

# Resultados preliminares de la terapia metacognitiva en el TAG: El papel de las creencias positivas y negativas

De la Fuente, M., Ramos-Cejudo, J., Vidal-Fernández, J., Bécares-Acebes, R. & de la Torre, M.

Centro de Psicología Área Humana • Madrid  
Investigación, Innovación y Experiencia en Psicología

www.areahumana.es  
investigacion@areahumana.es

## Introducción

El trastorno por ansiedad generalizada (TAG) es uno de los trastornos de ansiedad de mayor prevalencia, pero también uno de los menos estudiados y entendidos desde el punto de vista de la génesis y el mantenimiento del mismo. Hasta ahora, la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) para este trastorno apenas superaba el 50%, presentando además una alta tasa de recaídas. En los últimos años, se han propuesto variaciones en la TCC (Wells, 1999) mediante modelos teóricos que entienden la preocupación como un estilo de afrontamiento, estudiando el TAG desde los procesos cognitivos implicados y la función que cumple la preocupación en el mantenimiento y las recaídas. Este modelo cognitivo se apoya en el hallazgo de que en los trastornos de ansiedad se desarrolla un "síndrome" específico de priorización de la información denominado CAS (Cognitive Attentional Syndrome), definido por un estilo perseverante, con rumiaciones y preocupaciones, focalización atencional en la amenaza y conductas de afrontamiento inadecuadas (i.e., evitaciones sociales, intento de control de los pensamientos). A continuación presentamos los resultados preliminares de esta intervención en una muestra clínica compuesta por 9 sujetos, diagnosticados de TAG y tratados en nuestro centro privado. Los resultados obtenidos indican la eficacia de la terapia metacognitiva para este trastorno.

## Avances en el tratamiento del TAG: modelo metacognitivo del TAG (Wells, 1999)

### ¿QUÉ APORTA ESTE MODELO?

Desde este modelo, el TAG pasa de entenderse como un trastorno residual a abordarse desde un modelo específico, que explica la génesis y el mantenimiento de la preocupación, en el que la reestructuración metacognitiva y la identificación de creencias es un aspecto relevante para disminuir la tasa de recaídas.

### ¿QUÉ SON LAS CREENCIAS METACOGNITIVAS POSITIVAS?

Creencias acerca de las ventajas y beneficios de utilizar la preocupación como estrategia de afrontamiento y de seguridad. Este tipo de preocupaciones llevan a estados de hipervigilancia y síntomas de ansiedad.

Ejemplos:

- Preocuparme me ayuda a evitar problemas futuros.
- Necesito preocuparme para estar organizado.
- Preocuparme me ayuda a afrontar los problemas.
- Necesito preocuparme para hacer las cosas bien.

### ¿QUÉ ES LA METACOGNICIÓN?

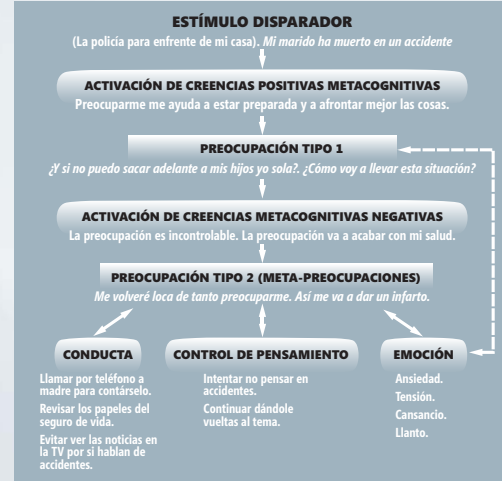
Es la valoración cognitiva que hacemos acerca de nuestros propios pensamientos. En el TAG, es el análisis de lo que supone preocuparse. La reestructuración metacognitiva, se centra en reestructurar este proceso y no solo el contenido de la preocupación.

### ¿QUÉ SON LAS CREENCIAS METACOGNITIVAS NEGATIVAS?

Creencias que se refieren a la incontrolabilidad, al significado, importancia y peligrosidad de los pensamientos y las cogniciones (i.e., preocupación por estar preocupado), dando lugar a estrategias cuyo fin es el de evitar la preocupación.

Ejemplos:

- De incontrolabilidad de la preocupación.
  - No podré parar de preocuparme.
  - Mis pensamientos interfieren en mi concentración.
- De peligro y daño.
  - Las preocupaciones son peligrosas para mí.
  - Podría caer enfermo o volverme loco.



## Hipótesis

Los sujetos tratados con el plan de tratamiento propuesto, presentarán una disminución significativa de los niveles de ansiedad en el triple sistema de respuestas (cognitivo, fisiológico y motor).

## Metodología

- Participantes: Contamos con una muestra de 9 sujetos procedentes de un centro de psicología privado, diagnosticados de TAG según criterios DSM-IV-TR (APA, 2000), excluyendo de la muestra aquellos sujetos con criterios diagnósticos para otros trastornos. La muestra quedó compuesta por 6 mujeres y 3 varones, con edades comprendidas entre los 23 y 41 años.
- Diseño: Se trata de un diseño de un grupo y medidas repetidas.
- Análisis: Para el análisis estadístico, utilizamos el paquete SPSS 12.0 y realizamos un contraste de hipótesis de diferencia de medias para una muestra relacionada, utilizando la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

## Procedimiento

- Evaluación pre tratamiento: Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA; Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1986, 1988, 1994, 2002).
- Aplicación del tratamiento propuesto por Wells (2009).
- Evaluación post tratamiento: Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA; Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1986, 1988, 1994, 2002).

## Conclusiones y Discusión

La identificación y reestructuración de las creencias metacognitivas (positivas y negativas) son un elemento importante en la TCC que puede marcar la eficacia y la eficiencia del tratamiento, así como su duración y la reducción de la tasa de recaídas.

De forma preliminar, nuestros resultados muestran una disminución de los niveles de ansiedad, a nivel cognitivo, fisiológico y motor. En cuanto a las áreas situacionales, los resultados muestran una reducción significativa en los factores F1 (ansiedad de evaluación), F2 (ansiedad interpersonal), F3 (ansiedad fóbica) y F4 (ansiedad ante situaciones de la vida cotidiana).

Los resultados cumplen además con un mantenimiento de los cambios a los 3 y a los 6 meses y aportan información, de forma preliminar, de un buen ajuste del modelo, y del tratamiento metacognitivo para el TAG.

Queremos incidir, desde la práctica clínica y privada, en la necesidad de estandarización de protocolos de tratamiento, para los diferentes trastornos psicológicos. Resaltamos también la importancia de analizar los resultados obtenidos en nuestras terapias, así como de su difusión dentro de la práctica clínica profesional.

## Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-IV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Wells, A. (1999). A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behav Modif*, 23, 526-555.
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders & Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. London: Wiley.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York: The Guilford Press.

## Materiales

Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA; Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1986, 1988, 1994, 2002). Este instrumento proporciona una medida general de rasgo de ansiedad y puntuaciones en el triple sistema de respuesta (nivel cognitivo, fisiológico y motor). Al mismo tiempo evalúa cuatro áreas situacionales: ansiedad de evaluación, ansiedad interpersonal, ansiedad fóbica y ansiedad ante situaciones de la vida cotidiana.

## Resultados

Observamos diferencias estadísticamente significativas, en la evaluación pre y postratamiento, a nivel cognitivo ( $p < .008$ ), fisiológico ( $p < .011$ ) y motor ( $p < .015$ ). Así como una disminución significativa de las respuestas de ansiedad en F1 (ansiedad de evaluación) ( $p < .008$ ), F2 (ansiedad interpersonal) ( $p < .008$ ), F3 (ansiedad fóbica) ( $p < .012$ ) y F4 (ansiedad ante situaciones de la vida cotidiana) ( $p < .008$ ).

Estadísticos de contraste	Cognitivo pre-post	Fisiológico pre-post	Motor pre-post	Total R. pre-post	F1: Evaluación pre-post	F2: Interpersonal pre-post	F3: Fóbica pre-post	F4: Vida Cotidiana pre-post
Z	-2,666(a)	-2,547(a)	-2,429(a)	-2,666(a)	-2,666(a)	-2,666(a)	-2,521(a)	-2,668(a)
Sig. asintót. (bilateral)	,008*	,011	,015*	,008*	,008*	,008*	,012	,008*

Nivel de significación: \*  $p < 0.05$   
(a) Basado en los rangos positivos.  
(b) Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

### Resultados ISRA. Puntuaciones directas pre-post

