

Título Sensibilidad Ansiosa y Trastornos de Ansiedad

Tipo de Producto Ponencia Resumen

Autores Solari, Adrián

Código del Proyecto y Título del Proyecto

D15S06 - La alianza terapéutica en la terapia cognitiva conductual de pacientes con trastornos de ansiedad

Responsable del Proyecto

Solari, Adrián

Línea

Psicología Clínica

Área Temática

Psicología

Fecha

Abril 2016

INSOD

Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas
Proyectuales

UADE 



Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad

Sensibilidad Ansiosa y Trastornos de Ansiedad

Lic. Adrián Solari

adriansolari@asociacionayuda.org

XXXI CONGRESO ARGENTINO DE PSIQUIATRÍA

Psicoterapia en Psiquiatría.
Teorías, técnicas y articulaciones en el equipo multidisciplinario

2016 27 al 30 de ABRIL MAR DEL PLATA ARGENTINA

Co-organizado con la Sociedad de Psiquiatría de Conientes

WPA



Definición:

- ✓ La sensibilidad ansiosa (SA) se define como el miedo a los síntomas de ansiedad
- ✓ Estos temores serían el resultado de la creencia de que estas sensaciones pueden tener consecuencias dañinas o peligrosas en tres áreas: Físicas, Psicológicas, Sociales.

(Reiss & McNally, 1985).

La SA funciona como un amplificador del miedo a las reacciones ansiosas, favoreciendo de este modo el desarrollo de distintos trastornos de ansiedad

(Reiss, 1991)

- Amplificando los niveles de ansiedad pre existentes
- Malinterpretando las sensaciones físicas como señales de peligro.

Puede ser conceptualizada como una vulnerabilidad cognitiva de tipo rasgo

**Desde su aparición en 1985 la SA fue
ampliamente estudiada, con un interés creciente,
contando con fuerte presencia en la literatura
científica**

(Kristin Naragon-Gainey, 2010) ,

SA y TP

Propuesta originalmente como un factor de vulnerabilidad para el Trastorno de Pánico

(Taylor, 1999)

- Altamente correlacionado con la frecuencia e incidencia de síntomas de trastorno de pánico
- Precede al desarrollo de los síntomas del trastorno de pánico
- La asociación entre el AS y los síntomas de trastorno de pánico es no espuria (es decir, no se debe a una tercera variable).

(Olatunji & Wolitzky-Taylor, 2010)

Elevado niveles de SA fueron hallados en:

- ✓ Otros trastornos de ansiedad
- ✓ TEPT
- ✓ Depresión
- ✓ Abuso de sustancias
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Dolor crónico
- ✓ Hipocondría
- ✓ TOC

(Olatunji, Wolitzky-Taylor, 2009)

Etiología

**Predisposición
genética**

(Stein, Jang, y Livesley, 1999)



**Experiencias de aprendizaje que
dan como resultado la adquisición
de creencias sobre el potencial
efecto dañino de la activación
autonómica**

(Stewart, Taylor, Jang, et al., 2001)



SA

Comorbilidad entre Trastornos de Ansiedad
Comorbilidad entre TA y del estado del animo



Factores Transdiagnósticos

Neuroticismo
Ansiedad Rasgo
Intolerancia al malestar
Intolerancia a la incertidumbre
Sensibilidad Ansiosa



Afecto Negativo

Ansiedad Rasgo

Sensibilidad Ansiosa

Miedos físicos

Miedos sociales

Miedos cognitivos

Trastorno de Panico

Fobia Social

**TAG
Depresion**

Modelo de conceptualizacion jerarquica de la relacion entre SA y Trastornos Especificos – Adaptado
(Olatunji, Wolitzky-Taylor, 2010)

Medición

- La SA fue originalmente concebida y medida por el Anxiety Sensitivity Index (ASI) como un constructo unidimensional

(Peterson & Reiss, 1992)

- Posteriormente diversos análisis factoriales fueron realizados, arrojando diferentes resultados

(Taylor, 1999)

- Taylor et. al (2007) desarrollaron la ASI-3, identificando 3 factores : preocupaciones somáticas, preocupaciones cognitivas y preocupaciones sociales.

➤ Contamos con versiones en español

(Sandin, Valiente, Chorot y Santed - 2007)

➤ Versión adaptada en población brasilera

(Pessanha Gimenes Escocard, Monnerat Fioravanti-Bastos, Landeira-Fernandez -2009)

➤ Una traducción al español para nuestra población en CABA – Argentina

(Solari & Bogiaizian - 2015)

Índice de Sensibilidad Ansiosa - 3: Traducción al castellano y evaluación de sus propiedades psicométricas con población de Buenos Aires.

- ✓ **El instrumento mostró adecuados niveles de consistencia interna y la misma solución factorial que su versión original en inglés.**
- ✓ **El instrumento se muestra eficaz en diferenciar población clínica de no clínica**
- ✓ **La sub escala de preocupaciones físicas se asocio con el TP**
- ✓ **La sub escala preocupaciones sociales con el TAS.**
- ✓ **La sub escala preocupaciones cognitivas no presentó diferencias significativas entre los sujetos clínicos pero si con los controles**
- ✓ **Se cuenta así con un instrumento válido y confiable para evaluar la SA en nuestra población.**

Tratamiento

- **TCC**

(Smits, Berry, Tart, and Powers, 2008)

- **Farmacoterapia**

(Romano, van Beek, Cucchi, Biffi, and Perna, 2004)

Aportes de la SA al trabajo con los pacientes ansiosos

- ✓ **Conceptualización del caso**
- ✓ **Evaluación de inicio, evolución y resultado**
- ✓ **Al diseño del tratamiento**

Conclusiones:

SA como factor de importancia en los TA

Considerarla en nuestros pacientes

**Contamos con instrumentos con validez.
Usarlos!!!**

**Aporta a mejorar los tratamientos que
ofrecemos**

Muchas Gracias

Lic. Adrián Solari

adriansolari@asociacionayuda.org



Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad