



Universidad
Nacional
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título: Posibles aportes de la Terapia Cognitivo Comportamental en la formación integral del psicólogo sobre los trastornos de ansiedad

Modalidad de Presentación: Investigación Bibliográfica

Autor: Pelegrí, Federico Javier

Legajo N°: P-1154/1

D.N.I: 29311970

Docente Responsable: Psic. Adad, Guillermo

Año: 2023

Agradecimientos

Agradezco a muchas personas que, de una manera u otra, me han marcado en este camino que ya concluye: el ser estudiante universitario.

Debido a problemas de salud, este se ha tornado mucho más largo de lo esperado.

Aun así, estoy agradecido de haber podido llegar, y no haber bajado nunca los brazos.

Por ello, agradezco:

A mi familia, porque sin ellos esto no hubiera sido posible. En especial a mis padres. A mis sobrinas, por amarme como lo hacen y brindarme tanta dulzura. A mis amigos, los de siempre.

A ese pequeñísimo, pero tan importante grupo de compañeros de la facultad. A mis cardiólogos, por tratarme con tanta pasión

A mi psiquiatra y a mi ex-psiquiatra, que tanto me han enseñado, y con tanta dedicación me han y me siguen tratando.

A mi psicóloga, una excelente profesional y ser humano que tanto ha ayudado a mi

bienestar.

A la Facultad de Psicología de la UNR.

A mis profesoras: Ps. María Florencia Harraca, y Ps. Soledad Ríos, por corregir mi trabajo

A mi profesora de Dibujo: Lic. Carolina Outon, y a su marido, Mauro. Y a mí docente responsable, Ps. Guillermo Adad, por guiarme en el proceso del presente TIF.

RESUMEN

El tema de este trabajo se ha constituido a partir de la enseñanza recibida en la formación académica en la Facultad de Psicología de Rosario, Universidad Nacional de Rosario. El presente trabajo ha comenzado señalando el contexto mundial en el que surgió el mismo, vale decir, el período de tiempo, 2021/22, marcado por el COVID 19. Luego se llevó a cabo una revisión de nuestro plan de estudios, en las materias relacionadas con la clínica que apuntan a la atención con pacientes, en donde se observó un escaso material o bibliografía o información en trastornos de ansiedad. Más adelante se procedió a definir ansiedad desde la American Psychological Association y que concepción de la misma tienen los dos autores fundamentales de la Terapia Cognitivo Comportamental: Albert Ellis y Aarón Beck. Luego, concordando con Albert Ellis y haciendo propias sus palabras, hemos coincidimos en puntualizar la importancia de la TCC de centrarse en el método científico y el uso de los procedimientos lógico-empíricos de la investigación científica: preguntando, debatiendo, poniendo en duda y discutiendo las creencias irracionales. Asimismo, se desarrollaron las distorsiones cognitivas que plantea Aaron Beck, errores en el procesamiento de la información. Finalmente, se presentó a la TCC como método exitoso para tratar la ansiedad, recordando que ésta es tan sólo uno de los tantos métodos existentes en la Psicología actual. Para finalizar, a modo de síntesis hemos concluido que existe poca formación académica en nuestro plan de estudios sobre ansiedad y que impera una discusión sobre tal plan.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad- Terapia Cognitivo Comportamental- Plan de Estudios Pandemia

Índice

Resumen y palabras clave.....	2
Posibles Aportes de la Terapia Cognitivo Comportamental en la Formación Integral del Psicólogo Sobre Trastornos de Ansiedad.....	4
Introducción.....	4
Presentación del problema.....	4
Objetivos.....	5
Categorías de análisis.....	5
Exposición del material de	

revisión.....	5
1- Consideraciones Generales sobre la Ansiedad.....	5 2-
Desarrollo.....	7
Contextualizando: Pandemia y Ansiedad.....	7
3- Terapia Cognitivo Comportamental: Breve Reseña Histórica.....	10
Cierre.....	13
Consideraciones Finales.....	13
Referencias Bibliográficas.....	15

**POSIBLES APORTES DE LA TERAPIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL EN LA FORMACIÓN INTEGRAL DEL PSICÓLOGO
SOBRE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD**

INTRODUCCION

PRESENTACION DE PROBLEMA

El tema “Posibles aportes de la Terapia Cognitivo Comportamental en la formación integral del psicólogo sobre los trastornos de ansiedad” surge a partir del interés que revisten los mismos, dado que, en el contexto actual signado por la pandemia, las consultas por ansiedad se han, al menos, duplicado.

El presente tema, sin lugar a dudas se origina a partir de la importancia que han

adquirido los trastornos de ansiedad como motivo de consulta principal del campo psi en un contexto marcado por el COVID 19, sumado a la preocupación por la poca información que se recibe sobre el mismo en nuestra formación académica.

El objetivo de este trabajo es indagar las materias en donde se aborda la temática de trastornos de ansiedad para dar cuenta de la importancia que se le da a los mismos, teniendo en cuenta que es una de las problemáticas con las que el psicólogo, muy posiblemente, se tenga que enfrentar.

En este sentido se plantea a la Terapia Cognitivo Comportamental (la cual abreviaremos como TCC) como un método que puede tratar exitosamente los trastornos de ansiedad.

Consideramos que, dado la cantidad de casos de trastornos de ansiedad que se presentan, este tema reviste gran importancia para la comunidad psi, y es vital que se nos enseñe sobre los mismos en nuestra formación para poder desempeñarnos lo mejor posible como futuros psicólogos.

Respecto al trato de pacientes, conocer más sobre la temática implicaría tratar mejor con ellos y para ellos, dado que, como dice Ballarino, al menos uno de cada tres argentinos padecerá algún trastorno de ansiedad en su vida.

El notable aumento de casos de ansiedad que viene experimentando nuestra sociedad en general, vino a ser aún más agravado por la pandemia marcada por el virus COVID 19.

El presente trabajo se propone realizar una aproximación a la problemática, a partir de los ejes que lo guían: pandemia-ansiedad, por un lado, y plan de estudio-terapia cognitivo comportamental, por el otro. Entendemos que estos cuatro ejes son la columna vertebral del presente TIF.

La indagación sobre los aumentos de la ansiedad en un contexto de pandemia, su incidencia en la salud mental de la población mundial y argentina en particular, reviste de gran importancia académica dado que ha sido un tema tratado y desarrollado por diferentes autores, lo cual a su vez nos lleva a preguntarnos por el plan de estudios y si contempla el estudio de la ansiedad, si nos prepara para su futuro tratamiento, y nos conduce a pensar que propuesta terapéutica consideramos.

En este sentido, el presente trabajo concierne al campo académico y al campo PSI, dado que nos hace indagar sobre nuestra preparación académica y sobre nuestro posible futuro desempeño como profesionales de la Salud Mental.

Reflexionar sobre estas cuestiones relativas a la salud mental, como lo es la ansiedad, referidas también a nuestra preparación académica, como lo es el revisar el plan de estudios, pensar en el momento histórico en el que se desarrolló gran parte del trabajo (Pandemia) y el hecho de presentar a la TCC como un método eficaz para tratar

4

la ansiedad, constituyen una tarea que puede revestir de relevancia teórica y académica, como así también práctica, sobre la problemática de la ansiedad.

OBJETIVOS

General:

- Presentar a la TCC como herramienta posible para el tratamiento de la ansiedad

Específicos:

- Analizar sus categorías y su lugar en la formación universitaria en nuestra facultad en un contexto pandémico histórico-particular.
- Indagar en el plan de estudios las materias relacionadas con la clínica para ver si el mismo contempla una formación variada sobre la ansiedad.
- Desarrollar algunos conceptos de la TCC sobre la ansiedad para mostrar que concepción tiene ella de la misma, y presentarla como una forma posible de terapia.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

La mirada que desarrollamos en el presente TIF propone la articulación entre determinadas categorías.

Entre ellas se menciona a la pandemia, cuyo contexto ha traído tanta duda a nuestras vidas, generando ansiedad y aumentado sus casos, tal como exponen diversos autores.

Por ello, consideramos que nuestro plan de estudio no contempla la suficiente preparación sobre el tema.

Es así que proponemos ciertas definiciones de ansiedad, sobre todo las tomadas por la terapia que presentamos: la TCC.

Debido a esto, los desarrollos que más nos interesan sobre ansiedad son los que exponen los dos máximos referentes de la TCC, Albert Ellis y Aaron Beck. Su concepción nos va a permitir pensar cómo se genera la ansiedad y como aun en época de pandemia tales concepciones tienen plena vigencia.

Por último, asumimos que la ansiedad es tanto un fenómeno psíquico como biológico, donde intervienen varios factores, entre ellos los cognitivos

EXPOSICIÓN DEL MATERIAL DE REVISIÓN

1- CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA ANSIEDAD

Hablar de ansiedad constituye una tarea para nada fácil por diferentes motivos. Entre esas dificultades se citan como posibles las diferencias de concepciones sobre cómo se genera o a qué se debe la misma, es decir, como cada psicoterapia va a tener una concepción de los procesos salud-enfermedad, y su posible tratamiento. Esta falta de consenso en la concepción de la ansiedad y en su tratamiento, ha

5

llevado a diferentes desarrollos teóricos presentados por diferentes corrientes de la Psicología, entre las cuales se cuentan el Psicoanálisis, la Terapia Gestáltica, la terapia Sistémica, la TCC entre otros.

A modo de ejemplo podemos observar en la corriente psicoanalítica, la cognitiva comportamental y la gestáltica como estas diferencias de concepciones se evidencian notablemente. Así:

Como dice Freud, la ansiedad es un estado afectivo desagradable en el que aparecen fenómenos tales como la aprensión, sentimientos desagradables, pensamientos molestos y cambios fisiológicos que se asocian a la activación autonómica. Él identifica elementos fenomenológicos subjetivos y fisiológicos, donde los primeros serán más relevantes para este autor, agregando que es el componente subjetivo el que implica el

malestar propio de la ansiedad. (Sierra, Ortega y Zobeidat, 2003)

Para Freud hay tres tipos de ansiedad: la realista, la neurótica y la moral. Cabe aclarar que para él la ansiedad surge a raíz del conflicto mental. A los fines de este trabajo no se expondrá la ansiedad moral.

La ansiedad neurótica surge a partir de la anticipación de hechos o circunstancias. Se pone de relieve que podemos reaccionar ante hechos, pensamientos e ideas que solo existen en nuestra mente, pero no en nuestro entorno. Como consecuencia de ese miedo que surge en nuestra mente, desplegamos toda una sucesión de procesos defensivos tales como nerviosismo, necesidad de huida, descontrol.

Para Freud el origen de este tipo de ansiedad reside en nuestro Ello, producto de nuestros deseos frustrados pero que buscan ser satisfechos en una realidad que está siempre limitada.

La ansiedad realista surge como reacción a un hecho concreto, objetivo y sobre todo real. Se trata de los miedos que pueden aparecer en nosotros en un determinado momento y con un fin en particular: animarnos a huir de lo que hace daño, de lo que atenta nuestra integridad, lo que amenaza nuestra supervivencia. Un claro ejemplo de ello sería experimentarla cuando alguien se acerca a nosotros en actitud violenta, o cuando ocurre un terremoto, es decir, se resalta el factor del riesgo objetivo. (Sabater, 2022)

A diferencia del Psicoanálisis, el enfoque Cognitivo plantea que entre el Estímulo y la Respuesta se sitúa la Creencia. (Belief) (1962). Es decir, que en contraste con el antiguo esquema Estimulo-Respuesta propuesto por el conductismo, el cognitivismo va a plantear que el individuo realiza una interpretación de ese estímulo, al que Ellis llamó Acontecimiento Activador. Dicho de otro modo, es la percepción del evento o situación que ha ocurrido el detonante de la perturbación emocional. Esta interpretación de la realidad (de los estímulos o acontecimientos) se relaciona, en la TCC, con el sistema de creencias ("belief system"), o sea, con toda la serie de cogniciones que conforma la forma de ser y ver el mundo de la persona. Dentro del mismo, vale decir, del sistema de creencias, se incluyen pensamientos, recuerdos, supuestos, inferencias, imágenes, normas, valores, actitudes, esquemas y otros aspectos que dan forma a la manera de percibir tanto las amenazas como las oportunidades. En TCC se consideran que estos pensamientos suelen ser automáticos, es decir, que aparecen en la mente sin ser solicitados por la voluntad del individuo, quien no puede tener un control consciente sobre ellos. Por su parte, el modelo cognitivo plantea lo siguiente sobre las creencias: las mismas puede ser o bien racionales, o, por el contrario, irracionales. Las primeras ayudan a sentirse conforme con uno mismo. En el caso de las creencias irracionales, suelen

6

fundamentarse en base a cosas pocas lógicas o exageraciones que el individuo hace de un aspecto de su personalidad o de sus capacidades, lo cual puede tener como resultado el sentir emociones negativas asociadas, entre otras cosas, a la ansiedad.

Por lo tanto, para la TCC y el planteo de Ellis en particular, a partir de su modelo propuesto, el A-B-C, los trastornos psicológicos se van formando a partir de un estilo de pensamiento inapropiado o disfuncional ante hechos que, objetivamente, no son amenazantes. (Rubio, 2017)

Así el enfoque cognitivo plantea que los procesos cognitivos aparecen entre el

reconocimiento de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que emite el sujeto. Según esta corriente, el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de tal evaluación es amenazante, se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos; situaciones similares producirán reacciones de ansiedad parecidas en su grado de intensidad. (Sierra, Ortega y Zobeidat, 2003)

En cambio, lo planteado por la Terapia Gestáltica sobre la ansiedad nos dice que en condiciones ideales la excitación debería seguir su curso natural, energizando y movilizándolo al organismo hacia el contacto con los objetos en el entorno. Pero puede ocurrir que la excitación sea bloqueada, y como consecuencia de ello, la emoción no se completa y el contacto se interrumpe. Es decir que, para la terapia gestáltica, la ansiedad se origina como un efecto producido por una interrupción de la excitación. (Ceballos, 2017).

Desde nuestro punto de vista, y teniendo en cuenta que hemos expuesto más de la TCC, (a la cual subscribimos) concordamos con la concepción que tiene la misma de la ansiedad, entendida como una forma distorsionada de interpretar la realidad, es decir, el individuo, debido a su sistema de creencias tiene una forma peculiar de ver el mundo. En consecuencia, será su visión del mundo o su interpretación de la realidad, la que determinará, en última instancia, la aparición de la ansiedad.

Por lo tanto, considerando lo anteriormente expuesto, podemos afirmar que el fenómeno de la ansiedad no tiene una causa única establecida, que la o las causas variarán según la corriente que la desarrolle, y, por consiguiente, su tratamiento.

Continuando esta categoría de análisis, a su vez, también dentro del campo PSI aparece la psiquiatra que tiene su propia definición de ansiedad, donde predomina el plano biológico y una enumeración de síntomas. (APA). (2014)

2- DESARROLLO

CONTEXTUALIZANDO: PANDEMIA Y ANSIEDAD

La pandemia marcada por el COVID 19 ha generado un clima de incertidumbre, desconfianza, modificaciones en las formas de relacionarse y en los hábitos de las personas, pero, sobre todo, un aumento de la ansiedad, por lo cual nos preguntamos ¿Con qué herramientas cuenta el psicólogo recién egresado de nuestra facultad para tratar la ansiedad? ¿Está lo suficientemente preparado para enfrentarse a la problemática de la ansiedad?

El periodista Juan Piscetta (2021), valiéndose de una investigación de la socióloga Gabriela Irrazabal, plantea que la pandemia marcada por el virus COVID 19 ha venido a traer incertidumbre y alteración en las vidas de los individuos a nivel mundial, golpeando no solamente la salud de las personas, sino también la economía, el trabajo diario, la forma de relacionarse y vincularse con los otros, en síntesis, nuestra existencia tal como

7

la conocíamos. Todo esto desestructura la vida tal como la teníamos diseñada o cómo nos era, al menos conocida.

El miedo a contagiarse, el cuidado extremo, la preocupación por la salud propia y la de los demás, la muerte de seres queridos o cercanos, el aumento de casos de contagio y de muertes día a día, los medios masivos invadiéndonos de información, la falta de certeza en una economía tan variable, desigual y golpeada aún más por esta pandemia, el no saber con exactitud si se contará o no con el empleo, y muchos factores más, predisponen o aumentan la posibilidad de padecer algún trastorno

psiquiátrico, entre los cuales los trastornos de ansiedad encabezan la lista de consultas con un 47,2% del total según un estudio realizado de alcance nacional, reflexionaba Piscetta. (Piscetta, 2021)

La periodista chilena Carolina Escobar (2020), en una entrevista al antropólogo e investigador en Ciencias Sociales Andrés Gómez, con quien estamos plenamente de acuerdo, expone que los alcances de la pandemia son también sociales, y que ésta ha generado importantes cambios en los lazos, relaciones y acciones no solo de las personas sino también de las instituciones.

Su planteo es que los lazos sociales se ven transformados por este tipo de pandemias y fenómenos sociales. Y el efecto social implica “un proceso reflexivo que involucra acciones para con otros y otras, cuyos significados y las siguientes acciones dependen de un supuesto y una confianza en lo que ocurrirá” (Entrevista a Andrés Gómez, 2020). Justamente estas circunstancias pandémicas, dirá el investigador, ponen en tensión y atención permanente respecto de lo que el otro u otra harán, por lo cual estamos a expensas de fenómenos sociales emergentes

Milagros Alonso publica un estudio de CONICET que revela lo siguiente:

Casi la mitad de la población argentina padeció ansiedad durante la pandemia y el 30% atravesó niveles de depresión significativos, al tiempo que jóvenes, mujeres y personas con antecedentes de trastornos mentales sufrieron más el impacto del aislamiento sanitario, según un sondeo realizado en todo el país por el Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi). (Alonso, 2022)

Más adelante expondremos, en base a una revisión que realizamos del plan de estudios de la Facultad de Psicología de la UNR, las observaciones realizadas, en donde entendemos que se cuenta con una escasa cantidad de herramientas para tratar la ansiedad. Creemos que esto debería implicar una mayor discusión acerca del plan de estudios de dicha institución.

Según un estudio publicado por un equipo de psicólogos investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, sobre el manejo del estrés y miedo al COVID 19 desde el enfoque cognitivo conductual, estos postulan que los mismos cambios que trajo el COVID 19, que ya mencionamos en este trabajo, traen como consecuencia, entre otras cosas, un aumento de la ansiedad, Gómez Hoyt et al. (2021).

El estudio mexicano al que referimos se enmarca en la teoría transaccional del estrés, la cual define al mismo como una relación entre el individuo y su entorno y plantea que cuando el entorno es evaluado como amenazante, desbordante de los recursos de la persona o que pone en peligro su bienestar es cuando se desencadenan las respuestas de estrés. Destaca que las respuestas emocionales pueden tener una intensidad leve o excesiva, pudiendo llevar a que las personas desarrollen determinadas medidas de afrontamiento con el fin de poder adaptarse a un nuevo entorno. Asimismo, postulan que justamente la pandemia causada por el COVID 19, se trataría de un nuevo entorno al cual el individuo busca adaptarse. Pero en ese intento de adaptación se pueden generar conductas desadaptativas a nivel emocional, cognitivo o conductual, lo cual limitan el funcionamiento de la persona y su toma de decisiones.

En este sentido consideramos que la Terapia Cognitivo Comportamental o Conductual, como se la menciona indistintamente, es un método que puede tratar

exitosamente la ansiedad. Cabe mencionar que dicha terapia no es la única, existiendo variedades como el Psicoanálisis, la Terapia Gestáltica, la Terapia Sistémica, etc. Constatamos que en esta casa de estudios la mayoría de la enseñanza es

psicoanalítica, lo cual nos lleva a preguntarnos si contempla la variedad de corrientes psicológicas para el abordaje de la ansiedad y cuáles existen.

Por ello, se hará una breve presentación de la Terapia Cognitivo Comportamental. Una de las cuestiones que se presenta es la siguiente pregunta ¿nuestra facultad prepara académicamente lo suficiente a los y las estudiantes para enfrentarlos en su futuro profesional a la problemática de los trastornos de ansiedad?

La ansiedad “como tema” es abordada principalmente en tres materias, cada una con su enfoque particular. Tenemos en cuenta, según el plan de estudio vigente, que la cantidad de materias que los alumnos deben cursar son treinta y tres en total, teniendo presente que solo nos enfocamos en las materias que se relacionan con la clínica. En las mismas se pone de manifiesto que sólo se abordan los trastornos de ansiedad en las siguientes. A continuación, enunciaremos cada una de ellas:

Una de ellas, con perspectiva biológica, es Psicopatología y Neurofarmacología, en la que se desarrolla escasamente la problemática de la ansiedad. Otra materia, Psicoanálisis y Psicopatología, menciona historias tales como “Análisis de la fobia de un niño de cinco años” nombrado como el caso “Juanito” y “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”, referenciado por los alumnos como “El hombre de las ratas”. (1992)

Por otro lado, en la materia Psicoterapias correspondiente a quinto año de la carrera se desarrollan el texto de Albert Ellis titulado “Como controlar la ansiedad antes que le controle a usted” (2013) y también la Terapia Racional Emotiva Cognitiva, (2011) aplicable a trastornos de ansiedad. Se enseñan también las distorsiones cognitivas de Aaron Beck que, si bien el autor las desarrolla para explicar el sustrato cognitivo de la depresión, son aplicables a sí mismo a los trastornos de ansiedad. Estos dos autores mencionados son los máximos exponentes de la TCC.

De lo planteado anteriormente se desprenden dos cuestiones: la primera concerniente a la pobreza de material de enseñanza impartido sobre trastornos de ansiedad en el plan de estudios. La segunda cuestión que surge es la necesidad de ampliar los contenidos sobre la temática y considerar distintas corrientes vigentes de la psicología.

Entendemos que esto constituye un déficit en nuestra formación académica sobre ansiedad y que la ocurrencia de la pandemia y el contexto que ella ha generado, potenciando el problema de la ansiedad ha dejado de manifiesto la importancia de una enseñanza adecuada para el tratamiento de este padecimiento.

Por consiguiente, para adentrarnos aún más en la temática de la ansiedad, desarrollaremos la definición que tienen de la misma, dos asociaciones norteamericanas ambas de gran prestigio internacional.

En este sentido vemos que: La *American Psychological Association* define que:

La ansiedad es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial.

Las personas con trastornos de ansiedad suelen tener preocupaciones o pensamientos intrusivos recurrentes. Pueden evitar ciertas situaciones debido a la preocupación. También pueden tener síntomas físicos como sudoración, temblores, mareos o latidos rápidos del corazón.

La ansiedad no es lo mismo que el miedo, pero a menudo se usan indistintamente. La misma se considera una respuesta de acción prolongada y orientada al futuro, enfocada ampliamente en una amenaza difusa, mientras que el miedo es una respuesta apropiada, orientada al presente y de corta duración a una amenaza específica claramente identificable. (apa.org)

A su vez, la *American Psychiatric Association* plantea que:

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. DSM V (2014, pag. 189)

Se puede observar que estas dos asociaciones con reconocimiento internacional no difieren mucho en su definición de ansiedad, resaltando sobre todo los factores biológicos que intervienen, pero también rescatando el factor cognitivo, a la vez que diferencian ansiedad de miedo.

Según el Hospital Universitario Austral se sabe que intervienen factores biológicos y ambientales en su desarrollo y que los mismos interactúan, y algunos de sus síntomas pueden ser: miedo, pensamientos negativos de inferioridad o incapacidad, dificultad para concentrarse y para tomar decisiones, sensación de pérdida de control, etc.

En el contexto de pandemia las consultas por ansiedad han aumentado como consecuencia de los cuidados excesivos, encierro. La continua información de los medios de comunicación, las modificaciones en la forma de socializar, el miedo a perder el trabajo, familiares, seres queridos ha modificado la forma de relacionarnos, sentir, pensar, produciendo cambios en la subjetividad humana, que no son cambios inocuos,

sino que generan alteraciones, entre ellas se destaca la ansiedad.

Pensamos que las definiciones de ansiedad desarrolladas en el presente trabajo integrador final constituyen tan solo un punto de partida que pueden o deben guiar nuestro trabajo, pero que nunca deben funcionar como un rotulo o etiqueta fija para los individuos a los que se aplica, sino más bien, creemos, que deben poder permitirnos identificar este malestar o trastorno a fin de poder aplicar un método que permita restablecer la salud o al menos apaciguar los síntomas.

3- TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC): BREVE RESEÑA HISTÓRICA

Consideramos que reviste de gran importancia acercar a el/la lector/a los conceptos básicos de la Terapia Cognitiva Comportamental, sus orígenes, sus bases filosóficas y epistemológicas, pero lo más importante, su concepción de cómo surgen los trastornos de ansiedad y cómo se tratan los mismos.

Epicteto (120 DC. Aprox.) escribió: “Los hombres no se perturban por causa de las cosas, sino por la interpretación que de ellas hacen” (Beck et al., 2005, p. 17). Del mismo modo que las Filosofías Orientales, como el Taoísmo y el Budismo han subrayado que las emociones humanas están basadas en las ideas, el control de los sentimientos más intensos puede lograrse mediante un cambio en las ideas (Beck et al., 2005).

La TCC tiene entre sus antecedentes epistemológicos la reflexología y las leyes del condicionamiento clásico, el conexionismo de Thorndike, el conductismo de Watson, Hull, Guthrie, Mowrer y Tolman, la contribución de Skinner y del análisis experimental de la conducta. Esta terapia aparece en el siglo XX, en la década del 50 (Psicología UNED, 2018). El cognitivismo surge del condicionamiento clásico, para luego diferenciarse de este. El cognitivismo deriva directamente del conductismo alrededor de los años setenta, el paradigma conductual y la terapia conductual tuvieron considerable éxito.

Sin embargo, a mediados de los años setenta se produce lo que se dio en llamar “la crisis epistemológica”, que no se debió a la falta de resultados, sino a un problema para mostrar sus logros. El antiguo esquema Estímulo-Respuesta no lograba explicar ni sus éxitos, ni sus fracasos. Por esta razón, se trató de una crisis de naturaleza explicativa.

Se sabe que las primeras intervenciones dentro de la terapia conductual surgieron a partir de la aplicación de principios de aprendizaje establecidos en laboratorio (Maero, 2013, párrafo 6). Posteriormente sufrió una transformación cuando aparecieron los métodos cognitivos. Primeramente, el lenguaje, y en especial los pensamientos, estuvieron relegados. En cambio, con el advenimiento de las terapias cognitivas, pasaron

10

a ocupar un papel central. En este sentido, se fue llevando a cabo un acercamiento más directo a las cogniciones. Se agregaron los pensamientos irracionales, esquemas cognitivos o estilos desadaptativos del procesamiento de la información como blancos clínicos para modificar. Fruto de ello fue que el medio favorito en la TCC es modificar el contenido o la frecuencia de las cogniciones. Para ello, se parte de la idea principal que rige a prácticamente todos los modelos de Terapia Cognitiva: la idea de que las respuestas conductuales y emocionales están fuertemente influidas por las cogniciones y la percepción de los eventos, por lo cual, la modificación de esas cogniciones y percepciones será el objetivo primario de la terapia cognitiva. Por tal motivo iremos precisando sobre este tipo de terapia.

Uno de los hitos para el surgimiento de la Terapia cognitivo-conductual fueron los aportes de Albert Ellis, en 1962, y de Aaron Beck, en 1963.

Albert Ellis (1913-2007) fue el fundador y principal teórico de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC). Estableció su premisa básica de que las personas controlan en gran parte sus propios destinos creyendo y actuando según los valores y creencias que tienen.

Luego, bosquejó la teoría del A-B-C de las reacciones emocionales y conductuales que sostiene: “las personas directamente no reaccionan emocionalmente o conductualmente ante los acontecimientos que encuentran en su vida; más bien, las personas causan sus propias reacciones según la forma en que interpretan o valoran los acontecimientos que experimentan” (Pérez, Rodríguez y Vargas, 2008, p. 344).

Además, teorizó sobre las creencias irracionales básicas que constituyen la mayor parte de los casos de perturbación emocional y postula que las mismas son originadas por la interpretación que nosotros mismos hacemos de dichos hechos. En definitiva, la interpretación que hagamos de la realidad determinará cómo nos vamos a sentir y cómo nos vamos a comportar. Por lo tanto, para la psicología cognitiva en general, el principal factor que determina nuestras emociones y conductas es el procesamiento de la información; es decir, la forma en que percibimos, procesamos, almacenamos y recordamos la información.

Ellis conceptualiza la racionalidad como “el sentimiento apropiado y la conducta funcional en términos de aquellas metas básicas”. (Ellis y Grieger, 1990, p. 23) A partir de la definición de racionalidad del autor, este “entiende la irracionalidad como cualquier pensamiento, emoción o comportamiento que conduce a consecuencias contraproducentes y autodestructivas, interfiriendo de forma importante en la supervivencia y estabilidad del organismo.” (Sarmiento et al., 2006, p. 96).

Los aportes de Aaron Beck (1921-2021) a la terapia cognitiva de la depresión surgieron en 1956 cuando buscaba validar determinados conceptos psicoanalíticos sobre la depresión. (Beck, 1979, p. 7). Se propuso llevar a cabo observaciones que arrojaran datos convincentes sobre la depresión. (Beck, 1979, p. 8). Entonces, este autor realizó investigaciones que buscaron proporcionar datos convincentes y evaluó de un modo crítico la teoría psicoanalítica de la depresión y, finalmente, toda la estructura del psicoanálisis.

Observó que muchos de los pacientes depresivos reaccionaban negativamente a las intervenciones terapéuticas basadas en las hipótesis de la “hostilidad vuelta hacia sí

mismo” y de la “necesidad de sufrimiento”. (Beck, 1979, pp. 8-9). El paciente depresivo distorsiona sistemáticamente sus experiencias en una dirección negativa, tiene una visión global negativa de sí mismo, del mundo y del futuro, que se expresa dentro de un amplio rango de distorsiones cognitivas negativas.

Al contrario que la terapia psicoanalítica, la terapia cognitiva se centra en problemas del “aquí-y-ahora”. En consonancia, se presta escasa atención a la época de la infancia, salvo que pueda clarificar algunos hechos actuales. El objetivo principal es investigar los pensamientos y sentimientos del paciente durante la sesión terapéutica y entre las sesiones. No se interpretan factores inconscientes. Beck define la terapia cognitiva como un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que

11

se usa para tratar distintas alteraciones psiquiátricas como depresión, ansiedad, fobias, etc.

Dado lo explicitado en el párrafo anterior, el objetivo de las técnicas terapéuticas específicas utilizadas en el marco del modelo cognitivo va encaminado a identificar y modificar las conceptualizaciones distorsionadas y las falsas creencias que subyacen a estas cogniciones.

De acuerdo con el autor, uno de los componentes más poderosos del modelo de psicoterapia basado en el aprendizaje es el hecho de que el paciente comienza a incorporar muchas de las técnicas que emplea el terapeuta y se encuentran a sí mismos cuestionándose sus conclusiones o predicciones o se preguntan sobre las evidencias que los llevan a determinadas conclusiones y si existen o no otras explicaciones.

Beck postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión, los cuales surgieron de observaciones clínicas sistemáticas y de investigaciones experimentales: 1) la tríada cognitiva; 2) los esquemas y 3) los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información). (Beck, 2005, p. 19).

Esta tríada cognitiva consta de tres patrones cognitivos principales que incitan al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo particular: el primer componente se enfoca en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo, el segundo factor de la tríada cognitiva se enfoca en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa, el tercer componente, el autor postula que se centra en la visión negativa acerca del futuro. Es decir: “cuando la persona depresiva hace proyectos de gran alcance, está anticipando que sus dificultades o sufrimientos actuales continuarán indefinidamente”. (Beck, 2005, p. 20).

Adicionalmente, Beck plantea que los esquemas empleados determinan el modo en que un individuo estructurará distintas experiencias

El modelo cognitivo ofrece una hipótesis acerca de la predisposición y la aparición de la depresión. Propone que algunas experiencias tempranas proporcionan la base para formar conceptos negativos sobre uno mismo, el futuro, y el mundo. Estos conceptos negativos (esquemas) pueden permanecer latentes y volverse activos por determinadas circunstancias.

Beck asimismo afirma que existen una serie de errores característicos en el procesamiento de la información en las diferentes psicopatologías (ansiedad; depresión, etc.), de manera tal que, al interpretar una situación se activan

esquemas cognitivos negativos que conducen a la persona a incurrir en errores o distorsiones al interpretar la información de determinada situación

Según Beck (Beck 2010) se dan un conjunto de errores en el procesamiento de la información.

Plantea que existen una serie de errores sistemáticos que se dan en el pensamiento del depresivo. Encontró que estos pacientes mantienen la creencia en la validez de sus conceptos negativos, incluso a pesar de la existencia de evidencia

contraria. Estas distorsiones que el autor nombra para la depresión, también se aplica a la ansiedad. A continuación, mencionaremos, tal como lo hace el autor, las llamadas distorsiones cognitivas, las cuales solo serán mencionadas, sin ser desarrolladas, dado que excede los motivos del presente trabajo.

Elas son: Inferencia Arbitraria, Abstracción selectiva, Generalización excesiva, Maximización y Minimización, Personalización, Pensamiento Absolutista (o dicotómico) Nos posicionamos en concordancia con los planteos de la TCC mencionados en el presente trabajo y su concepción sobre el surgimiento y tratamiento de la ansiedad, pues creemos firmemente que la interpretación de un acontecimiento determinará las consecuencias emocionales, planteo realizado por Allbert Ellis, y por otro lado, consideramos que las distorsiones cognitivas planteadas por Aaron Beck, es decir, los errores en el procesamiento de la información, pueden llevar a que la persona desarrolle ansiedad, más aún en un contexto donde los cuidados se extreman, la salud propia y ajena pelagra, la economía se ve más golpeada aun, etc.

12

A modo de síntesis o conclusión podemos decir que, tanto para Ellis como para Beck, no son las experiencias en sí las que determinan nuestras conductas, sino la interpretación que hacemos de ellas. Es decir, las cogniciones nos gobiernan y generan nuestra conducta manifiesta. Esto explica porque ante la misma situación los individuos reaccionan de maneras tan diversas entre sí.

CIERRE

CONSIDERACIONES FINALES

A modo de conclusión, y a partir de todo lo expuesto en las páginas anteriores podemos pensar en una posible articulación cuyos ejes serían: Pandemia-Ansiedad-Plan de Estudios-TCC. Consideramos a lo largo de lo expuesto en este presente trabajo que pandemia y ansiedad están íntimamente vinculados, dado que, como señalamos, en pandemia hay un aumento considerado de los casos de ansiedad.

A su vez, evidenciamos que se encuentra escasa bibliografía y material de estudio en relación con la ansiedad en el plan de estudio de la carrera de Psicología de la UNR, y presentamos a la TCC como una psicoterapia más que puede tratarla exitosamente. El presente apartado tiene como objetivo concluir lo hasta aquí desarrollado, teniendo en cuenta las cuatro categorías conceptuales elegidas: pandemia, ansiedad, terapia cognitivo comportamental y plan de estudio. A lo largo de esta investigación bibliográfica se trabajó sobre aspectos que consideramos esenciales como por ejemplo trastornos de ansiedad, terapia cognitivo comportamental, plan de estudios, y formación con relación a los trastornos de ansiedad en dicho plan, siempre bajo el marco de un contexto signado por la pandemia COVID 19 y como ha venido a modificar nuestras vidas. Podemos destacar entre las modificaciones el aumento de consultas por trastorno de ansiedad que se registran en los consultorios de los profesionales de la salud mental de la Argentina. A nuestro entender elegimos a la terapia cognitivo comportamental como uno de los métodos actualmente más eficaces para el tratamiento de la ansiedad. En la primera parte se encontrará la contextualización de la pandemia (cuando se redactó el presente TIF) marcada por el COVID 19, en sus inicios y cómo ésta pandemia ha venido a irrumpir en nuestras vidas y a traer una gran incertidumbre en relación al futuro. Esta incertidumbre de futuro genera un aumento de ansiedad en la población entre tanta sintomatología.

Nos surge además la pregunta que si el estudiante de psicología y futuro

psicólogo cuenta con suficientes herramientas para realizar el tratamiento de la ansiedad. De lo expuesto anteriormente, en relación a la escasa bibliografía y material de estudio, nos resulta evidente la necesidad profunda del plan de estudio vigente, particularmente en lo concerniente a la cantidad y variedad de posiciones teóricas para el tratamiento de los trastornos de ansiedad.

Realizamos un recorrido por cada uno de los programas correspondientes a nuestro plan vigente en las materias que preparan para la clínica para encontrarnos con escasa bibliografía y material sobre trastornos de ansiedad. Hemos verificado que el plan de estudio actual de nuestra facultad de psicología cuenta con un alto porcentaje de autores psicoanalíticos, destacándose entre ellos Freud y Lacan. Como consecuencia de esto pudimos constatar como la terapia que nos interesa y con la cual concordamos teóricamente, la TCC, solo se da en una materia correspondiente a quinto año (actualmente Psicoterapias, ex Clínica 2 "B"), y la misma se desarrolla como parte de una unidad de plan de la materia Psicoterapias. Esto pone de manifiesto como la hegemonía del Psicoanálisis en nuestro plan de estudios relega a otras corrientes de la Psicología en nuestra formación académica, motivo por el cual muchos estudiantes debemos realizar una preparación por fuera de nuestra institución, a fin de instruirnos más y adentrarnos más en estas otras terapias, lo cual nos lleva a responder negativamente a la pregunta sobre si se da bibliografía o material variado en nuestra facultad.

13

Consecuentemente tomamos como punto inicial de nuestro trabajo la definición de ansiedad de la American Psychological Association y la de la American Psychiatric Association, como así también estadísticas sobre ansiedad en nuestro país, que evidencian la necesidad de una formación académica en trastornos de ansiedad.

Luego presentamos a la terapia cognitivo comportamental, realizando una reseña histórica (breve), exponiendo las ideas básicas de sus dos autores más destacados: Albert Ellis y Aarón Beck, como así también un pequeño recorrido histórico de la mencionada terapia.

Por otra parte, realizamos una breve reseña histórica y proponemos las ideas básicas de los dos autores más destacados y referentes como son Albert Ellis y Aaron Beck. Dichos autores aportaron el ABC el primero y la TREC y la tríada cognitiva del segundo, para acercar al lector/a las ideas básicas de esta terapia.

Al pensarme como preprofesional de la Psicología considero necesario, de acuerdo con mi formación académica, extracurricular y mi posición teórica, ABORDAR con las herramientas de la TCC la temática de la ansiedad. Dicho convencimiento es debido al interés particular generado por tal corriente psicológica.

Es de destacar que dicho posicionamiento teórico no significa restarle importancia ni eficacia en el tratamiento a otras terapias como el Psicoanálisis, la Terapia Gestáltica, la Terapia Sistémica, la Logoterapia, etc., sino que se trata de una elección personal determinada por el atravesamiento particular y el tránsito singular de y en nuestra casa de estudios.

Desde nuestro entender nos resulta evidente que el profesional de la psicología debe contar con un abanico de herramientas para poder usar en su labor en el momento preciso, por eso considero necesario una mayor apertura hacia otras corrientes, como la TCC, para así tener una formación y conocimiento más variado que pueda guiarnos mejor en la clínica, en este caso, en la clínica para tratar la ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, M, (2022, 7 de mayo), Casi la mitad de los argentinos sufrió trastornos de ansiedad en la pandemia, Télam Digital, Recuperado: <https://www.telam.com.ar/notas/202205/591819-argentina-trastornos-ansiedad-pandemia.html>
- American Psychological Association, Recuperado: <https://www.apa.org/topics/anxiety>
- American Psychiatric Association [APA]. (2014), Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). 5ta Edición, Editorial Panamericana, pag.189
- Ballarino, F. (2018, 11 de marzo). Salud mental: uno de cada tres argentinos sufre algún trastorno. Perfil. Recuperado: <https://www.perfil.com/noticias/ciencia/salud-mental-uno-de-cada-tres-argentinos-sufre-algun-trastorno.phtml>
- Beck, A. (1979). Prólogo y Capítulo 1. Beck, A., Rush, J., Shaw, B. F. y Emery, G. (2005). Terapia Cognitiva de la Depresión, 16^{ta} ed. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Beck, A., Rush, A.J., Shaw, B., Emery, B. (2010), Terapia Cognitiva de la Depresión, Bilbao, España, Editorial Desclée de Brouwer, pag.22
- Ceballos, D., El Concepto de Ansiedad en la Terapia Gestalt, 2017, Recuperado <https://gestaltnet.net/sites/default/files/articulos/elconceptodeansiedadentelaterapiagestalt.pdf>
- Escobar, C. (2020, 25 de marzo), Las transformaciones sociales en la vida cotidiana que trae consigo la pandemia del Coronavirus, Facultad de CIENCIAS SOCIALES (UNIVERSIDAD DE CHILE), Recuperado: <https://facso.uchile.cl/noticias/162122/las-transformaciones-sociales-del-coronavirus-en-la-vida-cotidiana>

- Ellis, A. (1981). Capítulo 1. Manual de Terapia Racional Emotiva, 1^{era} ed. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. & Grieger, R., (1990) Manual de Terapia Racional-Emotiva, Bilbao, España, Editorial Desclée de Brouwer
- Freud, S. (1909/1992). Análisis de la fobia de un niño de cinco años / A propósito de un caso de neurosis obsesiva. Obras completas, tomo 10. Buenos Aires: Amorrortu.
- García Vélez, J. (2017, 4 de abril). ¿Qué es una idea irracional? Unipsiquia. Recuperado: <https://unipsiquia.com/que-es-una-idea-irracional/>
- Hospital Universitario Austral (2021). Enciclopedia médica: Trastornos de ansiedad. Recuperado: <https://www.hospitalaustral.edu.ar/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/>
- Gómez Hoyt, B.M., Mendez Pruneda, K.P, Novak Villarreal, M.F.,
- Gonzalez Ramirez, M.T., (2021, 13 de diciembre), Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones, Scielo, Recuperado: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362021000100109#B28
- Instituto Salamanca (2018). Terapia Cognitivo Conductual. Antecedentes y características. Recuperado: <https://institutosalamanca.com/blog/terapia-cognitivo-conductual-antecedentes-y-caracteristicas/><https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&title=Terapia+Cognitivo+Conductual.+Antecedentes+y+caracter%C3%ADsticas&url=https%3A%2F%2Finstitutosalamanca.com%2Fblog%2Fterapia-cognitivo-conductual-antecedentes-y-caracteristicas%2F>
- Maero, F. (2013a, 25 de mayo). ¿Qué demonio son las terapias de la tercera ola? Primera parte. Psyciencia. Recuperado: <https://www.psyciencia.com/que-demonios-son-las-terapias-de-tercera-ola/>
- Maldonado Echeverria, I.A, (2005 10 de octubre), La importancia de la Terapia Racional Emotiva "TRE" en Pacientes con Depresión en el Hospital Nacional Regional de Escuintla Recuperado: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/14792/1/13%20T%201270.pdf>
- Pérez, A. M., Rodríguez, A. S., y Vargas, M. C. (2008). Albert Ellis (1913-2007). Pionero de los modelos mediacionales de intervención. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, 16(2), pp. 341-348. Recuperado: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/12.Perez_16-2oa.pdf
- Piscetta, J. (2021, 29 de diciembre), Casi la mitad de la población sufrió ansiedad u otro trastorno de salud mental en pandemia, según estudio de Conicet, Infobae, Recuperado: <https://www.infobae.com/sociedad/2021/12/29/casi-la-mitad-de-la-poblacion-sufrio-ansiedad-u-otro-trastorno-de-salud-mental-en-pandemia-segun-estudio-de-conicet/>
- Psicología Online (2018, 24 de mayo). El ABC emocional de Albert Ellis. Recuperado: <https://www.psicologia-online.com/el-abc-emocional-de-Albert-Ellis-3653.html>
- UNED (2018). Historia de la terapia cognitivo-conductual. Recuperado:

<http://psicologia.isipedia.com/tercero/tecnicas-de-intervencion-cognitivo-conductuales/01-historia-de-la-terapia-cognitivo-conductual#TOC-Ra-ces-histricas-de-la-Terapia-de-Conducta>

Psicoterapia Reeducativa (2012, 11 de junio). Terapia relacional emotiva aplicada en el grupo. Recuperado: <https://psicoterapiareeducativa.blogspot.com/2012/06/7-terapia-racional-emotiva-aplicada-en.html>

Rubio, N, M, (2019, 27 noviembre), Modelo ABC de Ellis: ¿qué es y cómo describe los pensamientos? Recuperado <https://psicologiaymente.com/clinica/modelo-abc-ellis>

Sabater, V, (2022, 6 de enero), Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud Recuperado: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-tres-tipos-de-ansiedad-segun-sigmund-freud/>

Salgado Lévano, C. (2001). Análisis epistemológico de la terapia cognitivo conductual. Revista Cultura, 20(15). Lima, Perú.

Sarmiento, I. et al., (2006, 15 de junio), Creencias Irracionales de Condenados por Delitos Sexuales Recluidos en la Cárcel El Bosque de Barranquilla, Psicogente, vol 9, núm 15, pag. 96, Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552137006.pdf>

Sierra, J,C, Ortega, V, Zubeidat, I, (2003. Marzo), Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar, Revista Mal Estar e Subjetividade, Vol 3, num 1, Recuperado: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002#:~:text=Freud%20concibi%C3%B3%20la%20ansiedad%20como,asocian%20a%20la%20activaci%C3%B3n%20auton%C3%B3mica.