

¿LA DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA REALMENTE HA QUEDADO DESFAZADA?

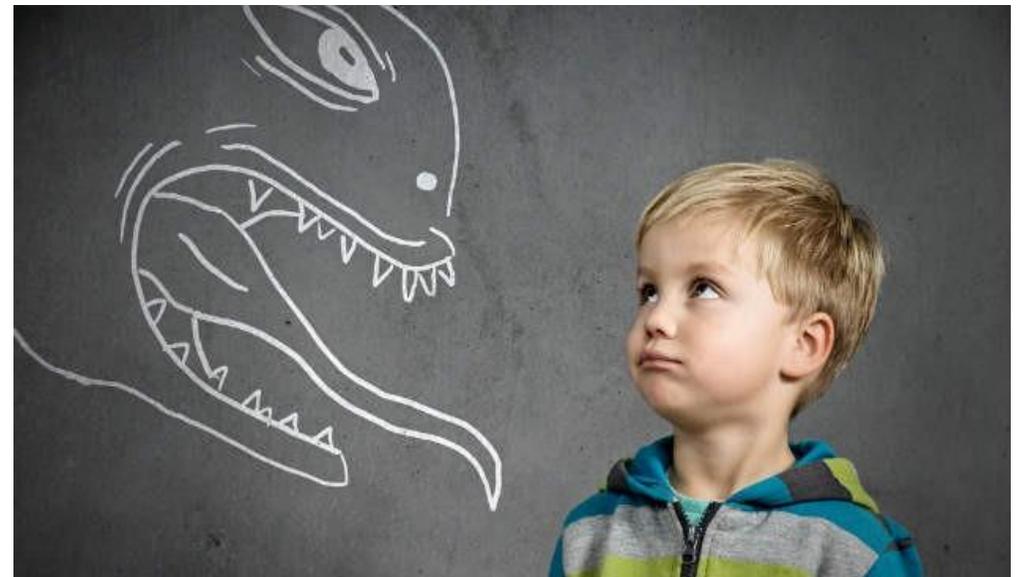


Lic. Martín S. Becerra Julca
Psicólogo Clínico
Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)
Lima, Perú
2017

ENCUENTRO
IBEROAMERICANO DE
ANALISTAS
CONDUCTUALES

Para empezar, revisemos algunos aspectos centrales de esta técnica, la situación crítica que aconteció y luego procederemos a ver su estado actual...

¿QUÉ ES LA DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA?



La Desensibilización Sistemáticas es una de las técnicas pioneras en modificación de conducta.

Desarrollada por **Joseph Wolpe (1958)** y basada en el condicionamiento clásico.

Está dirigida a reducir las respuestas de ansiedad y las conductas motoras de evitación ante determinados estímulos ansiógenos (reales o no). Es muy utilizada en el tratamiento de los desórdenes de ansiedad, especialmente en las fobias.



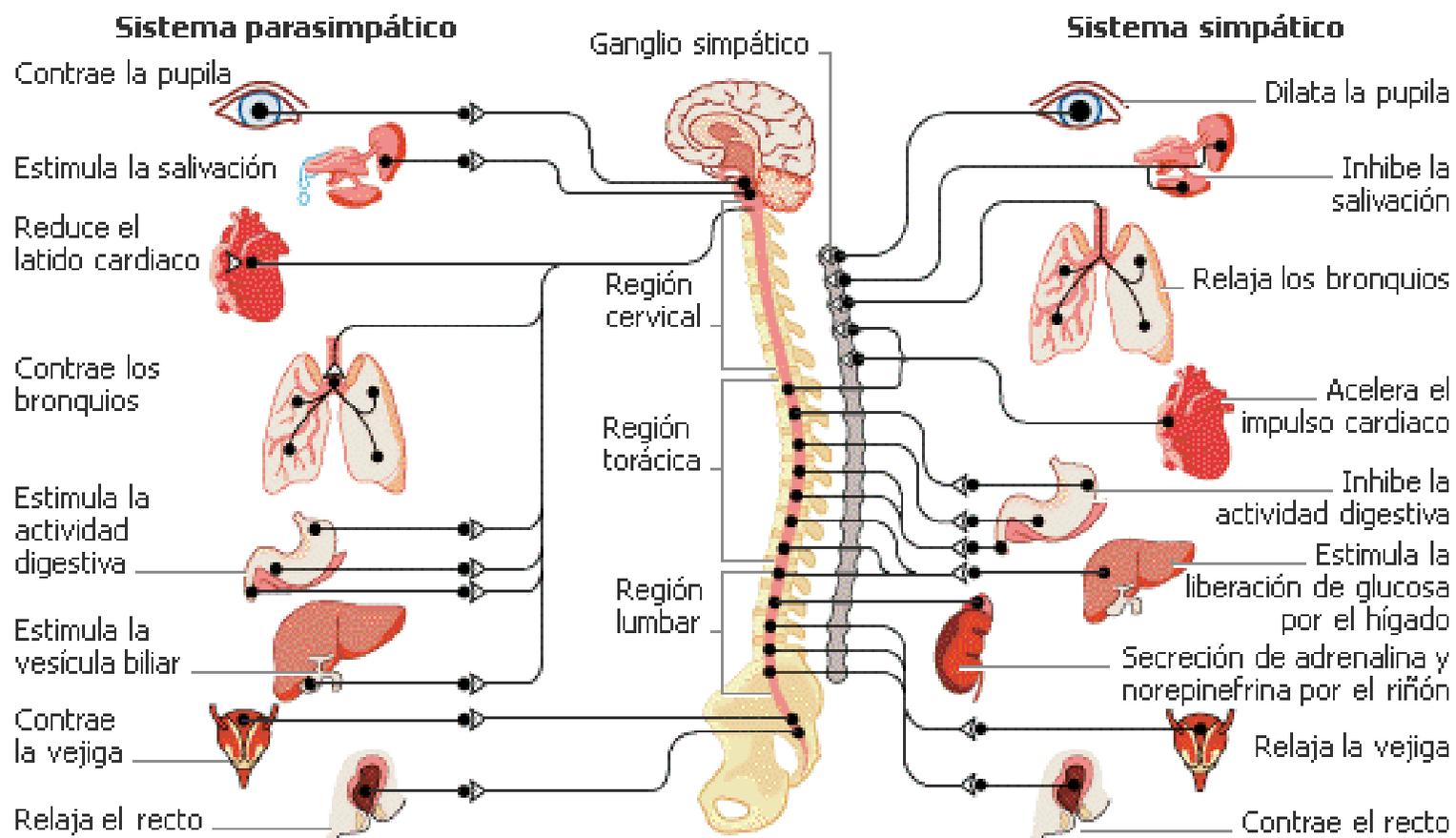
Joseph Wolpe

El paciente aprende a relajarse mientras se le aplica una jerarquía de estímulos estresantes (Estímulos Condicionados) basados en una situación ansiogena que lo perturbe (diseñada en sesión con ayuda del psicoterapeuta); el sujeto usa la relajación (respuesta incompatible) como herramienta de afronte para disminuir y regular sus niveles de ansiedad (Respuesta Condicionada), de tal manera que se rompa el vínculo (asociación) entre el estímulo ansiógeno y la respuesta de ansiedad (Ángeles, Díaz & Villalobos, 2012).

Originalmente se realiza a nivel de imaginación, sin embargo el objetivo final es que el sujeto se sienta tranquilo cuando tenga que enfrentarse en vivo a la situación ansiogena.



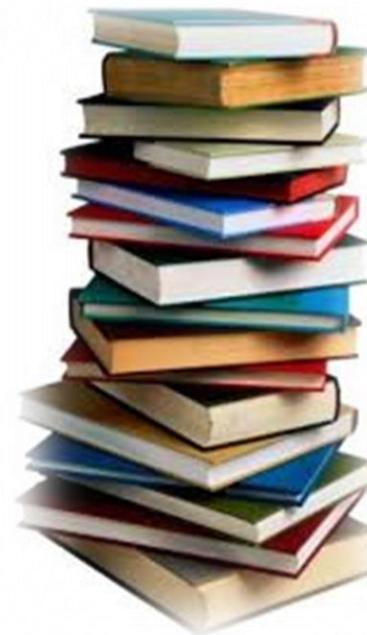
Posee a la relajación como elemento fundamental (a diferencia de otras técnicas). Es importante mencionar los beneficios que esta logra por su influencia en el equilibrio de los sub sistemas del Sistema Nervioso Autónomo: Sistema Nervioso Simpático (funciones de alerta, temperatura, ritmo cardiaco, respiratorio, circulación de la sangre), y el Sistema Nervioso Parasimpático (regula funciones de ahorro y reposo).



Sólo como mención, cabe señalar las variantes de la Desensibilización Sistemática que se han desarrollado a través del tiempo:



FUNDAMENTOS

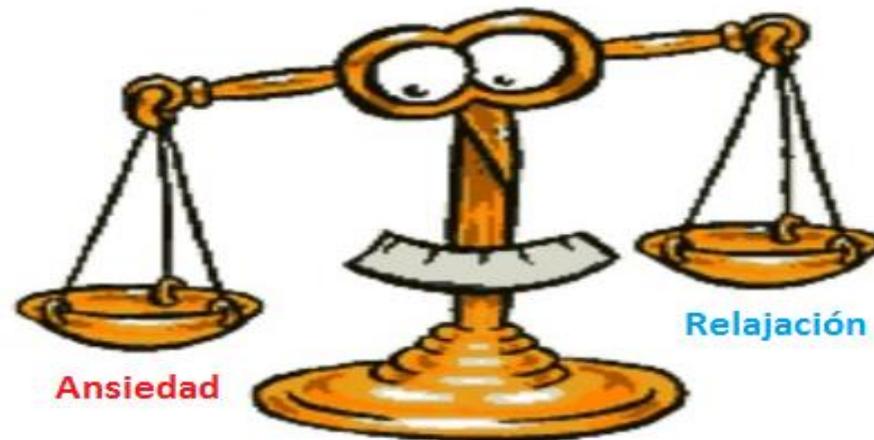


Wolpe explicó el funcionamiento de la Desensibilización Sistemática empleando el concepto de Inhibición recíproca propuesto por **Charles Sherrington (1961)**.

Este principio plantea que la relajación compite (psicológica y biológicamente) con la respuesta de ansiedad, ya que ambas son fisiológicamente contrarias.



Sherrington



La Desensibilización Sistemática a su vez, fue fundamentada bajo el principio de Contracondicionamiento presentado por **Edwin R. Guthrie (1952)**.

El cual consiste en la asociación de un Estímulo Condicionado (que provoca una respuesta que queremos eliminar) con otro estímulo que provoca una respuesta incompatible a la Respuesta Condicionada anterior, con la finalidad de que el Estímulo Condicionado inicial (que provocaba la respuesta indeseable) emita ahora la respuesta del estímulo al que lo asociamos. Se altera al Estímulo Condicionado inicial que provocaba la Respuesta Condicionada indeseable para que este ya no represente algo desagradable sino sea placentero.

Se evidencia su función en la Desensibilización Sistemática al asociar la respuesta incompatible con la ansiedad al estímulo ansiógeno para que la presentación de este estímulo pase a desencadenar respuestas de relajación en vez de ansiedad.



Guthrie

EN CONEJO EI DESCARGA ELÉCTRICA EC CONEJO	RI TEMOR RC TEMOR	EC CONEJO EI ALIMENTO EC CONEJO	RC TEMOR RI APETITIVIDAD RC APETITIVIDAD
Condicionamiento de Temor		Contracondicionamiento	

PROCEDIMIENTO



Wolitzky-Taylor et al. (2010) indican el procedimiento básico de la Desensibilización Sistemática:



PRESENTACIÓN DE LA TÉCNICA AL CLIENTE



ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN

Es necesario encontrar la técnica apropiada a cada paciente



CONSTRUCCIÓN DE UNA JERARQUÍA DE MIEDOS



VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD IMAGINATIVA DEL SUJETO Y ENTRENAMIENTO EN IMAGINACIÓN SI SE REQUIERE



DESENSIBILIZACIÓN PROPIAMENTE DICHA

Exposición imaginaria a los miedos de la jerarquía mientras el paciente se encuentra en un estado de relajación



SITUACIÓN CRÍTICA

McGlynn, Smitherman y Gothard (2004) Señalan que las investigaciones sobre la Desensibilización Sistemática comenzaron a disminuir en 1970 y su uso clínico desde 1980.

Esta situación parece haberse visto influenciada por dos factores:

- La emergencia de otros procedimientos de extinción (en especial la exposición) que apareció desde aquellos tiempos.
- Los cuestionamientos acerca de los principios de la Desensibilización Sistemática, que hicieron que pierda popularidad.

McGlynn et al. (2004) asumieron necesario reconsiderar a esta técnica, pero para tal fin precisaron que se necesita buscar evidencias que sustente su eficacia y justifiquen su uso en el área clínica.

Dentro de los cuestionamientos recientes a la Desensibilización Sistemática, tenemos a los argumentos planteados por **Warren W. Tryon (2005)**. Ante los posicionamientos dados, no se hizo esperar la respuesta de quienes apostaban por esta técnica.

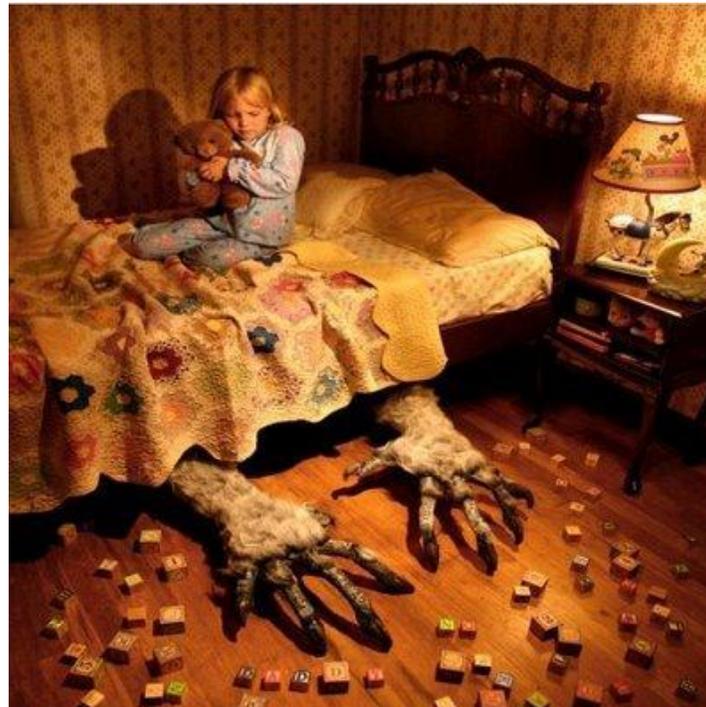
ARGUMENTO	CONTRAARGUMENTO
<p>Ante la importancia de las técnicas de exposición y su proliferación, se comenzó a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none">• La ansiedad puede desaparecer incluso si no hay relajación.• La respuesta incompatible no es imprescindible para que desaparezca la ansiedad.	<p>Se sabe que la extinción no borra el aprendizaje previo, sino que crea un nuevo aprendizaje que interfiere con el original, pues para favorecer que este nuevo aprendizaje tenga efectos a largo plazo (considerando que la terapia debe enseñar al paciente una respuesta alternativa) es beneficiosa la introducción de una respuesta incompatible a la ansiedad basada en la relajación, ya que cumple este papel y potencia a largo plazo los efectos de la inhibición recíproca (Vurbic y Bouton, 2014).</p>

La relajación cumple un papel esencial en la disminución de la ansiedad y la creación de un contexto más favorable para generar un nuevo aprendizaje. Además esto respalda la progresiva incorporación de la relajación en otros procedimientos de exposición.

ARGUMENTO	CONTRAARGUMENTO
<p>Se planteó que el contracondicionamiento no aporta nada en la eficacia de la Desensibilización Sistemática (en comparación con las técnicas de exposición), asimismo se afirmó que tampoco sirve la jerarquía de estímulos ansiógenos.</p>	<p>El contracondicionamiento permite crear un nuevo aprendizaje bajo un contexto estimular variado (además de exponer al paciente al estímulo fóbico principal, se puede exponer a otros estímulos de la cadena fóbica y a Estímulos Condicionados como la relajación) permitiendo que la generalización se produzca con más facilidad.</p> <p>La jerarquía tiene un rol importante, pues permite controlar el grado de ansiedad ayudando a que las respuestas emocionales no aumenten la probabilidad de que el sujeto evite la situación. (Treanor, 2011).</p>

- ❖ Organizar el contexto de extinción bajo niveles progresivos facilita la disminución de las respuestas emocionales, contribuyendo a la desaparición de la fobia. Esto representa una gran ventaja ante otros procedimientos de exposición.

APLICACIONES DE LA DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA



Vallejo Slocker, L y Vallejo, M. A. (2016) a través de una revisión actualizada sobre las aplicaciones de la Desensibilización Sistemática, contribuyen a la necesidad señalada por McGlynn, Smitherman y Gothard (2004) para reconsiderarla.

FOBIAS ESPECÍFICAS

FOBIA A LOS EXÁMENES

Egbockuku y Obodo (2005) demostraron que esta técnica es efectiva en la disminución de la ansiedad ante la realización de exámenes en adolescentes.

FOBIA SOCIAL

Labrador, Rosillo y Fernández Sastrón (2010) combinaron la DS con la exposición gradual (en vivo) observando su eficacia en la reducción de los vómitos de un pcte ante situaciones de interacción social.

FOBIA A ESTÍMULOS SONOROS

Koegel, Openden y Koegel (2004) descubrieron que la hipersensibilidad auditiva de niños autistas no tiene relación directa con dolor ante determinados ruidos, sino con el miedo a ruidos intensos, de tal manera que, las respuestas de evitación-escape de estos niños se reducían de forma eficaz al emplear la DS ante el estímulo fóbico y se generalizaba a otros estímulos relacionados.

FOBIA A INTERVENCIONES DENTALES

Coldwell et al. (2007) Concluyeron que el uso combinado de benzodiazepinas (como el alprazolam) con la DS no aportan ninguna ventaja añadida para la reducción del temor de recibir una inyección dental. Revelando que la DS puede ser efectiva por si sola y no necesita de un tratamiento farmacológico para acelerar el avance al comienzo de la intervención.

FOBIA A EXÁMENES MÉDICOS.

Se realizaron procedimientos de DS adaptados a personas con discapacidades intelectuales dentro del espectro autista para reducir la ansiedad que les provoca someterse a evaluaciones médicas logrando resultados satisfactorios (Cavalari, DuBard, Luiselli y Birtwell, 2013).

FOBIA A VOLAR EN AVIÓN

Capafóns, Sosa y Avero (1997) indican que la combinación de la DS con técnicas de bloqueo del pensamiento permite obtener mejores resultados en la reducción de la ansiedad en este tipo de fobia.

FOBIAS INFANTILES

Para dichos casos suele emplearse la imaginación emotiva, ya que posee gran efectividad, esta es un procedimiento de DS especialmente adaptado a niños a partir de los cuatro años de edad.

TRASTORNO POR ADICCIÓN AL JUEGO

La tendencia actual hace hincapié en potenciar los efectos que se consiguen con la Desensibilización Sistemática en imaginación al combinarse con otras terapias y pasar a un procedimiento más estándar de Desensibilización Sistemática (Vurbic y Bouton, 2014).

PESADILLAS

Miller y Di Pilato (1983) indican que la frecuencia de las pesadillas disminuyen a largo plazo usando esta técnica con jerarquías sobre el contenido de los sueños. El factor más importante en la terapia fue el entrenamiento en relajación, consiguiendo mejores resultados en menos tiempo al compararse con el papel que jugaron las jerarquías.

TRASTORNOS SOMÁTICOS

DOLOR CRÓNICO

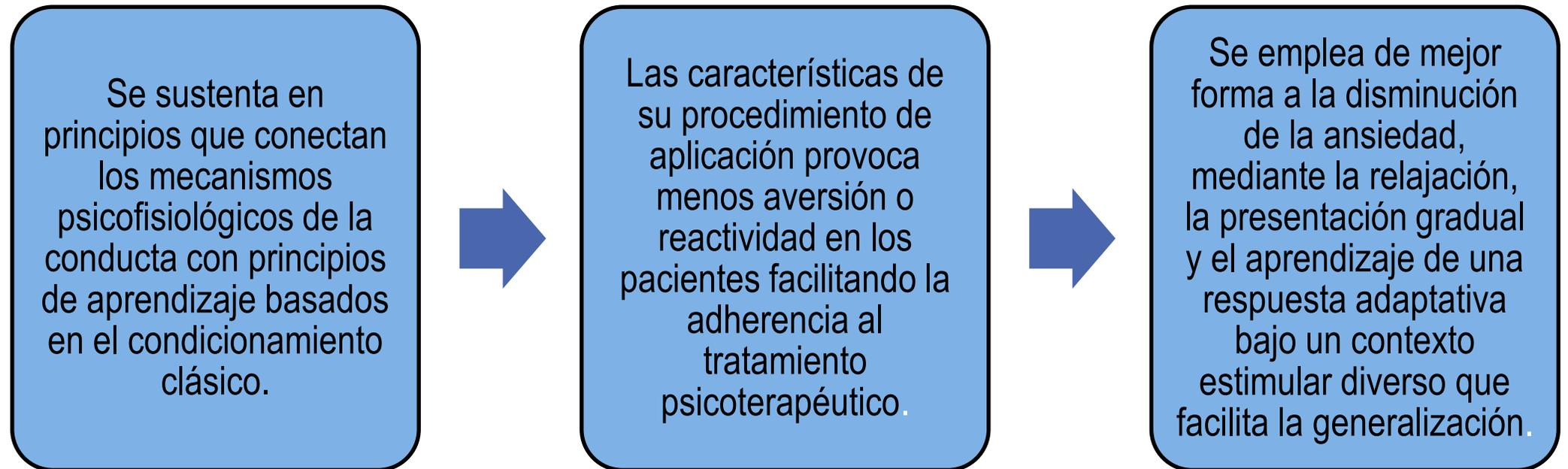
Tesarz et al. (2014) utiliza la Desensibilización Sistemática y el reprocesamiento por movimientos oculares para disminuir el dolor de pacientes crónicos. Se enfocó en desencadenantes como la angustia afectiva o los recuerdos, y especialmente en la idea de que el objetivo no es “curar el dolor” sino desarrollar estrategias para controlarlo.

DOLOR DE CABEZA

Martin P, R. (2000) tuvo resultados satisfactorios en un estudio en donde planteó un procedimiento de exposición parecido a la Desensibilización Sistemática, para tratar el dolor de cabeza en un grupo de adultos. Este incluía técnicas de relajación, un control de la intensidad de los estímulos que se presentaban y tres tipos de factores desencadenantes del dolor de cabeza a los que los pacientes se expusieron (molestias visuales, afecto negativo e intensidad del dolor).

Como podemos ver, la Desensibilización Sistemática no ha sido desfasada como podría creerse hoy en día. Se trata de una técnica de eficacia comprobada que está vigente y cumple un gran rol dentro del campo de intervención clínica. Asimismo, es necesario señalar que ha sido mejor recibida que muchas técnicas de exposición para la extinción de fobias y ansiedades inadaptadas.

Dentro de los motivos que indican por qué esta técnica suele ser más aceptada tenemos:



GRACIAS POR SU ATENCIÓN





El presente es un resumen del artículo

- Vallejo-Slocher, L. y Vallejo, M. A. (2016) Sobre la desensibilización sistemática. Una técnica superada o renombrada. *Acción Psicológica*. 13 (2) 157-168.