posibilidad de hallar alguna enfermedad.

Así, la indicación de un chequeo médico general constituiría un ejercicio de exposición y afrontamiento dirigido a verificar si tales ideas tienen apoyo empírico. Los experimentos conductuales suelen tener un efecto tranquilizador en la persona, rompiendo con la tendencia del paciente ansioso a catastrofizar acerca de “posibilidades” y enseñando en su lugar a observar objetivamente los hechos pensando más en “probabilidades”.

Visualizaciones/ Entrenamiento en Manejo de la Ansiedad

A partir de la década del 60, los autores de corte conductual comienzan a asignar importancia a los estímulos imaginados. Por una parte, tal como se explicó, hallamos a la exposición imaginaria dentro de la Desensibilización Sistemática.

No obstante, la exposición imaginaria ha adquirido entidad de técnica propia, aplicable a una amplia gama de problemas. En este sentido, suele llamársela “visualizaciones”. Se trata de exposiciones encubiertas durante las cuales el paciente se ve a sí mismo en situaciones ansiógenas, estresantes o realizando conductas que le disparan su ansiedad.

Una de las variantes más interesantes se conoce como “visualización de autocontrol” durante la cual el paciente se imagina a sí mismo en situaciones problemáticas pero manejando su ansiedad, particularmente, observando los obstáculos que surgen y poniendo en práctica sus recursos de afrontamiento.

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

Asertividad y HHSS para ansiedad social

La asertividad es la capacidad de expresar lo que la persona piensa y siente sin ansiedad y sin agresión. Salter y Wolpe plantean que la comunicación asertiva se alcanza mediante la aplicación de técnicas conductuales derivadas principalmente del condicionamiento operante.

A través de la aplicación de ensayos conductuales en el que se entrenan habilidades de comunicación asertiva, el paciente adquiere conductas competentes que disminuyen su conducta pasiva. La ejecución asertiva puede ayudar al paciente a exponerse a situaciones sociales, reduciendo paralelamente las respuestas de ansiedad asociadas a las mismas. En la siguiente tabla se resumen los aportes señalados:

Trastorno	Tratamiento conductual predominante
Fobias específicas	Desensibilización / Exposición
Trastorno de angustia / Fobia social / Trastorno de ansiedad generalizada	Relajación muscular progresiva / Respiración abdominal / Refocalización atencional / Ejercicios de exposición
Trastorno Obsesivo - Compulsivo	Exposición y prevención de la respuesta
Cuadros de estrés y de ansiedad en general	Entrenamiento en manejo de la ansiedad

En las últimas décadas, los aportes del Conductismo al abordaje de los trastornos de ansiedad han ganado mucha especificidad al incorporar los conocimientos particulares de la psicopatología de cada trastorno y al integrarse con los procedimientos cognitivos. Así, si bien el repertorio de técnicas básicas resulta

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

común para todo el espectro de la ansiedad patológica, las variantes y particularidades de cómo se instrumenten dependerán del tipo de desorden de ansiedad y de la evaluación particular del caso.

Por razones de espacio, sólo hemos reseñado algunas técnicas, las más representativas. Durante el siglo XX, el tratamiento psicológico ha evolucionado favorablemente gracias al trabajo pionero de la Terapia Conductual y del Análisis y Modificación de la Conducta.

El abordaje conductual de los trastornos de ansiedad ha implicado una ruptura con el enfoque psicodinámico y con otras vertientes de psicoterapia. Esto ha llegado a un punto tal que hoy la Terapia Cognitivo Conductual figura como el tratamiento de elección recomendado y adoptado en todo el mundo, salvo, lamentablemente, en Argentina. Basta con leer las guías de tratamientos eficaces o las recomendaciones de las entidades internacionales de salud mental para despejar cualquier duda acerca del protagonismo de los procedimientos conductuales.

Desafortunadamente, en nuestro país aun existen psicólogos que desconocen los valiosos aportes de Conductismo a la psicoterapia. Más allá de prejuicios y/o preferencias personales del profesional de turno, no debería negársele a un paciente la posibilidad de ser ayudado con procedimientos eficaces.