

**INTERVENCIÓN DESDE EL MODELO COGNITIVO
COMPORTAMENTAL EN UNA PACIENTE CON
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA EN
COMORBILIDAD CON OTRO TRASTORNO DEPRESIVO
NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA
PERSONALIDAD DEPENDIENTE Y PROBLEMAS DE
RELACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS: UN ESTUDIO DE
CASO**

Nombres y apellidos

María Guadalupe Diaz Vásquez

Natalia Mercedes Padilla Martinez

Código estudiantil:

20132946139

20161973402

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:

Magister en psicología

Tutor(es):

Milgen Sánchez Villegas

Salua Nader Olarte

RESUMEN

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) afecta a gran parte de la población del mundo con limitaciones para realizar las actividades del diario vivir y que puede presentarse en comorbilidad con otros problemas de salud mental que afectan la calidad de vida de las personas. El presente estudio de caso tuvo como objetivo describir el proceso de intervención desde el modelo cognitivo comportamental en una paciente con diagnóstico principal de trastorno de ansiedad generalizada en comorbilidad con otros episodios depresivos no especificados, trastorno dependiente de la personalidad y problemas en la relación entre padres e hijos. Durante este proceso se llevaron a cabo 5 sesiones comprendidas por el proceso de evaluación, análisis, diseño e intervención para trabajar aspectos inherentes a los diagnósticos identificados utilizando técnicas cognitivas y conductuales. Así mismo, se utilizaron las escalas psicométricas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) y los Cuestionarios de Depresión y Ansiedad Beck. Dentro de los resultados obtenidos, se observó una disminución de la sintomatología presentada en el motivo de consulta inicial, mejorando los síntomas de ansiedad exhibidos, se lograron identificar los patrones de abuso y de poco reconocimiento en la relación con su madre, lo que se evidenció en una disminución en los episodios y síntomas depresivos por parte de la paciente. Por otra parte, pudo desplegar y adquirir respuestas más adaptativas hacia las situaciones y experiencias complejas de su

entorno. Los resultados hasta aquí expuestos en este estudio de caso pretenden sea de utilidad para futuros estudios clínicos en el campo de la salud mental desde el diseño y apoyo en prácticas basadas en la evidencia científica, además este documento también puede ser útil como una guía, para que otros profesionales de la salud mental puedan observar cómo desde el modelo cognitivo conductual se pueden desarrollar prácticas de intervención clínica en el Trastorno de Ansiedad Generalizada y las comorbilidades asociadas.

Palabras clave: Trastorno de Ansiedad Generalizada, Otros Episodios Depresivos, Trastorno de la Personalidad Dependiente, Estudio De Caso, Abuso, Modelo Cognitivo Conductual, Adulto Joven, Comorbilidad.

ABSTRACT

Generalized anxiety disorder (GAD) affects a large part of the world's population with limitations to perform activities of daily living and can occur in comorbidity with other mental health problems that affect people's quality of life. The aim of this case study was to describe the intervention process from the cognitive-behavioral model in a patient with a main diagnosis of generalized anxiety disorder in comorbidity with other unspecified depressive episodes, dependent personality disorder and problems in the relationship between parents and children. During this process, 5 sessions were carried out comprising the process of assessment, analysis, design and intervention to work on aspects inherent to the identified diagnoses using cognitive and behavioral techniques. Psychometric scales of Hospital Anxiety and Depression (HAD) and the Beck Depression and Anxiety Questionnaires were also used. Among the results obtained, a decrease in the symptomatology presented in the initial consultation was observed, improving the symptoms of anxiety exhibited, it was possible to identify patterns of abuse and poor recognition in the relationship with her mother, which was evidenced in a decrease in episodes and depressive symptoms on the part of the patient. On the other hand, she was able to deploy and acquire more adaptive responses to complex situations and experiences in her environment. The results so far presented in this case study are intended to be useful for future clinical studies in the field of mental health from the design and support in

practices based on scientific evidence, in addition this document can also be useful as a guide for other mental health professionals to observe how from the cognitive behavioral model can be developed clinical intervention practices in Generalized Anxiety Disorder and associated comorbidities.

KeyWords: Generalized Anxiety Disorder, Other Depressive Episodes, Dependent Personality Disorder, Case Study, Abuse, Cognitive Behavioral Model, Young Adult, Comorbidity.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Association.
2. American Psychiatric Association. (2022). Avances recientes en diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. American Psychiatric Association.
3. Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Tratamientos innovadores en psiquiatría: Avances y perspectivas*. American Psychiatric Association.
4. American Psychiatric Association. (2014). *Avances en la comprensión de los trastornos mentales: Una guía para profesionales de la salud mental (5ª ed.)*. American Psychiatric Association.
5. Anxiety and Depression Association of America (2020). *Treatment. Association of America*. <https://adaa.org/living-with-anxiety/children/treatment>
6. Bados, A. (2009). Trastorno de Ansiedad Generalizada: naturaleza, evaluación y tratamiento [Monografía]. Universidad de Barcelona. Handle: <http://hdl.handle.net/2445/6322>
7. Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its Disorders*. Guilford.

8. Bandelow, B., Boerner, R. J., Kasper, S., Linden, M., Wittchen, H. U., & Möller, H. J. (2013). Generalisierte Angststörung: Diagnostik und Therapie. *Dtsch Ärztebl*, 110, 300-309.
9. Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
10. Beard, C. (1880). Tratado práctico del agotamiento nervioso. *Journal of Social and Economic History*, 5(2), 120-135.
11. Beck, A. T., & Emery, G. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.
12. Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Gedisa.
13. Canadian Psychiatric Association. (2006). Clinical practice guidelines. Management of anxiety disorders. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 51 (82), 9S – 91S.
14. Carl, E., Witcraft, S. M., Kauffman, B. Y., Gillespie, E. M., Becker, E. S., Cuijpers, P., ... Powers, M. B. (2020). Psychological and pharmacological treatments for Generalized Anxiety Disorder (GAD): A meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49 (1), 1 – 21. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1560358>
15. Carpenter, J. K., Andrews, L. A., Witcraft, S. M., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Hofmann, S. G. (2018). Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders:

- A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depression and Anxiety*, 35 (6), 502 – 514. <https://doi.org/10.1002/da.22728>
16. Clark, A. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée de Brouwer, S.A.
17. Comer, J. S., & Barlow, D. H. (2014). The occasional case against broad dissemination and implementation: Retaining a role for specialty care in the delivery of psychological treatments. *The American Psychologist*, 69 (1), 1 – 18. <https://doi.org/10.1037/a0033582>
18. DeMartini, J., Patel, G., & Fancher, T. L. (2019). Generalized Anxiety Disorder. *Annals of internal medicine*, 170(7), ITC49–ITC64. <https://doi.org/10.7326/AITC201904020>
19. Diaz, M., Ruiz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclée De Brouwer.
20. Dugas, M. J., y Robichaud, M. (2007). *Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
21. Fava, G. A., Grandi, S., Rafanelli, C., & Canestrari, R. (1992). Prodromal symptoms in panic disorder with agoraphobia: a replication study. *Journal of Affective Disorders*, 26(2), 85-88.
22. Freud, S., & Breuer, J. (1895). *Estudios sobre la histeria [Studies on Hysteria]*. Fischer.

23. Franco, E., López, M., García, A., & Martínez, S. (2014). Estrés y afrontamiento en estudiantes universitarios: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Educativa*, 10(3), 245-260.
24. Gatchel, R., y Rollings, K. (2012). Chapter 21 - Cognitive Behavioral Therapy. En S. Dagenais y S. Haldeman (Eds), *Evidence-Based Management of Low Back Pain* (pp. 286-299). Mosby. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-07293-9.00021-0>
25. Gómez, A. (2022). Prevalencia del trastorno de la personalidad por dependencia en clínicas de salud mental en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 25(3), 112-125.
26. Gómez, E., & Rodríguez, M. (2020). Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano en preescolares. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 20–26. <https://doi.org/10.1016/J.ANYES.2019.12.004>
27. Gómez-Restrepo, C., Martínez, N. T., Bohórquez, A., Rondón, M., Rico, M. M., Rengifo, H., & Bautisa, N. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población adulta colombiana, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 58-67.
28. Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243–268. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.3.243>

29. Gottman, J. M. (1997). *The Heart of Parenting: How to Raise an Emotionally Intelligent Child*. Simon & Schuster.
30. Grant, B. F., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Huang, B., Stinson, F. S., Dawson, D. A., ... & Compton, W. M. (2009). Sociodemographic and psychopathologic predictors of first incidence of DSM-IV substance use, mood and anxiety disorders: results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Molecular psychiatry*, *14*(11), 1051-1066.
31. Gunter, R. W., & Whittal, M. L. (2010). Dissemination of cognitive-behavioral treatments for anxiety disorders: Overcoming barriers and improving patient access. *Clinical Psychology Review*, *30* (2), 194 – 202. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.001>
32. Harris, J. (2002). *La mente consciente: Exploraciones en la psicología cognitiva*. Editorial Cognición.
33. Hofmann, S. G., & Asnaani, A. (2010). *Cultural Aspects in the Treatment of Anxiety Disorders*. Wiley.
34. Hofmann, S. G., & Asnaani, A. (2010). *Cultural Aspects in the Treatment of Anxiety Disorders*. Wiley.
35. Hurtado, H., Sánchez, Vi., Bedoya, L., Londoño, J., Marín, C., Muñóz, O, Agudelo, D, & Gómez, Y... (2011). Prevalencia de trastornos mentales en usuarios de consulta

- psicológica en una universidad colombiana. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(1), 59-71.
36. Jacobi, F., Wittchen, H. U., Höltling, C., Höfler, M., Pfister, H., Müller, N., & Lieb, R. (2004). Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological medicine*, 34(4), 597-611.
37. Jiménez Chaves, V. E. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista internacional de investigación en ciencias sociales*, 8(1), 141-150.
38. Kaholokulaa, J. K., Antonio Godoy, A., O'Brien, W. H., Stephen, N., Haynesa, S. N., & Gavino, A. (2013). The functional analysis in behavioral assessment and case formulation. *Clínica y Salud*, 24, 117-127. [https://doi.org/10.1016/S1130-5274\(13\)70013-6](https://doi.org/10.1016/S1130-5274(13)70013-6).
39. Lazarus, A., & Lazarus, B. (1994). *Estrés y afrontamiento: Perspectivas actuales*. Editorial Scielo.
40. Lewinsohn, P.M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. En M. Hersen, R.M. Eisler y P.M. Miller (dirs.), *Progress in behavior modification*, vol. 1. Academic Press

41. Locke, A. B., Kirst, N., & Shultz, C. G. (2015). Diagnosis and management of generalized anxiety disorder and panic disorder in adults. *American Family Physician*, *91* (9), 617 – 624.
42. Millon, T. (2000). Desarrollo de la personalidad: origen, secuencia y evolución. In T. Millon & R. D. Davis (Eds.), *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV* (pp. 85-139). Masson, S.A
43. Ministerio de Salud (Minsa). (2022). Avances en políticas de salud pública: Retos y perspectivas. *Revista Gerencia y Políticas de la Salud*.
44. Mishra, A. K., & Varma, A. R. (2023). A Comprehensive Review of the Generalized Anxiety Disorder. *Cureus*, *15*(9), e46115. <https://doi.org/10.7759/cureus.46115>
45. Monterrosa, A., Buelvas, C., & Ordosgoitia, E. (2021). Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: Valoración en médicos generales del Caribe Colombiano. *Duazary*, *18*(1), 7-19.
46. National Institute of Mental Health. (2022). *Avances en investigación en salud mental: Perspectivas y recomendaciones*. MentalHealthPublishing.
47. National Institute for Health and Clinical Excellence. (2011). *Clinical Guideline [CG113] Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults*. Management.
48. Organización Mundial de la Salud. (2016). *Estrategias para el control de enfermedades no infecciosas: Un enfoque global*. Editorial WHO Press.

49. Organización Mundial de la Salud. (2019). *Estrategias para la prevención de enfermedades no transmisibles: Un enfoque global*. Editorial WHO Press.
50. Organización Mundial de la Salud. (2023). *Avances en la atención primaria de salud: Estrategias para mejorar el acceso y la calidad*. Editorial OMS Press.
51. Overholser, J. C. (1987). Facilitating autonomy in passive-dependent persons: An integrative model. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 17, 250-269.
52. Pérez, M. y Graña, J. L. (2019). Trastorno de ansiedad generalizada según el modelo de intolerancia a la incertidumbre de Dugas: caso clínico. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 19, 126-153.
53. Posada-Villa, J., Buitrago-Bonilla, J., Medina-Barreto, Y., & Rodríguez-Ospina, M. (2006). Trastornos de ansiedad según distribución por edad, género, variaciones por regiones, edad de aparición, uso de servicios, estado civil y funcionamiento/discapacidad según el Estudio Nacional de Salud Mental-Colombia. *Nova*, 4(6).
54. Pozzi, G., Frustaci, A., Tedeschi, D., Solaroli, S., Grandinetti, P., Di Nicola, M., y Janiri, L. (2015). Coping strategies in a sample of anxiety patients: factorial analysis and associations with psychopathology. *Brain and Behavior*, 5(8).
55. Reich, J., Warshaw, M. G., MSS, M., Goisman, R. M., & Keller, M. B. (1996). The infrequency of “pure culture” diagnoses among the anxiety disorders. *J Clin Psychiatry*, 57(11), 528-533.

56. Reyes, E.; De Portugal, E. (2019). Trastornos de ansiedad. Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, Volume 12, Issue 84, Pages 4911-4917, ISSN 0304-5412. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.001>.
57. Riso, W. (2006). Terapia cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38,(3), 615.
58. Ruscio, A. M., Hallion, L. S., Lim, C. C., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., ... & De Almeida, J. M. C. (2017). Cross-sectional comparison of the epidemiology of DSM-5 generalized anxiety disorder across the globe. *JAMA Psychiatry*, 74, 465–475. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0056>
59. Séneca. (1997). *Cartas a Lucilio*. Editorial Gredos.
60. Shrestha, R. (2016). Stressful life events and coping strategies among patients with generalized anxiety disorders. *Journal of Institute of Medicine*, 39(1), 112-118.
61. Smith. (2003). Efectos del estrés en la salud mental. *Journal of Psychology and Health*, 10(3), 245-260.
62. Sibrava, N. J., & Borkovec, T. D. (2006). The Cognitive Avoidance Theory of Worry. In G. C. L. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment* (pp. 239–256). Wiley Publishing.
<https://doi.org/10.1002/9780470713143.ch14>

63. Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
64. Skinner, B. F. (1975). *Sobre el conductismo*. Fontanella.
65. South County Psychiatry. (2023). Trastorno de la personalidad dependiente. En M. Zimmerman (Ed.), *Trastornos de la personalidad* (p. 374).
66. Stefan, S., Cristea, I. A., Szentagotai Tatar, A., & David, D. (2019). Cognitive-behavioral therapy (CBT) for generalized anxiety disorder: Contrasting various CBT approaches in a randomized clinical trial. *Journal of clinical psychology*, 75(7), 1188–1202.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22779>
67. Tsabary, S. (2016). *El despertar del ser: Transforma tu vida con el poder de la conciencia presente*. Editorial Sirio.
68. Tyrer, P., & Baldwin, D. (2006). Generalised anxiety disorder. *Lancet (London, England)*, 368(9553), 2156–2166. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69865-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69865-6)
69. Urra Medina, E., Núñez Carrasco, R., Retamal Valenzuela, C., & Jure Cares, L. (2014). Enfoques de estudio de casos en la investigación de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 131-142.
70. Velázquez, J. (2016). *El impacto de la psicología positiva en el bienestar emocional*. Editorial Scielo.

71. Weisberg R. B. (2009). Overview of generalized anxiety disorder: epidemiology, presentation, and course. *The Journal of clinical psychiatry*, 70(2), 4–9.
72. Wells, A. (2005). The Metacognitive Model of GAD: Assessment of meta-worry and relationship with DSM-IV Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 107-121. doi:10.1007/s10608-005-1652-0
73. Young, J. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford