



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE INGENIERÍAS

Tema:

**EQUIPO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en
Diseño de Productos**

Línea de Investigación:

**DISEÑO, INFRAESTRUCTURA Y SISTEMAS SOCIALES Y AMBIENTALES PARA
UN HÁBITAT SOSTENIBLE**

Autora:

Daniela Anahí Quezada Murgueitio

Director:

Mg. Daniel Marcelo Acurio Maldonado

Ambato – Ecuador

Noviembre 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **DANIELA ANAHÍ QUEZADA MURGUEITIO**, con **CC. 050390189-4**, autor del trabajo de titulación intitulado: **EQUIPO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**, previo a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN DISEÑO DE PRODUCTOS**, en la escuela de **INGENIERÍAS**

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de titulación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, noviembre 2023


Daniela Anahí Quezada Murgueitio
CC. 050390189

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

EQUIPO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Línea de Investigación:

DISEÑO, INFRAESTRUCTURA Y SISTEMAS SOCIALES Y AMBIENTALES PARA UN HÁBITAT SOSTENIBLE.

Autora:

Daniela Anahí Quezada Murgueitio

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f.  _____

Francisco Javier Echeverría Tamayo, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f.  _____

Santiago Alejandro Acurio Maldonado, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f.  _____

Santiago Alejandro Acurio Maldonado, Ing. Mg.

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE INGENIERÍAS

f.  _____

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f.  _____


**SECRETARIA GENERAL
PROCURADURÍA**

Ambato – Ecuador

Septiembre 2023

RESUMEN

En la actualidad la Terapia del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) se maneja de manera farmacológica y psicoterapéutica, sin embargo, es necesario que el terapeuta tenga a su disposición diferentes tipos de tratamiento y equipos, de esta manera el paciente disminuirá sus niveles de ansiedad y su condición de vida mejorará, ya que los síntomas somáticos característicos del trastorno reducirán, por lo que se ha visto la necesidad de desarrollar un equipo para intervención psicológica en el tratamiento del TAG, cuyo objetivo se centra en identificar los tratamientos que son empleados actualmente para dicha condición y definir los que pueden ser abordados en el equipo, se aplicó la metodología Design Council para su ejecución, ya que permite generar planteamientos que incluyen la perspectiva del consumidor y la solución a sus necesidades, mediante sus cuatro etapas, las cuales son descubrir, en la que al plantear dos entrevistas a profesionales en el área de psicología y diseño se identificaron las soluciones existentes, definir se aplicó una tabla de necesidades y requerimientos con el análisis de la información obtenida previamente, idear en esta fase se utilizó un moodboard para definir el elemento gestor, la gama cromática y desarrollar 10 propuestas que cumplan con las necesidades antes establecidas, posteriormente se empleó una matriz pugh para definir la propuesta más viable, como última etapa prototipar en la cual se realizó el prototipo de la propuesta seleccionada, mismo que fue testeado por especialistas y permitió evaluar la funcionalidad del mismo en la terapia para el TAG.

Palabras clave: Trastorno de ansiedad generalizada, equipo, intervención psicológica, diseño de productos

ABSTRACT

At present, Generalised Anxiety Disorder Therapy (GAD) is managed pharmacologically and psychotherapeutically, however, it is necessary for the therapist to have at his disposal different types of treatment and equipment, in this way the patient will reduce his anxiety levels and his life condition will improve, since the somatic symptoms characteristic of the disorder will be reduced, Therefore, we have seen the need to develop a team for psychological intervention in the treatment of GAD, whose objective focuses on identifying the treatments that are currently used for this condition and defining those that can be addressed in the team, the Design Council methodology was applied for its implementation, The Design Council methodology was applied for its execution, as it allows the generation of approaches that include the consumer's perspective and the solution to their needs, through its four stages, which are discovering, in which two interviews with professionals in the area of psychology and design were carried out to identify existing solutions, defining a table of needs and requirements with the analysis of the information previously obtained, In this phase, a moodboard was used to define the managing element, the chromatic range and to develop 10 proposals that meet the previously established needs, subsequently a Pugh matrix was used to define the most viable proposal.

Keywords: Generalized anxiety disorder, equipment, psychological intervention, product design.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE	7
1.1.Trastorno de Ansiedad Generalizada	7
1.2.Tipos de intervención psicológica para el tratamiento de trastorno de ansiedad generalizada.....	13
1.3.Tratamientos para el trastorno	25
1.4. Equipos para intervención psicológica	32
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	35
2.1. Enfoque de investigación	35
2.2. Diseño de la investigación.....	35
2.3. Grupo de estudio.....	36
2.4. Recolección de la información	36
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	70
3.1. Análisis de especialistas	70
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES	73
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Trastorno de ansiedad	1
Figura 2 Psicoterapia.....	2
Figura 3 Antidepresivos y ansiolíticos	4
Figura 4 Tasa de Prevalencia de los diferentes Trastornos de Ansiedad	7
Figura 5 Estadística de la presencia de Trastornos de Ansiedad según el Género	8
Figura 6 Nivel de Preocupación por sexo.....	9
Figura 7 Obstáculos en el tratamiento.....	10
Figura 8 Coexistencia de trastornos.....	12
Figura 9 Modelo visual MEP.....	14
Figura 10 Modelo visual MII	15
Figura 11 Modelo visual MDE	16
Figura 12 Modelo visual MBA.....	17
Figura 14 Juego “Adiós Tristeza”	33
Figura 15 Juego “CEM”	34
Figura 16 Design Council	49
Figura 17 Moodboard	53
Figura 18 Geometrización del Elemento	54
Figura 19 Gama Cromática	55
Figura 20 Propuesta 1.....	56
Figura 21 Propuesta 2.....	57
Figura 22 Propuesta 3.....	58
Figura 23 Propuesta 4.....	59
Figura 24 Propuesta 5.....	60
Figura 25 Propuesta 6.....	61
Figura 26 Propuesta 7.....	62
Figura 27 Propuesta 8.....	63
Figura 28 Propuesta 9.....	64
Figura 29 Propuesta 10.....	65
Figura 30 Ficha Estética.....	67

Figura 31 Ficha Funcional	68
Figura 32 Ficha de Partes	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Componentes de los tratamientos para el TAG	18
Tabla 2 Ejemplo plan de terapia	24
Tabla 3 Recomendaciones para el uso de antidepresivos	26
Tabla 4 Recomendaciones para el uso de BZD	27
Tabla 5 Evidencia sobre el uso de otros fármacos	28
Tabla 6 Detalle de las sesiones del Tratamiento del Grupo Barlow	29
Tabla 7 Análisis de resultados primera entrevista	37
Tabla 9 Necesidades y Requerimientos	51
Tabla 10 Matriz Pugh	66
Tabla 11 Encuesta de validación	70
Tabla 12 Encuesta de Análisis del Usuario	71

INTRODUCCIÓN

Un trastorno psicológico es una condición que hace que quien lo padece sienta malestar emocional de manera constante, actualmente se considera a los trastornos psicológicos un problema prioritario de salud, debido a la cantidad de personas que los padecen, a más de los problemas emocionales que presentan los pacientes, se incluyen síntomas como cansancio y poca energía, lo cual afecta en el desarrollo de sus actividades cotidianas y en el desenvolvimiento en el ámbito social, esto generalmente llega a alterar las relaciones interpersonales del paciente y estos tienden a alejarse de su círculo personal.

Es por ello que, se le considera trastorno de ansiedad al miedo y preocupación persistente que llega a sentir una persona, es necesario considerar que sentir ansiedad o preocupación por los problemas que se presentan es normal, el trastorno de ansiedad se diferencia por la intensidad y la frecuencia con la que los pacientes llegan a experimentar estas emociones, entre los principales síntomas que presenta una persona con algún tipo de trastorno de ansiedad está la tensión constante, sudoración excesiva, debilidad, cansancio y aumento del ritmo cardiaco.



Figura 1 Trastorno de ansiedad

Fuente: Cuídate Plus (2022)

Así mismo, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es una condición se caracteriza principalmente por la presencia constante de un sentimiento de angustia y preocupación, esto generalmente en los pacientes con TAG se da debido a una respuesta emocional al precipitarse por un problema del futuro, el cual puede darse como no, es decir, se produce un pensamiento negativo hipotético que frecuentemente desencadena una serie incontrolable de consecuencias trágicas para dicho acontecimiento.

Por lo tanto, este tipo de trastornos, generalmente se tratan con psicoterapia, esta es un tipo de terapia en la cual el paciente dialoga con el terapeuta sobre su trastorno, de esta manera el paciente reconoce su enfermedad, así como sus emociones y comportamientos, si la persona logra conocer su condición adquiere capacidades para enfrentar las situaciones que se le presentan en lugar de evitarlas, esta terapia se lleva de manera tanto individual, así como grupal, familiar o de pareja. También se emplean medicamentos que permiten aliviar la sintomatología que el paciente presenta.



Figura 2 Psicoterapia
Fuente: Tomado de Freepik (2022)

Es así que, al ser el trastorno de ansiedad un tipo de trastorno psicológico, de igual manera se lo trata tanto con psicoterapia, como a base de fármacos, dentro del tratamiento psicoterapéutico para la ansiedad se recomienda principalmente las

técnicas cognitivo-conductuales (TCC) , esta busca enseñar al paciente a controlar sus preocupaciones a través de la identificación de sus temores y pensamientos negativos y la enseñanza de habilidades para lidiar tanto con los problemas como con la ansiedad que se presenta, por otro lado, si el paciente requiere un tratamiento a base de fármacos, se recomienda el uso de inhibidores selectivos de la recepción de serotonina para que se logren disminuir los síntomas emocionales.

Aunque, para un adecuado control del trastorno de ansiedad generalizada se recomienda según las necesidades del paciente psicoterapia o medicamentos, dentro del tratamiento psicoterapéutico se han desarrollado varios métodos para tratar el TAG que incluyen TCC en su aplicación especialmente técnicas de relajación, algunos de estos son el método MEP que propone como técnicas la respiración y la relajación progresiva, MDE que ayuda a los pacientes a regularse a través de la comprensión de la intensidad emocional que tienen debido a su trastorno, y el MBA que propone utilizar la preocupación característica del TAG para evitar situaciones que producen angustia, se le da también una gran importancia a la relajación muscular progresiva que logra liberar la tensión y el estrés acumulados por el paciente, dentro de los tratamientos farmacológicos se emplean antidepresivos y ansiolíticos benzodiazepinas con el fin de reducir la ansiedad y los síntomas de malestar emocional.

A su vez, el trastorno de ansiedad generalizada provoca en las personas que lo padecen una serie de síntomas, los cuales dificultan que la persona logre concentrarse en sus actividades cotidianas por lo que su rendimiento baja y sus niveles de ansiedad comienzan a elevarse es por ello que es indispensable que las personas asistan a psicoterapia, a pesar de ello, existe poca variedad de herramientas para el tratamiento psicológico del trastorno de ansiedad generalizada.



Figura 3 Antidepresivos y ansiolíticos
Fuente: Tomado de El Cierre Digital (2022)

Es así como, al contar con un equipo para intervención psicológica en el tratamiento del TAG, el terapeuta tendrá a su disposición una herramienta diferente al momento de realizar las sesiones de terapia a sus pacientes, lo cual permitirá adaptarse a las necesidades de cada persona.

De esta manera, el equipo contará con un enfoque social debido a que actualmente el trastorno de ansiedad generalizada es el trastorno de ansiedad más frecuente en la población, al tener el paciente una terapia que con herramientas que se adapten a sus necesidades, logrará recuperarse y su desempeño mejorará, así como también sus relaciones interpersonales.

Además, el equipo está también enfocado al ámbito de salud, debido a que está dirigido a mejorar la terapia del paciente con TAG, se busca una mejora en sus sesiones de terapia y a la vez en su salud mental.

Por otro lado, cuenta también con un enfoque productivo, al emplear el equipo en terapia para el trastorno de ansiedad generalizada, este se recomienda en trastornos que tengan características y necesidades similares. Es por lo que el problema que se

planteó es ¿De qué manera el equipo diseñado mejora el tratamiento de pacientes que padecen el trastorno de ansiedad generalizada?, para lo cual se defiende la idea de que el equipo para intervención psicológica mejorará el tratamiento de ansiedad generalizada.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Desarrollar un equipo para intervención psicológica en el tratamiento de trastorno de ansiedad generalizada.

Objetivos Específicos:

1. Identificar los tratamientos del trastorno de ansiedad generalizada para definir cuáles pueden ser abordados en un equipo de intervención psicológica.
2. Conocer los elementos utilizados en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada para el desarrollo del equipo.
3. Construir un prototipo del equipo, que permita evaluar la funcionalidad de este en el mejoramiento de la terapia.

Además, se aplicará la metodología Design Council para su ejecución, la cual permite generar planteamientos que incluyen la perspectiva del consumidor y la solución a sus necesidades, se emplea sus cuatro etapas, con las cuales se descubrirá el problema y las soluciones ya existentes, lo que permitirá definir nuevas ideas y desarrollar un resultado final óptimo a través de un prototipo, que será testeado por especialistas en el campo.

La investigación permite conocer de una manera más detallada el trastorno de ansiedad generalizada, así como los síntomas que presentan las personas que

padecen esta condición y los tipos de terapia que son aplicados en la actualidad, es por lo que el equipo brinda apoyo en la intervención psicológica para los pacientes.

Es por ello que, los beneficiarios directos de este equipo son los terapeutas, que tendrán mayor variedad y nuevas herramientas para emplear en las terapias, a su vez, las personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada son beneficiarios indirectos del producto, van a recibir ayuda mediante la terapia con el dispositivo y mejorarán su calidad de vida.

Además, dentro de la necesidad social, la investigación permite conocer a fondo el trastorno de ansiedad generalizada, así como las necesidades de las personas que lo padecen, de esta manera se puede dar un trato apropiado a los pacientes para ayudarlos en su convivencia y al desarrollo de sus actividades cotidianas.

Así mismo, la investigación tiene importancia social, el trastorno de ansiedad generalizada es cada vez más común en la población, por lo que es necesario una terapia adecuada para que las personas que padecen TAG puedan mejorar su calidad de vida y disminuir la sintomatología de este trastorno.

CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE

1.1. Trastorno de Ansiedad Generalizada

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) inicialmente fue considerado como un diagnóstico para personas que no cumplían con el criterio para otros tipos de ansiedad, es en la publicación de DSM-III-R (APA, 1987) cuando se le da el nombre de TAG y se lo define como una preocupación excesiva, no controlada y constante, además, causa malestar, inquietud, nerviosismo, fatiga excesiva, dificultad de concentración, irritabilidad y trastorno del sueño. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011).

Además, en la figura 4 se puede observar que el 19,5% de la población mundial sufre algún tipo de Trastorno de Ansiedad, dentro de esta cifra el Trastorno de Ansiedad Generalizada es el segundo trastorno más frecuente.

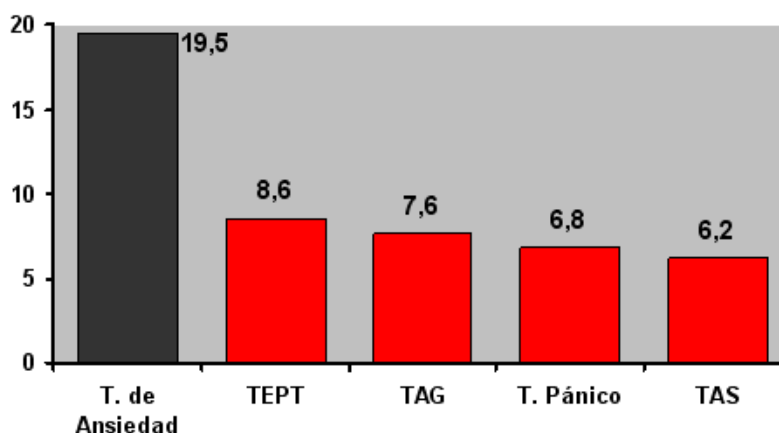


Figura 4 Tasa de Prevalencia de los diferentes Trastornos de Ansiedad
Fuente: Tomado de Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad (2022)

En virtud de lo anterior, es importante destacar que la característica más frecuente en el trastorno de ansiedad generalizada es una angustia persistente, además, es este trastorno es más frecuente en personas de 40 a 50 años y como se evidencia en la

figura 5 afecta principalmente a mujeres. (Academia Nacional de Medicina de México, 2013)

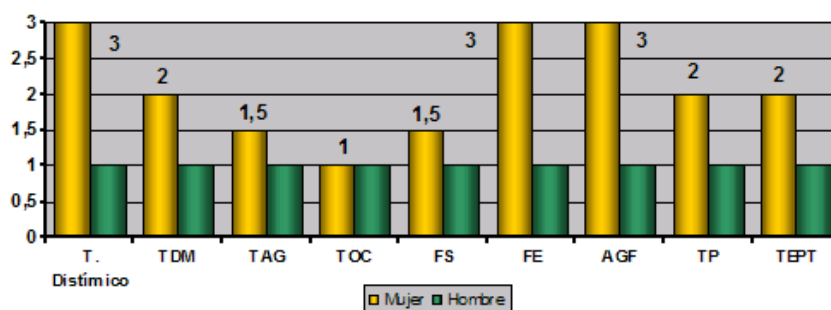


Figura 5 Estadística de la presencia de Trastornos de Ansiedad según el Género
Fuente: Tomado de Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad (2022)

Además, como se ha dicho el TAG se manifiesta como una dificultad al controlar la preocupación, se lo considera como una respuesta emocional que se precipita a acompañar un peligro futuro, generalmente esta preocupación es el resultado de la incertidumbre y del pensamiento constante respecto a una amenaza que puede o no suceder, el tipo de pensamiento que se genera es: ¿y si algo negativo llega a suceder? Lo cual generalmente viene acompañado de una cadena de consecuencias que a la persona se le hace imposible controlar. (Bados, 2015).

Es por ello que, el TAG es visto como una preocupación constante e incontrolable, las preocupaciones excesivas afectan de manera significativa el funcionamiento psicosocial de las personas con su entorno, a pesar de que se considera que las preocupaciones relacionadas con este trastorno no son persistentes estas frecuentemente ocurren sin una razón específica, esto quiere decir que no existe precedente alguno para que las personas comiencen a tener este tipo de pensamientos y afecten su cotidianidad, a decir verdad, los temores que en la mayor parte de los casos se relacionan con el TAG se centran en enfermedades o accidentes graves que pueden acontecer tanto a la persona como a alguien de su círculo cercano. (García Bryan, y otros, 2015).

Además, como se puede analizar en la figura 6 las mujeres presentan una preocupación más intensa que los hombres, el 32,04% de mujeres presentan un nivel de preocupación alto mientras que solo el 22,60% de hombres lo hace, mientras que, el 44,52% de personas de sexo masculino es decir la mayor parte de hombres estudiados posee una preocupación de nivel medio. Este factor se lo considera importante debido a que como se mencionó anteriormente las mujeres padecen TAG con mayor frecuencia que los hombres principalmente por factores sociales y biológicos.

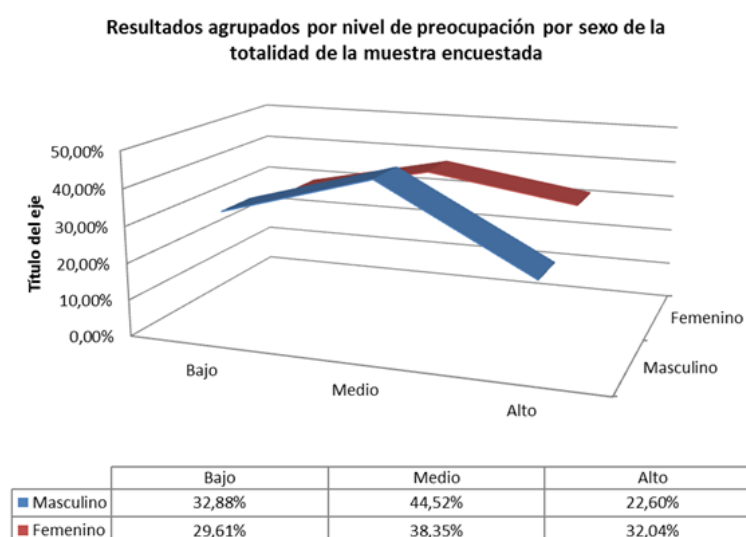


Figura 6 Nivel de Preocupación por sexo
Fuente: Tomado de Gálvez, Pérez, Márquez, Gálvez & Arellano (2019)

A su vez, se considera tanto a la preocupación como a la ansiedad componentes principales del trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad está relacionada con la parte emocional y se la toma como una respuesta del sentimiento constata de malestar e inquietud además en cuanto a la sintomatología física se la relaciona directamente con la tensión que es la que causa la anticipación de peligros futuros, por lo tanto, genera preocupación en el paciente. (Bados, 2015)

A pesar de que, se considera a la preocupación como un estado normal en momentos de tensión debido a problemas que se presentan, la diferencia con una persona que padece trastorno de ansiedad generalizada es el nerviosismo que llega a sentir por

dichas situaciones que no han sucedido y pueden no llegar a suceder, esto desata inquietud y fatiga constante por lo que es extremadamente difícil para la persona lograr concentrarse en una actividad específica. (Martínez Mallen & López Garza, 2011)

Como se mencionó, el TAG es un trastorno al que se le dio una definición recientemente, no es tan conocido y generalmente se lo asocia con una preocupación común, es por lo que la mayor parte de las personas no busca ayuda y esto tiene un fuerte impacto tanto en el ámbito médico como en el social. (Amor Mercado, y otros, 2017)

Es por esto que, se puede analizar en la figura 7 el 30% de las personas que padecen TAG manejan la situación por sí mismos, mientras que casi el 20% no cree padecerlo, por otro lado, existe también un gran número de pacientes que no saben dónde pedir ayuda, mientras que un mínimo de personas tiene problemas con el tratamiento por diferentes causas como el miedo a tomar medicación o la desconfianza en que este pueda ayudar a que su trastorno mejore o desaparezca.

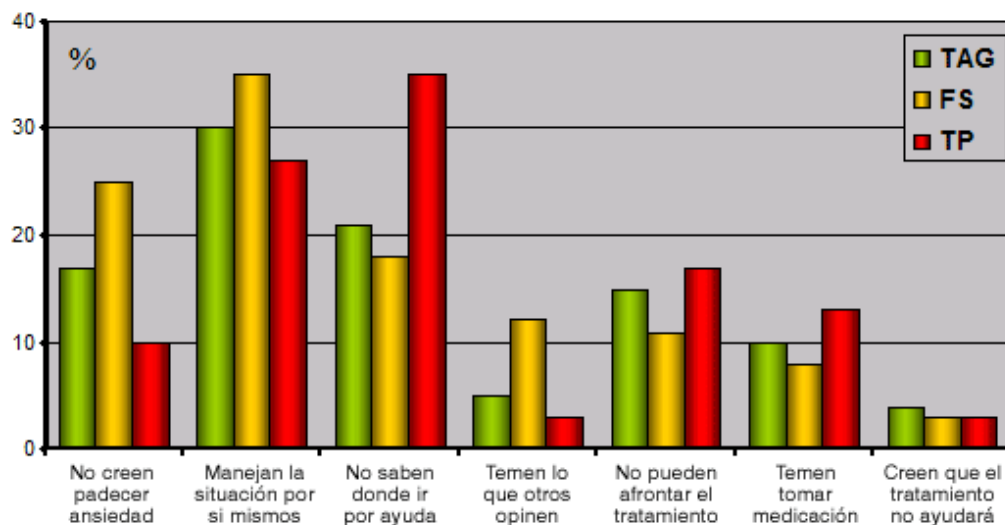


Figura 7 Obstáculos en el tratamiento

Fuente: Tomado de Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad (2022)

En consecuencia, las personas que padecen TAG a más de su preocupación crónica presentan también síntomas físicos como irritabilidad, dificultad para conciliar el sueño, tensión muscular, dolores musculares, mareos, sudoración, taquicardia, entre otros. (Garay, y otros, 2019).

Así mismo, este trastorno se desarrolla lentamente y con frecuencia comienza en la adolescencia, un estudio del National Institute of Mental Health explica que frecuentemente las preocupaciones son las mismas dependiendo la edad en la que la persona desarrolle trastorno de ansiedad generalizada. (National Institute of Mental Health, 2017)

Además de ello, un diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada según la Academia Nacional de Medicina de México consta de varios puntos entre ellos se encuentra la ansiedad excesiva por un periodo de seis meses o más, dificultad o imposibilidad de controlar la preocupación, poseer al menos tres de los siguientes síntomas: dificultad de concentración, fatiga constante, tensión muscular, trastornos de sueño (tener un sueño poco o nada satisfactorio), además se deben descartar otro tipo de patologías como hipertiroidismo, considerar si la ansiedad interfiere en el ámbito laboral y social de la persona. (Academia Nacional de Medicina de México, 2013)

Es importante que, al momento de fijar el TAG como diagnóstico se lo evalúe de manera adecuada para que este no sea confundido con otro tipo de trastornos como depresión o trastorno obsesivo compulsivo, sin embargo, se debe tener en cuenta que en la mayor parte de pacientes el TAG coexiste con otro tipo de trastornos. (Garay, y otros, 2019)

Es por lo que, como se puede observar en la figura 8 el 90% de personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada presenta otro tipo de trastorno, siendo el TAG la condición en la que esto sucede con mayor frecuencia.

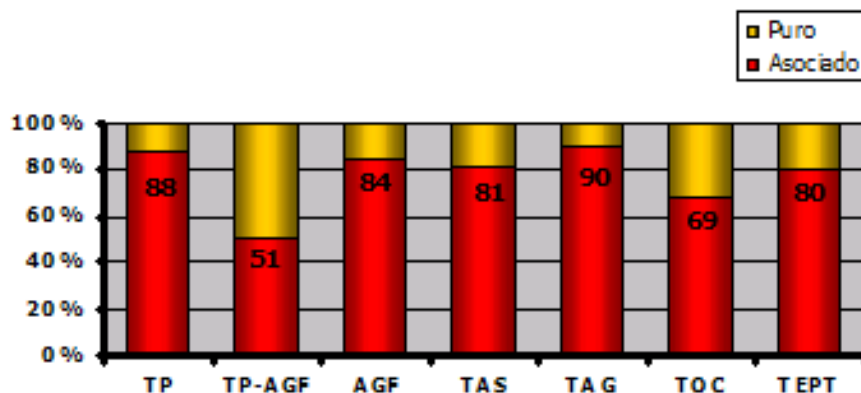


Figura 8 Coexistencia de trastornos

Fuente: Tomado de Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad (2022)

Se menciona que, en niños y adolescentes el trastorno surge debido a la preocupación constante sobre su rendimiento escolar o deportivo, además les causa ansiedad pensar en catástrofes naturales o guerras, mientras que en los adultos generalmente las preocupaciones se basan más en el ámbito económico, así como en la estabilidad laboral, el bienestar de su familia, además de tareas del hogar, a pesar de ser problemáticas diferentes estos dificultan el rendimiento diario en la vida de todas las personas tanto por la preocupación que generan como por los síntomas físicos detallados anteriormente que llegan a padecer. (National Institute of Mental Health, 2017)

Además, un importante estudio sobre el TAG reveló que este trastorno es el que menos tolera la incertidumbre, además considera positiva la preocupación, es por ello que las personas con TAG presentan dificultades en sus relaciones interpersonales, lo cual es negativo, la ansiedad aumenta si existe mayor deterioro psicosocial. (Pagés, 2007)

1.2. Tipos de intervención psicológica para el tratamiento de trastorno de ansiedad generalizada

Es importante que el paciente comprenda que la ansiedad es una condición controlable, si el paciente colabora de manera activa con el médico, Tanto el tratamiento a base de fármacos como el psicoterapéutico son recomendables para el TAG, especialmente la terapia cognitivo conductual, es la que reduce los niveles de ansiedad en la mayor parte de pacientes, los métodos empleados para tratar el trastorno de ansiedad generalizada son:

Método MEP: el Método de Evitación de la Preocupación (MEP) es un conjunto de técnicas cognitivo-conductuales (TCC) que incluyen

- **Auto monitorización de situaciones externas:** es decir ser capaces de autorregular pensamientos negativos, sentimientos, conductas y reacciones psicológicas
- **Técnicas de relajación:** practicar relajación muscular progresiva la cual ayuda a disminuir la tensión o el estrés que se acumula en los músculos y la respiración diafragmática que contribuye a la relajación y genera una sensación antiestrés.
- **Control gradual de los estímulos:** esto puede lograrse al establecer un tiempo específico para la preocupación.
- **Reestructuración cognitiva:** se enfoca a cambiar la negatividad en los pensamientos, lo cual incrementa la flexibilidad para que los pacientes puedan considerar múltiples perspectivas.
- **Promoción de la atención en el momento presente:** Se centra en ponerle total atención al presente y relacionarse con lo que sucede, sin considerar posibles escenarios futuros por las acciones que se podrían o no hacer. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

En la figura 9 se puede observar un modelo visual del Método MEP para una mayor claridad de cómo funciona el mismo.

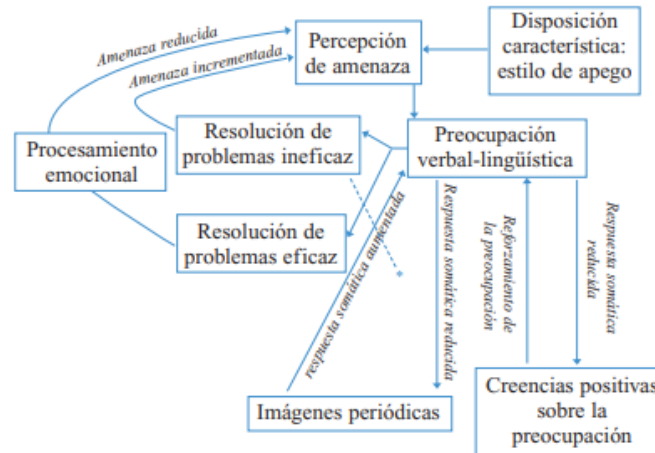


Figura 9 Modelo visual MEP

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Método MII: Método de Intolerancia a la Incertidumbre, se centra en incrementar la tolerancia a la incertidumbre, al tener los pacientes con TAG actitudes pesimistas frente a la solución problemáticas que se les presenten este tratamiento se centra en adquirir una actitud positiva para que logren ver a los problemas como algo normal en la cotidianidad y percibirlos como oportunidades. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

Así mismo, en la figura 10 se encuentra un modelo visual que explica el Método de Intolerancia a la Incertidumbre.

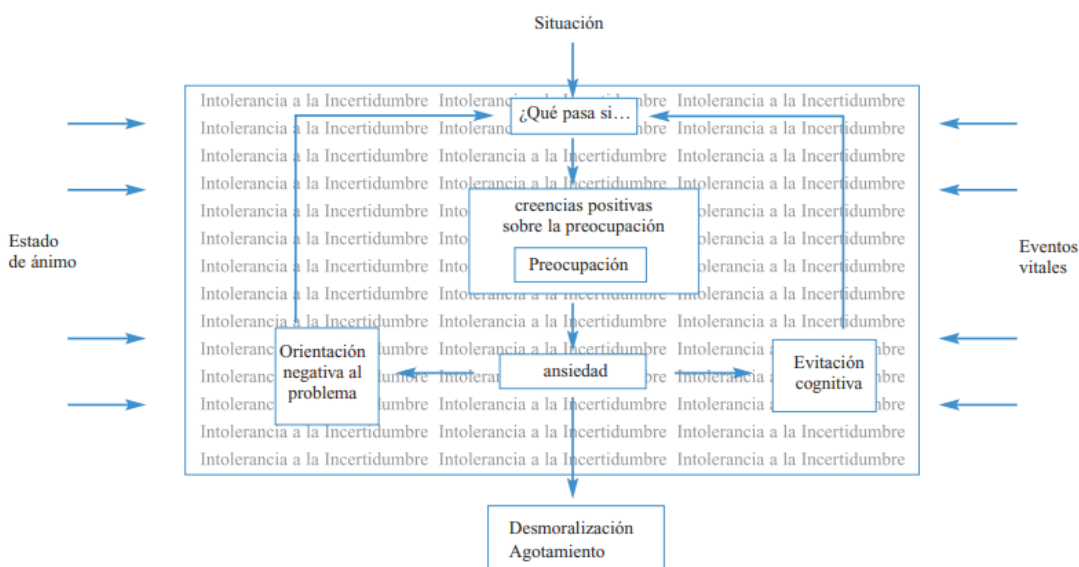


Figura 10 Modelo visual MII

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Método TMC: conocido como Terapia Metacognitiva su principal objetivo no se centra en reducir los niveles de preocupación si no modificar los pensamientos negativos que hacen que el paciente caiga en esta preocupación excesiva, se le formulan al paciente casos relacionados con los pensamientos que fueron causantes de su último episodio de preocupación, el médico hace énfasis en la importancia de reducir la preocupación. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

Método MDE: el Modelo de la Desregulación Emocional tiene cuatro componentes fundamentales el primero afirma que los pacientes con trastorno de ansiedad generalizada experimentan emociones demasiado intensas, el segundo expone que las personas con TAG tienden a comprender poco sus emociones, el tercero explica que sus actitudes antes las emociones son mayormente negativas, la cuarta y última considera una mala regulación emocional. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

Además, la terapia basada en MDE combina elementos de la TCC, expuestas anteriormente, con técnicas para que el paciente logre una regulación de sus

emociones, estas técnicas incluyen ejercicios de relajación, educación emocional, sugiere también replantear creencias, entrenamiento de habilidades emocionales, entre otros. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

A continuación, en la figura 11 se presenta una representación visual del Modelo de la Desregulación Emocional.

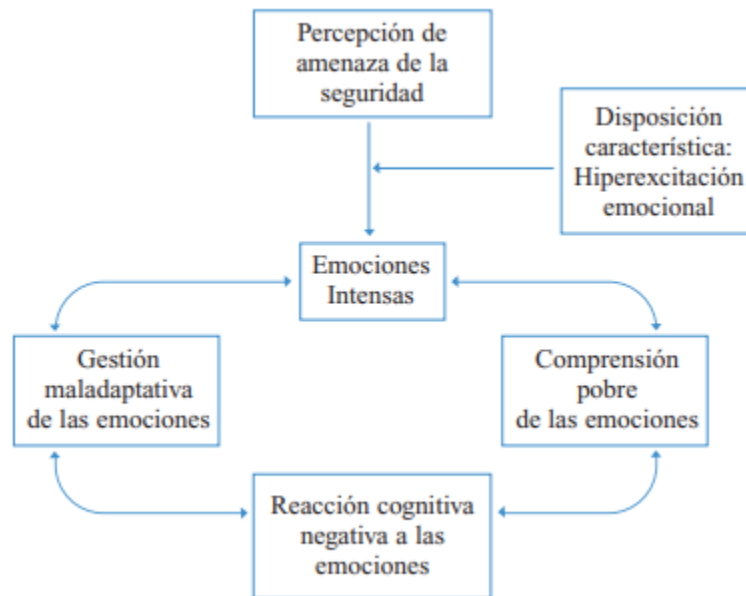


Figura 11 Modelo visual MDE

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Método MBA: el Modelo Basado en la Aceptación del Trastorno de Ansiedad Generalizada sugiere que las personas con trastorno de ansiedad generalizada reaccionan de manera negativa a sus experiencias por lo que intentan evitarlas, es decir que al sentir una amenaza se ven obligados a evitarle, esta evitación a corto plazo les reduce el malestar, sin embargo, a largo plazo las personas llegan a estar menos comprometidas en las actividades. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

En virtud de lo anterior, el método MBA propone enseñarle al paciente el uso de la preocupación para evitar las experiencias que le causan angustia, esto se logra mediante la combinación de otros métodos empleados para el TAG generalmente se utiliza el MEP, además el paciente debe darle nombre a sus experiencias y pensamientos internos de esta manera se busca que el paciente desactive sus percepciones negativas sobre sí mismo. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011), en la figura 12 expone una representación visual del método MBA, específicamente un ciclo de explicación, que comienza con la percepción de una amenaza externa negativa.

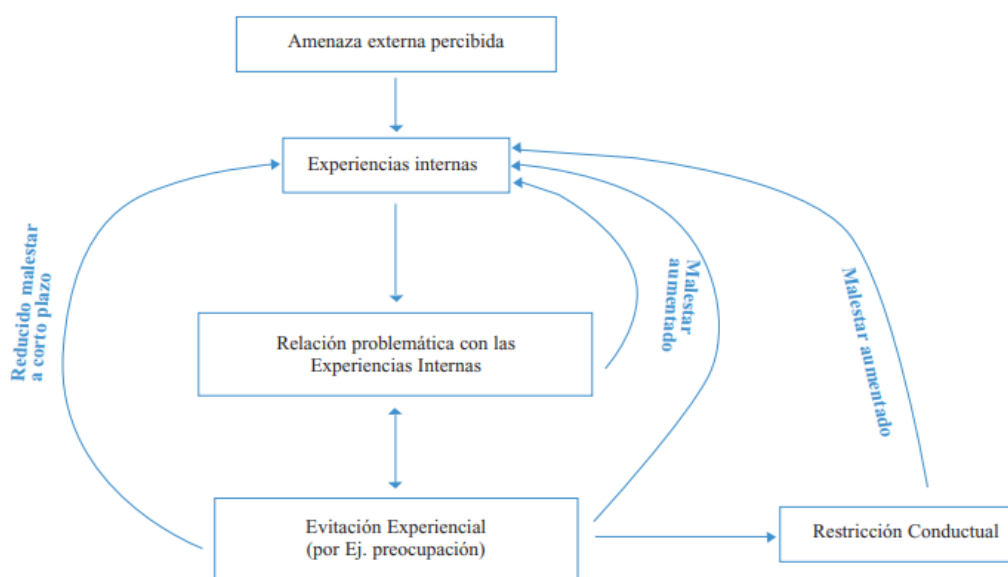


Figura 12 Modelo visual MBA

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Además, en la tabla 1 se puede apreciar los componentes de los diferentes tratamientos para el trastorno de ansiedad generalizada tanto teóricos como las claves de su intervención.

Tabla 1

Componentes de los tratamientos para el TAG

Modelo teórico	Componentes teóricos	Componentes claves de intervención
Modelo de evitación de la preocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación cognitiva • Creencias positivas sobre la preocupación • Ineficaz resolución de problemas / procesamiento emocional • Problemas interpersonales • Estilo de apego • Trauma previo 	<ul style="list-style-type: none"> • Auto monitorización • Técnicas de relajación • Auto control de desensibilización • Control gradual de estímulos • Monitorización resultado de la preocupación • Focalización en el momento presente • Esperanza de vida libre
Modelo de intolerancia a la incertidumbre	<ul style="list-style-type: none"> • Intolerancia a la incertidumbre de la educación • Orientación negativa al problema • Evitación cognitiva • Creencias sobre la preocupación 	<ul style="list-style-type: none"> • Auto monitorización • Intolerancia a la incertidumbre de la educación • Evaluación creencias de la preocupación • Mejora de la orientación al problema • Procesamiento de los miedos básicos
	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias positivas sobre la preocupación • Preocupación tipo I 	Formulación del caso Socialización Discusión de falta de control de la preocupación

Terapia metacognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias negativas sobre la preocupación • Creencias tipo 2 • Afrontamiento negativo 	<p>Discusión peligro de la preocupación</p> <p>Discusión creencias positivas preocupación</p>
Modelo de desregulación de la emoción	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperexcitación emocional • Pobre comprensión de las emociones • Reacciones cognitivas negativas a las emociones • Gestión y regulación inadaptada a las emociones 	<p>Ejercicios de relajación</p> <p>Creencia de replanteamiento</p> <p>Educación de la emoción</p> <p>Entrenamiento de las habilidades emocionales</p> <p>Ejercicios de exposición experiencial</p>
Modelo de TAG basado en la aceptación	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencias internas • Relajación problemática con las experiencias internas • Evitación experiencial • Restricción conductual 	<p>Psicoeducación sobre MBA</p> <p>Ejercicios de atención y aceptación</p> <p>Cambio conductual y acciones valoradas</p>

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Método MMC: el Modelo Metacognitivo afirma que las personas con trastorno de ansiedad generalizada padecen dos clases de preocupación, la preocupación tipo 1 se genera si los pacientes se enfrentan a una situación que les provoca ansiedad y consideran a la preocupación como algo positivo, llegan a desarrollar meta preocupación, esto quiere decir que le tienen miedo a la preocupación y a que esta llega a ser incontrolable. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

Por otro lado, la preocupación tipo 2 se ve asociada con las estrategias fallidas que intentan evitar la preocupación como distracción de pensamientos, supresión de ideas, entre otras, este tipo de preocupación incrementa la ansiedad, La MMC se enfoca en la percepción de los pacientes sobre la preocupación en su cotidianidad, emplea varias estrategias para disminuir la preocupación entre ellas están:

- **Estrategia del desajuste:** se le pide al paciente comparar la preocupación de una situación con el resultado real de la situación.
- **Experimentación de modulación de la preocupación:** enseña a los pacientes a aumentar o disminuir la preocupación en situaciones diferentes, su objetivo es eliminar las ideologías positivas sobre la preocupación. (Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman, & Staples, 2011)

Así mismo, en la figura 13 se puede observar una representación visual del método MMC.

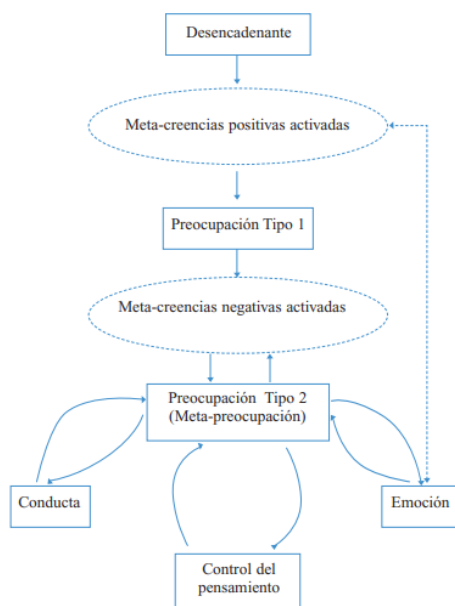


Figura 13 Modelo visual MMC

Fuente: Tomado de Behar, Dobrow DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples (2011)

Técnicas Cognitivas: Se centran en identificar las amenazas e inseguridades del paciente, posteriormente busca los significados de estos y se ofrece un marco para las pruebas de realidad que consta de los siguientes pasos:

- **Cuestionamiento de Pensamientos Catastrofistas:** se busca enseñar al paciente a cuestionar los pensamientos catastróficos que suele tener por ejemplo ¿Qué probabilidad existe de que esto ocurra?, ¿Y si llegara ocurrir, podría hacerse algo?, ¿Qué tan grave sería y cuanto durarían las consecuencias?, ¿Pensé esto antes, y en realidad que ocurrió?
- **Uso de la Imaginación:** El paciente puede imaginarse varias situaciones que representen amenaza y debe afrontarlas con instrucciones que se las dará el mismo las cuales le llevaran a tener autocontrol. (Bados, 2015)

Tratamiento del Grupo de Barlow: este tratamiento emplea tres estrategias en exposición, cognitiva y relajación la integración de estas permite que el paciente logre afrontar la ansiedad sin evitar o escapar de los problemas que se presentan. (Bados, 2015)

Tratamiento del grupo Dugas: se propone un tratamiento con seis módulos estos son:

- **Psicoeducación y entrenamiento en darse cuenta de las preocupaciones:** se busca que el paciente a través de ejemplos y preguntas comprenda la relación entre pensamientos, comportamientos y emociones, además, se pretende enseñar a distinguir dos tipos diferentes de preocupación, la que se da por problemas que existen y la que se da por situaciones hipotéticas.
- **Reconocimiento de la incertidumbre y exposición conductual:** el principal objetivo de este módulo es que el paciente comprenda el papel que cumple la intolerancia a la incertidumbre en la ansiedad y que logre tolerar la incertidumbre gradualmente.

- **Reevaluación de la utilidad de la preocupación:** se centra en identificar las ventajas y la utilidad de la preocupación.
- **Entrenamiento en solución de problemas:** consta de dos componentes, el primero es la orientación hacia los problemas en este se explica que la negatividad hacia los problemas es consecuencia de la intolerancia a la incertidumbre , los problemas tienen resultados inciertos, la segunda es la habilidad de solucionar problemas, aquí el paciente debe definir de manera clara el problema que está atravesando, generar varias alternativas de como solucionarlo, tomar la decisión y aplicar la solución, se pretende aplicar este modelo en terapia con problemas hipotéticos, posteriormente el paciente deberá hacerlo en su cotidianidad, de esta manera adquirirá la habilidad de solucionar sus problemas.
- **Exposición imaginal a los miedos que subyacen a las preocupaciones sobre situaciones no resolubles:** al ser problemas hipotéticos no se les puede encontrar una solución, por lo que resulta imposible aplicar el entrenamiento para la solución de problemas que se explicó anteriormente, lo que se busca es evitar las imágenes amenazantes que el paciente suele generar para crear situaciones de peligro que no existe y tal vez nunca existirá.
- **Prevención de recaídas:** resalta la importancia de revisar los conocimientos que han sido adquiridos en los módulos anteriores y practicar constantemente, además enfatiza que sentir ansiedad nuevamente no es una recaída, esto es inevitable, lo que se pretende es no volver a reaccionar catastróficamente ante los problemas o preocupaciones. (Bados, 2015)

De este modo, el enfoque o importancia que se le de a cada uno de los módulos dependerá de las necesidades del paciente, este tratamiento busca que el paciente tolere la incertidumbre y que de esta manera sus niveles de ansiedad disminuyan. (Bados, 2015)

Terapia Metacognitiva de Wells: sugiere que el tratamiento para el trastorno de ansiedad generalizada debe cuestionar las metapreocupaciones en lugar de las preocupaciones tipo 1, este tratamiento consta de los siguientes pasos:

- **Cuestionamiento de las creencias de incontrolabilidad:** se debilitan las creencias que generan preocupación y se busca que el paciente sea más consciente con sus pensamientos.
- **Eliminación de las conductas de búsqueda de seguridad y evitación:** si se logran reducir las creencias de incontrolabilidad, se empieza a eliminar las conductas de evitación, estas contribuyen a la ansiedad.
- **Cuestionamiento de las creencias de peligrosidad:** se emplean técnicas como buscar pruebas contra el peligro y preocupación o cuestionar por que la preocupación tiene consecuencias peligrosas, resalta que preocuparse no es peligroso, pero la preocupación excesiva sí.
- **Cuestionamiento de la utilidad de la preocupación:** se analizan los pros y contras de la preocupación para afrontar los problemas o situaciones que se presenten.
- **Consolidación de nuevos planes de acción:** se modifican las creencias del paciente, tanto las positivas como las negativas, sobre la preocupación y se fortalecen nuevas estrategias para lograr controlar los pensamientos que provocan estrés o ansiedad.
- **Prevención de recaídas:** se buscan si las variables de vulnerabilidad del trastorno de ansiedad generalizada están aún presentes, posteriormente el terapeuta conjuntamente con el paciente elabora un plan de terapia, para una mejor comprensión se adjunta un ejemplo en la tabla 2. (Bados, 2015)

Tabla 2

Ejemplo plan de terapia

Mis Disparadores <ul style="list-style-type: none"> • ¿Y si contraigo una enfermedad grave? • ¿Y si le sucede algo a mi familia? • ¿Y si hago algo mal? 	
Plan Antiguo	Plan Nuevo
Estilo de pensamiento <ul style="list-style-type: none"> • Si tengo un pensamiento negativo, me preocupo sobre él para ver lo que puede suceder y cómo evitarlo. • Si tengo un pensamiento negativo, pienso en todas las posibilidades negativas de modo que estoy preparado para la catástrofe. 	Estilo de pensamiento <ul style="list-style-type: none"> • Si tengo un pensamiento negativo, simplemente lo dejo a su aire para ver qué sucede. • Si tengo un pensamiento negativo, simplemente dejo que se desvanezca.
Conducta <ul style="list-style-type: none"> • Si me preocupo, busco datos que apoyen o contradigan mi preocupación. • Si me preocupo, pido a otros que me tranquilicen. 	Conducto <ul style="list-style-type: none"> • Si estoy preocupado, no busco datos, simplemente paro mi proceso de pensamiento. • Si estoy preocupado, me prohíbo buscar tranquilización y dejo que la preocupación disminuya.
Foco de atención <ul style="list-style-type: none"> • Estoy atento al peligro para estar preparado. • Me centro en mis pensamientos y en mi 	Foco de atención <ul style="list-style-type: none"> • Me prohíbo buscar las amenazas, sólo consigo preocuparme. • Me centro en el mundo externo y continúo lo que estoy haciendo para ver lo que puedo lograr.

cuerpo para ver lo que están pasando.	
<p>Reformulación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es mejor dejar a su aire los pensamientos que disparan mis preocupaciones. Haciendo esto, se desvanecen. • Yo controlo mis preocupaciones, ellas no me controlan a mí. • Me conviene hacer cosas nuevas, romper mis viejas rutinas sin pensar tanto. 	

Fuente: Tomado de Bados (2015)

1.3. Tratamientos para el trastorno

El tratamiento para el trastorno de la ansiedad generalizada a base de fármacos busca disminuir los síntomas y prevenir recaídas en los pacientes, existen varios tipos de medicamentos empleados para el TAG entre ellos están:

Antidepresivos: tienen una gran eficacia, ayudan a disminuir los síntomas del TAG, a pesar de ello existen varias especificaciones y recomendaciones para tomar estos medicamentos, los cuales se especifican a mayor profundidad en la tabla 3 (García Bryan, y otros, 2015)

Tabla 3

Recomendaciones para el uso de antidepresivos

A	Se recomienda la utilización de los antidepresivos como uno de los tratamientos farmacológicos de elección para el TAG.
B	Como antidepresivos que utilizar, se recomienda los ISRS (paroxetina, sertralina o escitalopram), los ISRSN (venlafaxina de liberación prolongada) y los ADT (Imipramina).
C	No se recomienda la prescripción de la venlafaxina a pacientes con alto riesgo de arritmias cardiacas o infarto de miocardio reciente, y en pacientes hipertensos sólo se utilizará si la hipertensión está controlada.
✓	Si la respuesta a las dosis óptimas de uno de los ISRS es inadecuada o no son bien tolerados, debe cambiarse a otro ISRS. Si no hay ninguna mejoría después de 8-12 semanas, se considerará la utilización de otro fármaco con diferente mecanismo de acción (ISRSN, ADT).
B	Durante el embarazo la elección del tratamiento debe considerar si las ventajas potenciales para la madre debidas a los ISRS prescritos superan los posibles riesgos para el feto.
B	Para disminuir el riesgo potencial de efectos adversos neonatales se debe usar la dosis eficaz más baja de ISRS la duración de tratamiento más corta posible y como monoterapia.
✓	En la prescripción de los antidepresivos, los pacientes deben ser informados de los objetivos terapéuticos, la duración del tratamiento, los posibles efectos secundarios y los riesgos de la interrupción brusca del tratamiento
✓	En la prescripción de los antidepresivos considerar: edad, tratamiento previo, tolerancia, posibilidad de embarazo, efectos secundarios, preferencias del paciente y el coste a igual efectividad.

Fuente: Tomado de García-Herrera Pérez, Hurtado, Noguera, Bordallo & Morales (2015)

Ansiolíticos benzodiacepinas (BZD): estos son depresores del sistema nervioso, es decir, actúan principalmente contra la ansiedad y le brindan al paciente un estado de relajación tanto mental como física, se recomienda emplearlos a corto plazo es decir de dos a cuatro semanas, en la tabla 4 se presentan las recomendaciones sobre este medicamento. (García Bryan, y otros, 2015)

Tabla 4

Recomendaciones para el uso de BZD

B	Se recomienda la utilización a corto plazo de las BZD, no más allá de 4 semanas, y cuando sea crucial el control rápido de los síntomas o mientras se espera la respuesta del tratamiento con antidepresivos o TCC.
B	Como BZD que utilizar se recomiendan alprazolam, bromazepam, lorazepam y diazepam.
B	Para evitar el riesgo potencial de defectos congénitos se debe usar la dosis eficaz más baja de BZD, la duración de tratamiento más corta posible y como monoterapia. Si se necesitan concentraciones más altas se debería dividir la dosificación diaria en dos o tres dosis, y evitar el empleo durante el primer trimestre.
✓	En la prescripción de las BZD los pacientes deben ser informados de los objetivos terapéuticos, la duración del tratamiento y de los posibles efectos secundarios.
✓	En la prescripción de las BZD, considerar: edad, tratamiento previo, tolerabilidad, posibilidad de embarazo, efectos secundarios, preferencias del paciente y el coste a igual efectividad.

Fuente: Tomado de García-Herrera Pérez, Hurtado, Noguera, Bordallo & Morales (2015)

Otros fármacos: otros medicamentos que son empleados para el tratamiento de ansiedad generalizada son azapironas, pregabalina, hidroxicina, antipsicóticos atípicos, con estos fármacos la experiencia es muy limitada, en la tabla 5 se especifican las evidencias de estos. (García Bryan, y otros, 2015)

Tabla 5

Evidencia sobre el uso de otros fármacos

Azapironas	
1+	Las azapironas (buspirona) parecen ser eficaces en el control a corto plazo (4 a 9 semanas)
1++	de los síntomas del TAG, sobre todo si los pacientes no han tomado BZD antes.
1+	No es posible concluir si las azapironas son superiores a las benzodiazepinas, los
1++	antidepresivos, la psicoterapia, la hidroxicina o el extracto de la planta kava kava.
1+	Los efectos secundarios descritos no parecen ser graves, siendo sobre todo síntomas
1++	físicos (náuseas, mareos y somnolencia).
Pregabalina	
1+	Demuestra ser eficaz en los síntomas psíquicos y somáticos del TAG, y además es bien tolerada por la mayor parte de pacientes.
1+	Los efectos adversos incluyen somnolencia, vértigos y dolor de cabeza.
Hidroxicina	
1+	Mejora los síntomas de ansiedad comparada con placebo, aunque no se obtienen diferencias en la erectividad si se compara con el bromazepam y la buspirona.
1+	Los efectos secundarios encontrados son dolor de cabeza y somnolencia.
Antipsicóticos atípicos	
1-	La olanzapina, risperidona y ciprasidona pueden tener algún beneficio como adyuvantes en el TAG refractario, si bien hace falta ECA con placebo, donde ciego y de mayor potencia para comprobar su eficacia y seguridad.

Fuente: Tomado de García-Herrera Pérez, Hurtado, Noguera, Bordallo & Morales (2015)

Además, entre otros tipos de tratamiento para el trastorno de ansiedad generalizada se considera los de tipo psicológico que incluyen técnicas de relajación, estas le permiten al paciente liberar el estrés y la tensión acumulada.

Tratamiento del Grupo de Barlow: El tratamiento cumple una serie de pasos muy estrictos a lo largo de sus sesiones en los cuales se les da una notable importancia a la relajación muscular progresiva, se puede observar a mayor detalle en la tabla 6. (Bados, 2015)

Tabla 6

Detalle de las sesiones del Tratamiento del Grupo Barlow

Sesión 1
<ul style="list-style-type: none"> • Obtener la descripción del cliente de su ansiedad y preocupación. • Hacer una introducción a la naturaleza de la ansiedad y preocupación. • Describir el modelo de los tres sistemas de respuesta de la ansiedad. • Dar una visión de conjunto del tratamiento (p.ej., importancia del autorregistro, actividades entre sesiones, asistencia, regular). • Proporcionar una justificación del tratamiento. • Actividades entre sesiones: autorregistro.
Sesión 2
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros. • Revisar naturaleza de la ansiedad, modelo de los tres sistemas de respuesta.. • Discutir fisiología de la ansiedad. • Discutir factores de mantenimiento en el trastorno de ansiedad generalizada (TAG). • Actividades entre sesiones: autorregistro.
Sesión 3
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros. • Justificación de la relajación muscular progresiva (RMP): 16 grupos musculares. • Llevar a cabo la RMP en la sesión con grabación de la misma para las prácticas en casa. • Actividades entre sesiones: autorregistro. RMP
Sesión 4
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros y práctica de RMP. • Llevar a cabo RMP con 16 grupos musculares y entrenamiento en discriminación. • Introducción al papel de las cogniciones en la ansiedad persistente (p.ej.. naturaleza de los pensamientos automáticos, solicitud de ejemplos del cliente). • Describir y cuestionar cogniciones que sobrestiman la probabilidad de eventos negativos. • Introducir la hoja de autorregistro cognitivo. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones). RMP
Sesión 5
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, RMP y cuestionamiento de la sobrestimación de probabilidad.

<ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo RMP con 8 grupos musculares y entrenamiento en diseminación. • Describir y cuestionar cogniciones catastróficas (desdramatización). • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones). RMP.
Sesión 6
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, RMP y cuestionamiento cognitivo (sobrestimación de probabilidad, desdramatización). • Llevar a cabo RMP con 8 grupos musculares y entrenamiento en discriminación; introducir práctica en generalización. • Revisar tipos de cogniciones ansiógenas y métodos de cuestionamiento. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones), RMP.
Sesión 7
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, RMP y cuestionamiento cognitivo. • Llevar a cabo la RMP con 4 grupos musculares. • Introducir la exposición imaginal a los miedos que subyacen a la preocupación (p.ej., entrenamiento en imaginación, jerarquía de campos de preocupación, exposición imaginal en la sesión). • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones). RMP. exposición diaria a la preocupación.
Sesión 8
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, RMP, cuestionamiento cognitivo y prácticas de exposición imaginal. • Introducir relajación mediante recuerdo. • Revisar la justificación para la exposición imaginal. • Llevar a cabo la exposición imaginal en la sesión. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones), exposición imaginal, relajación mediante recuerdo.
Sesión 9
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, cuestionamiento cognitivo, exposición imaginal y relajación mediante recuerdo. • Practicar relajación mediante recuerdo.

<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la prevención de las conductas de seguridad (p.ej.. justificación, elaboración de una lista de conductas de seguridad, desarrollo de prácticas de prevención de conductas). • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones), exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad, relajación mediante recuerdo.
Sesión 10
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, cuestionamiento cognitivo, exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad y relajación mediante recuerdo. • Introducir la relajación suscitada por señal. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad. registrar y cuestionar cogniciones), exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad, relajación mediante recuerdo.
Sesión 11
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros. cuestionamiento cognitivo, exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad y relajación suscitada por señal. • Practicar la relajación suscitada por señal. • Introducir la organización del tiempo o la resolución de problemas. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones). exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad, relajación suscitada por señal.
Sesión 12
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, cuestionamiento cognitivo, exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad y relajación suscitada por señal. • Generalizar las técnicas de relajación. • Practicar la organización del tiempo o la resolución de problemas. • Planificar la discontinuación de la medicación. • Actividades entre sesiones: autorregistro (ansiedad, registrar y cuestionar cogniciones), exposición imaginal, prevención de conductas de seguridad, relajación suscitada por señal. práctica de organización del tiempo/resolución de problemas.
Sesión 13
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar autorregistros, cuestionamiento cognitivo, exposición imaginal. prevención de conductas de seguridad, relajación suscitada por señal y práctica de organización del tiempo/resolución de problemas. • Practicar la relajación suscitada por señal. • Revisar habilidades y técnicas.

- Discutir métodos de aplicación continuada de las técnicas consideradas en el tratamiento.

Fuente: Tomado de Bados (2015)

Técnicas de Relajación para pacientes con ansiedad: se las considera una parte fundamental de las técnicas conductuales, estas buscan reducir síntomas a través de factores que provocan que los niveles de ansiedad se eleven, algunas de ellas son:

- **Mindfulness:** el principal objetivo del mindfulness es que el paciente esté consciente de lo que siente en el presente, por lo que se busca evitar las preocupaciones o pensamientos sobre el pasado y el futuro.
- **Relajación progresiva de Jacobson:** consiste en hacer una respiración profunda lentamente, después el paciente de manera voluntaria tensa y relaja músculos de determinadas partes de su cuerpo, al relajar los músculos la tensión acumulada va desapareciendo, esta técnica busca que de manera progresiva el paciente aprenda a reconocer el músculo específico en el que la tensión está acumulada. (Rodríguez, 2018)

Una vez que se han identificado los tratamientos que se aplican para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada, se define que las técnicas de relajación como el mindfulness, la relajación muscular progresiva y la relajación progresiva de Jacobson pueden ser empleadas en el equipo de intervención psicológica, mientras que, los tratamientos a base de fármacos no se pueden aplicar debido a que esto conlleva un proceso que el paciente debe cumplir también fuera de terapia.

1.4. Equipos para intervención psicológica

Dentro de los equipos que son empleados para la intervención psicológica, destacan los juegos que aportan información al terapeuta, es decir, actividades con las que el paciente pueda demostrar interacción, interés, habilidades sociales, afectivas y

motoras, además, se recomienda para el sentimiento de ansiedad actividades con pintura, arcilla o plastilina. (Carrillo Sánchez, 2022)

En virtud a lo anterior, la editorial TEA sugiere una serie de juegos que ayudan a que la psicoterapia sea más fácil de llevar, en la figura 14 se puede observar el juego “Adiós Tristeza” que se sugiere para niños de 6 a 18 años y consta de un tablero cuya principal función es ayudar al paciente a expresar sus emociones y comprender por qué las reprime. (Carrillo Sánchez, 2022)

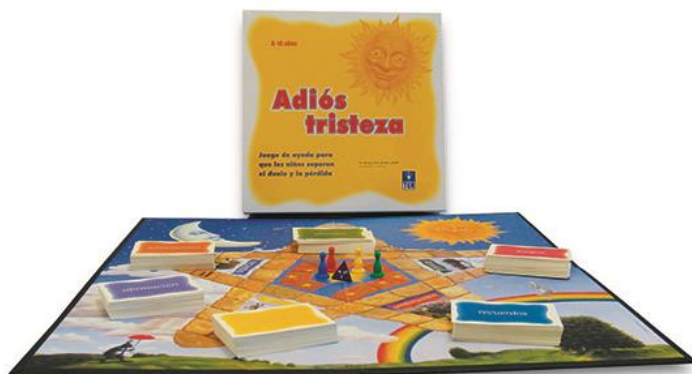


Figura 14 Juego “Adiós Tristeza”
Fuente: TEA (2022)

Además, existen juegos creados para niños y adultos como “CEM” (Creciendo en Mindfulness) como se puede observar en la figura 15 es un juego de tablero que incluye varias actividades relacionadas con la regulación emocional y el autoconocimiento del paciente, TEA (2022) resalta la importancia del “Mindfulness” que se basa en la plena atención del presente, lo cual facilita la regulación de la ansiedad por el futuro o situaciones hipotéticas. (Carrillo Sánchez, 2022)



Figura 15 Juego “CEM”
Fuente: TEA (2022)

A pesar de que, existe gran variedad en equipos de intervención para trastornos mentales, se tomó en cuenta únicamente los que son aplicados para el trastorno de ansiedad generalizada, debido a que estos aportan a la investigación.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque de investigación

Para el desarrollo del presente proyecto se ha establecido un enfoque cualitativo, lo que se busca es recolectar datos que no estén completamente predeterminados, ya sean perspectivas, puntos de vista de expertos en el trastorno de ansiedad generalizada. Además, al tratar con especialistas en el tema se obtiene una visión más clara de la realidad de los pacientes, sus condiciones y necesidades, así como las diferentes terapias y tratamientos que se emplean para mejorar el TAG.

2.2. Diseño de la investigación

Es por ello que, se emplea un alcance descriptivo , se busca especificar las características del trastorno de ansiedad generalizada, además conocer las terapias aplicadas, los síntomas que padecen los pacientes, y como esto les afecta en el desarrollo de sus actividades, para conseguir familiarizarse con el TAG, se busca también investigar los elementos que son empleados en la terapia de dicha condición, los diferentes tipos y características, la recolección de información es primordial para tener un contexto preciso de cómo se dan las psicoterapias para el TAG en la actualidad.

Además, se emplea el método fenomenológico , se busca comprender la realidad tanto del paciente con TAG como del terapeuta que lo trata, a través de sus experiencias en la terapia y los resultados de la misma con los elementos que son aplicados actualmente, además, las personas que tratan dicha condición aportarán con su experiencia sobre las características que debe cumplir un elemento apropiado para el uso en psicoterapia para trastorno de ansiedad generalizada, ellos conocen sobre las necesidades tanto propias como del paciente.

2.3. Grupo de estudio

El primer grupo de estudio está conformado por psicólogos clínicos con al menos un año de experiencia, entre ellos están:

- Yalilé Gallegos – Psicóloga Clínica con 15 años de experiencia.
- Katherine Plaza – Psicóloga Clínica con 2 años de experiencia.
- Elisa Villarroel – Psicóloga Clínica con 2 años de experiencia.
- Carla Yépez – Psicóloga Clínica con 15 años de experiencia.
- Andrea Merino – Psicóloga Clínico - Educativa con 1 año de experiencia.

El segundo grupo de estudio está conformado por diseñadores con al menos un año de experiencia, entre ellos están:

- Juan Carlos Palacios – Ingeniero en Diseño Industrial con 15 años de experiencia.
- Angélica Tirado – Diseñadora con 20 años de experiencia.
- Michele Quispe – Diseñadora con 21 años de experiencia.

2.4. Recolección de la información

Para el desarrollo del presente proyecto al ser de enfoque cualitativo, se emplea una entrevista a profesionales en el área de psicología, que permite recolectar datos de una manera abierta a través de preguntas que permitan conocer sobre el trastorno de ansiedad generalizada, como esta condición afecta al paciente y los elementos existentes para su tratamiento, es por ello que al aplicar esta herramienta de carácter amistoso se busca que la opinión y conocimiento del especialista, aporte a la investigación y a su vez al desarrollo del proyecto.

Para esto, se plantearon preguntas medibles referentes a las características del TAG, sintomatología en pacientes que padecen este trastorno, elementos aplicados en

terapia y en qué medida un elemento mejoraría la experiencia del paciente en psicoterapia.

Además, se ve necesario aplicar una entrevista a profesionales en el área de diseño, con el fin de obtener información acerca de los materiales del producto, sus características, así como el uso intuitivo del mismo, esto se logra a través de preguntas abiertas referentes a los temas antes mencionados.

2.5. Procesamiento y análisis de los datos

Como instrumento de investigación se empleó una entrevista mediante Google Forms a los grupos de estudio ya establecidos, los resultados obtenidos se detallan a continuación.

Tabla 7

Análisis de resultados primera entrevista

Pregunta 1	¿Con qué frecuencia una persona que padece trastorno de ansiedad generalizada (TAG) presenta algún otro tipo de trastorno mental?
Psic. Yalilé Gallegos	A veces.
Psic. Katherine Plaza	La concomitancia de trastornos se da especialmente con fobia social, estrés agudo, depresión.
Psic. Elisa Villarroel	Frecuentemente.
Psic. Carla Yépez	Frecuentemente por lo general va de la mano con depresión o estrés.
Psic. Andrea Merino	Frecuentemente, cuanto esto sucede el TAG suele estar acompañado de depresión y estrés por situaciones que esté viviendo el paciente.

Análisis	Los datos obtenidos en la primera pregunta reflejan que frecuentemente las personas con TAG presentan otro tipo de trastorno mental, pero es importante destacar que generalmente el trastorno asociado es depresión, estrés o trastorno de estrés postraumático.
Pregunta 2	¿Las personas que presentan TAG padecen algún tipo de factor de riesgo en su historial como alcohol, drogas o tabaco?
Psic. Yalilé Gallegos	A veces sin embargo el alcohol es más frecuente.
Psic. Katherine Plaza	Si el TAG no recibe tratamiento, el malestar de los síntomas si puede asociarse al consumo de sustancias, en la ansiedad, es muy común el consumo de estimulantes como la cafeína, el tabaco y grandes cantidades de azúcar. Sin embargo, más que un factor de riesgo, el consumo es una consecuencia ante la ansiedad que puede actuar como factor de mantenimiento de la sintomatología.
Psic. Elisa Villarroel	Ocasionalmente.
Psic. Carla Yépez	Generalmente los pacientes recaen al ingerir este tipo de sustancias.
Psic. Andrea Merino	Por lo general el consumo de alcohol se da como recaída por la ansiedad.
Análisis	En la segunda pregunta que se refiera a factores de riesgo o adicciones en personas con TAG, el resultado fue que la incidencia es alta sin embargo el alcohol es el factor más frecuente en pacientes y su ingesta se da principalmente por recaídas.
Pregunta 3	¿Cuál es la posibilidad que existe que un paciente con TAG presente preocupación constante? ¿Por qué?
Psic. Yalilé Gallegos	Muy probable.

Psic. Katherine Plaza	La preocupación constante forma parte de los indicadores característicos de TAG, ocurre por pensamiento catastrófico reverberante y la constante alerta que estas personas mantienen a consecuencia de las desgracias y posibles riesgos que su cerebro evalúa en el ambiente, generando a su vez, esta sensación constante de preocupación.
Psic. Elisa Villarroel	Alta, porque la preocupación constante es uno de los síntomas para su diagnóstico.
Psic. Carla Yépez	Los pacientes con TAG por lo general se preocupan más de lo normal debido a su condición misma.
Psic. Andrea Merino	Alta debido a su condición misma la preocupación constante es una característica importante en pacientes con TAG.
Análisis	La respuesta de los entrevistados en la tercera pregunta fue muy frecuente, esto debido a que el trastorno de ansiedad generalizada tiene como característica principal preocupación constante e incontrolable, esto principalmente lo diferencia de otros tipos de trastornos.
Pregunta 4	¿Con qué frecuencia los pacientes con TAG presentan síntomas somáticos? ¿Cuáles son?
Psic. Yalilé Gallegos	Muy frecuente, puede ser problemas para dormir, ataques de pánico, aislamiento, sensación de desasosiego, etc.
Psic. Katherine Plaza	La mayor parte de las personas con TAG presentan en mayor o menor intensidad síntomas somáticos, dados por la alerta fisiológica y cognitiva características de este trastorno. Los síntomas más frecuentes son: insomnio, taquicardia, mareos, dolor de cabeza, hiperventilación y fatiga crónica; pudiendo presentar también problemas gastrointestinales y dolores musculares.

Psic. Elisa Villarroel	Frecuentemente, los síntomas pueden ser sudoración, dolor de cabeza, fatiga, agitación, dolor muscular en zonas relacionadas al estrés.
Psic. Carla Yépez	Siempre cuando exista una crisis de ansiedad, se prestan taquicardias, sudoración de las manos, hiperventilación, tensión muscular.
Psic. Andrea Merino	Frecuentemente, estos generalmente tienen que ver con problemas de sueño, cansancio, mareos y taquicardia.
Análisis	En la cuarta pregunta se conoce que la frecuencia con la que los pacientes con TAG presentan sintomatología somática es alta, sin embargo, se presentan en la mayoría de los casos insomnio, dolor muscular, fatiga constante e irritabilidad.
Pregunta 5	¿Existe algún tipo de elemento que se aplique en el tratamiento psicológico del TAG? ¿Cuáles son?
Psic. Yalilé Gallegos	Terapia, herramientas del paciente y terapéuticas.
Psic. Katherine Plaza	Además de las técnicas de relajación, reestructuración cognitiva y rutinas de ejercicio físico, pueden utilizarse tarjetas, esencias, texturas, audios y videos a modo de un "kit de emergencia" para reducir la alerta fisiológica y evitar la activación de la crisis de ansiedad cuando el paciente percibe posibles detonantes en su cuerpo o el medio ambiente. Últimamente, se investiga el uso de realidad virtual y psicoterapia basada en formato virtual para tratar los síntomas de TAG, demostrando efectividad.
Psic. Elisa Villarroel	Psicoterapia cognitivo conductual, en algunos casos medicamentos, ejercicios puntuales, implementación de rutinas, actividad física y recreativa.

Psic. Carla Yépez	Generar nuevos hábitos, evitar situaciones de estrés. Dentro de terapia y en un ataque de ansiedad se busca reconectar con los sentidos con elementos como texturas o elementos que se puedan manipular.
Psic. Andrea Merino	Generalmente se emplean técnicas que permitan relajar los sentidos como texturas, olores, elementos que los pacientes puedan mover con sus dedos, sonidos y meditación guiada
Análisis	Esta pregunta es de gran importancia para la investigación, debido a que uno de los objetivos planteados es conocer los elementos empleados en personas con TAG dentro del tratamiento psicológico, los entrevistados consideraron los elementos como toda actividad técnica o recurso que pueda ser utilizado para el manejo o control del trastorno de ansiedad generalizada por lo que los elementos aplicados son test, terapia, meditación guiada y dentro de los elementos de activación sensorial que se emplean como complemento a la psicoterapia son olores, texturas, apoyo visual o sonidos.
Pregunta 6	¿Con qué frecuencia se emplea equipos tecnológicos dentro de la intervención psicológica para el TAG? ¿Qué tipo de equipos?
Psic. Yalilé Gallegos	Se puede usar pero no es común en nuestro entorno, cuarto de Gesell y otros.
Psic. Katherine Plaza	Si bien los equipos tecnológicos de realidad virtual y mediciones fisiológicas suelen ser comunes en investigación del proceso terapéutico, en nuestro país, esta rama de conocimiento es muy joven, lo que implica limitaciones para su uso en la práctica clínica.
Psic. Elisa Villarroel	Ocasionalmente, se emplea estimulación magnética o neuromodulación, o nuevas versiones de test

	psicológicos, pero más se emplean baterías psicológicas convencionales para TAG, las tecnologías se las emplea más en el ámbito médico-psiquiátrico en casos de derivación para evaluaciones más profundas con diagnósticos moderados o severos.
Psic. Carla Yépez	Pocas son las veces que se utiliza un equipo tecnológico dentro de la intervención con el paciente por lo general test psicológicos.
Psic. Andrea Merino	Poco frecuente en nuestro entorno.
Análisis	La respuesta a la sexta pregunta se basa a nuestro entorno y la experiencia de los entrevistados, la frecuencia con la que se emplea equipos tecnológicos para TAG es muy baja, y el tipo de equipo que se conoce es la Cámara de Gesell, sin embargo, no es muy común.
Pregunta 7	¿Qué nivel de importancia tienen los colores, las texturas y los olores dentro de un objeto terapéutico? ¿Por qué?
Psic. Yalilé Gallegos	Depende del paciente, porque cada paciente tiene sus diferentes sensibilidades, lo cual está bien.
Psic. Katherine Plaza	Para TAG, trabajar con objetos que tengan distintas texturas, colores, formas y aromas es útil al permitir focalizar la atención del paciente fuera del catastrofismo y ayuda a reconectar con los sentidos. Estos elementos pueden servir como herramientas facilitadoras para generar autoconciencia y conciencia del presente, disminuyendo la alerta propia de TAG. Este enfoque de trabajo es, a groso modo, lo que suele realizarse desde terapias de tercera generación.
Psic. Elisa Villarroel	Alta, porque influyen la sensación y percepción del paciente.

Psic. Carla Yépez	En ocasiones los olores logran mantener a un persona relajada al igual que ciertas texturas, permite al cerebro equilibrarse y disminuir los niveles de estrés.
Psic. Andrea Merino	Muy importante ya que ayudan a que el paciente pueda prestar atención en el presente a través de la reconexión sensorial.
Análisis	La importancia de los colores, texturas y olores dentro de un objeto terapéutico es alta, más aún si se habla de desactivación fisiológica como forma de apoyo al paciente y soporte al mindfulness.
Pregunta 8	¿Qué nivel de efectividad tiene un elemento, equipo o dispositivo empleado en la terapia psicológica para el TAG? ¿Por qué?
Psic. Yalilé Gallegos	Depende como lo use el terapeuta puede ser bueno.
Psic. Katherine Plaza	Si bien estos elementos son facilitadores, siempre requieren una guía profesional o el aval de expertos, no existe evidencia de la efectividad de estos elementos per se, pero desde mi experiencia, son de gran utilidad al brindarle al paciente herramientas para transitar su malestar dentro y fuera del consultorio.
Psic. Elisa Villarroel	Muy efectivos, siempre y cuando cumplan con las características necesarias y favorezcan el cumplimiento del objetivo de acompañamiento y tratamiento del TAG.
Psic. Carla Yépez	Habría que implementarlo y evaluarlo, además de acompañarlo de terapia.
Psic. Andrea Merino	Muy efectivo si se lo acompaña correctamente de la mano con un profesional.
	En la pregunta ocho que se refiere a la efectividad de los elementos o equipos aplicados en terapia psicológica, los

Análisis	entrevistados manifestaron que cada persona es diferente por lo que cada caso se trata de diferente manera, sin embargo se resalta que en la actualidad se le da mucha importancia al apoyo sensorial dentro de terapia, logra que el paciente no evada la realidad ni el presente, mas bien la afronte y logre autorregularse en el caso de presentarse un ataque de ansiedad.
Pregunta 9	¿En qué medida considera que un equipo de intervención psicológica en el tratamiento del TAG aportaría para que el tratamiento sea una mejor experiencia para el paciente? ¿Por qué?
Psic. Yalilé Gallegos	Leve o moderado o alta todo depende como se maneje el caso.
Psic. Katherine Plaza	Pienso que sería de gran utilidad contar con un kit de esta naturaleza, especialmente para pacientes que no pueden acudir seguido a consulta o buscan una terapia más enfocada en el formato de autoayuda, pues el contar con las mismas implica brindarles sensación de seguridad fuera de consulta y fomentar su autonomía al perderle el temor a transitar por el malestar que acarrea el TAG. Sobre todas las cosas, un kit de intervención al alcance del paciente, sería un recordatorio de que el dolor es inevitable, pero que existen formas funcionales y amables para poder atravesarlo.
Psic. Elisa Villarroel	Alto, ya que el profesional de la salud mental está capacitado y formado para atender al paciente y emplear herramientas óptimas y adecuadas, así como crear un ambiente agradable y seguro para el paciente. Los psicólogos pueden direccionarse en el camino de la investigación para construir, reconstruir, adecuar o crear

	no solo herramientas sino situaciones que favorezcan su servicio y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos.
Psic. Carla Yépez	Depende de la situación y del paciente, que se adapte a este tipo de metodología de intervención psicológica, si se lo acompaña de terapia apropiadamente el equipo sería de mucha ayuda.
Psic. Andrea Merino	Sería de gran ayuda si se lo emplea de manera adecuada de acuerdo a las necesidades de cada paciente.
Análisis	En la última pregunta los entrevistados consideraron que un equipo de intervención psicológica en el tratamiento de TAG aportaría en gran medida dentro de terapia, siempre y cuando este se lo utilice como apoyo y el terapeuta lo aplique de manera adecuada y oportuna con el paciente, además se resalta la importancia de implementar en dicho equipo herramientas sensoriales.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Análisis de resultados segunda entrevista

Pregunta 1	¿Qué tan importante considera que es el uso intuitivo de un producto? ¿Por qué?
Dis. Michelle Quispe	Sumamente importante, pues esto fundamenta la usabilidad de un objeto conduciendo a su fácil adquisición por parte del consumidor.
Dis. Angélica Tirado	Muy importante. Porque el producto debe transmitir su funcionamiento a primera vista.
Ing. Juan Carlos Palacios	Facilita su uso, lo hace más amigable.
Análisis	En la primera pregunta los entrevistados coincidieron en que el uso intuitivo de un producto es muy importante debido a que facilitar el uso de un objeto lo hace más amigable y de fácil adquisición.
Pregunta 2	¿Cuándo diseña un producto busca que los materiales sean durables? ¿Por qué?
Dis. Michelle Quispe	Lógicamente, porque la calidad y acabados de un objeto provisiona la decisión de si se hace o no la inversión.
Dis. Angélica Tirado	No necesariamente, porque depende de diferentes factores cómo sociales, económicos, de producción etc.
Ing. Juan Carlos Palacios	No siempre, hay materiales como el plástico, que se sabe que tienen su uso muy limitado.
Análisis	En la segunda pregunta los entrevistados tuvieron diferentes opiniones, predominó el no debido a que en ocasiones se tienen que considerar factores económicos y de producción, por otro lado, si se considera importante que los materiales sean durables

	debido a que la calidad de un objeto es decisiva al momento de adquirirlo.
Pregunta 3	¿Considera importante que un producto esté elaborado con materiales hipoalergénicos y sea de fácil desinfección? ¿Por qué?
Dis. Michelle Quispe	Dependerá de las características y función del objeto, pero particularmente dentro de mi entorno familiar existen varias personas que padecen de alergias respiratorias y cutáneas, razón por la cual si busco este tipo de productos; así mismo con la limpieza, ya que al considerar el último evento de pandemia, se vio un cambio en la conducta de las personas por la necesidad de limpiar diversas superficies con químicos que pueden estropearlas o deteriorarlas, ahí la importancia del material, proceso y acabado que tengan.
Dis. Angélica Tirado	De igual manera depende la función que vaya a tener el producto.
Ing. Juan Carlos Palacios	No es importante para mí.
Análisis	La respuesta en la pregunta tres respecto a la importancia de los materiales hipoalergénicos en el objeto y que este sea de fácil desinfección, se debe considerar la función del producto, y si este va a ser manipulado, además, se habla de que a partir de la pandemia por COVID-19 esta característica actualmente si es importante.
Pregunta 4	¿Considera importante que al elegir los materiales para elaborar un producto de constante manipulación estos sean resistentes a las caídas? ¿Por qué?

Dis. Michelle Quispe	Por supuesto, como se dice comúnmente el diseñador debe pensar en el uso y abuso que se les da a los objetos, imaginar que puede suceder lo impensable.
Dis. Angélica Tirado	Sería lo óptimo pero si un producto debe ser de cristal como puedo hacer que el usuario manipule adecuadamente y evite caídas.
Ing. Juan Carlos Palacios	Si es importante, por economía.
Análisis	En la última pregunta que considera la importancia de la resistencia de un producto en cuanto a manipulación y caídas los entrevistados coincidieron que, si es un factor importante, debido a que al momento de diseñar un producto se debe pensar en el uso que le dará el usuario.

Fuente: Elaboración propia

2.6. Propuesta de la Investigación

La metodología que se aplica para el desarrollo de la investigación es Design Council permite generar ideas que incluyan las distintas perspectivas y realidades de los consumidores, por lo que se tiene una mejor visión de las necesidades que presentan y de las posibles soluciones que pueden ejecutarse.

Design Council



Es por lo que, en las cuatro etapas que propone esta metodología y se detallan a continuación, lo que se busca es descubrir el problema, así como las soluciones que existen actualmente a través de una entrevista, posteriormente se define las ideas nuevas para poder desarrollar el resultado y testear el mismo.

Descubrir

La primera etapa de la metodología Design Council se enfoca en conocer el problema y las necesidades que este presenta, así como las soluciones que existen, es por ello que, como herramienta se emplean dos entrevistas las cuales están dirigidas a profesionales con dos años de experiencia tanto en el área de psicología como en el área de diseño, en cuanto a la entrevista dirigida a psicólogos después del análisis de las preguntas se puede determinar que actualmente no se emplea en nuestro medio dispositivos que ayuden dentro de la intervención psicológica para el tratamiento del

TAG, se explica también que un elemento que cumpla con las características de regulación sensorial sería de mucha ayuda siempre y cuando este sea acompañado de terapia.

Por otro lado, la entrevista dirigida a personas que se desenvuelven en el área del diseño resalta la importancia de que un objeto debe ser de uso intuitivo y fácil desinfección sin embargo los materiales tendrán relación con el presupuesto establecido y el modo en el que se va a emplear el producto.

Es por esto que, la perspectiva de los expertos aporta significativamente al proyecto, al conocer de manera específica como se emplean los elementos que existen en la actualidad para el tratamiento del TAG y cuáles son los requerimientos que debe cumplir un objeto, se puede implementar técnicas de relajación como el mindfulness que aporten significativamente al funcionamiento del producto.

Definir

En la fase de definición, se utiliza la información recopilada en la fase anterior y la interpretación de datos, como se puede evidenciar en las tablas 7 y 8, se emplea una tabla de necesidades y requerimientos debe tener el objeto, según la información recolectada.

Tabla 9

Necesidades y Requerimientos

Necesidades	Requerimiento
Estético	
Transmitir paz	<p>Se requiere una gama cromática que según la psicología del color transmita paz y calma</p> <p>El objeto debe ser libre de aristas</p> <p>La forma del objeto debe según la psicología de la forma transmitir tranquilidad</p>
Tamaño	El objeto debe tener un tamaño fácil de manipular
Funcional	
Emitir olores	Olores que logren en el paciente un estado relajante
Estimular el sentido del tacto	Mediante las texturas que se apliquen lograr estimular el sentido del tacto del paciente y que le produzca tranquilidad
Uso intuitivo	El objeto no debe ser complejo de utilizar y que el paciente comprenda por intuición como utilizarlo
Emitir sonidos	Incorporar música que le permita al paciente relajarse

Material/Estructural	
Resistente a caídas	Material adecuado para tener un objeto resistente
Materiales durables	El material debe ser durable y no se debe deteriorar con el paso del tiempo y el uso del paciente
Ligero	El objeto debe ser fácil de trasladar
Salud/Higiene/Bienestar	
Hipoalergénico	El objeto no debe causarle alergia al paciente
Fácil desinfección	El objeto debe poder desinfectarse y limpiarse con facilidad para el bienestar del paciente

Fuente: Elaboración propia

Idear

En la tercera fase comienza el proceso de ideación, es aquí cuando se generan ideas y posibles soluciones que cumplan con las necesidades y requerimientos especificadas en la fase anterior, en este caso se utiliza un moodboard el cual como elemento gestor tiene un cartucho, las plantas transmiten paz y permiten reducir el estrés, lo cual forma parte de las necesidades del producto, además genera una sensación de tranquilidad por la gama cromática que la planta posee.



Figura 17 Moodboard
Fuente: Elaboración propia

Además, para obtener la forma del objeto como se observa en el gráfico 17 se emplea la geometrización del elemento gestor para después simplificar la forma obtenida y como último paso en la base se realiza una extracción esto con el fin de que la forma del objeto tenga la base plana para que pueda colocarse sobre cualquier superficie.

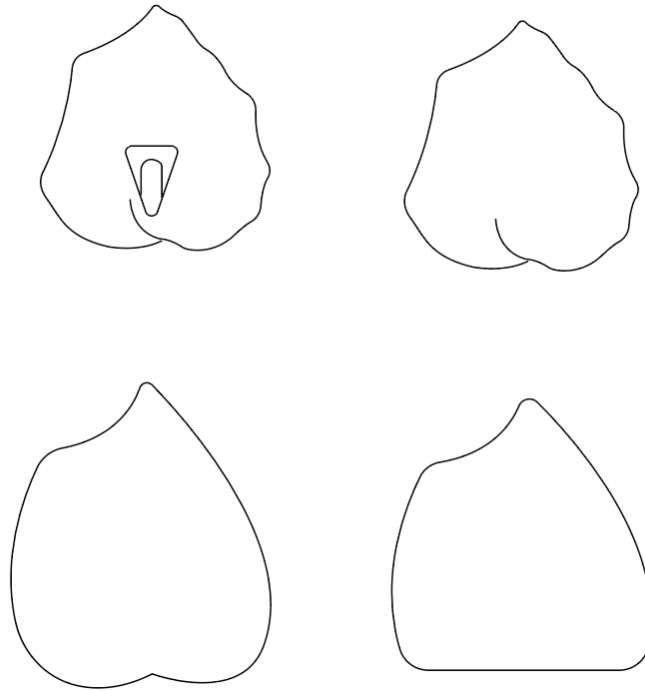


Figura 18 Geometrización del Elemento
Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en la selección del color se tomó el lila y se lo complementó con azul, que según el círculo cromático son colores análogos y en la psicología del color representan tranquilidad, paz y calma, que son sentimientos que se requiere provocar en el paciente cuando utilice el producto.

Selección de Color



C: 21%
M: 48% R: 205
Y: 0% G: 153
K: 0% B: 197



C: 51%
M: 40% R: 141
Y: 0% G: 149
K: 0% B: 202

Colores Análogos



Figura 19 Gama Cromática.
Fuente: Elaboración propia

Así mismo, se desarrollan 10 propuestas que cumplan tanto con las necesidades y requerimientos antes establecidos, así como con el elemento gestor y la gama cromática seleccionada para el objeto.

- **Propuesta 1**

La primera propuesta respeta la forma obtenida mediante el elemento gestor, implementa un parlante para emitir sonidos, lo cual se consideraba una necesidad importante, además, dentro de la estimulación sensorial tiene elementos como botones, textura, un círculo para que el paciente pueda hacerlo girar y por último el difusor que permitirá emitir olores.

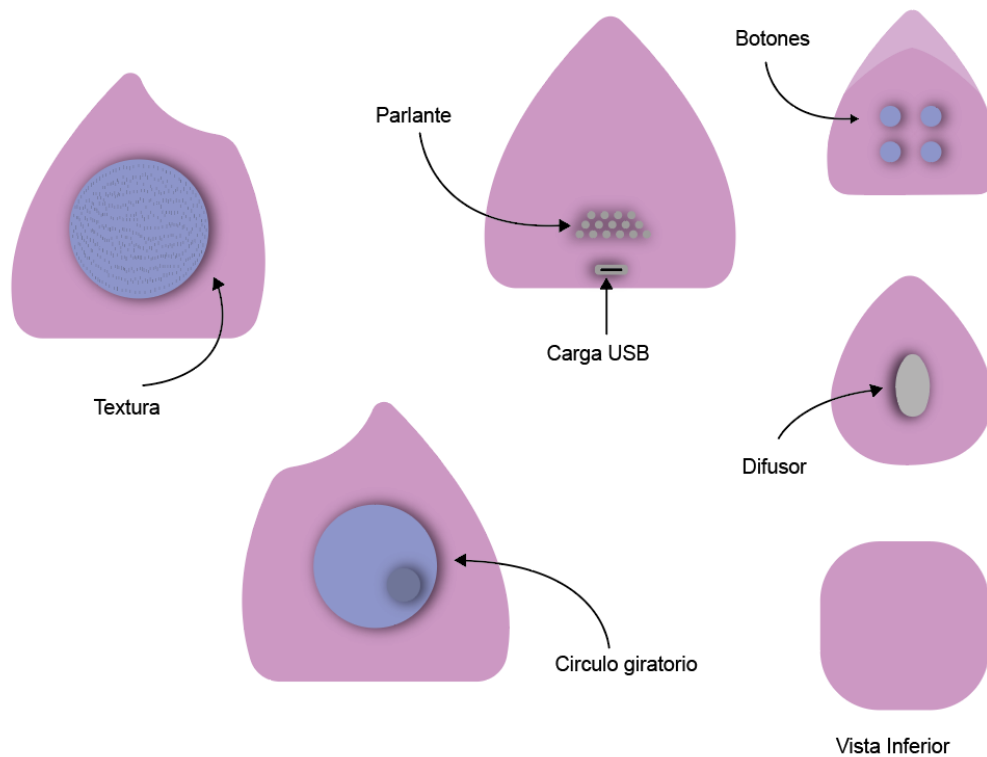


Figura 20 Propuesta 1
Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 2**

En el caso de la segunda propuesta, al igual que la anterior se respeta la morfología del objeto y tiene elementos que permiten estimular los sentidos del paciente.

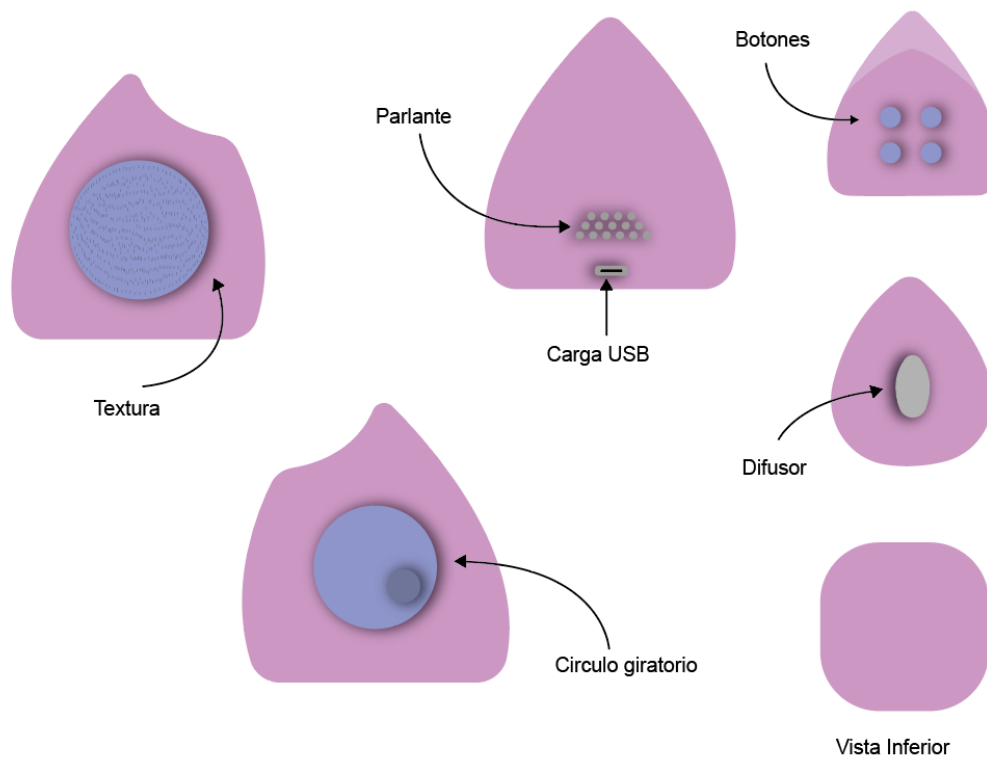


Figura 21 Propuesta 2
Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 3**

En esta propuesta, las texturas son más pequeñas, se conservan elementos como el difusor y el parlante, los botones se ubican en la vista frontal y el círculo giratorio en el lado derecho.

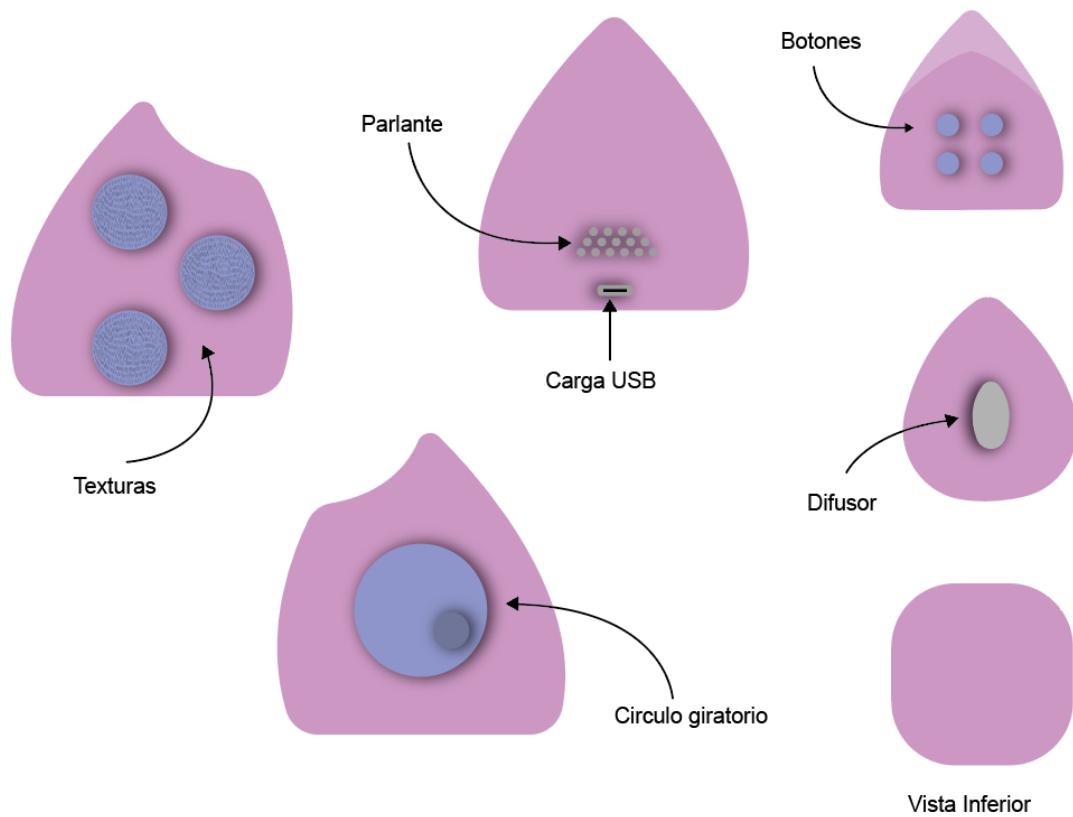


Figura 22 Propuesta 3
Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 4**

Para la propuesta 4 las texturas también son pequeñas, se incluyen elementos rodantes y el círculo giratorio se ubica en la parte frontal del objeto.

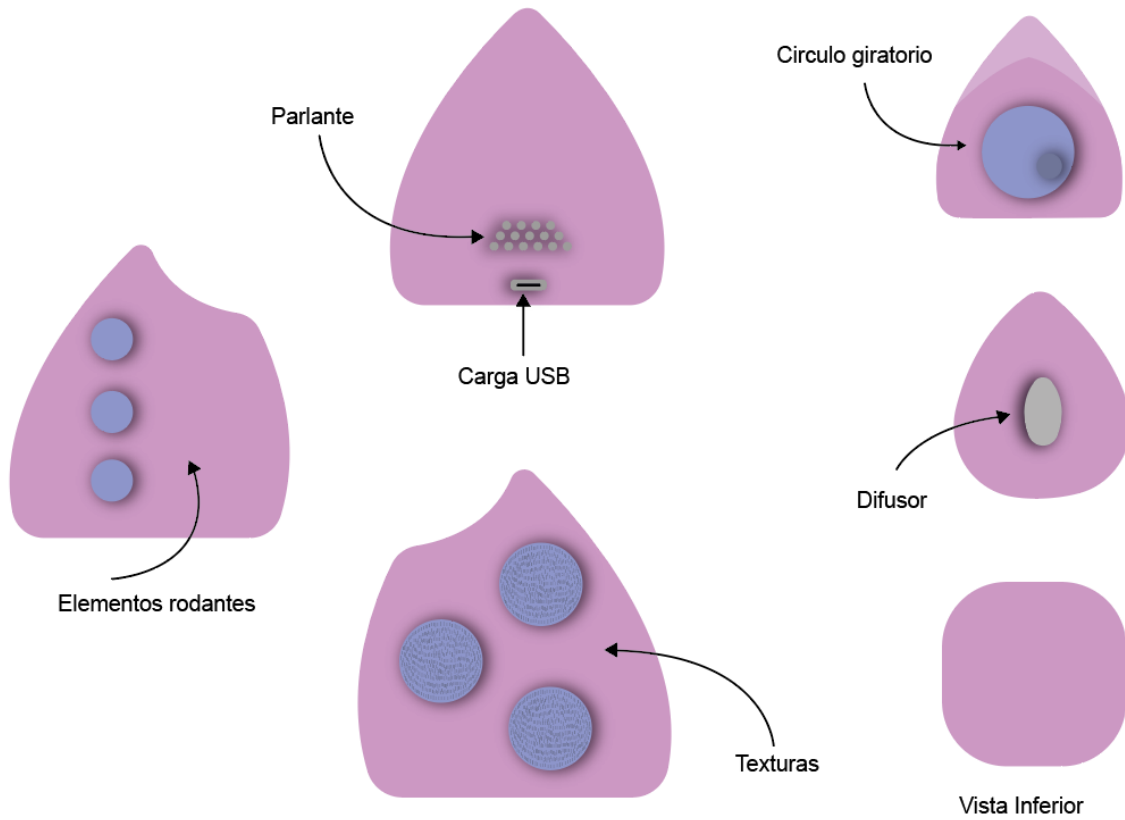


Figura 23 Propuesta 4
Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 5**

La quinta propuesta para la estimulación sensorial incluye texturas, círculo giratorio y un elemento rodante ubicado en la parte frontal del objeto, además del parlante y el difusor.

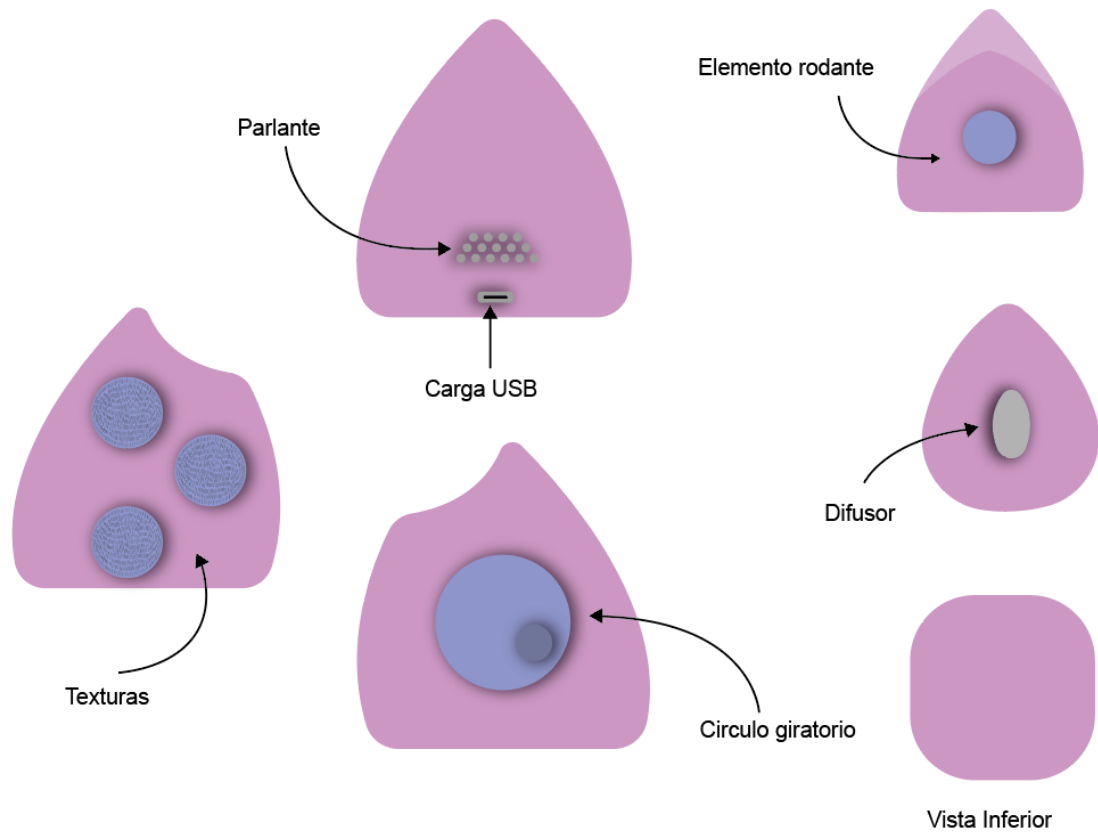


Figura 24 Propuesta 5

Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 6**

Para la sexta propuesta conserva el parlante y el difusor y para la estimulación sensorial incluye un relieve tipo laberinto, textura de silicón y círculo giratorio.

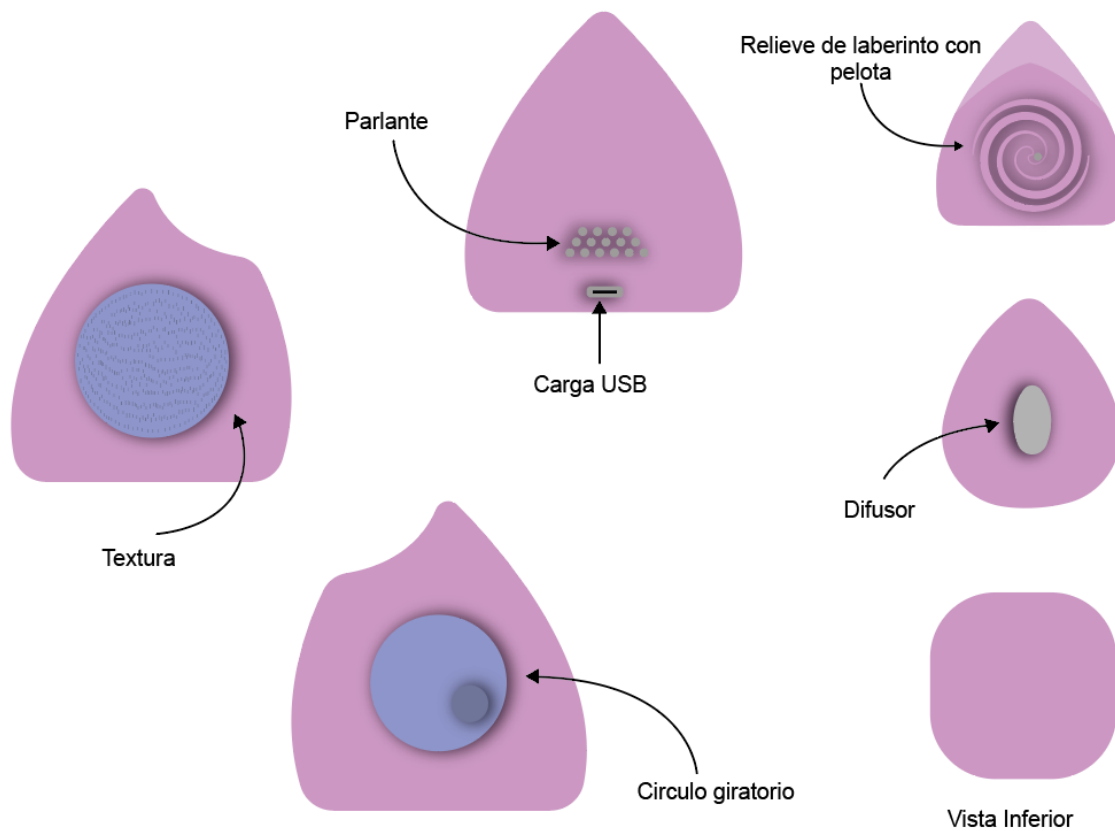
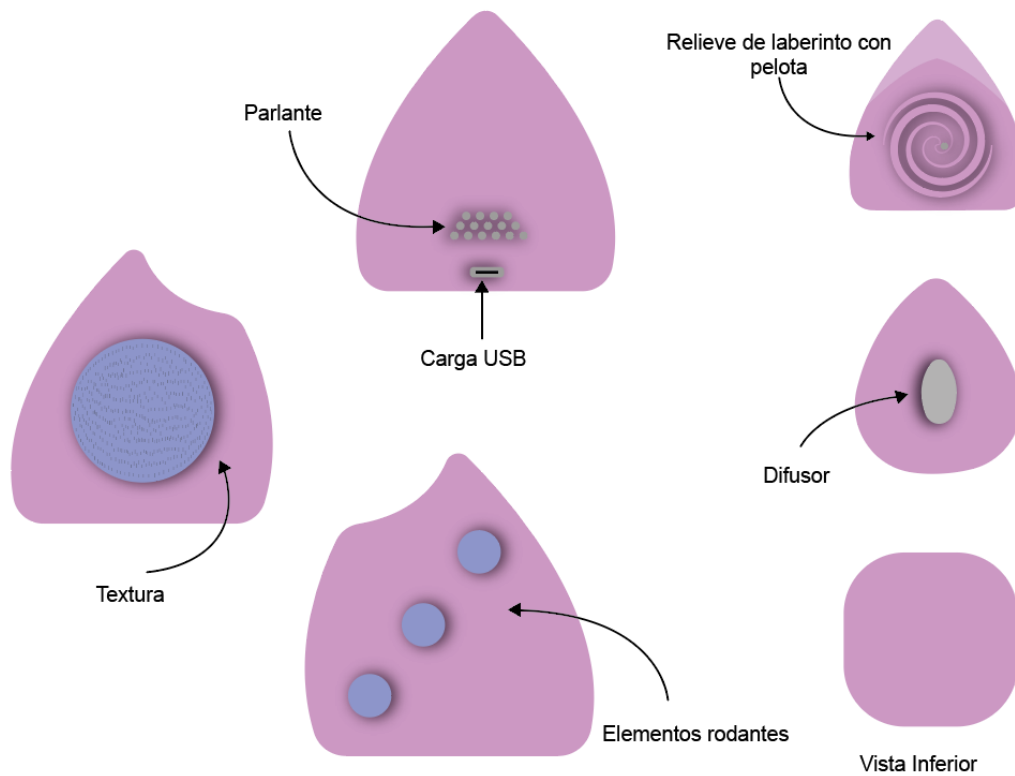


Figura 25 Propuesta 6
Fuente: Elaboración propia

- **Propuesta 7**

Para esta propuesta la estimulación sensorial se da con elementos rodantes, relieve tipo laberinto y una textura.



- **Propuesta 8**

En la octava propuesta se presentan tres texturas diferentes, un relieve tipo laberinto y un círculo giratorio, además se conserva el difusor y el parlante.

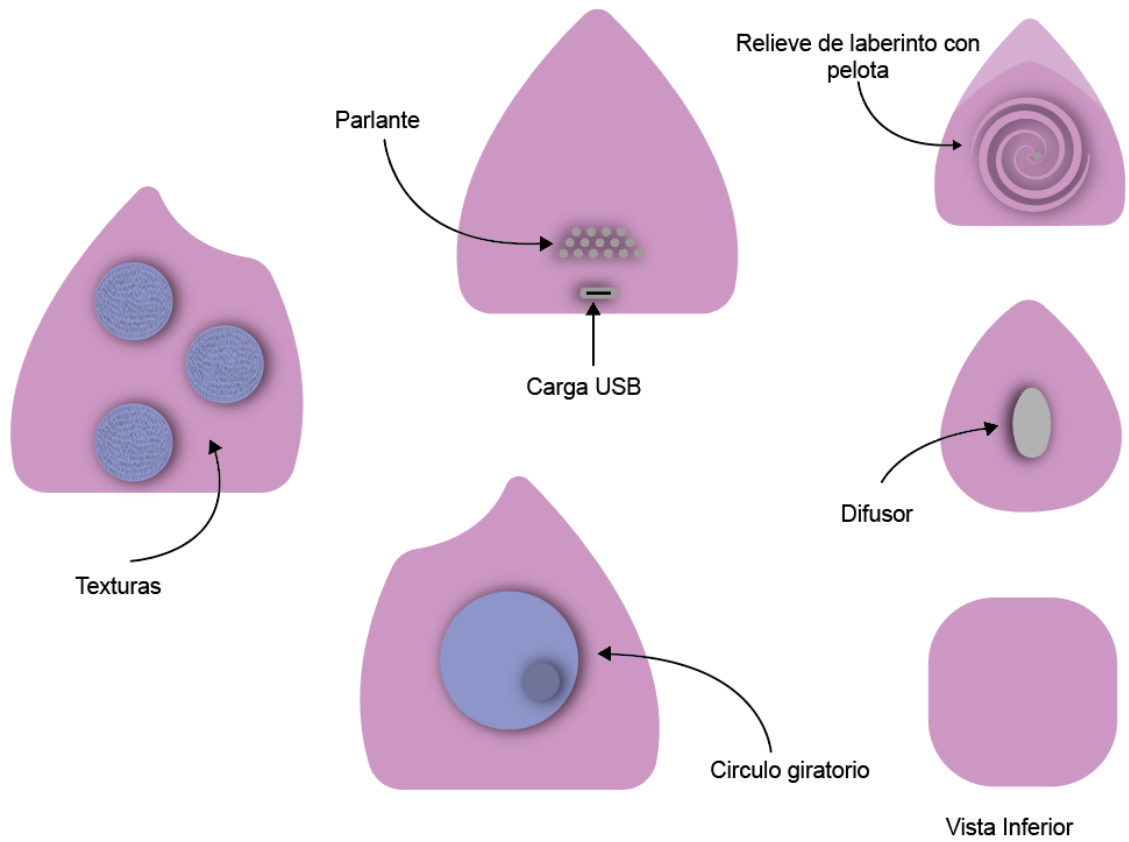
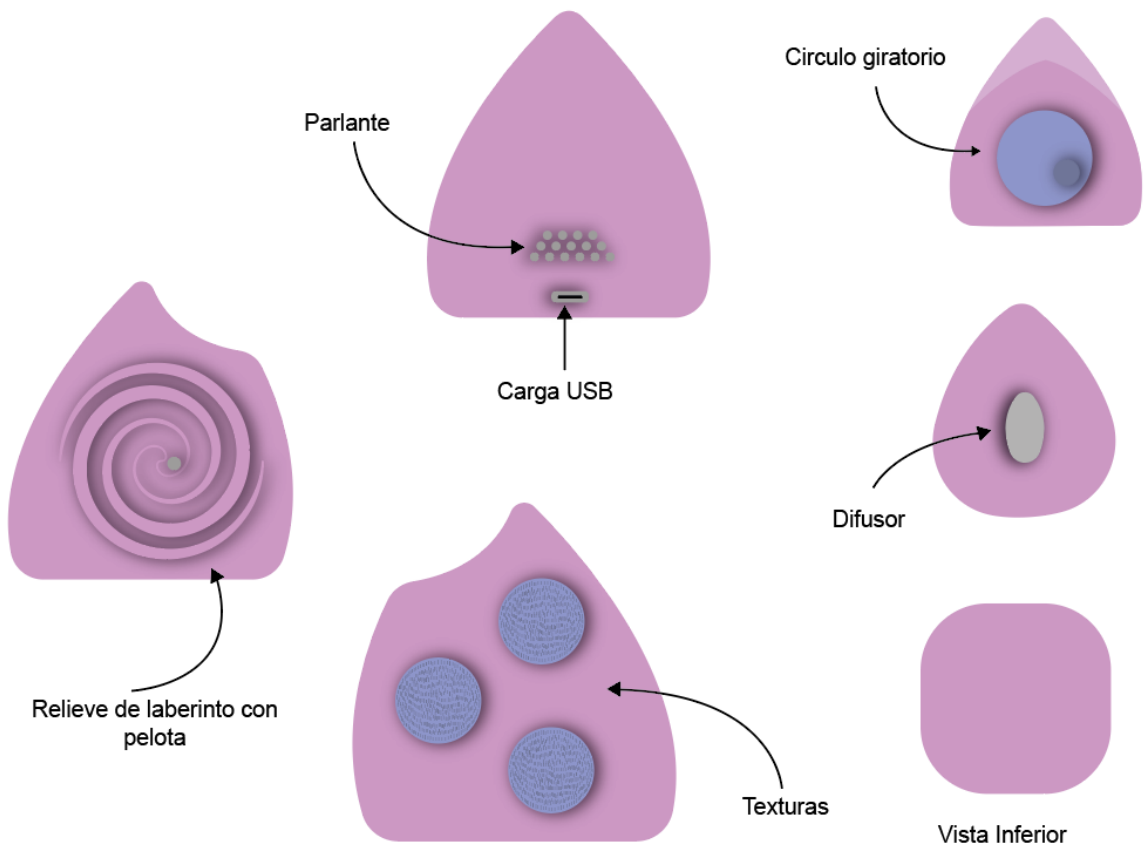


Figura 27 Propuesta 8

Fuente: Elaboración propia

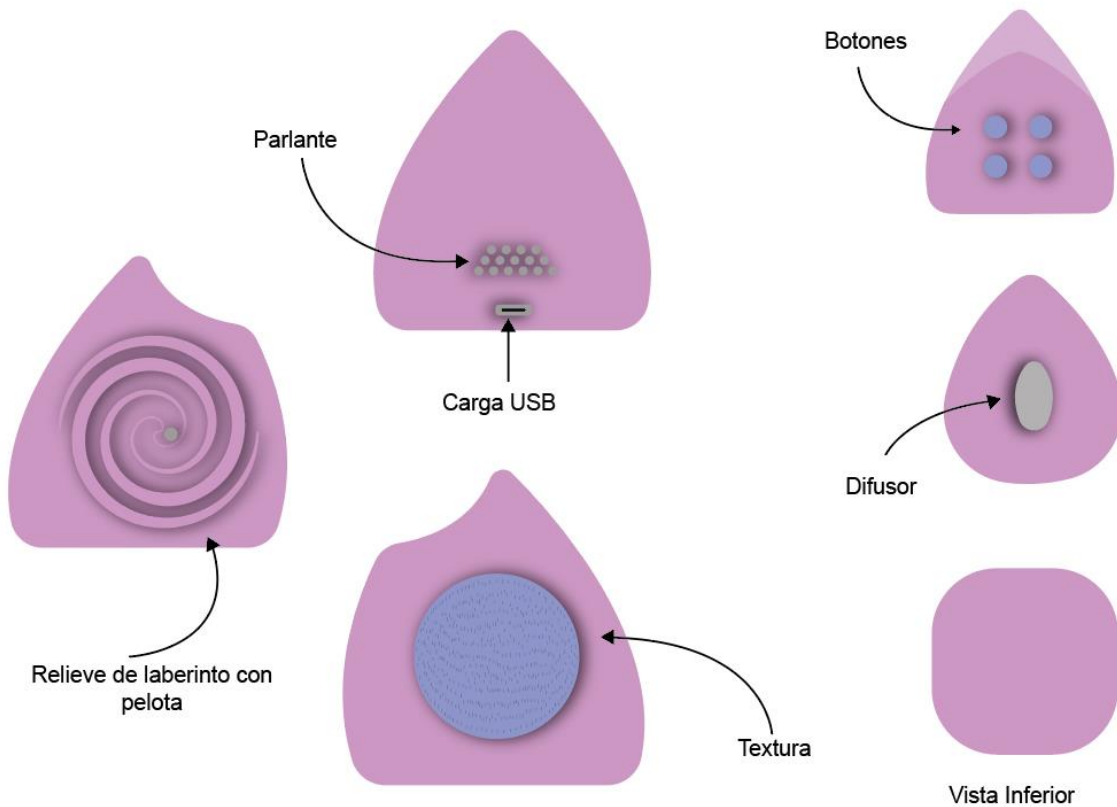
- **Propuesta 9**

La propuesta 9 a más de conservar la forma que se propone mediante el elemento gestor incluye elementos para la estimulación sensorial como relieve tipo laberinto, círculo giratorio y diferentes tipos de texturas.



- **Propuesta 10**

La última propuesta conserva el parlante y el difusor e incluye un relieve tipo laberinto, botones y una textura.



Fuente: Elaboración propia

Una vez que se han presentado todas las propuestas se evalúan las mismas mediante una matriz Pugh para seleccionar la que cumpla con las necesidades y requerimientos expuestos anteriormente en la tabla 9.

Tabla 10
Matriz Pugh

Categoría	Bocet o 1	Bocet o 2	Bocet o 3	Bocet o 4	Bocet o 5	Bocet o 6	Bocet o 7	Bocet o 8	Bocet o 9	Bocet o 10
Transmitir paz	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4
Tamaño fácil de manipular	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Emitir olores	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Estimular el sentido del tacto	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5
Uso intuitivo	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4
Emitir sonidos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Materiales durables	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Fácil desinfección	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
TOTAL	38	39	39	38	39	39	40	38	38	38

Fuente: Elaboración Propia

Como se mencionó, la tabla 10 expone que la propuesta 7 es la más viable ya que cumple correctamente con las necesidades planteadas, por lo que es la seleccionada para el proyecto.

Prototipar

Finalmente, una vez que se haya seleccionado la propuesta que mejor cumpla con las necesidades planteadas, se desarrolla un prototipo que al ser evaluado por especialistas se comprueba mediante una encuesta de satisfacción que mide de 1 a 5 la eficacia del producto, así como el aporte que da a la problemática.

Ficha Estética



A partir del Moodboard se elige el elemento gestor.



Se selecciona el morado al ser un color que representa tranquilidad paz y calma.

Se complementa con azul al ser colores análogos.



Se desarrolla la simplificación de la forma para adaptarla al producto.



La cromática es seleccionada a partir de las necesidades planteadas y la psicología del color.

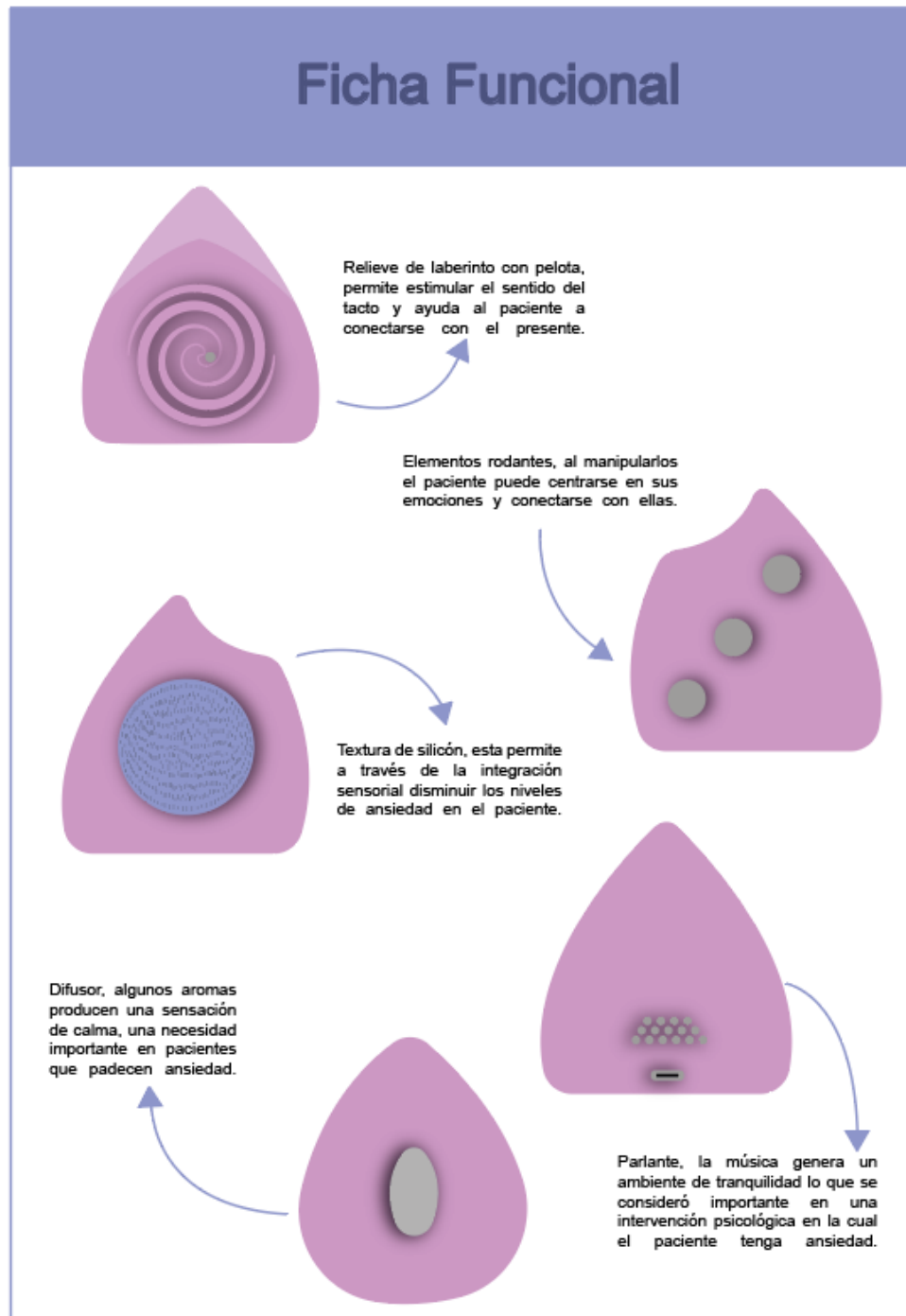
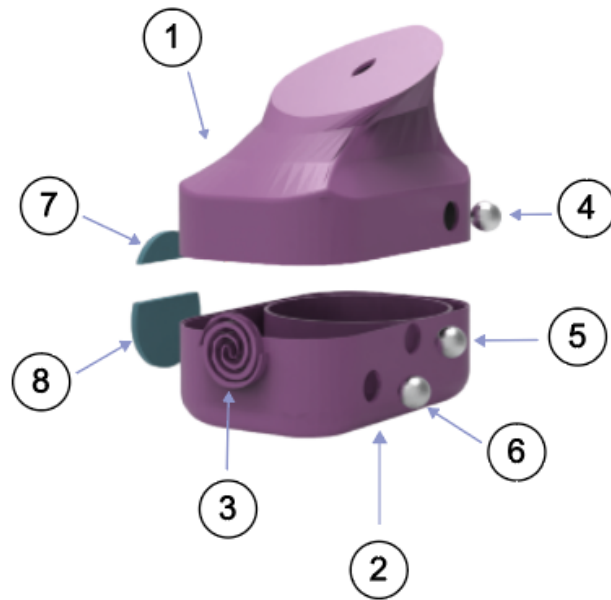


Figura 31 Ficha Funcional

Fuente: Elaboración propia

Ficha de Partes



Nº	Parte	Descripción
1	Tapa	Parte superior de plástico lila con orificio en el lado izquierdo
2	Base	Base de plástico lila con dos orificios en el lado izquierdo
3	Relieve	Relieve tipo laberinto de plástico lila
4	Elemento rodante 1	Elemento rodante de acero inoxidable de 20mm
5	Elemento rodante 2	Elemento rodante de acero inoxidable de 20mm
6	Elemento rodante 3	Elemento rodante de acero inoxidable de 20mm
7	Textura 1	Textura superior de silicón 35mm de radio y 20mm de altura
8	Textura 2	Textura superior de silicón 35mm de radio y 50mm de altura

Figura 32 Ficha de Partes

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis de especialistas

Para la validación del equipo se realiza una encuesta a 5 especialistas en el área de psicología, los cuales fueron seleccionados ya que cumplen con un mínimo de 1 año de experiencia, este parámetro es de gran importancia debido a que los profesionales han tratado con personas que padecen TAG por lo que conocen de cerca sus necesidades, así como el tipo de tratamiento empleado para dicha condición, los seleccionados evalúan los parámetros presentados del 1 al 5 de acuerdo con su criterio, posteriormente, se evaluarán los resultados para conocer la viabilidad del producto y el aporte que da al tratamiento del trastorno.

Tabla 11

Encuesta de validación

	¿Considera que la cromática del dispositivo transmite paz?	¿Cree que el dispositivo es fácil de transportar?	¿Considera que el dispositivo es de uso intuitivo?	¿Considera que el dispositivo ayuda en la intervención psicológica del TAG?	¿Cree que los olores, texturas y sonidos ayudan a los pacientes con ansiedad?	¿Adquiriría este dispositivo para apoyo en la terapia de pacientes con TAG?
Psicólogo 1	5	5	5	5	5	5
Psicólogo 2	5	4	4	5	5	5
Psicólogo 3	5	5	4	4	5	5
Psicólogo 4	5	5	5	5	5	5
Psicólogo 5	4	5	3	5	5	5
TOTAL	24	24	21	24	25	25

Fuente: Elaboración propia

Al realizar la encuesta de validación y tener la respuesta de especialistas se puede concluir que el producto es viable y aporta a la intervención psicológica de pacientes que padecen trastorno de ansiedad generalizada.

3.2. Análisis del usuario

Para el análisis de usuario se realiza una encuesta a tres pacientes que padecen TAG, después de que los mismos testearan el prototipo en una sesión de terapia, de igual manera, se evalúan los parámetros del 1 al 5 de acuerdo con el criterio de cada uno, de esta manera se puede analizar como el producto ayuda a los pacientes.

Tabla 12

Encuesta de Análisis del Usuario

	¿Considera que la cromática del dispositivo le transmite paz?	¿Cree que el dispositivo es liviano y fácil de transportar?	¿Considera que el dispositivo es de uso intuitivo?	¿Considera que el dispositivo ayuda en la intervención psicológica del TAG?	¿Cree que los olores, texturas y sonidos le ayudan en la terapia?	¿Le gustaría que su terapeuta utilice este dispositivo para apoyo en la terapia?
Paciente 1	5	5	4	5	5	5
Paciente 2	4	5	4	5	5	5
Paciente 3	5	5	5	4	5	5
TOTAL	14	15	13	14	15	15

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la validación del usuario, se evidencia que el prototipo es del agrado de los pacientes y lo encuentran útil en la terapia.

CONCLUSIONES

- Al conocer los diferentes tratamientos que se aplican para el trastorno de ansiedad generalizada, se define el mindfulness para ser empleado en el equipo, esto debido a que en terapia se busca un estado de conciencia plena en el paciente el cual es el objetivo de este tratamiento, esto se logra al experimentar el entorno con los sentidos y reconectar con los mismos para tener plena conciencia en el presente, es importante destacar que la investigación ayudó a reconocer las diferencias entre los tipos de trastorno de ansiedad y destacar las características y síntomas que presenta el TAG.
- A través de la investigación y las entrevistas se han identificado los elementos que se emplean en la terapia del trastorno de ansiedad generalizada, tales como test psicológicos, ejercicios de concentración y elementos que permitan reconectar con los sentidos entre ellos encontramos texturas, audios, olores y meditaciones guiadas, estos últimos fueron los ideales para abordar en el equipo ya que ayudan al paciente a conectar con el presente.
- La construcción del equipo permitió evaluar su funcionalidad, además, al ser evaluado por un especialista se comprobó el beneficio que brinda el producto en la terapia empleada para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada, esto debido a que el producto permite que el paciente reconecte con sus sentidos y pueda reconocer sus emociones y pensamientos, así como también regularlos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda emplear el equipo únicamente como apoyo a la intervención psicológica del trastorno de ansiedad generalizada, ya que este fue realizado en base a las necesidades de los pacientes que padecen esta condición, por lo que no se recomienda su uso para otros tipos de trastornos.
- El uso del producto debe estar siempre acompañado de terapia, esto debido a que se considera importante que el terapeuta analice como el equipo ayuda a cada paciente en base a sus necesidades.
- Aspectos como la cromática, el tamaño del objeto y sus texturas se determinaron considerando las necesidades y requerimientos del usuario por lo que es importante no realizar ningún tipo de cambios o modificaciones en las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

- Academia Nacional de Medicina de México. (2013). El trastorno de ansiedad generalizada. *Boletín de la ANMM*, 53-55.
- Amor Mercado, G., Vega Núñez, A., Villena Jimena, A., Gómez Ocaña, C., Morales-Asencio, J. M., & Hurtado Lara, M. M. (2017). *Implicación de usuarios diagnosticados de Trastorno de Ansiedad Generalizada en la elaboración de una guía de práctica clínica*. Universitas Psychologica.
- Bados, A. (22 de 05 de 2015). *Universitat de Barcelona*. Obtenido de Trastorno de Ansiedad Generalizada: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65621/1/TAG.pdf>
- Behar, E., Dobrow DiMarco, I., Hekler, E., Mohlman, J., & Staples, A. (2011). Modelos teóricos actuales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG): revisión conceptual e implicaciones en el tratamiento. *Revista de toxicomanías y salud mental*, 15-35.
- Carrillo Sánchez, M. J. (2022). Gu´de recursos teraéuticos para niños y adolescentes. *Univesidad de Jaén*, 45.
- Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad. (2022). Obtenido de <https://centroima.com.ar/estadisticas-de-interes/>
- Gálvez, O., Pérez, G., Márquez, R., Gálvez, P., & Arellano, N. (2019). Estudio comparativo: Trastorno de ansiedad generalizado (TAG) y preocupación en estudiantes de la universidad autónoma de Zacatecas. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología*, 85-96.
- Garay, C., Donati, S., Ortega, I., Freiría, S., Rosales, G., & Koutsovitits, F. (2019). Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de Psicología*, 7-21.
- García Bryan, J., Hurtado, M., Noguerras, E., Bordallo, A., Morales, A., & José. (2015). *Guía de Práctica Clínica Tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada*. Hospital Regional de Málaga.
- García-Herrera Pérez-Bryan, J. M., Hurtado Lara, M. M., Noguerras Morillas, E., Bordallo Aragón, A., & Morales Asencio, J. M. (2015). *Guía de Práctica Clínica*

Tramamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada. Hospital Regional de Málaga.

Martínez Mallen, D., & López Garza, D. N. (2011). Trastornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 101-107.

National Institute of Mental Health. (2017). *Trastorno de ansiedad generalizada: Cuando no se pueden controlar las preocupaciones.*

Pagés, S. (2007). Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 89-94.

Rodríguez, E. (2018). Técnicas de relajación en el paciente con ansiedad. *XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría*, (pág. 8).

TEA. (2022). *TEA Ediciones*. Obtenido de <https://web.teaediciones.com/CEM-Creciendo-en-Mindfulness.aspx>

ANEXOS**Anexo 1**

Anexo 1: Entrevista enfocada a profesionales en el área de psicología



ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

Declaración

La información obtenida de esta entrevista será empleada con fines académicos para el desarrollo del proyecto de titulación "EQUIPO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA" para la obtención del título de Licenciada en Diseño de Productos

 danimure22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#)  Borrador guardado

Aceptación



Acepto de manera libre y voluntaria que esta información se utilice como instrumento para el desarrollo del proyecto especificado anteriormente

Sí

No

**PUCE** | Sede Ambato

ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

 danimure22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

Datos Informativos

Nombre y Apellido

Tu respuesta

Título


Tu respuesta

Años de Experiencia

Tu respuesta

Anexo 2


Anexo 2: Entrevista enfocada a profesionales en el área de diseño

The logo for PUCE Sede Ambato features a stylized white geometric symbol on a blue background, followed by the text "PUCE | Sede Ambato" in white.

ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES EN EL ÁREA DE DISEÑO

Declaración

La información obtenida de esta entrevista será empleada con fines académicos para el desarrollo del proyecto de titulación "EQUIPO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA" para la obtención del título de Licenciada en Diseño de Productos

 danimure22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

Aceptación

Acepto de manera libre y voluntaria que esta información se utilice como instrumento para el desarrollo del proyecto especificado anteriormente

Sí
 No



PUCE | Sede
Ambato

ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES EN EL ÁREA DE DISEÑO

 danimure22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

Datos Informativos

Nombre y Apellido

Tu respuesta

Título

Tu respuesta

Años de Experiencia

Tu respuesta

**PUCE** | Sede Ambato

ENTREVISTA ENFOCADA A PROFESIONALES EN EL ÁREA DE DISEÑO

 danimure22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

Preguntas

¿Qué tan importante considera que es el uso intuitivo en un producto? ¿Por qué?

Tu respuesta

¿Cuando diseña un producto busca que los materiales de este sean durables? ¿Por qué?

Tu respuesta

¿Considera importante que un producto esté elaborado con materiales hipoalergénicos y sea de fácil desinfección? ¿Por qué?

Tu respuesta

¿Considera importante que al elegir los materiales para elaborar un producto de constante manipulación estos sean resistentes a caídas? ¿Por qué?

Tu respuesta

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3

Anexo 3: Prototipo



Anexo 4

Anexo 4: Validación del Prototipo con Especialista



Anexo 5

Anexo 5: Validación del Prototipo con Pacientes





Anexo 6

Anexo 6: Fichas Técnicas

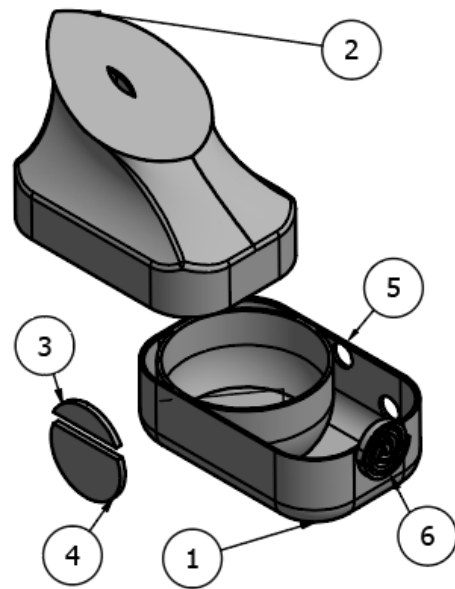
Anexo 6

Anexo 6: Fichas Técnicas

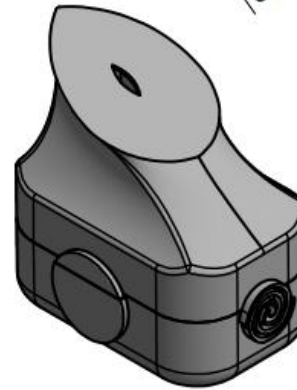
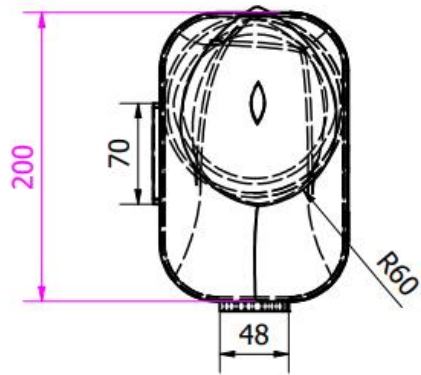
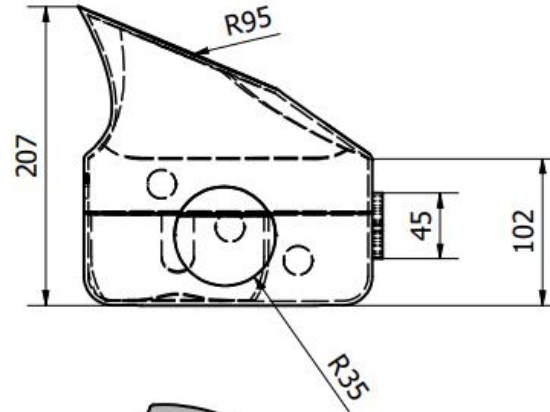
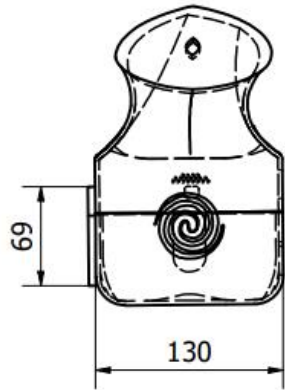
PARTS LIST			
ITEM	QTY	PART NUMBER	DESCRIPTION
1	1	Base	Base de plástico lila con dos orificios en el lado izquierdo
2	1	Pieza Superior	Parte superior de plástico lila con orificio en el lado izquierdo
3	1	Textura	Textura superior de silicón 35mm de radio y 20mm de altura
4	1	Textura	Textura superior de silicón 35mm de radio y 50mm de altura
5	3	Elemento Rodante	Elemento rodante de acero inoxidable de 20mm
6	1	Relieve	Relieve tipo laberinto de plástico lila

Diseño de:	Revisado por:	Aprobado por:	Sistema:	Fecha:	Unidades:
QUEZADA D.	ING. ACURIO	ING. ACURIO	EUROPEO	11/5/2023	mm
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO			EQUIPO DE INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA		
			PLANO DE PARTES	Escala: 1:4	Lámina: 1 / 5

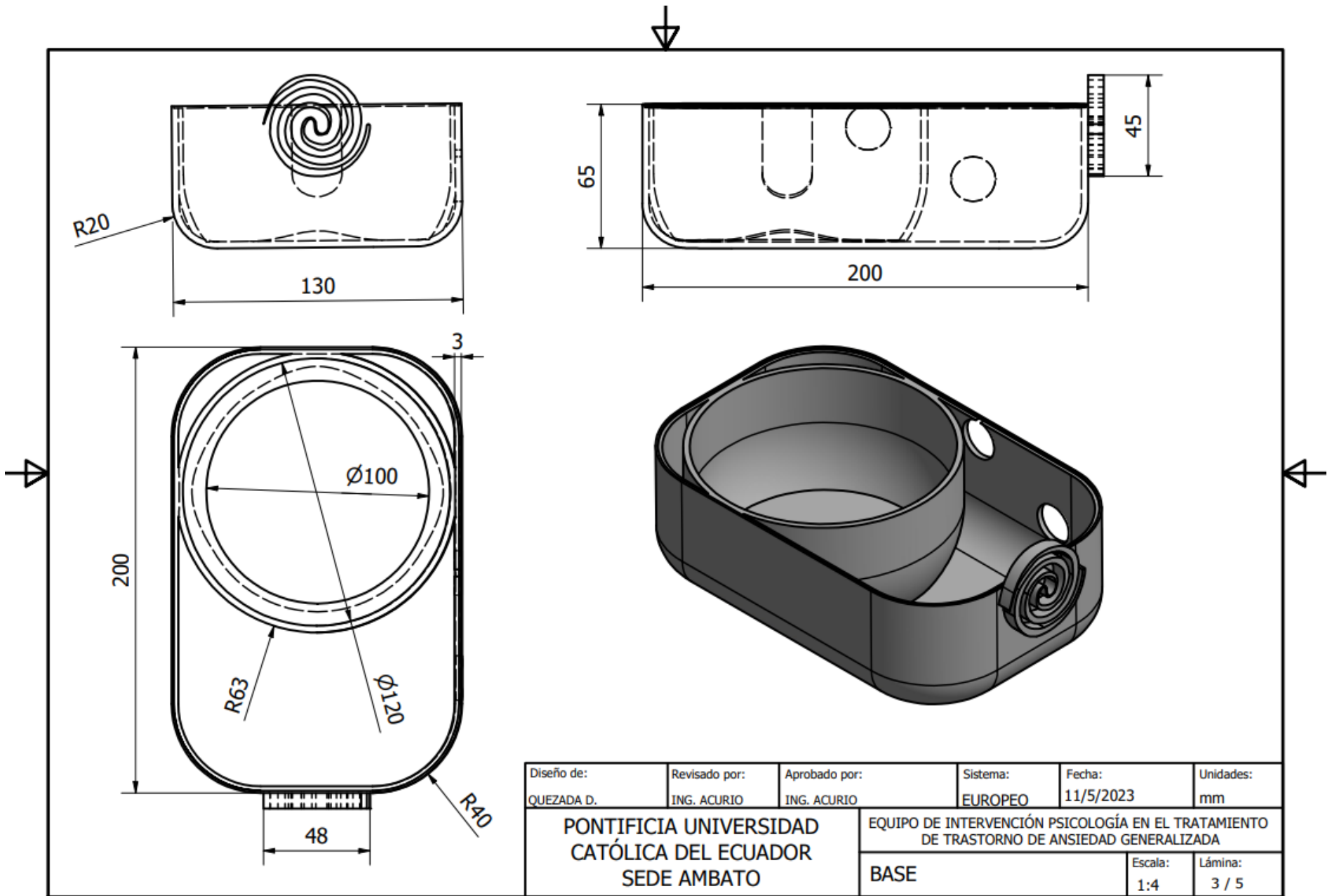
PARTS LIST			
ITEM	QTY	PART NUMBER	DESCRIPTION
1	1	Base	Base de plástico lila con dos orificios en el lado izquierdo
2	1	Pieza Superior	Parte superior de plástico lila con orificio en el lado izquierdo
3	1	Textura	Textura superior de silicón 35mm de radio y 20mm de altura
4	1	Textura	Textura superior de silicón 35mm de radio y 50mm de altura
5	3	Elemento Rodante	Elemento rodante de acero inoxidable de 20mm
6	1	Relieve	Relieve tipo laberinto de plástico lila



Diseño de: QUEZADA D.	Revisado por: ING. ACURIO	Aprobado por: ING. ACURIO	Sistema: EUROPEO	Fecha: 11/5/2023	Unidades: mm
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO			EQUIPO DE INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA		
			PLANO DE PARTES	Escala: 1:4	Lámina: 1 / 5



Diseño de: QUEZADA D.	Revisado por: ING. ACURIO	Aprobado por: ING. ACURIO	Sistema: EUROPEO	Fecha: 11/5/2023	Unidades: mm
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO			EQUIPO DE INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA		
			PRODUCTO	Escala: 1:4	Lámina: 2 / 5



Diseño de: QUEZADA D.	Revisado por: ING. ACURIO	Aprobado por: ING. ACURIO	Sistema: EUROPEO	Fecha: 11/5/2023	Unidades: mm
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO			EQUIPO DE INTERVENCIÓN PSICOLOGÍA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA		
			BASE	Escala: 1:4	Lámina: 3 / 5

