

CAPÍTULO 7

CONTROL Y PREOCUPACIÓN

El control es un concepto central para comprender la ansiedad y sus fenómenos asociados.

La primera cuestión es que resulta muy difícil definir qué es control. De acuerdo a una investigación de Ellen Skinner hay más de 100 términos que se vinculan al control (Skinner, 1996). En el uso cotidiano, cuando decimos que algo está bajo control, nos estamos refiriendo a la ausencia de problemas, de modo que, en principio, la idea de control está asociada al bienestar. Desde el punto de vista científico, ocurrió algo parecido, la idea del control en general estuvo asociada a experiencias positivas que acercaban al individuo al bienestar físico y psicológico. En este sentido, es razonable afirmar que la búsqueda de control posee un fin adaptativo, y que se intenta controlar para sentirse bien.

Parte del debate en relación al control es si verdaderamente existe el control real (Skinner, 1996), o si se trata básicamente de una percepción.

Lo cierto es que cuando creemos que tenemos control nos sentimos más seguros. El camino para construir la sensación de control lleva implícito una serie de procesos ilusorios, es decir que tenemos la creencia de que somos capaces de controlar muchas situaciones que objetivamente no son controlables. Langer, una investigadora que se dedicó a estudiar los procesos psicológicos en jugadores de azar, postuló que los jugadores apuestan sostenidos por la “ilusión” de que son capaces de ganar a pesar de que las leyes de la probabilidad claramente muestran que es más fácil perder que ganar en un casino. Más aún, la “ilusión de control” (Langer, 1975) se puede generar por distintos medios, como por ejemplo las cábalas, los “sistemas”, “ser suertudo”, etc. Y hay que decir que hasta cierto grado la ilusión de control es beneficiosa y necesaria para hacer frente a los niveles de incertidumbre propios de la vida cotidiana. De hecho, las personas depresivas tienen menos ilusión de control que los sujetos normales, lo que explica su visión negativa y desesperanzada.

Por este motivo, la percepción de control se convierte en un objetivo en sí mismo, ya que a mayor control, menor incertidumbre, y por ende menor ansiedad.

La sensación de control, o percepción de control opera como un antídoto contra la ansiedad.

Cómo se Construye la Percepción de Control

La percepción de control puede construirse a través de varios caminos.

El más simple de comprender es el de la *manipulación*, es decir, modificar el mundo para que responda a nuestras necesidades. Buena parte del esfuerzo del ser humano está destinado a ejercer dominio sobre su entorno, por ejemplo, Averill (1973) define al control como la posibilidad de acceso a una respuesta que pueda influir directamente o modificar las características objetivas de un evento amenazante

Una segunda vía para ganar percepción de control está vinculada con la *predicción*, es decir, con la necesidad de anticipar, en especial por la posibilidad de prevenir resultados negativos. Esta vía está ligada a la evaluación que hace la persona acerca de sus recursos para prevenirlos.

El tercer eje que hace a la percepción de control tiene que ver con la *obtención de resultados deseados*. Esta línea fue ampliamente desarrollada por Albert Bandura (1989), uno de los psicólogos más importantes del siglo XX. Aquí el control se obtiene gracias a la utilización de recursos disponibles. Esos recursos permiten la obtención de determinados resultados, ya sea porque se alcanzó un objetivo o porque se neutralizó una amenaza. Este punto tiene conexiones con el tema de la autoestima ya que ser capaz de plantearse metas y poder alcanzarlas incide directamente en la experiencia y confirmación de los propios recursos. Sentirse eficaz equivale a tener control y resulta en una mayor autoestima.

Un último eje que es necesario nombrar está vinculado con lo que Ellen Skinner (1996) nombró como la *agencia* del control, es decir, de dónde proviene el control. Los antecedentes más lejanos de este concepto provienen de las investigaciones realizadas sobre el “locus” de control (Rotter, 1975), o sea, el lugar desde dónde se ejerce el control: si dentro del individuo (locus interno), o por fuera del individuo (locus externo). Cuando hablamos de agencia de control nos referimos a la manera en la que cada persona construye específicamente su percepción de control distinguiendo las fuentes propias de las externas. Un ejemplo de agencia externa lo vemos en personas que están involucradas de manera muy comprometida con determinada iglesia o religión, así, el resultado último de sus eventos vitales está en manos de alguien todopoderoso, que decide sus destinos y a quién se demanda ayuda. El control externo también puede ser ejercido a través de personas del entorno, familiares o amigos (Shapiro 1994). En cambio, alguien con agencia de control interno, es alguien que entiende al control sólo como el resultado de sus propios esfuerzos. Este concepto es más simple de comprender, porque el sujeto tiende a atribuir tanto los éxitos como los fracasos a su propia persona.

De ninguna manera hay que interpretar que el control interno es bueno y el externo malo, o viceversa, sino que simplemente es la manera particular en la que las creencias del sujeto construyen la percepción de control. Por ejemplo, en escenarios de gran incertidumbre la confianza de que un ser superior va a cuidar de uno aumenta la percepción de control del sujeto, a pesar de que el control proviene del afuera. Por ejemplo, confiar en Dios.

Control Primario y Control Secundario

Es importante comprender por qué estos procesos fallan y dejan atrapada a la persona en un círculo vicioso de ansiedad. Para poder explicarlo, tenemos que adentrarnos en los dos tipos de control descritos por Rothbaum, Weisz, & Sneider, tres de los investigadores más importantes en el tema del control. En su influyente artículo del año 1982 “Changing the World, and Changing the Self” estos autores plantean un modelo que distingue entre control primario y secundario, dos vías cuyo objetivo principal es mantener la sensación de control en la persona.

La primera, correspondiente al *control primario*, consiste en intentos por cambiar el mundo o el entorno para que coincida con las necesidades del sujeto. En algún sentido, la idea más básica sobre el control se alinea con esta definición de control primario.

El *control secundario* aparece cuando el control primario no es posible, y consiste en ejercer cambios internos, en uno mismo, de manera tal de poder sostener la percepción de control. En esta segunda variante del control, no es el mundo el que se modifica, sino el sí mismo. De esta manera, las maniobras de control secundario tienden a acercar al sujeto a distintas formas de *aceptación* acerca de los propios límites, lo cual permite, por ejemplo, delegar el control en otras figuras que pueden ejercerlo mejor que uno mismo. Un ejemplo de esto es el hecho de que durante un viaje en avión, las personas delegamos en el piloto la responsabilidad para transportarnos.

En el caso de la preocupación excesiva, lo que observamos es que la persona tiende a intentar ejercer control primario permanentemente, un fenómeno que ocurre por la dificultad para reconocer los propios límites en lo que hace a la manipulación directa del mundo.

Tal como Rothbaum, Weisz, & Sneider (1982) sugieren, el control secundario no implica incontrolabilidad, sino una forma diferente de construcción de la percepción de control. Así, cuando el control primario no brinda buenos resultados, las personas sanas cambian su estrategia y en lugar de cambiar al mundo, se modifican a sí mismos, para así conservar su percepción de control, un requisito esencial para la salud y el bienestar.

De alguna manera la noción de control primario y secundario implica una secuencia temporal, por la cual, agotadas las maniobras de control primario, la necesidad de sostener la percepción de control activa vías alternativas a través del control secundario. Desde este punto de vista, podemos decir que el control secundario claramente es un *proceso de ajuste* que nos protege de la sensación de vulnerabilidad y fracaso que está implícita en los límites de la condición humana. Es importante aclarar que estos dos procesos funcionan en un continuum y de manera combinada, a los fines teóricos hemos explicado estas dos variantes haciendo hincapié en sus aspectos más distintivos.

Más sobre el Control Secundario

Rothbaum, Weisz, & Sneider (1982) proponen cuatro maniobras de control secundario para restituir la percepción de control en las personas:

Control Predictivo Control Ilusorio Control Vicario Control Interpretativo

Cuando el control primario es insuficiente como para garantizar el resultado deseado, se puede activar una estrategia denominada *control predictivo*, cuyo objetivo es moderar las expectativas para evitar futuras desilusiones. Esto sería similar al pesimismo defensivo (Norem & Cantor, 1986).

El Caso de Alejandra: Pesimista “por las dudas”

Alejandra (23), estudiante de psicología de cuarto año, que tiene acostumbradas a sus compañeras de curso a escuchar que frente a la pregunta de “¿cómo te fue en el examen?”, responde con un lacónico “más o menos, no estoy segura”, y cuando entregan las notas finales, nunca se saca menos de 9. O sea que se predice un resultado negativo para aminorar el entusiasmo y la activación ansiosa propia de la incertidumbre de la situación y la tristeza que le provocaría una nota baja.

El *control ilusorio* implica una especie de fusión entre el sujeto y el azar, a través de la cual la persona se alinea con la suerte como si fuese una habilidad propia, enfrentando las situaciones que dependen de chances probabilísticas con percepción de control sobre los resultados futuros. Por ejemplo, una persona que se considera “suertuda”.

El *control vicario* requiere del reconocimiento de la falta de habilidad propia para lidiar con determinada situación en la que el control primario es insuficiente. La clave para la comprensión de este control es la transitividad, es decir, la transferencia del control a un otro poderoso para que cumpla con las propias necesidades. Por ejemplo, confiar la seguridad a la policía.

El *control interpretativo* podría comprenderse como la forma más pasiva que encuentra el sujeto para recuperar la percepción de control. En esencia, se trata de cambiar el significado a aquellos eventos que están por fuera del control del individuo. Esta forma lleva implícita la *aceptación* como recurso fundamental en la búsqueda del equilibrio frente a la multiplicidad de factores que el ser humano no domina. Por ejemplo, personas que comentando una pérdida dolorosa, interpretan esa experiencia como un aprendizaje, “son pruebas que te pone la vida”.

Control y Cultura

Control primario y secundario conforman un único sistema sofisticado de procesos en la búsqueda de la adaptación del sujeto y que va evolucionando a lo largo de la vida, de acuerdo a Heckhausen & Schultz (1995). Además, estos conceptos necesariamente deben ser analizados de acuerdo a la cultura a la que pertenece el individuo. Morling & Fiske (1999) advierten que las nociones clásicas del control primario y secundario se inscriben en una tradición más occidental y proponen el control de armonía (*harmony control*), que presupone una fuerte interdependencia del sujeto que circula en la cultura oriental, que no consiste en ejecutar acciones y ejercer influencia sobre factores ambientales sino más bien en *ajustarse y aceptar* las condiciones dadas, dejando en manos de la comunidad el control, en clara diferencia con las tendencias individualistas occidentales.

En una referencia más reciente, Morling & Evered (2006, 2007) generan un debate acerca de hasta qué punto algunas nuevas formas de control secundario tienen como objetivo fundamental ayudar al sujeto a acomodarse o adaptarse psicológicamente para poder lidiar con la sensación de indefensión frente a lo incontrolable.

¿La búsqueda de control es siempre saludable?

Todo este esquema conceptual nos acerca al por qué de la importancia del control en relación a los procesos de preocupación excesiva.

En el núcleo de la experiencia ansiosa está la imposibilidad de controlar y predecir (Beck, 1985; Barlow, 1988), especialmente cuando estamos frente a la posibilidad que sucedan eventos negativos.

La preocupación opera como un intento de control sobre la posibilidad de que ocurra un problema.

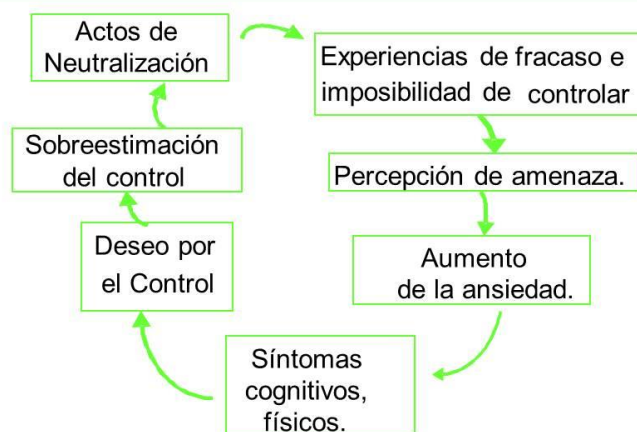
Por este motivo, los individuos ansiosos desarrollan un *deseo exacerbado por el control* (Bogiaizian, 2004, 2009). El concepto de deseo por el control fue elaborado por el investigador Jerry Burger (1979) que lo definió como una variable de la personalidad que refleja el grado en que las personas se encuentran motivadas para verse a sí mismas en control de los eventos de su vida.

El deseo por el control puede entenderse como un continuum que va desde un bajo deseo por el control a un elevado deseo. Cuando las personas tienen muy exacerbada esta característica pueden llegar a desarrollar lo que definimos como *sobreestimación del control*, es decir, “la expansión de la expectativa de manipular y producir efectos sobre áreas que no son pasibles de ser controladas” (Bogiaizian 2004, 2009). Este proceso distorsivo lleva al sujeto a involucrarse y pretender resultados en áreas que están fuera de su jurisdicción, por decirlo de alguna manera, empujándolo a preocuparse por cuestiones sobre las cuales su posibilidad de intervención concreta es mínima. A modo de ejemplo, podemos pensar en una madre que no duerme durante la noche porque salió su hija adolescente a bailar. La dificultad para conciliar el sueño se debe a la tensión que le genera pensar en los posibles peligros a los que ella está expuesta. Necesita chequear cómo está su hija enviando infinidad de mensajes de texto como si fuese posible manejar a control remoto los acontecimientos que puede enfrentar a 10 km de distancia. Todas estas son manifestaciones de un deseo desmedido por el control. Al primer mensaje que no recibe respuesta (posiblemente porque la chica está bailando y no escuchó), la ansiedad de la madre va a alcanzar un pico máximo y los pensamientos negativos, catastróficos se presentarán con toda su intensidad.

La sobreestimación del control invita al sujeto a intentar controlar lo incontrolable.

En la mayoría de los casos, esto resulta en un *fracaso del control*, que el sujeto vivencia como una incapacidad para controlar y como una amenaza.

Modelo de Sobreestimación del Control y Ansiedad



Bogiaizian, 2005

Tal como la figura lo indica, estos procesos circulares dejan atrapada a la persona en un circuito que se debate entre los síntomas ansiosos y la búsqueda de conductas neutralizadoras del peligro que no terminan nunca de alcanzar su objetivo.

Trastornos de Ansiedad y Control

Las personas que se preocupan de más suelen ser poco flexibles y manejar niveles de aceptación más bajos, lo que los hace persistir en su deseo de ajustar el mundo a sus necesidades. En una investigación con población argentina (Bogiaizian, 2004, 2009) se encontró una relación significativa entre la ansiedad y el deseo por el control. En este estudio, personas con Trastorno de Pánico, Fobia Social y Trastorno de Ansiedad Generalizada mostraron altos niveles de deseo por el control, apoyando la hipótesis de que la sobreestimación del control es una variable motivacional que empuja a los sujetos en la búsqueda de niveles cada vez más altos de control para moderar la ansiedad, una estrategia que paradójicamente termina manteniendo el problema.

Tal es así que hoy en día los tratamientos están orientados hacia la moderación del deseo por el control, ajustando las expectativas del sujeto hacia el terreno de lo posible. Es decir, que la motivación para el control se regule a través de actos efectivos.

Moderar el deseo por el control significa comprender que el control sólo es bueno mientras sea posible.

Hacia la Aceptación

Como venimos diciendo, la tendencia a controlar es parte de nuestra cultura y naturaleza. Para comprender el concepto de aceptación debemos hacer un ejercicio contraintuitivo, es decir, “soltar el control”. Para los estudiosos de este constructo, la aceptación es “la disposición a dejar que las cosas sean tal como son en el momento que tomamos conciencia de ellas, aceptando las experiencias placenteras y dolorosas a medida que suceden” (Germer, 2005).

Para las personas ansiosas la idea de “soltar el control” implica un desafío importante. La necesidad de controlar no se limita al entorno, sino que se extiende también a la propia experiencia interna (emociones, pensamientos, sensaciones).

Nuestra perspectiva se alinea con la propuesta planteada por Deane Shapiro (también influenciado por el pensamiento zen) y Astin (1998) que postulan que hay maneras positivas de controlar que nos llevan a la sensación de bienestar y que hay otras maneras de intentar ejercer control que nos van a terminar haciendo daño. Los modos de controlar positivos pueden ser tanto activos como pasivos. Los activos tienen que ver con aquellas acciones que llevamos adelante con el afán de obtener logros y satisfacer nuestras necesidades. Pero también hay modos de obtener ese bienestar que tienen que ver con el concepto de abandonar el control activo, confiando en que las cosas se resolverán, este modo corresponde al ejercicio de la *aceptación*. Las formas negativas de control tienen que ver con intentos exagerados para ejercer el control, que pueden ser tan nocivos en relación al bienestar del sujeto como la inacción absoluta frente a determinados problemas.

De acuerdo a la Teoría Unificada del Control de Shapiro, cada persona posee un perfil definido de control, mensurado en la SCI (Shapiro Control Inventory, 1994), un instrumento que nos permite vincular el estilo de control del sujeto con su problemática psicológica.

Las personas que se preocupan de más tienen una tendencia a sobrecontrolar y a la sobre-responsabilidad, que debería moderarse para poder ganar percepción de control efectivo. Este concepto de aceptación es el que buscaremos alentar en la Guía de Ejercicios.

¿Qué significa Aceptar?

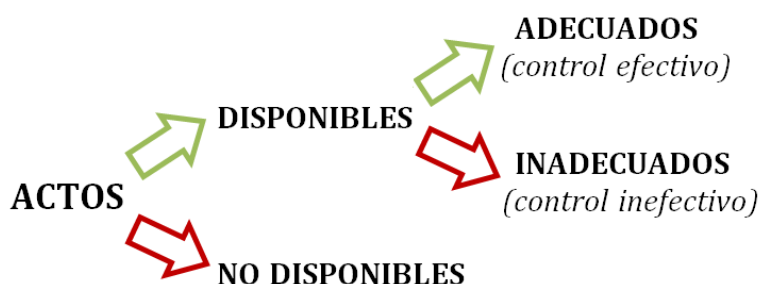
- La aceptación no es resignación.
- Aceptar no significa bajar los brazos, resignarse pasivamente, o “tirar la toalla”.
- Aceptar es un esfuerzo activo, significa reconocer que todo intento de control sólo puede ser contraproducente.
- Aceptar es observar y reconocer algo que es, tal como es y que no puede ser modificado, y aprender a vivir con eso.
 - Gracias a la aceptación la persona puede ahora seguir avanzando hacia metas valoradas.

El tema del control como problema aparece en la tercera generación de terapias cognitivo-conductuales (la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctico-Comportamental, etc.), donde la aceptación se propone como la clave para la resolución de problemas emocionales como la ansiedad o la depresión. Esta perspectiva insiste en que el control es el problema, no la solución en la vida de los pacientes, y que a menudo el sufrimiento humano encuentra su origen en una “agenda de control” excesiva y contraproducente (Eifert, Forsyth & Hayes, 2005).¹

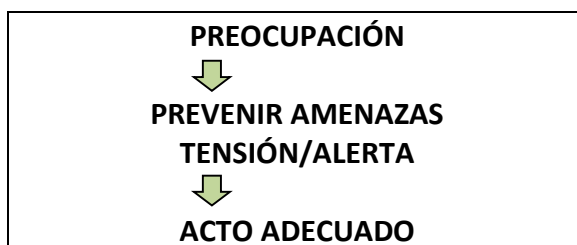
¹ En su lugar, estos abordajes terapéuticos proponen cultivar una actitud de conciencia plena (mindfulness) y aceptación hacia aquellos pensamientos y emociones penosas que están fuera de nuestro

Control Efectivo: Actos Adecuados

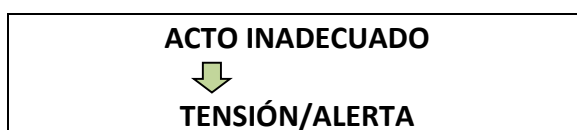
Frente a una situación de incertidumbre las personas naturalmente nos inclinamos a resolverla. De hecho, si dispusiésemos de una varita mágica, sin duda un solo toque bastaría para cumplir nuestro deseo. Sin embargo, en la vida real este acto con la varita no está disponible. En su lugar, lo que hacemos es evaluar el abanico de posibles cursos de acción, ese abanico despliega una serie de actos que estarían a nuestra disposición con el objetivo de tratar de resolver aquello que nos inquieta. Sin embargo, debemos advertir que no todos los actos que están a nuestra disposición van a ser efectivos.



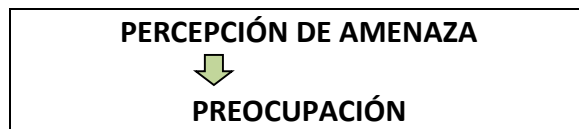
La preocupación sólo se desactivará cuando el acto que elijamos para neutralizarla sea el adecuado. En este punto, hay que entender que algunos actos van a corresponderse con el control primario y otros con el control secundario. Dentro de esta segunda forma nos encontramos con una serie de procedimientos mentales para poder ganar seguridad, es decir, operar sobre uno mismo para poder reestablecer la sensación de control, y que la preocupación caiga.



Tal como venimos diciendo, la **preocupación** tiene un objetivo anticipatorio, y se activa frente a la posibilidad de que se concrete una **amenaza**. Estos estados de anticipación requieren de un grado de vigilancia que implica la necesidad de estar en **tensión** y en **alerta**. Para poder desactivar la preocupación tenemos que operar previniendo las amenazas de manera efectiva. La famosa frase “no te preocupes, ocupate”, nos da la clave para dejar de preocuparnos: llevar a cabo un **acto** concreto, que nos garantice tener un efecto sobre el tema que nos preocupa.



control, reconociendo que todo intento de control sólo puede ser contraproducente y contrario a las metas vitales del sujeto (Eifert, Forsyth & Hayes, 2005).



Los actos pueden ser adecuados (control efectivo), o inadecuados (control inefectivo). Cuando el control es inefectivo, la tensión persiste, el proceso se reinicia ya que el peligro no es neutralizado, y esto se convierte en una amenaza que dispara el proceso una vez más. En la medida en que el control primario sea posible de ser ejercido efectivamente, el sujeto se equilibra. En el caso de que no esté disponible un acto concreto, la insistencia por esta vía llevará al sujeto a un ciclo sin fin de preocupaciones, es en estas circunstancias donde deberá optar por el control secundario, es decir modificarse a sí mismo, por ejemplo *aceptando* los límites de un rol, como veremos a continuación.

El Caso de Juan Alberto

Juan Alberto (58) es agente inmobiliario, está casado y tiene 2 hijos varones adolescentes. Durante un partido de fútbol, uno de sus hijos cayó apoyándose en el brazo izquierdo, generándole un dolor que no le permitió continuar jugando. Juan Alberto, que estaba presenciando el partido, lo lleva a una guardia traumatológica, donde le hacen una placa que confirma que tiene la muñeca fracturada con un leve desplazamiento. Para lo cual indican llamar al cirujano para operarlo.

La preocupación, la tensión y el alerta aumentaron intensamente a partir de entonces. Juan Alberto no soportaba tener que aguardar en la sala de espera, su preocupación giraba en torno a si era necesario operar a su hijo o si se podía evitar la intervención. Constantemente, le preguntaba a los enfermeros si había alguna novedad. Él creía que la anestesia local era más segura que la anestesia general, y quería comunicárselo a los médicos. También quería preguntarles si él podía estar en el quirófano durante la intervención “por las dudas si necesitaban algo”. Al mismo tiempo quería averiguar sobre las posibles complicaciones de una fractura de muñeca, para anticiparse a esos escenarios. Las enfermeras le repetían “señor, quédese tranquilo”, pero él no podía dejar de moverse, pensar y hacer más preguntas. Su mente saltaba de una preocupación a otra, qué anestesia iban a usar, si podía estar en el quirófano, qué podía salir mal. Todo esto lo ponía cada vez más ansioso, incapaz de delegar en la figura de los médicos la atención de su hijo.

En el caso de Juan Alberto vemos la incapacidad de abandonar el control primario, sus conocimientos como agente inmobiliario eran claramente insuficientes para influir decisiones del ámbito de la medicina. Insistir en esa línea no hacía más que incrementar la ansiedad y la consecuente preocupación.

Ponerse el ambo de médico y entrar al quirófano no estaba entre sus actos disponibles, si bien era su deseo. El intento por influir en el tipo de anestesia que iba a recibir su hijo, si bien era un acto disponible, no era adecuado por las limitaciones de sus conocimientos y autoridad. Lo que sí le permitía su rol de padre, era delegar en la figura de los médicos la autoridad para que procediesen cuando firmó el consentimiento para la operación. Confiar en que los médicos iban a resolver la situación mejor que él, fue un acto de control efectivo para la resolución del brazo roto.

Para el caso de Juan Alberto, los *actos adecuados* fueron aquellos que tenían que ver con evaluar que su hijo presentaba dolor, tranquilizarlo en relación a que su problema iba a ser atendido, llevarlo a una guardia, escuchar el diagnóstico, y firmar la autorización para el procedimiento médico que le estaban proponiendo. Más allá de este límite, intentar otro tipo de actos condena a Juan Alberto a la sensación de fracaso y ansiedad. Este tema lo retomaremos en la guía de ejercicios.