



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**“TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA A TRAVÉS
DEL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL EN ADULTOS JÓVENES DE 20 A 25
AÑOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE PUBLICACIONES DE LOS AÑOS 2010
A 2020 EN IDIOMA CASTELLANO”**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciado en Psicología**

Autor: Pedro Alejandro Montero Chauca

Karla Solange Corrales Vásquez

Tutor: Mario Arturo Márquez Tapia

Quito – Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Pedro Alejandro Montero Chauca con documento de identificación N° 1727121434 y Karla Solange Corrales Vásquez con documento de identificación N° 1750308841; manifestamos que:

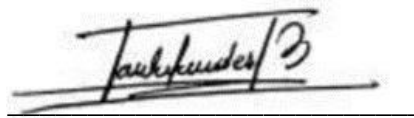
Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 17 de marzo del año 2022

Atentamente,

Handwritten signature of Pedro Alejandro Montero Chauca, featuring the name 'Alejandro' and a circled 'M'.

Pedro Alejandro Montero Chauca
1727121434

Handwritten signature of Karla Solange Corrales Vásquez, appearing as 'Karla Solange / 3'.

Karla Solange Corrales Vásquez
1750308841

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Pedro Alejandro Montero Chauca con documento de identificación No. 1727121434 y Karla Solange Corrales Vásquez con documento de identificación No. 1750308841, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del trabajo de titulación: “Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual en adultos jóvenes de 20 a 25 años: una revisión bibliográfica de publicaciones de los años 2010 a 2020 en idioma castellano”, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicólogo/a, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

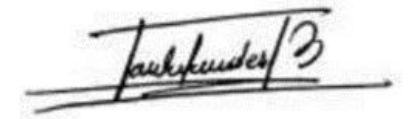
Quito, 17 de marzo del año 2022

Atentamente,

Handwritten signature of Pedro Alejandro Montero Chauca, featuring a stylized 'M' in a circle.

Pedro Alejandro Montero Chauca

1727121434

Handwritten signature of Karla Solange Corrales Vásquez, featuring a stylized 'K' and 'S'.

Karla Solange Corrales Vásquez

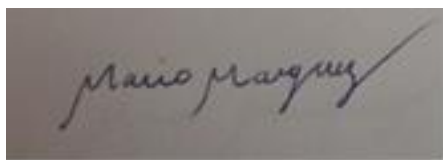
1750308841

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Mario Arturo Márquez Tapia con documento de identificación N° 1708219306, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaró que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **“Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual en adultos jóvenes de 20 a 25 años: una revisión bibliográfica de publicaciones de los años 2010 a 2020 en idioma castellano”**, realizado por Pedro Alejandro Montero Chauca con documento de identificación N° 1727121434 y por Karla Solange Corrales Vásquez con documento de identificación N° 1750308841, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Revisión bibliográfica que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 17 de marzo del año 2022

Atentamente,

A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink. The signature is cursive and appears to read 'Mario Marquez'.

Mario Arturo Márquez Tapia

1708219306

Agradecimientos

Ambos autores queremos agradecer al Dr. Mario Márquez por su tiempo, experiencia y enseñanzas impartidas durante la elaboración de este trabajo de titulación y en nuestra carrera académica.

Agradezco el esfuerzo que he realizado en este trabajo a mis padres, quienes estuvieron siempre pendientes de mí y de mi proceso de crecimiento universitario, de la misma forma quiero agradecer a mis amigos y pareja por siempre creer en mí y en mi capacidad de poder elaborar un trabajo de calidad, finalmente quiero agradecer a mis mascotas por ser mi mayor motivación día a día de seguir adelante y no rendirme ante los obstáculos que la vida me ha puesto, simplemente gracias.

Alejandro

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a mis queridos padres y hermana, que me ofrecieron su amor y voz de aliento, sin ellos no hubiera sido posible culminar mi aprendizaje. Gracias a mi compañero por haber sido esa excelente dupla en toda mi formación académica y en el presente trabajo. También agradezco a mi mascota, que fue quien se desveló junto a mí cada noche, hasta el final.

Karla

Resumen

El trastorno de ansiedad generalizada en los adultos jóvenes es una problemática que parece haber tomado mayor fuerza durante los últimos años, este trastorno ha ocasionado que las personas que lo padecen tengan una serie de complicaciones que, si no son tratadas a tiempo, pueden ocasionar serias repercusiones a largo plazo. El presente proyecto de investigación está desarrollado a través de una revisión bibliográfica, en la cual se pretende revisar de forma cualitativa y cuantitativa aspectos destacados de las principales herramientas terapéuticas utilizadas para aliviar y mitigar la ansiedad mediante tratamientos con el enfoque cognitivo conductual en la rama de la Psicología. De esta forma se podrá conocer el alcance y eficacia en cuanto a los resultados obtenidos en los análisis de los papers y así comprender aún mejor cada una de las técnicas cognitivo conductuales empleadas para mitigar o disminuir la sintomatología ansiosa de los adultos jóvenes.

Palabras Claves: ansiedad, trastorno de ansiedad generalizada, enfoque cognitivo conductual, tratamiento.

Abstract

Generalized anxiety disorder in young adults is a problem that has become stronger in recent years. This disorder has caused people who suffer from it to have a series of complications that, if not treated in time, can cause serious repercussions in the long term. This research project is developed through a bibliographic review, in which it is intended to analyze qualitatively and quantitatively the main therapeutic tools used to relieve and mitigate anxiety through treatments with the cognitive behavioral approach in the branch of psychology. In this way, it will be possible to know the scope and effectiveness in terms of the results obtained in the analysis of the papers and thus explain each of the cognitive behavioral techniques used to mitigate or reduce the anxious symptomatology of young adults.

Índice de contenido

PRIMERA PARTE	1
I. Datos informativos del proyecto	1
II. Objetivo.....	1
III. Eje de investigación	2
IV. Objeto de la práctica de investigación.....	6
V. Metodología	7
VI. Preguntas claves	10
VII. Organización y procesamiento de la información.....	11
VIII. Análisis de la información.....	24
SEGUNDA PARTE.....	26
IX. Justificación.....	26
X. Caracterización de los beneficiarios	27
XI. Interpretación	27
XII. Principales logros del aprendizaje.....	39
XIII. Conclusiones y recomendaciones.....	40
XIV. Referencias	43

Índice de tablas

Tabla 1.....	4
Tabla 2.....	9
Tabla 3.....	13
Tabla 4.....	18
Tabla 5.....	22

Índice de Esquemas

Esquema 1	17
Esquema 2	21
Esquema 3	24

Índice de Gráficos

Gráfico 1.....	28
Gráfico 2.....	29
Gráfico 3.....	30
Gráfico 4.....	31
Gráfico 5.....	31

PRIMERA PARTE

I. Datos informativos del proyecto

Nombre de la investigación

Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual en adultos jóvenes de 20 a 25 años: Una revisión bibliográfica de publicaciones de los años 2010 a 2020 en idioma castellano.

Nombre del grupo de investigación

Alejandro Montero, Karla Corrales

Tema que aborda la experiencia

Se aborda la diversidad y eficacia de tratamientos dirigidos al trastorno de ansiedad generalizada en adultos jóvenes de 20 a 25 años a través del enfoque cognitivo conductual.

Localización

Se realiza en un ambiente virtual, que cuenta con una base de datos (e Libro, ProQuest, etc.), artículos científicos, libros, revistas electrónicas y tesis de grado de la Universidad de Buenos Aires, Universidad de Belgrano, Universidad de Barcelona, comprendidos en el período de los años 2010 al 2020, del idioma castellano.

II. Objetivo

Repasar de forma crítica las técnicas cognitivo-conductual dirigidas al tratamiento en el trastorno de ansiedad generalizada en adultos jóvenes de 20-25 años, para su posterior revisión de eficacia y alcance, con el fin de demostrar por qué este tipo de enfoque es el más adecuado para un abordaje y tratamiento del TAG.

III. Eje de investigación

En el presente proyecto de investigación, el trastorno de ansiedad generalizada en adultos jóvenes genera un gran impacto negativo, tanto en la ejecución de tareas o actividades cotidianas, como en la funcionalidad de las personas que lo padecen. Esto se debe a que se caracteriza por una preocupación excesiva, permanente e incontrolable. (Cabrera et al., 2014). “Está acompañada de sintomatología física como por ejemplo dificultades atencionales, irritabilidad y/o dificultades en el sueño, tensión muscular, “nervios” constantes, temblores, dolores o molestias musculares, espasmos, sudoración, mareos, taquicardia, síndrome de intestino irritable, cefaleas, cervicalgias, fatiga, entre otros”. (Garay et al., 2020, p. 9).

Enfoque Cognitivo Conductual

Para abordar y llevar a cabo el proceso de sistematización de la experiencia se utiliza como modelo y línea base el enfoque cognitivo conductual, que reúne varias técnicas, tratamientos y teorías, que permiten abordar de mejor manera el Trastorno de Ansiedad Generalizada, en personas de 20 a 25 años.

Se caracteriza por ser uno de los primeros enfoques a ser elegidos, se debe a que en varios estudios publicados se encuentra un gran porcentaje de personas que han sido tratadas con intervenciones de carácter cognitivo conductual, con resultados positivos y presentan un índice de recaída bajo, este tipo de modelos, buscan enseñar al paciente, tipos de conducta más saludables y adaptativas. Asimismo, trata la parte emocional irracional, que, en personas con TAG, se ve sesgada, por las preocupaciones y angustia descontrolada. (Campos, 2014).

La teoría cognitiva de Beck es uno de los modelos desarrollados para el tratamiento de ansiedad generalizada, también se integran constructos de varios autores como Wells, Borkovec y Dugas manifiestan a la preocupación como uno de los aspectos importantes, ya que es

considerada como una estrategia de evitación desadaptativa, constante y mantenedora de la ansiedad, pues representa una amenaza anticipada, genera una falsa sensación de control y certeza. (Garay et al., 2020).

Beck (como se citó en Garay et al., 2020) plantea distintas fases, en la primera se presentan los pensamientos automáticos, las creencias o cogniciones irracionales, considerada como fase evocativa, en las cuales se refleja circunstancias, preocupaciones y pensamientos, que conllevan amenaza incierta y desempeñan un rol al activar los esquemas mal adaptativos de amenaza y vulnerabilidad.

La segunda fase es la de “procesamiento automático”, los esquemas y las actitudes disfuncionales provocan toda una serie de distorsiones o sesgos en los diferentes procesos cognitivos (atención, memoria, razonamiento inferencial) que, a su vez, darían origen a pensamientos negativos. (Hernangómez, 2012). Finalmente, la tercera es la “fase elaborativa de pensamiento”, en la cual se centra el tratamiento, ya que desde allí se interviene.

Al haber revisado la teoría cognitivo conductual, consideramos que es importante el uso de este enfoque, ya que éste trabaja en las conductas y comportamientos de los individuos y la ansiedad, específicamente el trastorno de ansiedad generalizada o TAG tiene consigo un grupo de signos y síntomas físicos y cognitivos, que pueden ser abordados de mejor manera a través de este modelo y enfoque, esto no necesariamente dictamina que sea el único medio para tratar el TAG, sin embargo, sí es uno de los modelos más adecuados y aceptados de los últimos años.

Eje de sistematización

Para llevar a cabo este proceso de revisión y sistematización a través de la recopilación, análisis, procesamiento de los documentos, textos, etc. Se empleó una serie de actividades que se describirán a continuación.

Tabla 1: Actividades para la elaboración de la sistematización de la experiencia

N°	Actividades	Descripción
1.	Reflexionar sobre una temática específica	Es de suma importancia, debido a que nos permite escoger un tema a tratar.
2	Enunciar el tema	Se requiere para toda la elaboración del contenido del trabajo de indagación bibliográfica.
3	Delimitar el tema	Este paso, es clave debido a que, si no se realiza, no es posible llegar a un grupo específico en relación al tema planteado.
4	Realizar un estado del arte y recopilación de documentos, textos, revistas, tesis.	Para llevar a cabo todo el proceso de sistematización es indispensable tener conocimiento sobre la información que existe, como antecedentes y guías para desarrollar los siguientes pasos y el proceso en general.
5	Tutoría con el docente a cargo para cambiar y mejorar el presente trabajo	El docente es uno de los actores claves para la elaboración de la sistematización, puesto que dota de su conocimiento y pautas, para llevar a cabo cada uno de los procesos.
6	Describir los datos informativos del proyecto	Es importante, debido a que cada uno de los lectores, se ubican en el tiempo y espacio, en los cuales fue elaborado el presente trabajo.
7	Reflexionar sobre nuestro objetivo de acuerdo al tema propuesto	Para continuar el proceso, se requiere saber hacia dónde están dirigidas las acciones, que se quiere lograr con cada una de ellas.
8	Plantear una línea teórica para abordar el tema	Para indagar y sistematizar un tema específico se requiere una teoría sustentada, porque brinda conocimiento, investigado y comprobado con anterioridad.
9	Precisar el objeto de la práctica de investigación	Permite desglosar elementos, analizar y delimitar la problemática, con elementos más específicos en el trabajo.
10	Establecer una metodología	Se requiere establecer una metodología, en este caso se escogió trabajar con la metodología mixta, con la finalidad de resolver el tema propuesto a través de dos enfoques (cualitativo y cuantitativo), para poder tener un mayor alcance y comprensión acerca del Trastorno de Ansiedad Generalizada en los jóvenes

		de 20 a 25 años.
--	--	------------------

(Continuación Tabla 1)

N°	Actividades	Descripción
11	Plantearse preguntas claves para responderlas en lo posterior	El planteamiento de las preguntas claves nos guía en el inicio, desarrollo y cierre del proceso, porque sus respuestas brindan un análisis e interpretación de las acciones llevadas a cabo en el proceso.
12	Organizar y desglosar de la información	Para poder organizar, desglosar y comparar variables, información, se requiere de la utilización de todos los documentos recopilados y seleccionados a través de criterios de inclusión y exclusión, por ejemplo: (año de publicación, idioma, contenido, población, accesibilidad, carácter cualitativo y cuantitativo).
13	Tutoría con el docente a cargo	Tiene gran importancia, debido a que, guía en el desarrollo y cierre del proceso, también con su ayuda se puede afinar detalles.
14	Llenar tablas de doble entrada con variables cuantitativas y cualitativas en base al tema de investigación	Se requiere de la utilización de la matriz para poder comparar variables e información, que son obtenidas
15	Codificar y describir las abreviaciones encontradas en la tabla 3	Es necesario escribir el significado de las abreviaciones utilizadas en la matriz de doble entrada.
16	Comparar las variables (calcular media, moda, mediana, desviación estándar y total)	Permite obtener la variación, intervalos, frecuencia, etc. Acerca de las variables comparadas
17	Realizar un análisis detallado de los resultados que encontramos en la Investigación y comparación de variables	Este análisis nos posibilita información más detallada, para en lo posterior, establecer relación entre las variables, describir y resumirlas.
18	Reflexionar acerca de la importancia del trabajo de titulación	La justificación, es importante debido a que se utilizan datos, información, índices, porcentajes, etc. Aportan las razones, por las cuales se llevó a cabo este trabajo de indagación.

(Continuación Tabla 1)

N°	Actividades	Descripción
19	Caracterizar a la población que va ser beneficiada con la revisión bibliográfica	Se identifica y describe los individuos, grupos o población (pueden ser beneficiarios directos o indirectos), que son favorecidos con el presente trabajo.
20	Realizar una interpretación en relación a las tablas, organización, análisis de la información	Se refiere a una reflexión de todos los aprendizajes, que fueron adquiridos a lo largo del proceso.
21	Describir los principales logros del trabajo	Para poder medir el avance y alcance que tiene la indagación bibliográfica. Además, permite ver si se cumplió con los objetivos planteados inicialmente.
22	Referenciar cada una de las citas	Es fundamental para este presente trabajo, referenciar y citar información, que pertenezca a otros autores, para obtener una fuente de información confiable y dar crédito a los creadores.
23	En base a todo lo anterior realizar un pequeño resumen del proceso de sistematización	Es importante porque permite leer de forma abreviada la información.
24	Trasladar el resumen de la revisión al idioma inglés llamado abstract	El Abstract, al igual que el resumen, es un apartado inicial que condensa la información referente al trabajo de investigación.
25	Colocar debajo del abstract palabras claves	Las palabras claves, facilita la búsqueda y clasificación del trabajo, para que los lectores puedan adquirir conocimientos del tema y en lo posterior se pueda investigar e indagar más con la propuesta realizada.

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

IV. Objeto de la práctica de investigación

El objeto de la investigación es el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) y su tratamiento mediante técnicas cognitivo conductuales en adultos jóvenes de 20 a 25 años, esto se va a realizar por medio de una revisión bibliográfica de los años 2010 a 2020 en documentos,

únicamente del idioma castellano. Es sumamente importante realizar un adecuado abordaje, ya que, las principales características del TAG es el mantener preocupación constante, persistente y difícil de controlar en el individuo, esto se puede manifestar en actividades laborales, académicas, etc. Asimismo, es de gran importancia conocer la intensidad, duración y frecuencia con las que la ansiedad se manifiesta con relación al evento que la persona experimenta.

V. Metodología

En el presente trabajo se utiliza un enfoque mixto, lo que implica un conjunto de procesos de recolección, análisis sistemáticos, empíricos y críticos de investigación y vinculación de datos cuantitativos, así como su integración y discusión conjunta, en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 532). Esto permite tanto el uso de variables numéricas, gráficas, constantes y fórmulas; como del mismo modo elementos narrativos, símbolos, textos, constructos visuales y de lenguaje. De tal forma que, tiene una mayor y mejor comprensión acerca del Trastorno de ansiedad generalizada y de la revisión de la eficacia de los tratamientos en los adultos jóvenes de 20 a 25 años.

Por un lado, en el enfoque cualitativo, que en palabras de los autores Hernández, Fernández y Baptista (2010) se define como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. (p. 9).

Dentro de este enfoque se emplea el diseño de la fenomenología hermenéutica, que para el autor Fuster (2019) “se define como un método, que agrupa procedimientos y técnicas específicas con el principal objetivo de recopilar información, tratamiento e interpretación de las mismas”. Esta fenomenología no busca la esencia de las cosas, ni enfatiza la descripción

haciendo de lado los juicios. Lo que busca es conocer la perspectiva particular de la existencia de los individuos. (Macías, 2018, p. 20).

Por lo cual partiendo del enfoque y diseño mencionados anteriormente se generó una serie de pasos o procesos, que comienzan con la recolección de fuentes de la experiencia, es decir la una exploración de documentos, tesis, libros, etc., referentes al tema de indagación. Para su posterior revisión, análisis, interpretación acerca de los tratamientos más eficaces del TAG. (Carabajo, 2008).

Además, se integra un enfoque cuantitativo, Hernández, Fernández y Baptista, (2010), afirma que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (p.4).

Con un diseño no experimental, que se caracteriza por ser sistemática y empírica, pero principalmente no se da al azar, no manipula ni influye en ningún tipo de variable, debido a que es algo que ya sucedió y no se puede modificar, por el contrario, se enfoca en observar situaciones ya existentes. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Este proceso de revisión bibliográfica se realiza mediante la utilización de instrumentos como la observación, la cual es una técnica que nos permite obtener información sobre un fenómeno o acontecimiento tal y como se produce. La observación tiene como procedimiento un carácter selectivo y su finalidad es obtener información de algún tema en específico, lo que implica que se debe tener alguna idea de lo que se va a observar. (Guerrero, 2016, p. 6).

En la siguiente tabla se detallará los tipos de herramientas utilizadas a lo largo del proceso de investigación y revisión, que nos permiten secuenciar las acciones de sistematización a lo largo del proceso.

Tabla 2: Herramientas para la elaboración de la sistematización de la experiencia.

N°	Actividades	Fuente/Herramienta	Descripción	Fecha
1.	Realizar un estado del arte y recopilación de documentos, textos, revistas, tesis.	Portafolio con documentos en idioma castellano sobre el Trastorno de Ansiedad Generalizada	Para llevar a cabo todo el proceso de sistematización es indispensable tener conocimiento sobre la información que existe, como antecedentes y guías para desarrollar los siguientes pasos y el proceso en general.	28/12/2021
2	Tutoría con el docente a cargo para cambiar y mejorar el presente trabajo	Registro de asistencia a tutorías	El docente es uno de los actores claves para la elaboración de la sistematización, puesto que dota de su conocimiento y pautas, para llevar a cabo cada uno de los procesos.	02/02/2022
3	Organizar y desglosar de la información	Matriz de doble entrada	Para poder organizar, desglosar y comparar variables, información, se requiere de la utilización de todos los documentos recopilados y seleccionados a través de criterios de inclusión y exclusión, por ejemplo: (año de publicación, idioma, contenido, población, accesibilidad, carácter cualitativo y cuantitativo).	10/02/2022
4	Tutoría con el docente a cargo	Registro de asistencia a tutorías	Tiene gran importancia, debido a que, guía en el desarrollo y cierre del proceso, también con su ayuda se puede afinar detalles.	18/02/2022
5	Comparar las variables cuantitativas (media, moda, mediana, desviación estándar y total)	Matriz de resultados cuantitativos	Llenar la tabla de doble entrada con variables cuantitativas y en base al tema de investigación, para poder comparar variables e información, que son obtenidas de la organización de la información	19/02/2022

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

VI. Preguntas clave

Preguntas de Inicio

¿Cómo conseguir que la recopilación sobre documentos de ansiedad generalizada sea más eficaz?

Preguntas sobre la fase intermedia del proceso de investigación

¿Cómo evaluar y detectar más eficientemente un trastorno de ansiedad generalizada?

Preguntas de Cierre

¿Cómo conseguir un mejor resultado en un tratamiento grupal de problemas de ansiedad generalizada?

VII. Organización y procesamiento de la información

Para obtener mejores resultados de búsqueda de información se utilizaron diversas bases de datos que proporciona la Universidad Politécnica Salesiana de Quito Ecuador, como son Scielo, ProQuest, eLibro, Google Académico y algunos repositorios, esto se hizo para tener mejores resultados y obtener mayor confiabilidad a la hora de analizar los datos. De la misma forma se utilizaron palabras clave en publicaciones de idioma castellano como “Trastorno de ansiedad generalizada”, “TAG”, “Tratamiento cognitivo conductual”, “Tratamiento del TAG”, “Terapia cognitivo conductual para el TAG”, “Técnicas para reducir el TAG”, etc. Para reducir el número de documentos encontrados y obtener mejores resultados de selección se utilizaron criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión de documentos para el corpus de esta investigación

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
- Artículos científicos publicados entre los años 2010 - 2020.	- Artículos científicos con fecha de publicación menor al año 2010.
- Libros o resúmenes relevantes que contentan palabras clave sobre el trastorno de ansiedad generalizada.	- Documentos sin nombre de autor, o sin año, o sin fuentes bibliográficas.
- Artículos en idioma español / castellano.	- Artículos en otros idiomas que no sea español / castellano
- Documentos que tengan relación con la población de adultos jóvenes.	- Documentos que sean referentes a niños, adolescentes o adultos mayores.
- Documentos y artículos que tengan libre acceso a la información.	- Documentos y artículos que tienen un costo monetario.
- Artículos que mantengan datos cualitativos y cuantitativos.	- Artículos y documentos que no son relevantes, es decir, que no sean sobre el tratamiento o eficacia del tratamiento del TAG

- Documentos descargables.	- Documentos de difícil acceso digital.
----------------------------	-----------------------------------------

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Después de haber encontrado los documentos que cumplan con los criterios de inclusión, se procedió a una lectura rápida para así verificar la validez de la información y determinar la cantidad de libro, artículos científicos, proyectos, tesis que se utilizarán en el presente trabajo, lo que nos da un total de 23 documentos que nos permitieron la elaboración de esta revisión bibliográfica.

Posteriormente, se presenta la información recolectada a partir de una matriz de doble entrada que contiene las variables cuantitativas a investigar en cada columna, mientras que en cada fila irán los papers, reportes, documentos, etc. Cada casilla contiene un dato numérico susceptible a un procesamiento estadístico descriptivo.

Variables a estudiar

Número de documentos (publicaciones) que tenemos sobre reporte de resultados

Número de pacientes intervenidos (N.P)

Número de sesiones empleadas (N.S)

Número de técnicas específicas empleadas (N.T)

Número de tratamientos farmacológicos (T.F)

Índice de recaídas (I.R)

Número de Test de evaluación aplicados (T.A)

Con qué instrumentos lo evaluaron (I)

Presencia o ausencia de comorbilidad (C)

Tabla 3: Matriz de información recolectada sobre número de documentos (publicaciones), número de pacientes intervenidos (N.P), número de sesiones empleadas (N.S), número de técnicas específicas empleadas (N.T), número de tratamientos farmacológicos (T.F), índice de recaídas (I.R), número de Test de evaluación aplicados (T.A), con qué instrumentos lo evaluaron (I), presencia o ausencia de comorbilidad (C), con variables cuantitativas a investigar sin definir si la terapia es individual o grupal.

N°	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
1	“Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad”	N. D	12	9	7	Baja	7	-Hamilton de ansiedad (HAS) -Inventario del estado de ansiedad (ASI) -Inventario del estado-rasgo de ansiedad (STAI) -Lista de síntomas-90 (SCL-90-R) -Inventario de ansiedad de Beck (BAI) -Escala de autoevaluación de ansiedad (SRAS) -Test de ansiedad de Zung.	-Dependencia alcohólica -Fobia social -Fobia simple
2	“Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos”	N. D	-	3	3	Alta	-	N. D	-Trastorno mixto depresivo. -Estrés agudo.
3	“Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad	N. D	-	7	0	-	-	N. D	N. D

	Generalizada ”								
--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

(Continuación Tabla 3)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
4	“Modelos explicativos del trastorno por ansiedad generalizada y de la preocupación patológica”	N. D	-	5	0	-	-	N. D	N. D
5	“Patología dual en trastornos de ansiedad: recomendaciones en el tratamiento farmacológico”	N. D	10	-	5	Alto	2	-Observación.	-Trastorno Obsesivo Compulsivo -Trastorno de Estrés Postraumático -Trastorno de Uso de Sustancias -Trastorno de Personalidad -Trastorno de Ansiedad
6	“Posibilidades de Combinación del Modelo Cognitivo-Conductual y el Psicoanalítico en el Tratamiento de la	N. D	-	3	0	Alto	-	N. D	-Depresión

	Ansiedad”								
--	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

(Continuación Tabla 3)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
7	“Prevalencia, impacto y tratamiento psicológico grupal de los trastornos de ansiedad: una revisión en el ámbito de la atención primaria”	N. D	-	-	0	Alto	-	N. D	N. D
8	“Guía Práctica Clínica: Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada ”	N. D	6	3	2	Bajo	4	-Escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-7. -Escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-2. -Inventario de Preocupaciones del Estado de Pensilvania. -Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada de Carroll y Davidson.	-Depresión -Abuso de sustancias

(Continuación Tabla 3)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
9	“Tratamiento cognitivo-conductual con un	N. D	8	4	0	Bajo	4	-Entrevista clínica. -Autorregistros. -Inventario de depresión de Beck (BDI).	Depresión

	componente de exposición cognitiva graduada en trastorno de ansiedad generalizada”								-Inventario de ansiedad de Beck (BAI).	
10	“Tratamiento cognitivo-conductual de una persona con trastorno de ansiedad generalizada”	N. D	36	6	0	Bajo	10	-Entrevista clínica -Cuestionarios -Autorregistros - Inventario de Preocupaciones del Estado de Pensilvania. -Escala de Intolerancia Incertidumbre. -Cuestionarios de Sensaciones Corporales (BSQ) y Cogniciones Agorafóbicas (ACQ). - Inventario Breve de Síntomas. -Escala de Interferencia. -Índice Multicultural de Calidad de Vida.	- Preocupaciones físicas. - Preocupaciones socio conductuales. -Depresión.	

(Continuación Tabla 3)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
11	“Una revisión de la investigación básica y aplicada sobre el trastorno de ansiedad generalizada”	N. D	24	3	0	Bajo	1	-Entrevista clínica	-Fobia social -Depresión - Manía -Distimia -Agorafobia, -Trastorno de pánico -Dependencia alcohólica
12	“Trastornos	N. D	24	4	1	Alta	1	-Observación.	-Depresión

	de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento”								-Trastorno Obsesivo Compulsivo -Trastorno por Pánico
13	“Psicoterapia basada en la evidencia en caso de trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo”	N. D	-60 30 sesi one s	2	1	Bajo	5	-Entrevista clínica. -Cuestionario de Creencias Irracionales IBT. -Cuestionario de Esquemas de Young YSQ-L2. -Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). -Inventario de Pensamientos Automáticos.	-Trastorno Obsesivo Compulsivo

N.P: Número de pacientes. **N.S:** Número de sesiones (en semanas). **N.T:** Número de técnicas o tratamientos psicológicos. **T.F:** Número de Tratamientos Farmacológicos. **I.R:** Índice de Recaída. **T.A:** Test aplicados. **I:** Instrumentos usados para evaluar. **C:** Presencia o Ausencia de Comorbilidad.

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Esquema 1: Matriz de resultados cuantitativos de Tabla 3

Nº Artículos Científicos: 13	Número de sesiones (N.S)	Número de técnicas (N.T)	Test aplicados (T.A)	Nº Tratamientos Farmacológicos (T.F)
Total	180	49	34	9
Media	22.5	4.4	4.2	0.9
Mediana	18	4	4	0
Moda	24	3	1 y 4	0
Desviación estándar	17.1	2	2.9	1.5

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Tabla 4: Matriz de información recolectada sobre número de documentos (publicaciones), número de pacientes intervenidos (N.P), número de sesiones empleadas (N.S), número de técnicas específicas empleadas (N.T), número de tratamientos farmacológicos (T.F), índice de recaídas (I.R), número de Test de evaluación aplicados (T.A), con qué instrumentos lo evaluaron (I), presencia o ausencia de comorbilidad (C), con variables cuantitativas a investigar en una terapia individual

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
14	“El abordaje clínico de la preocupación en el trastorno de ansiedad generalizada por parte de terapeutas cognitivo conductuales de Buenos Aires”	10 participantes	-	9	0	Bajo	10	-Cuestionario de Preocupación del Penn State (PSWQ). -Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II). -Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (EII). -Cuestionario ¿Por qué preocuparse? -II (WW-II). -Cuestionario de Metacogniciones (MCQ-30). -Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI-3). - Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). -Escala de perfeccionismo Almost Perfect Scale-Revised (APS-R). -Cuestionario de Evitación del Contraste Preocupación (CAQ-W) -Cuestionario de Evitación del Contraste Emoción General	-Fobia social -Depresión -Trastorno de la personalidad -Trastorno por pánico

								(CAQ-GE).	
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	--

(Continuación Tabla 4)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
15	“Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas”	712 participantes	-	1	0	Bajo	6	-Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD). -Escala de Afecto Positivo y Negativo. -Índice de Sensibilidad a la Ansiedad. -Escala de Evitación Interoceptiva. -Distress Tolerance Scale. -Cuestionario de preocupación PSWQ. -Inventario de depresión de Beck (BDI). -Inventario de ansiedad de Beck (BAI).	-Trastorno depresivo mayor -Trastornos de pánico -Trastorno de ansiedad social -Trastorno Obsesivo Compulsivo

(Continuación Tabla 4)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
16	“Eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad”	46 pacientes	8	5	2	Alto	5	-BDI y la escala HAM-A.	-Depresión mayor -Trastorno por pánico con y sin agorafobia

	y depresión: una revisión sistemática”								
17	Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness	20 participantes	24	2	0	Bajo	3	-Cuestionarios ASI-3 - Escala MAAS. -Subescala de ansiedad del SCL-90-R.	-Estrés -Depresión
18	Implicación de usuarios diagnosticados de Trastorno de Ansiedad Generalizada en la elaboración de una guía de práctica clínica	10 participantes	-	2	1	Alta	2	-Entrevistas. -AGREE II.	-Depresión

(Continuación Tabla 4)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
19	“Estrategias psicoterapéuticas iniciales para el tratamiento	114 pacientes	2	10	1	Alta	7	Cuestionamiento guiado que explore el rol de la evaluación hecha por el paciente respecto a sus preocupaciones. -Análisis de ventajas y	-Depresión -Trastorno por pánico con y sin agorafobia

del Trastorno de Ansiedad Generalizada”								desventajas de preocuparse. -Cuestionamiento guiado sobre el rol de conductas de control del pensamiento. -Cuestionamiento guiado sobre el rol de conductas de evitación. -Entrevista. -Escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-7.	
-----------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

N.P: Número de pacientes. **N.S:** Número de sesiones (en semanas). **N.T:** Número de técnicas o tratamientos psicológicos. **T.F:** Número de Tratamientos Farmacológicos. **I.R:** Índice de Recaída. **T.A:** Test aplicados. **I:** Instrumentos usados para evaluar. **C:** Presencia o Ausencia de Comorbilidad.

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Esquema 2: Matriz de resultados cuantitativos de terapia individual Tabla 4

N° Artículos Científicos: 6	Número de Pacientes (N.P)	Número de sesiones (N.S)	Número de técnicas (N.T)	Test aplicados (T.A)	N° Tratamientos Farmacológicos (T.F)
Total	912	34	29	33	4
Media	152	11.3	4.8	5.5	0.6
Mediana	33	8	3.5	5.5	0.5
Moda	10	2, 24 y 8 (trimodal)	2	Distribución Amodal	0
Desviación estándar	252.9	9.2	3.5	2,6	0.7

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Tabla 5: Matriz de información recolectada sobre número de documentos (publicaciones), número de pacientes intervenidos (N.P), número de sesiones empleadas (N.S), número de técnicas específicas empleadas (N.T), número de tratamientos farmacológicos (T.F), índice de recaídas (I.R), número de Test de evaluación aplicados (T.A), con qué instrumentos lo evaluaron (I), presencia o ausencia de comorbilidad (C), con variables cuantitativas a investigar en una terapia grupal.

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
20	“Combinación de tratamientos y complementariedad terapéutica en los trastornos de ansiedad”	101 pacientes divididos en 4 grupos	10	2	3	Baja	1	-Revisión clínica	-Trastorno Obsesivo Compulsivo -Trastorno por pánico con y sin agorafobia -Trastorno de ansiedad social
21	“El “cuestionario de preocupación y ansiedad” como instrumento de cribado para el trastorno de ansiedad generalizada : propiedades diagnósticas ”	127 personas 94 sin TAG 33 con TAG	2	-	0	Baja	6	-Cuestionario de preocupación y ansiedad, WAQ. -Entrevista estructurada. -Entrevista diagnóstica internacional compuesta. -Inventario de preocupación del Estado de Pensilvania. -Cuestionario del trastorno de ansiedad generalizada-IV. -Escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-7	-Depresión

(Continuación Tabla 5)

Nº	Nombre del Artículo, Documento o Libro	N P	N S	N T	T F	I R	T A	Instrumentos (I)	Comorbilidad (C)
22	“¿Es superior el tratamiento combinado a la monoterapia en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada?”	101 pacientes en 5 grupos	10	4	3	Baja	1	-Encuestas-Auto evaluaciones	-Depresión
23	“La ansiedad generalizada y su tratamiento basado en Mindfulness”	31 participantes	24	4	0	Baja	1	-Revisión.	-Otros trastornos de ansiedad o del estado de ánimo

N.P: Número de pacientes. **N.S:** Número de sesiones (en semanas). **N.T:** Número de técnicas o tratamientos psicológicos. **T.F:** Número de Tratamientos Farmacológicos. **I.R:** Índice de Recaída. **T.A:** Test aplicados. **I:** Instrumentos usados para evaluar. **C:** Presencia o Ausencia de Comorbilidad.

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Esquema 3: Matriz de resultados cuantitativos terapia grupal Tabla 5

N° Artículos Científicos: 4	Número de Pacientes (N.P)	Número de sesiones (N.S)	Número de técnicas (N.T)	Test aplicados (T.A)	N° Tratamientos Farmacológicos (T.F)
Total	360	46	10	9	6
Media	90	11.5	3.3	2.2	1.5
Mediana	101	10	4	1	1.5
Moda	101	10	4	1	0 y 3
Desviación estándar	35.6	7.9	0.9	2.1	1.5

Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

VIII. Análisis de la información

En lo que corresponde a este apartado, se elaborará mediante una perspectiva metodológica mixta, lo que implica una serie de datos cuantitativos como cualitativos.

En el enfoque cuantitativo, se realiza una descripción estadística mediante la utilización de los siguientes aspectos: obtención de totales, medias, medianas y desviaciones estándar de las variables cuantitativas tabuladas anteriormente.

Se comparará y representará mediante un gráfico de barras las puntuaciones de las variables estudiadas a partir de la elaboración de tres distintos esquemas con sus respectivos resultados numéricos; el primer esquema contiene datos estadísticos sobre variables de artículos que se encuentran sin definir si la terapia es individual o grupal. Posteriormente, el segundo esquema indica los puntajes obtenidos de artículos que son derivación de una terapia individual. Finalmente, el tercer y último esquema refleja los resultados dados en una terapia grupal.

Por otro lado, en el enfoque cualitativo se planteará un análisis bajo las siguientes consideraciones:

Se procederá a responder las preguntas clave de investigación, tomando en cuenta los elementos de la presente experiencia de investigación que muestren tensiones productivas, como, por ejemplo, se comparará de entre todos los documentos obtenidos, el que más páginas tiene, con el de menos páginas, punto a punto, analizando su índice, resumen, palabras clave, etc.

Asimismo, se puede comparar al documento que tenga más test o instrumentos para evaluar la ansiedad generalizada con el que tiene la menor cantidad, y finalmente, se puede comparar la terapia grupal que tuvo mejores resultados con la que tuvo el peor resultado, para así analizar todas estas tensiones productivas a fin de efectuar una comparación pormenorizada y elaborada a través de nuestra experiencia en el proceso de sistematización en la investigación.

Finalmente, una vez que se realice la interpretación cualitativa en la que se encabezan las tensiones productivas planteadas anteriormente y responder las preguntas clave, se procederá a redactar las conclusiones en base a cada punto del que se analizará.

SEGUNDA PARTE

IX. Justificación

A lo largo de nuestras vidas, todas las personas hemos experimentado ansiedad en actividades cotidianas que se nos han presentado, ya sea en el trabajo, universidad, hogar, familia, la ansiedad se ha convertido en un problema que de forma constante ha invadido a los seres humanos y crea la necesidad de un adecuado abordaje y tratamiento

Realizar una indagación bibliográfica de esta índole contribuye a una mayor adquisición de conocimientos dentro de nuestro campo de formación profesional, a través de un análisis y comparación de la efectividad de los tratamientos cognitivo conductuales del TAG en el transcurso de nuestro proyecto de investigación.

Según Reyes-Ticas (2010), los trastornos por ansiedad son los predominantes en cuanto a las enfermedades mentales, ocupando un 17% del total, el riesgo de padecer dicho trastorno en algún momento de la vida podría ascender al 25%. Cabe recalcar que el TAG es más frecuente en mujeres que hombres. (p. 33).

Es de gran importancia realizar este estudio, ya que, según APA, si no existe un tratamiento sobre el trastorno de ansiedad generalizada puede haber graves consecuencias, las personas pueden volverse propensas a otros trastornos psicológicos, como lo es la depresión. Asimismo, una persona sin un adecuado tratamiento puede tener mayor tendencia al consumo de drogas y alcohol, lo que generaría una decadencia en sus relaciones sociales, familiares, sentimentales, laborales, etc. (2010).

A través de este documento facilitaremos el acceso a la revisión de información cualitativa y cuantitativa a los lectores, pacientes y personas que lo necesiten para que de esta forma se pueda

tener un mejor abordaje a la hora de dar un tratamiento, sabiendo cuáles son las técnicas más efectivas para dar terapia cognitivo conductual, el número de sesiones que se han empleado en los demás estudios, y en qué casos específicos es necesario el uso de fármacos para tener una mayor eficacia.

X. Caracterización de los beneficiarios

La presente revisión bibliográfica trabaja sobre varios artículos científicos, revistas, tesis, ensayos, etc., que fueron utilizados para analizar la eficacia de los tratamientos del trastorno de ansiedad generalizada. No existe un beneficiario más directo que los propios autores de este trabajo, sin embargo, este documento está dirigido a los lectores, para beneficio de los futuros pacientes que sean atendidos por los lectores, toda la población adulta joven que esté interesada en aprender o conocer más sobre el trastorno de ansiedad generalizada y su tratamiento. Del mismo modo puede ser de beneficio para docentes universitarios y estudiantes que se encuentren abordando la temática del TAG, psicólogos y estudiantes de psicología pertenecientes o afines al enfoque cognitivo conductual que deseen conocer, ya sea de forma cualitativa o cuantitativa la eficacia, el análisis realizado, los instrumentos, el componente farmacológico que acompaña a la terapia.

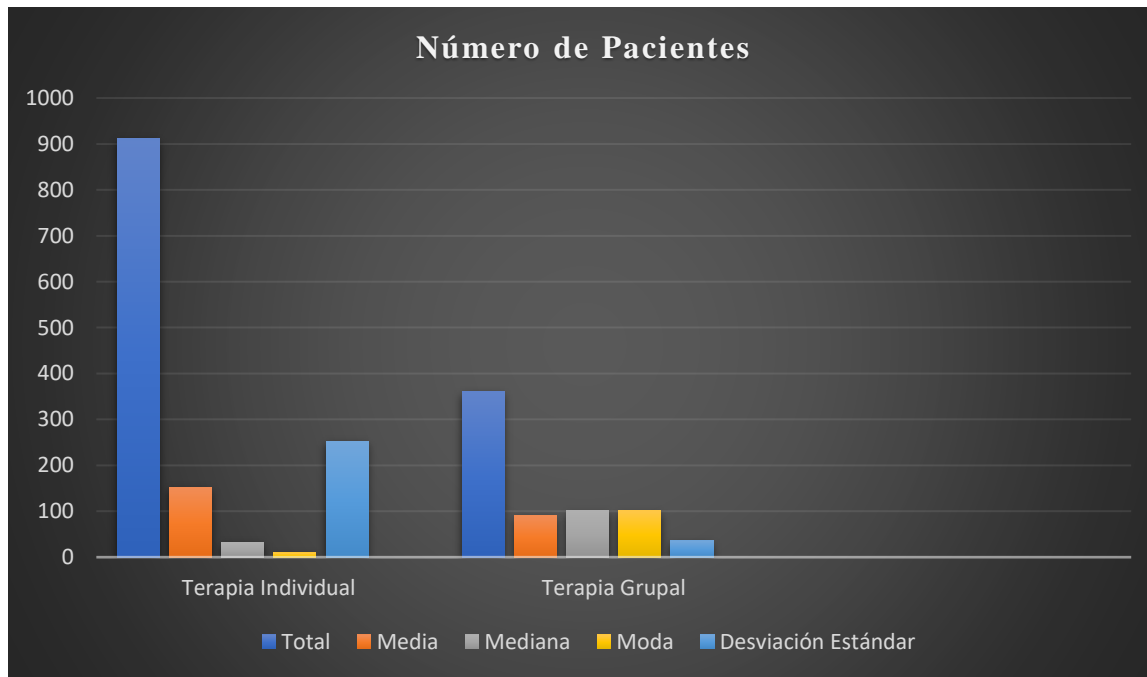
XI. Interpretación

Interpretación Cuantitativa

Dentro de la interpretación cuantitativa que se realizará a continuación, será a través de la recolección y análisis de datos, reconociendo las variables, el procesamiento y análisis estadístico de los datos cuantitativos obtenidos. (Hernández, Fernández Collado, & Baptista, 2014).

De todas las variables obtenidas que se han estudiado y recabado, se consideró las más relevantes para presentarlas a continuación de forma cuantitativa mediante gráficos de barras y así tener un mejor análisis de las mismas.

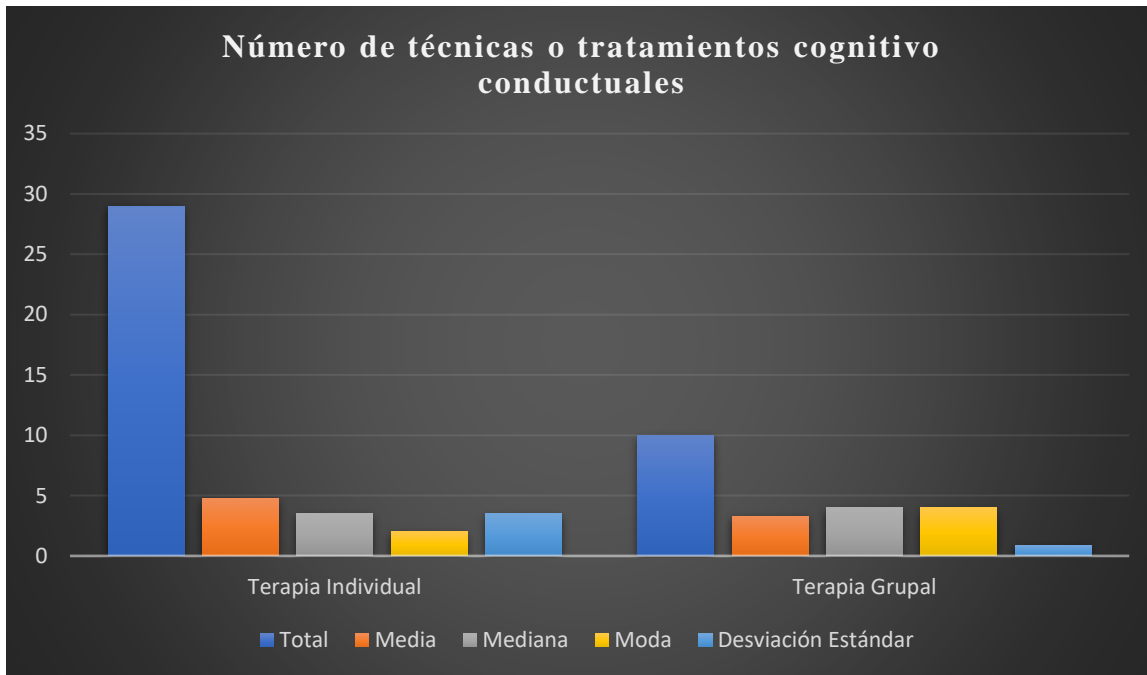
Gráfico 1: Número de Pacientes en terapia individual y grupal.



Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Se puede denotar que el número de pacientes es mayoritario en terapia individual, por lo que se concluye que hay mayor asistencia a terapia cognitivo conductual de forma individual, teniendo como indicadores el número total de pacientes, media, mediana, moda y su desviación estándar.

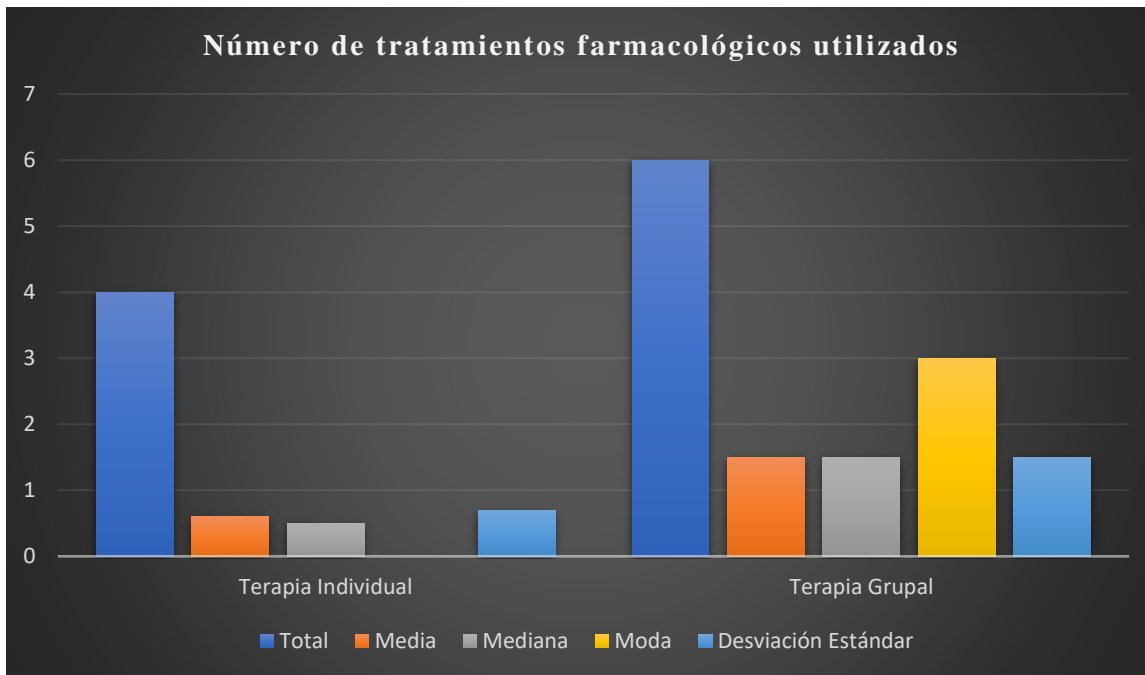
Gráfico 2: Número de técnicas o tratamientos cognitivo conductuales en terapia individual y grupal.



Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

El gráfico representa que existe una mayoría de técnicas cognitivo conductuales utilizadas en pacientes de forma individual, con lo que se puede llegar a la conclusión de que las técnicas son más eficientes en cada paciente cuando se las emplea individualmente. Tomando en cuenta de la misma forma factores externos que se presentan el momento de cada sesión terapéutica, pudiendo existir en el caso de la terapia grupal distractores, por ejemplo, los integrantes de cada grupo.

Gráfico 3: Número de tratamientos farmacológicos utilizados terapia individual y grupal.

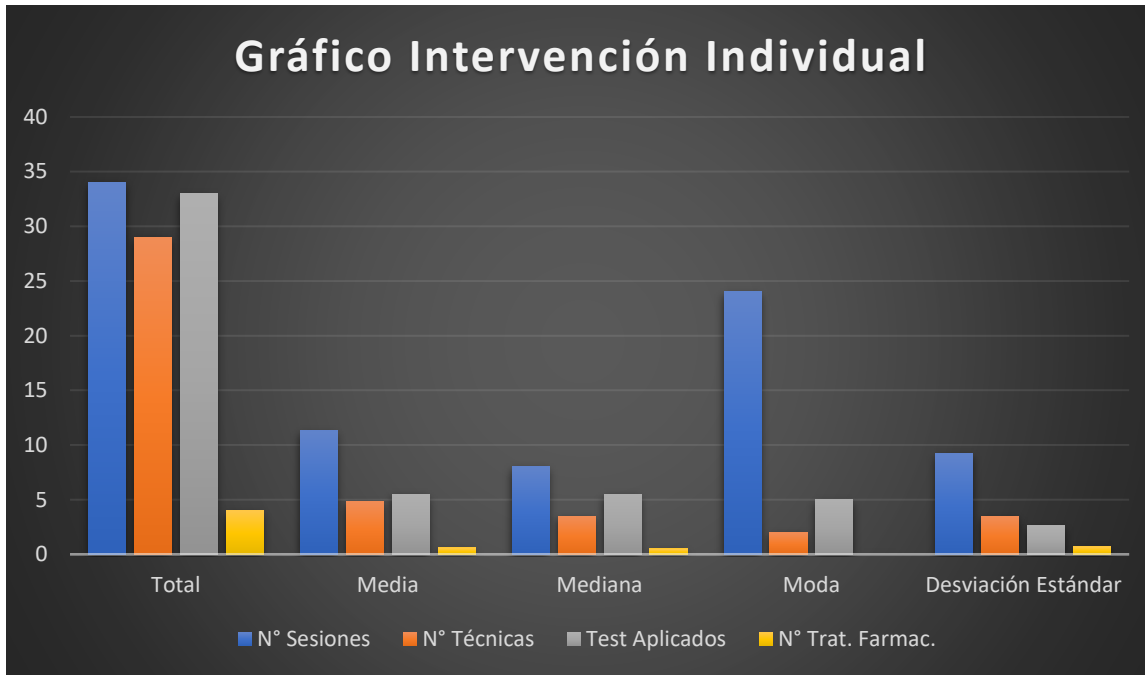


Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Finalmente, en este gráfico se puede denotar la ausencia del uso de fármacos en la terapia individual, demostrando así que se usa de forma frecuente en la terapia grupal, es decir, se acompaña la terapia cognitivo conductual con fármacos. Se puede concluir que existe una diferencia con el patrón que se venía viendo en los anteriores gráficos, en donde la terapia individual tiene un número superior total con respecto a la terapia individual.

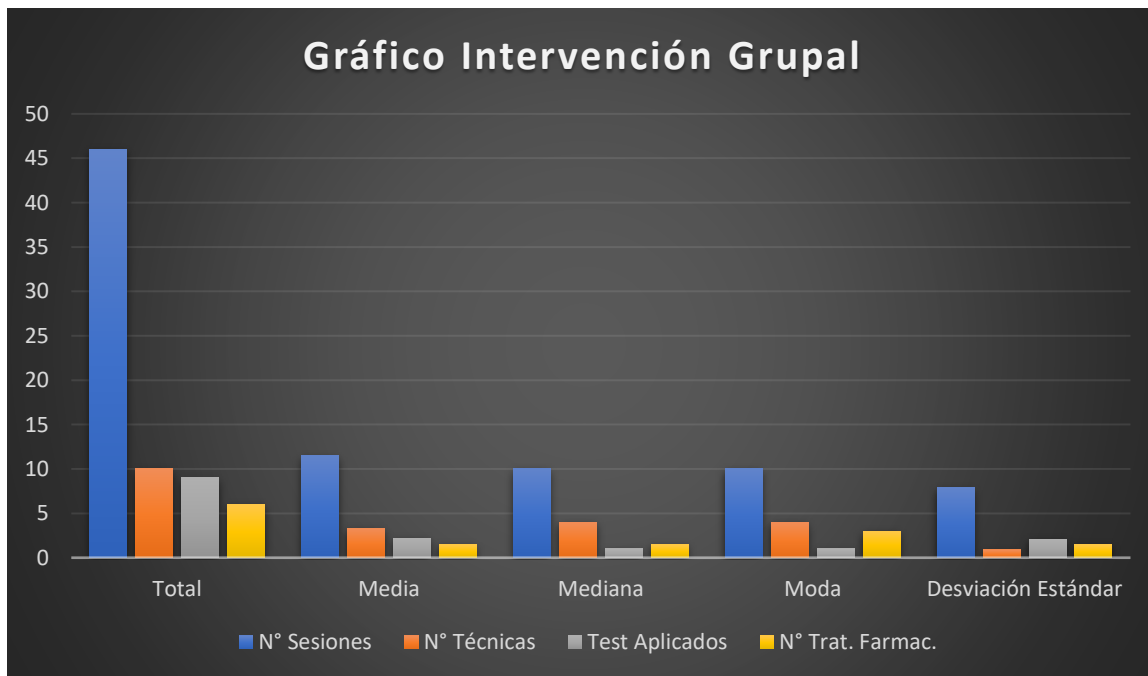
Adicionalmente, se presentará dos gráficos de barras en donde se presentan de forma detallada los valores cuantitativos de las variables estudiadas tanto en terapia individual, como en terapia grupal, a fin de tener una mejor visualización de los datos.

Gráfico 4: Indicadores de intervención individual



Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Gráfico 5: Indicadores de intervención grupal



Elaborado por: Montero. A y Corrales. K, 2022.

Interpretación Cualitativa

“El enfoque cualitativo consiste en “reconstruir” la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido. Es holístico porque se precia de considerar el “todo”, sin reducirlo al estudio de sus partes” (Hernández, Fernández Collado, & Baptista, 2014).

En este apartado se procederá a responder las preguntas clave a través de un análisis dado a partir de la sistematización de la experiencia, en donde se irá comparando punto a punto a aquellas interrogantes que generan tensión productiva, es decir, el de mayor puntaje con el de menor puntaje, para luego realizar su respectiva interpretación tras conocer las diferencias.

a) ¿Cómo conseguir que la recopilación sobre documentos de ansiedad generalizada sea más eficaz?

Uno de los elementos importantes para la realización de nuestra revisión bibliográfica sobre el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual, fue la búsqueda adecuada de documentos para la respectiva elaboración.

De esta forma, se utilizará una comparación detenida de punto a punto, de los textos de mayor relevancia, (el texto más estructurado y con mayor información vs el texto menos complementado).

El documento número 19 (mayor estructuración e información) “Estrategias psicoterapéuticas iniciales para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada”. (Etchebarne, 2014).

Es correspondiente a una tesis doctoral, su origen es dado en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Consta de 322 páginas, que tienen como títulos fundamentales el resumen,

introducción, caracterización diagnóstica y evolución histórica del TAG, críticas y debates actuales, debates relacionados con el rol de la preocupación en el mantenimiento del TAG, la primera entrevista y fase inicial del tratamiento del TAG, investigación empírica sobre intervenciones y estrategias psicoterapéuticas, métodos, análisis de datos y resultados.

Con respecto a las palabras clave, dentro del texto se hace referencia al “trastorno de ansiedad generalizada, estrategias psicoterapéuticas, primera entrevista, orientación teórica y clínica, estilo personal del terapeuta”

Este documento sí posee un grupo experimental de 114 pacientes tratados de manera individual a través de terapia cognitivo conductual.

El artículo número 7 (menos estructurado y de menor información) “Prevalencia, impacto y tratamiento psicológico grupal de los trastornos de ansiedad: una revisión en el ámbito de la atención primaria”. (Gutiérrez, Hernando & Sevillano, 2011).

Es un apartado de una revista científica, su origen se remonta a la Universidad de Ramon Llull, en Barcelona (Cataluña), España. Consta de 18 páginas, que tienen como subtítulos el resumen, palabras clave, introducción, método, y referencias.

En lo correspondiente a las palabras clave existen, “atención primaria, impacto, psicoterapia de grupo, prevalencia, trastornos de ansiedad”.

El documento no consta de un grupo experimental o muestra, por lo tanto, no tiene un número de participantes determinado en su estudio.

Interpretación

Esta comparación punto entre el documento más estructurado y con mayor información vs el menos estructurado permite denotar ciertos aspectos que permitirán la comprensión para poder recopilar información de manera eficaz. Este análisis está delimitado por el tipo de documento, número de páginas, su resumen, palabras clave, el índice de contenidos y si contiene un grupo experimental o de muestra.

Las distintas características de ambos documentos muestran que existe una relación en su contenido en cuanto al trastorno de ansiedad y psicoterapia del mismo.

Un factor importante que se pudo evidenciar en la comparación, es el tipo de documento al que se hace referencia, pues en este caso, una tesis doctoral tiene una mayor complejidad de información estructurada y precisa, que se puede denotar en su índice donde existe una variedad de apartados de gran interés hacia esta revisión bibliográfica. Por otro lado, en el artículo científico de la revista, la información se encuentra más sintetizada, sin índice de contenidos y en menor proporción.

Finalmente, el documento de mayor relevancia posee un grupo de muestra que sirve para un análisis de caso sobre el tratamiento del TAG mediante técnicas cognitivo conductuales, mientras que el de menor contenidos se limita solamente a un estudio descriptivo del TAG.

b) ¿Cómo evaluar y detectar más eficientemente un trastorno de ansiedad generalizada?

Con respecto a nuestra segunda pregunta clave, uno de los elementos importantes para la realización de nuestra revisión bibliográfica sobre el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual fue la obtención de diversas

herramientas, instrumentos, baterías diagnósticas y test que nos ayuden a evaluar y detectar el TAG.

Es por ello, que se procederá a una distinción detenidamente de punto a punto, de los textos de mayor relevancia, (el texto con mayor número de instrumentos para evaluar y detectar el TAG vs el texto de menos instrumentos o herramientas).

El documento número 14 (mayor número de instrumentos para evaluar) “El abordaje clínico de la preocupación en el trastorno de ansiedad generalizada por parte de terapeutas cognitivo conductuales de Buenos Aires”. (Etchebarne, Juan & Roussos, 2016).

En lo que concierne a este artículo, Etchebarne et al., menciona que, para la evaluación clínica mediante escalas psicométricas existen instrumentos muy efectivos como son el cuestionario de preocupación del Penn State (PSWQ), cuestionario de aceptación y acción (AAQ-II), escala de intolerancia a la incertidumbre (EII), cuestionario ¿Por qué preocuparse? II (WW-II), cuestionario de metacogniciones (MCQ-30), índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI-3), inventario de ansiedad de Beck (BAI), escala de perfeccionismo Almost Perfect Scale-Revised (APS-R), cuestionario de evitación del contraste preocupación (CAQ-W) y el cuestionario de evitación del contraste emoción general (CAQ-GE). (2016, p.15)

Se realiza énfasis en la evaluación con el inventario de ansiedad de Beck, siendo este uno de los más instrumentos más utilizados para la evaluación y detección del TAG con una escala psicométrica que mide la sintomatología de activación.

El documento número 16 (menor número de instrumentos para evaluar) “Eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática” (Miró et al., 2011).

Como menciona el autor en el documento, los principales instrumentos para evaluar niveles altos de ansiedad generalizada en una muestra, se utilizaron dos tipos de herramientas que son, Escala de Hamilton para la ansiedad (HAM-A) y el inventario para depresión de Beck (BDI), se las usa en conjunto y con ellas se genera un diagnóstico clínico para su posterior tratamiento. (Miró et al., 2011).

Interpretación

A partir de haber analizado las tensiones productivas a través de una comparación punto a punto de los distintos instrumentos que se utilizan para evaluar y detectar el trastorno de ansiedad generalizada en nuestra revisión bibliográfica, donde se comparan el número mayor y menor de herramientas usadas. Se encontró que existe una relación directamente proporcional al número de herramientas utilizadas, es decir, a mayor número de instrumentos usados, existe un mejor nivel de eficacia en cuanto a la evaluación y detección del TAG.

Asimismo, se puede complementar los cuestionarios psicométricos para medir la ansiedad, con otros tipos de test que miden la depresión, como fue en el caso del documento que tuvo el menor número de instrumentos para evaluar, en donde se combinó la escala de depresión de Beck con la escala de ansiedad de Hamilton.

Finalmente, el documento con mayor número de instrumentos para evaluar y detectar el TAG indica que, el inventario de ansiedad de Beck es el instrumento más adecuado para aplicar con personas que presenten una sintomatología activa.

c) ¿Cómo conseguir un mejor resultado en un tratamiento grupal de problemas de ansiedad generalizada?

Como última pregunta clave, parte de los elementos importantes para la realización de nuestra revisión bibliográfica sobre el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual, fue la indagación adecuada de documentos para la respectiva elaboración.

Por lo cual, se realizará una comparación detenida de punto a punto, de los textos con tratamientos cognitivo conductuales, que fueron realizados de forma grupal, (el texto con mejores resultados vs el texto de un menor resultado).

El documento número 22 (el texto con mejores resultados) “Es superior el tratamiento combinado a la monoterapia en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada”. (Garay, Rosales & Etchevers, 2012).

Cuenta con 4 diferentes técnicas cognitivo conductuales, que se encuentran divididas en 10 sesiones para su tratamiento. Asimismo, es complementado con un número de tratamientos farmacológicos, en este caso, son 3 los tipos de fármacos empleados y obtuvo un índice de recaída baja. Con respecto a la comorbilidad, se identifica que únicamente se presentó la Depresión. El documento consta de un grupo experimental o muestra, que tiene un total de 101 pacientes, que se dividen en 5 grupos.

El artículo número 20 (el texto de un menor resultado) “Combinación de tratamientos y complementariedad terapéutica en los trastornos de ansiedad”. (Garay et al., 2011).

Contiene 2 tipos de técnicas cognitivo conductuales, que se efectúan en un total de 10 sesiones para su ejecución. De igual manera, es complementado con 3 tipos de fármacos y obtuvo un índice de recaída baja.

Con respecto a la comorbilidad, se presentan algunas psicopatologías como: Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), Trastorno por pánico con y sin agorafobia y Trastorno de Ansiedad Social (fobia social). También consta de un grupo experimental o muestra, que tiene un total de 101 pacientes, que se dividen en 4 grupos.

Interpretación

Esta comparación punto a punto entre el documento con mayor número de técnicas cognitivo conductuales vs el de menor cantidad, permite identificar algunas particularidades con el fin de analizar cuál de ellos tiene mejores resultados en una terapia de carácter grupal. Este análisis está delimitado por el número de técnicas o tratamientos, número de sesiones, el número de tratamientos farmacológicos, el índice de recaída, el número de pacientes y la cantidad de grupos.

La relación que se evidencia en ambos textos, muestra que tienen un índice de recaída baja, son acompañados de tratamientos farmacológicos, constan de un número similar de pacientes y grupos.

Un componente importante que se pudo denotar en la comparación, es el número de técnicas efectuadas, pues en este caso, es una intervención de carácter grupal, por lo que, es importante aplicar o contar con un mayor número de tratamientos, para poder trabajar con cada uno de ellos y obtener mejores resultados, comprobando la eficacia de algunas de las técnicas con distintos grupos de experimentación.

Para finalizar, en el documento con mayor número de técnicas o tratamientos no se evidencian un mayor número de comorbilidades, mientras que en el de menor número de técnicas aplicadas se identifican un mayor número de comorbilidades.

XII. Principales logros del aprendizaje

Este proceso de sistematización de la experiencia y elaboración de nuestro trabajo han dejado varias lecciones aprendidas, en primera instancia se da la importancia de poder tratar a tiempo el trastorno de ansiedad generalizada, ya que, como se puede ver anteriormente, el no tratar a tiempo este trastorno, puede conllevar a serios problemas en la vida de la persona.

En segunda instancia algo fundamental que aprendimos en el proceso de elaboración fue a obtener una recolección adecuada de datos a través de los documentos que se obtuvieron en la búsqueda que se realizó cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, consideramos que esta experiencia y aprendizaje puede contribuir de forma positiva a nuestra futura vida profesional, pues a lo largo de nuestra carrera universitaria hemos considerado que es necesario fortalecernos de aprendizajes cada día para poder ser mejores personas y excelentes profesionales, por ende, la recolección de información será de gran ayuda al aporte de nuevos conocimientos.

Finalmente, un punto negativo a considerar fue el de no tener acceso a libros exclusivos debido a su alto costo de venta, no obstante, eso no impidió que se pueda elaborar este proyecto de manera exitosa.

La práctica de investigación generó varios productos a los lectores o futuros pacientes que tengan acceso al documento, se facilita el acceso a datos cuantitativos como son el número de sesiones necesarias para una terapia cognitivo conductual en contra del TAG, los test más útiles

que se pueden usar para detectar este trastorno, el uso de los fármacos en relación al tratamiento, y principalmente, las técnicas empleadas en la terapia ya sea de forma individual o grupal.

El objetivo general que consiste en repasar de forma crítica las técnicas cognitivo conductual dirigidas al tratamiento de la ansiedad generalizada en adultos jóvenes, para así analizar su eficacia y alcance y demostrar por qué el enfoque es el más adecuado, se cumplió óptimamente, ya que, para esto se realizó una metodología mixta y una planificación de la sistematización que nos permitió la correcta recolección de datos y gracias a esto se pudo dar paso al análisis.

Un elemento de riesgo que se pudo identificar en el proceso de la investigación fue el índice de recaída que pueden tener los pacientes para volver a tener un episodio de trastorno de ansiedad generalizada, para esto, se analizó la técnica innovadora llamada “Mindfulness” con el enfoque cognitivo conductual, y se pudo demostrar a través de los textos analizados que pueden contribuir de manera significativa a reducir este riesgo.

Por último, es importante mencionar que lamentablemente la salud mental no es considerada de gran importancia igual que otras ciencias de la salud, por lo que se espera que esta revisión bibliográfica cause un gran impacto en los lectores y beneficiarios, ya que, aunque la importancia de cuidar la salud mental se ha ido incrementando con el paso de los años, es necesario darle una mayor jerarquía.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

Se puede llegar a la conclusión mediante en análisis numérico cuantitativo, que la terapia individual para el trastorno de ansiedad generalizada tiene una mayor eficacia comparada a la terapia grupal, donde no fue necesario en su mayoría el acompañamiento de fármacos con la terapia, como es en el caso de la intervención grupal.

Tras finalizar el proceso de sistematización de la experiencia y elaboración de nuestra revisión bibliográfica, se puede concluir que la lectura y recopilación de textos de ansiedad generalizada es más eficaz utilizando la metodología adecuada, es decir, dando paso al índice de contenidos de cada documento en donde se podrá ver en cada título si la información será relevante o no.

A través del análisis realizado, se pudo llegar a la conclusión de que hay diversas formas e instrumentos para detectar y evaluar el trastorno de ansiedad generalizada en los pacientes, sin embargo, una de las más eficaces es el inventario de la ansiedad de Beck, que se ha usado en la mayoría de documentos revisados.

Finalmente, la mayor cantidad de técnicas y tratamientos de enfoque cognitivo conductual aplicados en intervenciones grupales, reflejan que tienen resultados positivos y denotan mayor efectividad, debido a que, existe una mayor cantidad de formas de abordar el Trastorno de Ansiedad Generalizada. Asimismo, benefician a los tratamientos en grupo, el acompañamiento de tratamientos farmacológicos, lo que reduce la comorbilidad de psicopatologías.

Se recomienda a los futuros estudiantes que estén próximos a graduarse que utilicen los métodos mencionados para la recolección de datos, ya que de esta forma se puede facilitar el trabajo y ganar más tiempo.

Se recomienda que antes de evaluar a un paciente con algún test psicométrico, se le entreviste, observe su conducta, y de esta forma se elija el instrumento más adecuado acorde a la persona a la cual se quiera intervenir.

Se recomienda tener en cuenta la comorbilidad al momento de evaluar el TAG, ya que ambas cosas van de la mano y, por ende, es necesario el tratamiento de cada una de las problemáticas que se presenten para obtener mejores resultados.

Finalmente. se recomienda consultar o derivar con un psiquiatra para utilizar un tratamiento acompañados de fármacos para el trastorno de ansiedad generalizada.

XIV. Referencias

- American Psychological Association. (2010, June 15). Trastornos de la ansiedad: El papel de la psicoterapia en el tratamiento eficaz. <http://www.apa.org/topics/anxiety/tratamiento>
- Bahamón Muñetón, M. J. (2012). Tratamiento cognitivo-conductual con un componente de exposición cognitiva graduada en trastorno de ansiedad generalizada.
- Cabrera, D. M., Suarez, M. A. M., Anzaldúa, A. D., & Sotres, J. F. C. (2014). Calidad de vida y discapacidad en el trastorno de ansiedad generalizada. *Salud mental*, 37(6), 509-516.
- Campos, J. M. P. (2014). Posibilidades de Combinación del Modelo Cognitivo-Conductual y el Psicoanalítico en el Tratamiento de la Ansiedad. *Clínica Contemporánea*, 5(2), 137.
- Carabajo, R. A. (2008). La metodología fenomenológico-hermenéutica de M. Van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades y primeras experiencias. *Revista de investigación educativa*, 26(2), 409-430.
- Cotrino, J., Gomez-Mejia, I. A., Mendoza-Rincón, B. M., Arenas-Villamizar, V. V., Araque-Castellanos, F., Jaimes-Parada, G. Y., ... & Julio-Hoyos, Y. E. (2020). Psicoterapia basada en la evidencia en caso de trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo.
- Delgado-Pastor, L. C., & Kareaga, A. A. (2011). La ansiedad generalizada y su tratamiento basado en mindfulness. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 99(5), 50-65.
- Escobar, F. (2010). Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad. *Guía de Manejo de Neurología [Internet]*. Bogota (Col): Asociación Colombiana de Neurología, 177-89.
- Etchebarne, I. (2014). Estrategias psicoterapéuticas iniciales para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Initial Psychotherapeutic Strategies for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder*. Doctoral dissertation presented to the Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires: Buenos Aires.
- Etchebarne, I., Juan, S., & Roussos, A. J. (2016). El abordaje clínico de la preocupación en el trastorno de ansiedad generalizada por parte de terapeutas cognitivo conductuales de Buenos Aires.
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y representaciones*, 7(1), 201-229.
- Garay, C. J., Donati, S., Ortega, I., Freiría, S., Rosales, G., & Koutsovitis, F. (2019). Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada.
- Garay, C. J., Fabrissin, J. H., Korman, G. P., Etenberg, M., Hornes, A., D'Alessandro, F., & Etchevers, M. J. (2011). Combinación de tratamientos y complementariedad terapéutica en los trastornos de ansiedad. *Investigaciones en Psicología*, 16(2), 63-79.

- Garay, C. J., Rosales, M., & Etchevers, M. (2012). ¿ Es superior el tratamiento combinado a la monoterapia en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada?. In IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- García-Herrera Pérez-Bryan, J. M., Hurtado Lara, M. M., Nogueras Morillas, E. V., Bordallo Aragón, A., & Morales Asencio, J. M. (2015). Guía de práctica clínica para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada: basada en el modelo de atención por pasos en atención primaria y en salud mental.
- González, M., Ibáñez, I., García, L., & Quintero, V. E. (2018). El " cuestionario de preocupación y ansiedad" como Instrumento de cribado para el trastorno de ansiedad generalizada propiedades diagnósticas. *Psicología Conductual*, 26(1), 5-22.
- Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La investigación cualitativa.
- Gutiérrez, G. S., Hernando, N. F., & Sevillano, C. P. (2011). Prevalencia, impacto y tratamiento psicológico grupal de los trastornos de Ansiedad en Atención Primaria: una revisión. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, (28).
- Hernández, R., C. Fernández, and P. Baptista. "Metodología de la investigación, sexta edición, Perú." (2014).
- Hernangómez Criado, L. (2012). Vulnerabilidad cognitiva a la depresión: relación entre sesgos atencionales, auto-representación y síntomas depresivos.
- López, O. I. F., Hernández, B. J., Almirall, R. B. A., Molina, D. S., & Navarro, J. R. C. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, 10(5), 466-479.
- Macías, G. F. (2018). Metodología para la investigación cualitativa fenomenológica y/o hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial un enfoque comprensivo del ser*, 17.
- Martínez, P. A. S., Treviño, L. J., Mesa, E. M. D., González, M. P. G. P., González, P. M., Al-Halabí, S., ... & Ruiz, P. (2014). Patología dual en trastornos de ansiedad: recomendaciones en el tratamiento farmacológico. *Adicciones*, 26(3), 254-274.
- Mercado, G. A., Núñez, A. V., Jimena, A. V., Ocaña, C. G., Morales-Asencio, J. M., & Lara, M. M. H. (2018). Implicación de usuarios diagnosticados de Trastorno de Ansiedad Generalizada en la elaboración de una guía de práctica clínica. *Universitas Psychologica*, 17(2).
- Miró, M. T., Perestelo-Pérez, L., Pérez Ramos, J., Rivero, A., González, M., & Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos psicológicos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática= Effectiveness of mindfulness based treatments for anxiety and depressive disorders: a systematic review.

- Morilla, S. G., Bados, A., & Saldaña, C. (2012). Tratamiento cognitivo-conductual de una persona con trastorno de ansiedad generalizada. *Anuario de Psicología*, 42(2), 245-258.
- Newman, M. G., & Anderson, N. (2015). Una Revisión De La Investigación Básica Y Aplicada Sobre El Trastorno De Ansiedad Generalizada (A Review of Basic and Applied Research on Generalized Anxiety Disorder). Newman, MG, & Anderson, NL (2007). A review of basic and applied research on generalized anxiety disorder. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Special Issue: Generalized anxiety disorder, 16(1), 7-20.
- Reyes-Ticas, J. A. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Biblioteca virtual en salud.
- Sandín, B., Valiente, R. M., Pineda, D., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2018). Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3).
- Velázquez Díaz, M., Martínez Medina, M. P., Martínez Pérez, M., & Padrós Blázquez, F. (2016). Modelos explicativos del trastorno por ansiedad generalizada y de la preocupación patológica.
- Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A. I., Mañas Mañas, I., Gómez Becerra, I., & Franco Justo, C. (2016). Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness.