

La ansiedad, una condición emocional del ser humano

>Guadalupe Noriega Aguilar

>Braulio Angulo Arjona*

La ansiedad es considerada como uno de los estados emocionales básicos del ser humano para desarrollar sus actividades cotidianas, pero puede volverse problemática cuando se sale de control tolerable para cada individuo, de tal manera sucede esto que induce a enfrentar situaciones amenazadoras; por ejemplo inducir a estudiar con mayor dedicación para un examen. Pero cuando la ansiedad se convierte en un obstáculo, entonces el individuo desempeña con muchas dificultades la tarea o actividad que se haya propuesto, lo que se convierte en una situación displacentera que siempre estará acompañada de diversos malestares físicos.

Debido a la gran presencia de la ansiedad en el ser humano, es necesario exponer algunas definiciones del mismo. La palabra "ansiedad" se deriva del latín *anxietas* cuyo significado en español es angustia, aflicción (Merani, A., 1979).

Esto explica por qué cotidianamente ante una situación que genera ansiedad, se le señala como estar angustiado o afligido, en la propia raíz del concepto están señaladas como sinónimos. En el diccionario enciclopédico Larousse (1994) se

define de la siguiente manera: "Estado tenso de la psique frente a un peligro indeterminado e inminente acompañado de un sentimiento de inseguridad" (143).

Para esta definición, la ansiedad se presenta como un evento de la psique donde el peligro —según varios especialistas— casi siempre es predominantemente indeterminado como lo señala Golman: "Un estado emocional displacentero cuyas fuentes son menos fáciles de identificar, frecuentemente se acompaña de síntomas fisiológicos que pueden conducir a la fatiga o incluso al agotamiento" (34).

En la anterior definición se establece que es común que cuando el individuo vivencia dicho estado emocional, se le van a presentar indicadores fisiológicos como se comenta en la siguiente definición: "Una sensación de aprehensión difusa desagradable y vaga que suele estar acompañada por sintomatología autónoma como dolores de cabeza, palpitaciones, opresión en el pecho, molestias gástricas, inquietud" (Harold, J.K.: 657).

Específicamente, Brian y Lambrou establecen una serie de síntomas en los que sobresalen los de tipo

psicológicos: mucha emotividad, problemas para concentrarse, dificultades para conciliar el sueño, irritabilidad, inquietud, cansancio con facilidad y sobresaltarse.

Los autores antes citados comentan que la ansiedad y el miedo intenso, señalados a la vez como ataques de pánico, son prácticamente lo mismo, lo que establece la diferencia es la intensidad y la duración, de tal manera que el ataque de pánico es una manifestación de ansiedad muy intensa. "la ansiedad es parte de las diferentes emociones que integran el estrés, que abarca la agitación, el nerviosismo y la ansiedad" (Goleman, D.: 44).

De tal manera que no existe una clasificación definitiva y última de la ansiedad por lo que se considera que este trastorno puede ser uno de los más habituales que afectan a niños, adolescentes y adultos. También suelen ser diversas las clasificaciones, por lo que para la presente investigación se toma la propuesta que divide la ansiedad en dos grandes grupos: normal y patológica (Howard, G., 2001: 347):

Ansiedad normal: todas las personas han experimentado ansiedad,

13
Cinzontle

* Maestros en Educación y profesores-investigadores de la DAEA, UJAT.

pero tienden a variar de un individuo a otro, considerándose normal en cuanto genera un impulso para la vida, como en el proceso en donde a pesar de arriesgarse se busca una nueva oportunidad de trabajo, convirtiéndose en un potencial para el desarrollo humano, esto sucede cuando la acción genera una respuesta satisfactoria en el individuo, permitiéndole nuevas experiencias. Ansiedad patológica: se presenta al deteriorarse sustancialmente el estilo de trabajo o la adaptación social convirtiéndose en una limitante para el desarrollo y actividades del individuo. Este tipo de ansiedad es el que da lugar a las clasificaciones y por consiguiente a los tratamientos, indicando que a la sospecha de un estado de ansiedad en donde el individuo ve alterado su comportamiento, sus capacidades y estado internos es necesaria la evaluación en neuropsiquiatría o psicológica, para propiciar el tratamiento individual.

14

Cinzontle



Serie: Piñatera.

Especialmente Howard (2001) considera que la ansiedad patológica, también señalada como trastorno de ansiedad generalizado, se caracteriza por un exceso de preocupación y tensión crónicas, que nada parece provocarlas; el individuo que padece este trastorno significa que siempre anticipa un desastre, frecuentemente se preocupa por la salud, el dinero, la familia o el trabajo, sin embargo a veces la raíz de la preocupación es difícil de localizar, al volverse patológica la ansiedad impedirá a la persona hacer lo que quiere hacer o sentirse como quisiera sentirse.

Cabe agregar lo que señala David Viscott (2002: 10) con relación a la ansiedad en general: “es un sentido especial detrás del cual está el miedo, y el miedo es una antena. Si estamos abiertos podemos sentir el peligro antes de discernirlo con la mente”.

De tal manera que la ansiedad puede convertirse en el señalamiento

menos real, dado que es la expectativa de un daño que aún no ocurrió. En la aflicción constante por lo que va a suceder, la persona termina perdiendo su capacidad de actuar en forma decisiva y apropiada. Al exagerar el significado de un acontecimiento hace que los problemas o pérdidas aisladas se conviertan en un símbolo de sus experiencias anteriores.

El terapeuta Chapman Attwell establece una serie de características en la que es posible obtener una visión rápida del estado de la ansiedad en el individuo que llama termómetro de la ansiedad; aquí señala 3 estados: 1) el frío, 2) el templado y 3) el caliente. En el *primero* la mente se encuentra tranquila, despreocupada, integrada, segura, fisiológicamente la persona mantiene un pulso normal, respiración tranquila, capacidad de concentración, sin sudoración.

En el *segundo* la mente se encuentra nerviosa, preocupada, estresada, tensa, triste, enfadada, sola, vacía, necesitada de afecto; corporalmente la persona presenta temblores, pulso acelerado, respiración acelerada, pensamientos más rápidos, dificultades para concentrarse, dolor de espalda, dolor abdominal, dolor de cabeza, migraña leve, mareo, diarrea, estreñimiento.

En el *tercer estado* la persona mentalmente está aterrorizada, con miedo, abrumada, con pensamientos de muerte. Fisiológicamente presenta palpitaciones, sudoración, náuseas, vómitos, dolor torácico, dolor de espalda, mareos, desmayos, cambio del tono de voz.

Se puede concluir entonces que la ansiedad es un complejo de reacciones emocionales que surgen cuando el individuo percibe una situación como amenazadora, sin importar que exista una amenaza real; ésta

se convierte en patológica al disminuir la capacidad de responder adecuadamente a las circunstancias o eventos que se representan o puede quedar totalmente incapacitado para hacerlo.

TEORÍAS

Teorías biológicas

A partir de una serie de estudios clínicos desarrollados con modelos animales, del estudio de pacientes con trastornos de ansiedad e identificar las acciones terapéuticas de los fármacos, se ha establecido la corriente del pensamiento que explica biológicamente la existencia de la ansiedad en el ser humano, con relación en la base biológica de las emociones en general. Charles Darwin ya lo había estudiado y establece incluso similitudes entre el hombre y las especies cercanas a su proceso evolutivo. "...el semblante de un mono cuando se le provoca y cuando su cuidador lo mima se verá forzado a admitir que los movimientos de su rostro y gestos son casi tan expresivos como los del hombre" (González, M., 1998: 30).

Son semejantes las expresiones en distintos países entre hombres de diferentes razas, por lo que las emociones, y particularmente la ansiedad, pueden tener un valor adaptativo para la supervivencia de los individuos, especialmente cuando se aprenden a controlar adecuadamente: "...la angustia original es todavía sana. Es la experiencia de la reducción de la vida, de la limitación de la existencia, al mismo tiempo que aumenta la vigilancia y la movilidad" (Fritz, K., 1981: 30).

Se considera entonces una condición fisiológica en la que intervienen el cerebelo, el hipotálamo, pero principalmente la amígdala, la cual se convierte en la central que regula automáticamente los diversos estados emocionales en los seres humanos; lo que comprueba que cuando se estimula la amígdala en una intervención quirúrgica normalmen-

te se asocia con diversas reacciones autonómicas y emocionales; dependiendo de la zona estimulada puede aparecer disminución de la tristeza, de la agresión o aumento del miedo y de la ansiedad.

En las tomografías tomadas a pacientes que presentaban trastorno de ansiedad, se observa el incremento de los ventrículos, aparece con algunos defectos el lóbulo temporal derecho y se genera cierta asimetría en los hemisferios cerebrales, en el área occipital y temporal. Como parte del trastorno de ansiedad se activan diversos neurotransmisores; los principales son los siguientes: adrenalina, serotonina y el ácido mino butírico. En el cuerpo del individuo, la adrenalina se manifiesta como palpitaciones, temblores, palidez y dilatación de las pupilas.

Genéticamente se considera que existe una condición hereditaria; los descendientes de quien ha padecido cierto trastorno de ansiedad tienen la tendencia a padecerlo en mayor medida, incrementándose en riesgo, sobre todo en los familiares de primer grado e incluso por género se observa que las mujeres son las que tienen mayor probabilidad de heredar dicha tendencia. Señala claramente Isaac Marks: "estudios en gemelos indican algún control genético del temor humano normal desde la infancia en adelante de la ansiedad como síntoma y como síndrome" (Howard, H., Goleman: 348).

Indiscutiblemente los componentes genéticos de la ansiedad, independientemente de la edad, sexo y la nacionalidad, se encuentran en cada ser humano y se manifiestan en su fisiología.

En las teorías biológicas existen autores que hacen un mayor énfasis en los determinantes genéticos y otros que se centran en la actividad del sistema nervioso autónomo, lo que considera que quienes padecen ansiedad fueron parte de un proceso en el que se fue estimulando el sistema nervioso autónomo, has-

ta llegar el momento en dónde la adaptación lo conduce a ser sumamente sensible a estímulos menores que pudieran generar estrés.

Teorías psicológicas

Teoría psicoanalítica

Sigmund Freud propuso inicialmente que la angustia tenía una base fisiológica afirmando que proviene de una acumulación fisiológica de la "libido". Concepto de origen latino que designa el deseo, pues es la energía de la que disponen las pulsiones de vida.

Posteriormente la redefinió como una señal de la presencia de peligro en el inconsciente y a la vez como señal para el "yo", del surgimiento de conflictos. Desde entonces se entiende como un resultado de un conflicto entre deseos inconscientes sexuales o agresivos: "El origen del sufrimiento mental reside primordialmente en un mal manejo de la libido el cual provoca ansiedad" (Díaz Guerrero; Díaz L., 1991).

Puede decirse que en este enfoque existe la ansiedad consciente, integrada por todos los miedos conocidos, por ejemplo: el miedo a las serpientes, a las alturas, a hablar en público, entre muchos otros. Por otro lado se encuentra la ansiedad inconsciente, que se encuentra fuera del conocimiento consciente del individuo, sin causa aparente, y en consecuencia desconoce las causas que desencadenan tal evento.

En el proceso participan las tres instancias integrantes del aparato psíquico: el *ello*, donde se concentra la libido; el *súper ello* que busca regular los impulsos o la fuerza de la libido y el *yo* que establece el vínculo con la realidad y busca equilibrar los impulsos y demandas que quedaron pendientes en la infancia o en todo caso que se convirtieron en traumáticas.

La ansiedad o angustia es en sí un síntoma de situaciones problemáticas de la vida interna de la persona. Sigmund Freud señala que el acce-

der a estas situaciones permite liberar una energía que el yo emplea para actividades más sanas, aceptadas socialmente.

La solución de la angustia fijada en las primeras etapas de la infancia libera la energía bloqueada o desplazada, así consigue una gratificación más realista y propia de las necesidades.

En general se mencionan cuatro sucesos potenciales que pueden ser generadores de angustia en la vida infantil, posteriormente pueden volverse a desencadenar cuando en la dinámica presente del individuo exista un evento que se contacte con dicha experiencia. El *primer suceso* se refiere a la pérdida de un objeto deseado, por ejemplo la privación del padre o la madre; el *segundo suceso* se relaciona con la pérdida del amor, cuyo temor principalmente se centra en el amor materno o paterno; el *tercer suceso* es el miedo a la pérdida de la identidad, sería el caso del miedo a la castración; en *cuarto* lugar se encuentran los sucesos que conducen a la pérdida de la autoestima, por ejemplo el que los padres construyan un súper yo que desapruebe ciertos rasgos o acciones del niño, que generan como resultado altos niveles de culpabilidad y autodesprecio.

Teoría conductual

El más connotado de los conductistas, B.F. Skinner, tenía desconfianza por las explicaciones mentales subjetivas, que consideraba ficticias, por lo que se dedicó a encontrar los medios para observar, medir, predecir y entender el comportamiento de los seres humanos y animales: "Se pueden reducir los problemas actuales para comprender, predecir y controlar las conductas emocionales observando las pautas de comportamiento (Frager, R. y Fadiman, J., 2004).

Desde el punto de vista del conductismo el comportamiento del ser humano son las respuestas a de-

terminados estímulos ambientales. Cada individuo va aprendiendo, desaprendiendo o reaprendiendo a responder o deja de hacerlo según las consecuencias. Éstas pueden ser positivas o negativas; las cuales regulan y explican la conducta del individuo, sólo basta saber el tipo de reforzadores que recibió el sujeto.

Los reforzadores se clasifican en dos grupos: los *primarios* son hechos o estímulos que refuerzan naturalmente, no son aprendidos, están presentes al nacer, están relacionados con las necesidades físicas y de supervivencia, los reforzadores *secundarios* corresponden a estímulos neutros que se asocian con reforzadores primarios, pero que al unirse con los primeros funcionan como reforzadores. Dentro de esta teoría la ansiedad es: "una respuesta condicionada a estímulos ambientales especialmente nocivos" (Harold, J.K.: 657).

Cuando un estímulo provoca ansiedad en una persona, ésta aprende a reducirla cuando evita las situaciones que la provocan, por lo que el trastorno por ansiedad generalizado puede resultar de un reforzamiento negativo imprevisible; la persona tiene dudas acerca de cuándo la conducta de evitación será efectiva para reducir la ansiedad, si obtendrá o no resultados favorables. La explicación de los problemas de ansiedad no habrá que buscarlo en las etapas infantiles, sino en el ambiente actual; para conocer la experiencia que el individuo tiene con los estímulos que propician tal conducta.

Teoría cognoscitiva

Esta teoría fundamentalmente fue desarrollada por George Kelly, quien propuso que la conducta es el resultado del esfuerzo por el conocimiento, a partir de lo que se construye e interpretan todos los hechos, de tal manera que las circunstancias y las condiciones del mundo son menos importantes que las interpretaciones que el in-

dividuo realiza, la forma en la que las personas se ven a sí mismas y cómo el mundo genera influencias determinantes en la personalidad y estilo de vida.

No existen verdades absolutas e irrefutables con relación a los hechos; las interpretaciones son diversas; cada quien realiza sus constructos personales que tienen como postulado fundamental que los procesos psicológicos de la persona se canalizan por las formas en que aquélla predice los sucesos. Las predicciones realizadas son el resultado de la experiencia individual en la búsqueda de la confirmación o rectificación en torno a la renovación del futuro o de la perpetuación de las condiciones anteriores. Con relación a la ansiedad esta teoría la señala como: "el descubrimiento de que los sucesos que enfrenta la persona se encuentran fuera del ámbito de conveniencia de su sistema de constructos". Entonces al no encontrarse con un sistema de interpretaciones que le permitan protegerse de la ansiedad, el individuo entra en una serie de sensaciones de pérdida de control, hasta que logre recurrir a la psicoterapia que le brindará elementos para realizar constructos positivos.

Teoría existencial

El existencialismo como corriente filosófica, surge a raíz de la crisis espiritual desencadenada por las catástrofes históricas que generan las guerras mundiales que sumieron a la humanidad en el desconcierto, inseguridad, angustia y fracaso. Un pensamiento que lo representa es el de Sorien Kierkegaard: "La existencia es ante todo un hombre afeerrado al mundo y a su cuerpo, con la responsabilidad de ser y hacerse a sí mismo" (Blauberg, I.: 986).

En esta teoría se hace énfasis de un yo que es ante todo libertad, que tiene la capacidad de tomar decisiones y de elegirse a sí mismo. Por lo tanto es responsable y libre para vivir como un objeto, vegetar pasiva-



Serie: Piñatera.

mente y adaptarse a las exigencias de las convenciones superficiales o buscar su propio camino, formado con cada uno de sus actos. Ante el proceso existencial, la angustia es el eje fundamental en torno al cual gira la existencia del individuo; cuando ésta termina ya, no existe la razón para existir. Heidegger señala: “Es un existenciario, es decir una característica esencial de la existencia humana. En la angustia se patentiza la radical finitud de nuestro ser” (De Alba, A., 1990).

De tal manera que para los existencialistas, el vivir con angustia no implica ningún problema, al contrario se convierte en la razón de vida. No poseerla es convertirse en un objeto.

Logoterapia

Es una teoría que aborda la problemática de la ansiedad en forma muy específica, fue creada por el

doctor Viktor E. Frankl; consiste fundamentalmente en que el individuo encuentre un sentido de la vida, pues se considera que no hay nada en el mundo que sea tan capaz de reconfortar a una persona de las fatigas interna so dificultades externas como el tener conocimiento de un sentido de vida en el aquí y ahora de acuerdo con la situación específica que se esté viviendo. Al perder dicho sentido la persona puede padecer diferentes malestares psicológicos; uno de los más comunes es el trastorno de ansiedad, en el que el individuo reacciona ante un determinado síntoma: “Con el temor a que pudiera volver a aparecer, es decir con una ansiedad y dicha ansiedad induce de forma efectiva la reaparición del síntoma” (Viktor, E.F., 2001).

Además en la teoría se señala que cuando el individuo escapa para evitar la situación que desencadena

la ansiedad, tiende a perpetuarse el malestar y seguramente la posibilidad de repetir las acciones problemáticas. Al relacionarlo con el caso específico de la reprobación de las matemáticas, el alumno tiene la probabilidad de que la experiencia se vuelva a presentar, sobre todo si no encuentra los mecanismos adecuados para resolver la situación que genera la ansiedad.

Teoría sociológica

Desde el punto de vista social las problemáticas que vivencia un individuo provienen principalmente del entorno social, las alteraciones conductuales y de personalidad se inscriben en el entorno de las relaciones que se establecen en el desarrollo del individuo, por esto es fundamental el primer contacto de la madre con el niño; existe (Viktor, E.F., 2001: 114) una diversidad de pruebas de que el ambiente social puede determinar la personalidad del individuo; incluso el cómo se desarrollarán sus funciones psicológicas. Específicamente habrán sujetos que presentan con mayor probabilidad estados intensos de ansiedad, si esto sucedía con frecuencia en el entorno social en donde creció. Dichos ambientes pueden ser generadores de factores que propicien la aparición de cuadros ansiosos, aun cuando se presenten sin que haya habido un estímulo. Al respecto James O Whittaker señala: “A nivel de fantasía, empero, como formas de memoria emotiva reflejan situaciones concretas de vida” (Whittaker, O.J., 2003: 221).

De acuerdo con la cita anterior la manifestación de lo social se encuentra en todas las expresiones del ser humano de forma directa o indirecta. Este punto de vista lo presentó al inicio de manera sistemática a finales del siglo XIX. Emilio Durkheim (De Alba, A., op. cit.: 86) demuestra que el entorno social determina las enfermedades mentales. Éste se convierte en uno de los conceptos más representativos de su teoría: “anomia”, que explica

la falta de control de las pasiones, el desmantelamiento de los deseos, la impaciencia contra toda regla y la imitación, se manifiestan según los periodos de prosperidad o miseria social.

De manera más específica y refiriéndose a lo fundamental que son los valores en la sociedad para disminuir la angustia, Paul Diel señala: “el único verdadero paliativo de la angustia en sus formas individuales y colectivas, profanas y sagradas” (Diel, Paul, 1996: 235).

Aun cuando la nota hace referencia a la angustia, se hace resaltar el gran significado que tienen los factores sociales en la generación de la angustia y en todo caso de la ansiedad; pues se considera que uno de los valores más significativos para paliar la angustia es la justicia; independientemente del tipo de entorno social que sea.

Teoría pedagógica

No existe una construcción teórica que desde la pedagogía aborde el problema de la ansiedad, normalmente se recurre a las teorías desarrolladas en la psicología para explicar las consecuencias que la ansiedad genera en los alumnos, lo que limita sus capacidades para obtener mejores resultados en las actividades escolares. Clarizio (2002) comenta que existen evidencias en donde la ansiedad perjudica el rendimiento en la escuela, a medida en que los niños avanzan en los niveles educativos.

Los autores antes citados comentan a la vez que en las observaciones realizadas en las aulas demostraron que los niños que presentan características ansiosas se encuentran menos orientados a las tareas que los que presentan un bajo índice de tales características.

En una investigación realizada por Luis Furlan, para coadyuvar con la ansiedad ante los exámenes, comenta que el componente cognitivo que incluye preocupaciones y pensamientos irrelevantes, es el que generan una mayor interfe-

rencia en las tareas de codificación, organización, almacenamiento y recuperación de la información que el estudiante debe realizar cuando se está preparando o presentando un examen.

Entonces es claro que el componente cognitivo de la ansiedad, inicia a ser investigado en el entorno del aula y se relaciona con las cuestiones pedagógicas, dado su incidencia en la fase de estudio y preparación de exámenes según los datos recabados en una investigación (luisfurlan@hotmail.com), esto se debe a los procesos de interferencia atencional que genera dificultades en la concentración, en la ejecución y la recuperación de información independientemente de que se originen rasgos ansiosos preexistentes en el déficit de habilidades o en la interacción de estos factores con otras variables individuales, como por ejemplo la autoeficacia.

La tendencia es considerar a la ansiedad ante los exámenes como una problemática de múltiples dimensiones, en las que se conjugan la preocupación, la emocionalidad y la falta de confianza; puede suceder que los alumnos desarrollen estrategias de afrontamiento, que les permitan llevar a cabo las tareas de preparación y de rendir en los exámenes. Particularmente la “preocupación” se entiende como la focalización de la atención sobre pensamientos irrelevantes para la tarea; como las consecuencias de fracasar y la habilidad de los otros en relación con la propia.

Por otra parte, la emocionalidad se refiere a la percepción subjetiva de la activación fisiológica y del estado afectivo que se genera, que se caracteriza por la tensión, el aumento de la activación, sudoración y frecuencia cardíaca. En este sentido, Rico Gallegos señala que los educandos se preparen en adquirir habilidades para: “el manejo de emociones (Gallegos, R., 2006: 18) propiciando que los alumnos cotidianamente vivencien situaciones se-

ñaladas como positivas, en las que se encuentran la alegría, el amor y la sorpresa; y aprendan a controlar la presencia o dimensión de emociones negativas como la ira, el miedo y la ansiedad; lo que implica generar la aplicación de un enfoque preventivo en el sistema educativo para un desarrollo emocional que permita la mayor presencia de las consideradas positivas, que a su vez genere una mayor eficiencia y autoconfianza en los alumnos de los diferentes niveles educativos, especialmente el superior en el que muchos de éstos ya poseen otras responsabilidades, como son la maternidad o paternidad, trabajar y estudiar. Por sus responsabilidades tienen que interactuar y requerirán de que el estudiante haya desarrollado habilidades para su manejo y evitar caer en un cuadro de ansiedad y reprobación, que posteriormente se convertirá en un círculo vicioso.

BIBLIOGRAFÍA

- De Alba, A. (1990). *Teorías pedagógicas*, México, CESU, UNAM.
- Díaz, Loving (1991). *Introducción a la psicología*, México, Trillas.
- Diccionario Enciclopédico Larousse*, 1994.
- Diel, P. (1996). *El miedo y la angustia*, México, F.C.E.
- Fritz, K. (1981). *Elementos de psicoterapia práctica*, Barcelona, Herden.
- Fragar, R. y Fadiman, J. (2004). *Teorías de la personalidad*, México, Alfa-omega.
- Goleman, D. (1997). *La salud emocional*, Barcelona, España.
- Harold, I.K. (2001). *Sinopsis de psiquiatría, Panamericana*.
- Howard, H.G. (2001). *Psiquiatría general*, México, Manual moderno.
- Merani, L.A. (1979). *Diccionario de psicología*, México, Grijalbo.
- Viktor, E.F. (2001). *En el Principio era el sentido*, México, Paidós.
- Viscott, D. (2002). “El arte de manejar la ansiedad”, *Revista Uno mismo*, Agedit, diciembre, Santiago de Chile.
- Whittaker, O.J. (2003). *La psicología social en el mundo de hoy*, México, Trillas.