

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Funciones ejecutivas en personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada.

Balbi, Paula y Roussos, Andres.

Cita:

Balbi, Paula y Roussos, Andres (2010). *Funciones ejecutivas en personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/154>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/w7Y>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

FUNCIONES EJECUTIVAS EN PERSONAS QUE PADECEN TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Balbi, Paula; Roussos, Andrés
Universidad de Buenos Aires. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo evaluar las Funciones Ejecutivas (FE) en personas que padecen como diagnóstico principal Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG). Los test neuropsicológicos empleados serán: el Wisconsin Card Sorting Test, la Torre de Londres, y el Test de Stroop. Evaluando dentro de las FE, la flexibilidad cognitiva, la planificación y la inhibición de respuestas automáticas, respectivamente. Tales habilidades serían necesarias en el paciente para utilizar herramientas psicoterapéuticas, como la "reestructuración cognitiva", permitiéndole experimentar cambios. Hasta el momento no se han realizado trabajos que den cuenta de las características del funcionamiento ejecutivo en el TAG, por ende se considera de suma importancia investigar esta temática pues la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) necesitaría de las FE del paciente conservadas para promover su efectividad.

Palabras clave

Ansiedad Generalizada Funciones Ejecutivas

ABSTRACT

EXECUTIVE FUNCTIONS IN GENERALIZED ANXIETY DISORDER (GAD)

The purpose of this research is to evaluate the executive functions (EF) in people with a diagnosis of generalized anxiety disorder (GAD). The Wisconsin Card Sorting Test, The London tower and the Stroop test will be used in order to evaluate cognitive flexibility, planning, and inhibition of automatic responses, respectively. These skills may influence the implementation of Cognitive Behavioral Therapy's (CBT) psychotherapeutic techniques, such as cognitive restructuring, and affect the patient's possibility of experiencing change. Until now, there is no research of the Executive Functions in GAD and it is paramount to investigate this topic because CBT's techniques may require the correct functioning of the patient's EF in order to be effective.

Key words

Generalized Anxiety Executive Functions

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Investigar si existen alteraciones en la inhibición de respuestas de las personas que padecen TAG.
- Investigar si existen alteraciones en la planificación de las personas que padecen TAG.
- Investigar si existen alteraciones en la flexibilidad cognitiva de las personas que padecen TAG.

MARCO TEÓRICO:

El TAG se incluye en los trastornos de ansiedad, pertenecientes al Eje 1 dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta edición (American Psychiatric Association, 1994). Fue descrito por primera vez en el DSM III en 1980, pero no fue sino hasta 1987 en el DSM III-R que el TAG se convirtió en una categoría psicopatológica principal (Caballo, 1997). Actualmente se observa, en la quinta edición del DSM (manuscrito no publicado) próximo a ser editado en 2013 los siguientes síntomas para el TAG: ansiedad y preocupación excesiva sobre dos o más eventos o actividades. Siendo más frecuentes los días

de preocupación y ansiedad que los días ausentes de ella, durante al menos 3 meses. En el DSM V (manuscrito no publicado) será necesario que la ansiedad y la preocupación se manifiesten de forma conjunta con uno o más de los siguientes comportamientos: evitación de situaciones donde la consecuencia podría ser negativa; marcado tiempo y esfuerzo en la preparación para situaciones en las que podrían suceder consecuencias negativas; dilación en la toma de decisiones o en las acciones debido a las preocupaciones; reiterada busca de reaseguros debido a las preocupaciones.

Actualmente investigaciones sobre FE y trastornos de ansiedad, continúan siendo escasas (Smitherman et al., 2007). Entre ellas pueden encontrarse estudios sobre, Fobia Social (Topçuoğlu, Fistikci, Ekinci, Gönenç, 2009), Trastorno Obsesivo Compulsivo (Moritz, Uebner y Kluwe, 2004; Roth, 1999), Trastorno de Angustia (Lautenbacher et al., 2002) y Estrés Postraumático (Vasterling, Brailey y Constans 1998), entre otros. Sin embargo, no se ha encontrado trabajo alguno que investigue específicamente las características de las FE en el TAG.

Vinculada con el tema en cuestión se encuentra la investigación realizada por Mohlman y Gorman (2005). Los autores plantean como hipótesis que el éxito de la Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) depende en parte del empleo que los pacientes realicen de sus FE. Las técnicas cognitivo-comportamentales como la asignación de tareas, la reestructuración cognitiva y la disputa racional, entre otras, implicarían la utilización de las FE de los pacientes. Según los autores la esencia de la TCC sería el aumentar y refinar el empleo de las FE para un mejor manejo de los síntomas. Los instrumentos utilizados, son el WCST (Heaton, Chelune, Talley, Kay y Curtiss, 1993); el Stroop (Trenerry, Crosson, DeBoe, y Leber, 1989); y el test de Matrices (WAIS; Wechsler, 1997). Cada participante completó la batería neuropsicológica antes y luego de la TCC. Finalmente, observaron que algunos, pero no todos, los adultos mayores que presentaban alteraciones ejecutivas se veían menos beneficiados por la TCC en el tratamiento del TAG que padecían. Además de que aquellos que tuvieron mejorías en cuanto al FE también mejoraron en cuanto al TAG. Mohlman y Gorman sugieren que tal vez el grupo que pudo mejorar tanto en sus FE como en el TAG, presentaba disfunción ejecutiva por motivos emocionales y que aquellos que no mejoraron presentaban alteraciones a nivel orgánico.

El hecho de circunscribirse al funcionamiento ejecutivo dentro del TAG, se debe al peso que han adquirido los síntomas cognitivos (preocupación) en él. Resnik y Cascardo (2001) postulan al TAG como una entidad clínica que se define principalmente por su dinámica cognitiva. Tallis, Eysenck y Mathews (1991) observaron que los sujetos que se preocupan mucho son más lentos en las tareas de categorización cuando los estímulos son ambiguos o la respuesta correcta no está clara. Por su parte Albu (2008), observó que las personas con TAG mostraron un efecto de interferencia selectiva hacia los estímulos relacionados con peligro en la tarea del Stroop emocional.

Se considerarán "funciones ejecutivas", el conjunto de habilidades que le permiten a una persona conducirse de forma intencional, independiente y resolver exitosamente problemas por medio de su propia conducta. Contando como habilidades subsumidas: el mantenimiento, direccionamiento y desviación de la atención; la planificación; la inhibición de conductas inapropiadas; el diseño, selección y aplicación de soluciones adecuadas a los problemas (Lezak, Howieson, y Loring, 2004).

MUESTRA:

Los sujetos que formarían parte de la investigación, serían 24 personas adultas de entre 21 y 50 años, diagnosticadas con TAG como diagnóstico principal. El criterio de selección de los cincuenta años como edad límite, tiene como finalidad disminuir la posibilidad de que los mismos presenten alteraciones en sus funciones ejecutivas fruto del envejecimiento normal afectando así la validez interna del estudio (Rosselli, Jurado y Matute, 2008; Zook, Welsh y Ewing, 2006). Wittchen, Zhao, Kessler y Eaton (1994) han indicado que el 90% de los pacientes con TAG presentaban otro trastorno psiquiátrico, en especial trastornos de estado de ánimo. Por ello, participarán en la investigación aquellas perso-

nas que posean como diagnóstico principal pero no exclusivo el TAG. Los criterios de exclusión de la muestra serán: abuso de sustancias, historia o actual ideación tanática, trastornos psicóticos, trastorno bipolar, trastornos de personalidad pertenecientes al eje 2 del DSM IV, e historia de injuria u operación cerebral, enfermedad neurológica, pérdida de la consciencia y trauma perinatal. Por último, se excluirá de la muestra a personas que consuman psicofármacos pues diversas investigaciones correlacionan modificaciones en las FE y la ingesta de psicofármacos (Barrera, 2006; Ure, 2004).

JUSTIFICACIÓN:

La presente investigación tiene como hipótesis central que aquellas personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada presentan alteraciones en sus FE. Estas alteraciones en las funciones ejecutivas podrían interferir no sólo en la calidad de vida de la persona sino también en la posibilidad de verse beneficiada con las técnicas psicoterapéuticas que en el presente se utilizan en dicha patología, como ser la TCC (Mohlman y Gorman, 2004). Por lo tanto resulta de suma importancia investigar si es característico o no en el TAG.

MATERIALES:

- Para evaluar la presencia de TAG en los sujetos se utilizará en su adaptación española de Nuevo, Montorio y Ruiz (2002), el **Inventario de Preocupación de Pensilvania** (PSWQ; Meyer, Miller, Metzger y Borkovec, 1990). Es una escala de 16 ítems con formato de respuesta tipo Likert, donde se debe elegir en diversas afirmaciones, de 1 a 5 el nivel de preocupación de una persona entendida como rasgo. En tanto la preocupación es un síntoma patognómico del TAG, se utiliza esta medida para identificar la ansiedad generalizada (González, Ibáñez y Cubas, 2006).

- El **Test de Stoop** (Golden, 1993) será utilizado para evaluar la posibilidad de inhibir una respuesta automática (Salgado-Pineda et al., 2003). En primer lugar se le presenta al sujeto una hoja con listas de los nombres de colores (verde, rojo, azul) escritas en tinta negra. Este deberá leer la mayor cantidad posible en 45 segundos, contabilizándose los errores que el sujeto comete (al igual que en las siguientes láminas). La segunda hoja consiste de listas de cuatro cruces de colores rojo, verde y azul que deben ser nombrados por el sujeto. Por último, en la tercer hoja se encuentra la tarea de interferencia pues se hallan los nombres verde, rojo y azul impresos en tinta de colores incongruentes a las palabras. El sujeto debe nombrar el color de la tinta inhibiendo la palabra escrita. Cada hoja consta de cien estímulos.

- A través del **Wisconsin Card Sorting Test** (WCST) (Heaton, Chelune, Talley, Kay, y Curtiss, 1993)

se evaluará la flexibilidad cognitiva. Definida por Lubrini, Periañez y Rios-Lago (2009, p. 55), como "la capacidad para modificar y adaptar la atención y la conducta en respuesta a los cambios producidos en el entorno". Se administra colocando frente al sujeto cuatro tarjetas alineadas horizontalmente. Luego se le dan dos barajas idénticas de 64 cartas, y se le solicita que empareje de una cada tarjeta que se muestra de las barajas con las imágenes clave. Los criterios inicialmente se desconocen - color, forma y número -. El administrador proporciona un feedback verbal (por ejemplo, dice correcto o incorrecto) cada vez que la persona responde, sin revelar la estrategia de clasificación, como tampoco ofrece aclaraciones. Se cambia de criterio de emparejamiento una vez que el sujeto da 10 respuestas consecutivas correctas y así sucesivamente. Luego de las 10 respuestas correctas el sujeto comienza a recibir feedback negativo ("incorrecto"). Es de esperar que cambie sus respuestas para adaptarse al principio de categorización nuevo. Se concluye la prueba luego de completar las seis categorías correspondientes a las dos barajas o cuando las cartas se agotan (Tirapu-Ustároz, Muñoz-Céspedes, Pelegrín-Valero y Albéniz-Ferreras, 2005).

- La **Torre de Londres** (TOL) (Shallice (1982) se utilizará a fin de evaluar la planificación de respuestas en pacientes con TAG. Se les presenta a los individuos una tabla con tres esferas roja, verde y azul y tres varillas de diferentes tamaños. A partir de una configuración inicial deben alcanzar una configuración final determinada siguiendo las reglas presentadas por el examinador. La tarea

requiere que el sujeto coloque en la menor cantidad de pasos las tres esferas de la forma en que se le muestra en una lámina. El sujeto debe contar con habilidades de planificación eficientes para resolver la tarea (Injoque-Ricle y Burin, 2008).

PROCEDIMIENTOS:

Se contactará a los admisores del servicio de Salud Mental de hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se les solicitará, que si diagnostican a algún sujeto con TAG lo inviten a participar en la investigación. Los pacientes que acepten participar, autorizarán por escrito a que sus datos sean dados a los investigadores para así ser contactados. Se concertará un encuentro en el que luego de dar consentimiento informado se les administrará la escala de TAG, y los tres test. La administración será individual y en un sólo encuentro. El orden de toma de los test no será siempre el mismo, a fin de disminuir la amenaza a la validez interna denominada por Campbell y Stanley (2001) como "Administración de test". Por medio del azar se dividirá a la muestra en 6, tal que cada sexto sea evaluado con un orden distinto de test.

CONTEXTO:

La presente investigación forma parte del proyecto de tesis doctoral de la lic. Paula Balbi. El mismo se incluye dentro de un equipo de trabajo orientado al estudio del TAG, tanto en lo que se refiere a la estructura de dicho cuadro psicopatológico como a las modalidades psicoterapéuticas orientadas a dicha psicopatología. La denominación del proyecto general en el que se incluye es: Características de las intervenciones en psicoterapia psicoanalítica y cognitiva para tratamientos sobre ansiedad generalizada. Similitudes y diferencias. Perteneciente a la programación 2009-2011 de los proyectos de investigación plurianuales CONICET.

BIBLIOGRAFIA

- ALBU, M. (2008). Automatic and intentional inhibition in patients with generalized anxiety disorder. *Cogniie, Creier, Comportament*. 2 (12). 233-249.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (1994). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4a. ed.). Barcelona: Masson.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a. ed.). (Manuscrito no publicado). Disponible en Internet. [1º de julio de 2010] Disponible en: URL: <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=167>
- BARREIRA, A. (2006). Los trastornos cognitivos de la esquizofrenia. *Revista Chilena de neuro-psiquiatría*. 44 (3). 215-221.
- CABALLO V. (1997). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vols. 1 y 2. Editorial Siglo XXI. Madrid. España.
- CAMPBELL, D. y STANLEY, J. (2001). Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social (Octava ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- GOLDEN, Ch. (1993) STROOP. Test de colores y palabras. (5 ed). Madrid. Tea
- HEATON, R., CHELUNE, G., TALLEY, J., KAY, G., y CURTISS, G. (1993). Wisconsin Card Sorting Test Manual. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.
- INJOQUE-RICLE, I. y BURIN, D. (2008). Validez y fiabilidad de la prueba de Torre de Londres para niños: Un estudio preliminar. *Revista Argentina de Neuropsicología*. 11. 21-31.
- LAUTENBACHER S., SPERNAL J. y KRIEG, J. (2002). Divided and selective attention in panic disorder. A comparative study of patients with panic disorder, major depression and healthy controls. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 252. 210-213.
- LEZAK, M., HOWIESON, D. y LORING, D. (2004). *Neuropsychological assessment* (4th ed). New York. Oxford.
- LUBRINI, G., PERIAÑEZ, J. y RIOS-LAGO, M. (2009). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la atención. Muñoz Marrón, E. (coord.). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica. Editorial UOC.
- MOHLMAN, J. y GORMAN, J. (2005). The role of executive functioning in CBT: a pilot study with anxious older adults. *Behaviour Research and Therapy*. 43. 447-465.
- MORITZ, S., UBNER, H. y KLUWE, R. (2004). Task switching and backward inhibition in obsessive-compulsive disorder. *Experimental Neuropsychology*. 26. 677-683.
- NUEVO, R., MONTORIO, I., y RUIZ, M. A. (2002). Aplicabilidad del Inventario de Preocupación de Pensilvania (PSWQ) a población de edad avanzada. *Ansiedad y Estrés*. 8. 157-172.
- RESNIK, P. y CASCARDO, E. (2001). ¿De qué hablamos cuando hablamos

de TAG? Trastorno de Ansiedad Generalizada: Diagnóstico Diferencial Conceptual. *Revista Científica Anxia*. 4. 23-28.

ROSSELLI, M., JURADO, M. y MATUTE, E. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista de Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 1 (8). 23-46.

ROTH, R. (1999). Executive Functions in Obsessive-Compulsive Disorder: A Neuropsychological and Event-Related Potential Investigation. Doctoral Thesis. Concordia University. Montreal. Canadá.

SALGADO-PINEDA, P., ROMÁN, F., SÁNCHEZ-NAVARRO, J., LÓPEZ-HERNÁNDEZ, F., CASE, I. y EARLY, O. (2003). Activación cerebral durante el test de Stroop en un caso de lesión cerebral focal temprana. *Revista de Neurología*. 36 (4). 343-346.

SHALLICE, T. (1982). Specific impairments of planning. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*. 298 (2). 199-209.

SMITHERMAN, T., HUERKAMP, J., MILLER, B., HOULE, T. y JILE, J. (2007). The relation of depression and anxiety to measures of executive functioning in a mixed psychiatric sample. *Archives of Clinical Neuropsychology*. 22. 647-654.

TALLIS, F., EYSENCK, M. H. y MATHEWS, A. (1991). Elevated evidence requirements and worry. *Personality and Individual Differences*. 12. 21-27.

TIRAPU-USTÁRROZ, J., MUÑOZ-CÉSPEDES, J., PELEGRÍN-VALERO, C. y ALBÉNIZ-FERRERAS, A. (2005). Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. *Revista de neurología*. 41 (3). 177-186.

TOPÇUOĞLU, V., FISTIKCI, N., EKINCI, Ö. Y GÖNENTÜR, A. (2009). Assessment of Executive Functions in Social Phobia Patients Using the Wisconsin Card Sorting Test. *Turkish Journal of Psychiatry*. 1-9.

TRENERRY, M., CROSSON, B., DEBOE, J., y LEBER, W. (1989). Stroop Neuropsychological Screening Test manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

URE, J. (2004). Deterioro cognitivo en pacientes epilépticos. *Revista Argentina de Neuropsicología*. 2. 1-14.

VASTERLING, J., BRAILEY, K. y CONSTANS J. (1998). Attention and memory dysfunction in posttraumatic stress disorder. *Neuropsychology*. 12. 125-133.

WECHSLER, D. (1997). Wechsler adult intelligence scale and Wechsler memory scale technical manual (3rd Ed.). San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

WITTCHEN, H.U., ZHAO, S., KESSLER, R.C. y EATON, W. W. (1994). DSM-III-R generalized anxiety disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 51. 355-364.

ZOOK, N., WELSH, M. y EWING, V. (2006). Performance of healthy, older adults on the Tower of London Revised: Associations with verbal and nonverbal abilities. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*. 13. 1-19.

ESTUDIO LONGITUDINAL DEL EFECTO DE LA TERAPIA NO FARMACOLÓGICA EN LAS DEMENCIAS

Barreto, María Dolores

Fundación España - Ministerio de Trabajo e Inmigración - Embajada de España

RESUMEN

Surge en Argentina hace 4 años un programa de Psicoestimulación Cognitiva, llevada a cabo por Fundación España en Instituciones. (Hospitales, centros gerontológicos.) Con el Objetivo de Maximizar las Funciones Preservadas y Mantener la Necesidad de Dependencia al mínimo posible. Este programa cumple con dos condiciones importantes para su ejecución. La primera se administra una extensa batería neuropsicológica al inicio y final. La segunda se aplica el programa de Estimulación Cognitiva, constituida por un conjunto de distintas técnicas, tradicionales y un sistema interactivo multimedia en forma simultánea. Mediante este trabajo pretendemos valorar el seguimiento longitudinal del efecto significativo del tratamiento no farmacológico en pacientes con demencia. Los resultados obtenidos nos informan, mejoras estadísticamente significativas a nivel cognitivo - funcional en los pacientes tratados, optimizando su actividad de la vida diaria y logrando una mejor integración social.

Palabras clave

Demencia Evaluación Neuropsicológica

ABSTRACT

LONGITUDINAL STUDY OF THE EFFECT OF THE THERAPY NO PHARMACOLOGY IN DEMENTIAS.

Started in Argentina 4 years ago Psicoestimulation cognitive, carried out by "Fundación España" in some institutions like Hospitals and asylum for example. With the objective of maximize preserved functions and keep the unit needs to a minimum. This program meets two important conditions for its implementation. The first I manage to an extensive neuropsychological at the start and end drums. The second I apply the program of cognitive stimulation, consisting of a set of different traditional techniques and a multimedia interactive system simultaneously. Through this work we aim to assess the longitudinal follow-up of the significant effect of non-pharmacological treatment in patients with dementia. The results report, improvements with significant success at the cognitive level - functional in treated patients by optimizing their activities of daily living and achieving a better social integration.

Key words

Dementia Neuropsychological Assessment

El envejecimiento progresivo de la población y el número de personas afectadas con cuadros demenciales, requiere la creación de nuevos recursos destinados a la atención integral de los mismos, atenuando el deterioro cognitivo y optimizando su adaptación al medio.

El eje central clínico evolutivo de la enfermedad de Alzheimer (EA) lo constituyen los trastornos neuropsicológicos, siendo el más destacado el observado en los procesos amnésicos. El enfoque actual de todo tratamiento en estos cuadros se centra en procurar la mejora de los pacientes.

Es demostrado científicamente la posibilidad de aprendizaje en pacientes con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, pudiendo ser desarrolladas y estimadas, a partir de estrategias generales favoreciendo el aprendizaje a partir de las Capacidades Residuales.

Es así como la intervención Cognitiva puesta en marcha, a partir