

Programa de intervención desde la terapia de aceptación y compromiso en pacientes adultos con ansiedad social

Intervention program from acceptance and commitment therapy in adult patients with social anxiety

Josselyn Nicole Muñoz Díaz*
Universidad Internacional de Valencia.
Valencia-España.
nicojose_1997@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-5857-2436>

Cristian Manuel Saritama Chamba
Concierto Polibea, SL.
Madrid-España.
cristian.saritama94@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-0760-3370>

*Correspondencia:
nicojose_1997@hotmail.com

Cómo citar este artículo:
Muñoz, J. & Saritama, C. (2024). Programa de intervención desde la terapia de aceptación y compromiso en pacientes adultos con ansiedad social. *Esprint Investigación*, 3(1), 48-58.
<https://doi.org/10.61347/ei.v3i1.66>

Recibido: 25 de febrero de 2024

Proceso de evaluación:

27 de febrero al 08 de abril de 2024

Aceptado: 10 de abril de 2024

Publicado: 16 de abril de 2024

Resumen: La ansiedad social es un trastorno de salud mental que afecta a un número significativo de adultos en la actualidad. Se caracteriza por un miedo intenso y persistente a situaciones sociales o de rendimiento en las que la persona teme ser juzgada o evaluada negativamente por otros. Los objetivos de este estudio son generar un programa de intervención desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en pacientes adultos con ansiedad social y el siguiente objetivo consiste en realizar una comparación de dicha terapia con otras modalidades de tratamiento para la ansiedad social. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo para describir un programa de intervención basado en la ACT para adultos con ansiedad social. El programa consistió en 16 sesiones de 60 minutos programadas dos veces por semana, cubriendo diversos temas y técnicas centradas en la aceptación y el compromiso. Se realizaron evaluaciones cuantitativas antes y después del tratamiento, con seguimientos a los tres y seis meses para evaluar la persistencia de los efectos. Se concluye que este enfoque puede ser efectivo para tratar la ansiedad social al promover una mayor conciencia, flexibilidad psicológica y compromiso con acciones alineadas con los valores del individuo, diferenciándose de otras terapias como la Terapia Cognitivo-Conductual y la Intervención Multidimensional para la Ansiedad Social al enfocarse en la aceptación de emociones y pensamientos difíciles.

Palabras clave: Ansiedad Social, Terapia de Aceptación y Compromiso, Intervención, Flexibilidad Psicológica, Psicoeducación.

Abstract: Social anxiety is a mental health disorder that affects a significant number of adults today. It is characterized by an intense and persistent fear of social or performance situations in which the person fears being judged or negatively evaluated by others. The objectives of this study are to generate an intervention program from Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in adult patients with social anxiety and the following objective is to make a comparison of this therapy with other treatment modalities for social anxiety. A quantitative study was conducted to describe an ACT-based intervention program for adults with social anxiety. The program consisted of 16 60-minute sessions scheduled twice a week, covering various topics and techniques focusing on acceptance and engagement. Quantitative assessments were conducted before and after treatment, with follow-ups at three and six months to assess persistence of effects. It is concluded that this approach can be effective in treating social anxiety by promoting greater awareness, psychological flexibility and commitment to actions aligned with the individual's values, differing from other therapies such as Cognitive Behavioral Therapy and Multidimensional Intervention for Social Anxiety by focusing on acceptance of difficult emotions and thoughts.

Keywords: Social Anxiety, Acceptance and Commitment Therapy, Intervention, Psychological Flexibility, Psychoeducation.

Copyright: Derechos de autor 2024 Josselyn Nicole Muñoz Díaz, Cristian Manuel Saritama Chamba.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0.

1. Introducción

La ansiedad, un fenómeno natural en la experiencia humana destinado a facilitar la adaptación, puede transformarse en un trastorno patológico. A nivel global, los trastornos de ansiedad ocupan un lugar significativo en la atención médica, pues conforman la sexta causa principal de atención no mortal. Al igual que la depresión, los trastornos de ansiedad muestran una tendencia a afectar más a las mujeres que a los hombres (Gallardo-Vergara et al., 2022). En consecuencia, mediante la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) puede tratarse a pacientes con este padecimiento.

En este sentido, Ponce-Alencastro et al. (2021) mencionan que la ACT ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de la ansiedad social en adultos. A través de 12 sesiones individuales, se logra reducir los niveles de ansiedad y fobia social, aumentando la flexibilidad psicológica y disminuyendo la evitación de situaciones sociales. Este enfoque terapéutico tiene implicaciones clínicas significativas para el tratamiento de los trastornos de ansiedad social y destaca la importancia de la ACT en la práctica clínica.

Por su parte, García-Pérez y Valdivia-Salas (2018) examinan la eficacia de la ACT en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Social (TAS) mediante una revisión sistemática, los estudios mostraron que la ACT redujo la sintomatología fóbica y la inflexibilidad psicológica. En cinco ensayos controlados aleatorizados, ACT y la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) produjeron efectos similares al final del tratamiento y en el seguimiento. En algunos casos, ACT mejoró la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en comparación con TCC. Todos los estudios mostraron mejoras en TAS con ACT, coincidiendo con revisiones anteriores. Se discuten las limitaciones de las pruebas acumuladas y se proponen áreas de investigación futura.

En el estudio de Hernández (2019) se aborda el caso de un paciente de 42 años con diagnóstico de ansiedad social y síntomas depresivos. Se aplicó un tratamiento de 14 sesiones basado en la ACT y Activación Conductual (AC). Los resultados mostraron un aumento significativo en la flexibilidad psicológica y el funcionamiento del paciente en diversas áreas vitales, así como una reducción notable en la sintomatología ansiosa y depresiva. Estos hallazgos sugieren la efectividad de la combinación de ACT y AC en el tratamiento del trastorno de ansiedad social, destacando su potencial para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los pacientes.

Del mismo modo, Terreros (2022) aborda la eficacia de la ACT en pacientes adultos con ansiedad social. Aunque el trabajo se enfoca en la eficacia de la ACT en adolescentes con ansiedad social, el aumento de este problema durante la pandemia también se destaca. Se realizó una exhaustiva revisión de la literatura para validar la aplicación exitosa de la ACT en poblaciones infantojuveniles con ansiedad social.

Se suma el estudio de Ospina (2022), quien examina la eficacia de la ACT en adultos mayores de 60 años con síntomas de ansiedad. Se revisaron 8 estudios con 1013 participantes y se encontró que la ACT redujo significativamente la ansiedad en la mayoría de casos, los resultados se mantuvieron estables en el seguimiento. Concluyendo, la ACT parece ser efectiva para tratar la ansiedad en adultos mayores, tanto en entornos institucionales como comunitarios, y en formatos individuales y grupales, incluso en presencia de comorbilidades como el dolor crónico.

Por lo tanto, se propuso una intervención con medidas de pre, post y seguimiento de la ansiedad social de los pacientes, en función de la reducción de la evitación experiencial e inflexibilidad psicológica. El objetivo es que a través del programa los participantes aprendan a manejar sus obstáculos internos y actúen de acuerdo a sus valores personales. Esto les permite convertirse en quienes quieren ser tanto en el lugar de trabajo como a nivel personal.

Ansiedad

La ansiedad, cuando se considera desde una perspectiva patológica, se refiere a una emoción marcada por una exageración del peligro percibido en una situación estimulante para una persona. Este desencadenante se convierte en un error cognitivo que genera un sentido desproporcionado de amenaza física o mental, y afecta aspectos de la vida diaria, ya sean sociales, profesionales o personales. (Díaz & De la Iglesia, 2019). Cuando alguien experimenta ansiedad, tanto su cuerpo como su mente se ven afectados por sentimientos y emociones que perturban su equilibrio y bienestar, ya que las señales de alerta se activan en respuesta a amenazas, reales o imaginarias.

Ansiedad social

La ansiedad social se refiere al miedo intenso en situaciones sociales, donde la persona teme ser juzgada negativamente y puede experimentar pánico, llevándola a evitar interacciones sociales o enfrentarlas con gran malestar. Esto afecta su funcionamiento en entornos sociales (Matute-Castillo et al., 2020). La percepción social se relaciona estrechamente con la naturaleza social, lo que implica formar opiniones sobre los demás y prestar atención a sus reacciones. Aunque esto parece lógico, cuando las personas están excesivamente preocupadas por la manera en que son percibidas y juzgadas por otros, experimentan una ansiedad y un miedo desproporcionados que persisten en el tiempo y causan problemas psicológicos, como en el caso del Trastorno de Ansiedad Social (TAS).

Ansiedad social en adultos

La fobia social o ansiedad social es un trastorno que impacta el bienestar personal, familiar, laboral y social. Duran y Páez (2024) aluden a que las personas con TAS experimentan un deterioro funcional considerable, lo que resulta en una notable disminución en su calidad de vida.

Estos individuos enfrentan desafíos para establecer y mantener relaciones personales, lo que reduce sus probabilidades de contraer matrimonio o mantener uniones, así como para alcanzar niveles educativos y socioeconómicos más bajos. Además, tienen más dificultades para obtener empleo y una mayor probabilidad de estar desempleados. Por otro lado, Martínez et al. (2023) respaldan la prevalencia del TAS en la sociedad, ubicándolo como el tercer trastorno más común en adultos, después de la depresión mayor y la dependencia del consumo de alcohol.

Síntomas de la ansiedad social

Las personas diagnosticadas con TAS muestran un rendimiento cognitivo inferior en comparación con los sujetos de control en varios aspectos, como la atención compleja (específicamente la atención selectiva), las funciones ejecutivas (incluyendo la memoria de trabajo, la inhibición cognitiva y la toma de decisiones) y la cognición social (que abarca la identificación y el procesamiento de las emociones, así como los sesgos atribucionales). Los hallazgos más consistentes sugieren que los estímulos emocionales, especialmente aquellos de naturaleza amenazante o ansiosa, poseen un impacto significativo en el desempeño en tareas relacionadas con la atención, la memoria de trabajo y la inhibición cognitiva (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

Consecuencias del trastorno de la ansiedad social en adultos

Las personas con fobia social sostienen una mayor probabilidad en comparación con la población general de estar solteras, depender económicamente de otros, experimentar aislamiento social, poseer nivel educativo más bajo, manifestar pensamientos y conductas suicidas, padecer otros trastornos psiquiátricos adicionales, enfrentar una inestabilidad laboral, experimentar sentimientos de insatisfacción personal, mostrar un mayor consumo de alcohol y drogas, y tener una incidencia más elevada de depresión (Morán et al., 2019).

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

La ACT es un componente clave de las terapias de tercera generación, se destaca como uno de los enfoques terapéuticos más abarcadores dentro de este grupo. Esta terapia reconoce que el sufrimiento es una experiencia inherente a la condición humana y se fundamenta en la premisa de que el lenguaje subyace a numerosas patologías psicológicas y al malestar general de las personas (Reyes et al. 2023).

La versatilidad de esta terapia se manifiesta en su capacidad para abordar una diversidad de trastornos y desafíos psicológicos, y adaptarse a diferentes grupos demográficos. Al no estar limitada a un único trastorno, ofrece un enfoque holístico que posibilita la creación de una variedad de protocolos terapéuticos específicos, lo que la convierte en una herramienta valiosa y adaptable en el ámbito clínico (Reyes et al. 2023).

Técnicas de la terapia de aceptación y compromiso enfocadas en el tratamiento de la ansiedad social

Los trastornos de ansiedad social se caracterizan por una serie de mecanismos psicológicos y patrones de comportamiento particulares, donde destaca la rigidez psicológica y la baja resiliencia. Estos rasgos, según Gallego et al. (2020), abarcan dimensiones específicas, como la tendencia a desviar la atención del presente hacia recuerdos y preocupaciones futuras, lo que impide al paciente vivir plenamente en el momento actual. Además, se observa una confusión en los valores que otorgan sentido a la vida, eclipsados por la angustia emocional y una baja tolerancia al sufrimiento.

La fusión cognitiva con emociones distorsionadas y negativas también es común, lo que lleva a una identificación excesiva del “yo” con experiencias pasadas o futuras, en detrimento del momento presente. Por último, destaca la tendencia a evitar vivencias que generan ansiedad, lo que conduce a una evitación de comportamientos y situaciones percibidos como amenazantes.

La aceptación psicológica se presenta como una estrategia de transformación en la terapia de aceptación y compromiso para abordar el trastorno de ansiedad social. En lugar de intentar controlar o evitar los componentes de la evitación experiencial, se promueve una desesperanza creativa que reduce el apoyo verbal y social asociado con la evitación. Se busca cambiar la perspectiva sobre los problemas, distinguiendo el yo como contexto y los pensamientos y sentimientos como contenido. Además, se anima a la persona a seleccionar y valorar una dirección basada en sus valores personales, y comprometerse a actuar de acuerdo con ellos, implantando normas basadas en la experiencia y su seguimiento. Esto permite que la persona se comprometa con los valores de vida que elige, en lugar de seguir los que le causan conflictos (Gallego et al., 2020).

Los objetivos de este estudio son generar un programa de intervención desde la ACT en pacientes adultos con ansiedad social y realizar una comparación de la ACT con otras modalidades de tratamiento para la ansiedad social. Esta investigación proporciona una base sólida para la toma de decisiones clínicas y para mejorar la calidad de la atención para individuos que enfrentan la ansiedad social.

2. Metodología

Tipo de estudio

El tipo de investigación adoptado es de naturaleza cualitativa, dado que implica la planificación y descripción de un programa de intervención basado en la ACT destinado a individuos adultos que sufren de ansiedad social. Este programa consistió en 16 sesiones de 60 minutos cada una, programadas dos veces por semana. Durante estas sesiones se cubrieron diversos temas y se emplearon técnicas centradas en la aceptación y el compromiso. Asimismo, se llevó a cabo una

evaluación cuantitativa antes y después del tratamiento, así como evaluaciones de seguimiento a los tres y seis meses posteriores a la intervención para evaluar la persistencia de los efectos. Se contempló la implementación de intervenciones grupales semanales basadas en la ACT para los pacientes con ansiedad social, seguidas de asignaciones individuales para el hogar después de cada sesión grupal.

Participantes

Los sujetos de estudio fueron individuos adultos de ambos géneros, con una edad superior a los 18 años, que experimentarían ansiedad social y que dieran su consentimiento informado para participar en el programa de intervención.

Criterios de inclusión: se seleccionaron pacientes adultos de ambos géneros, con edades comprendidas entre los 18 y los 60 años, que manifestaran síntomas de ansiedad social y estuvieran dispuestos a participar en la intervención, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron individuos menores de 18 años, aquellos que no presentaran síntomas de ansiedad social, así como aquellos que padecieran de una enfermedad física o mental que afectara su capacidad para comprender o completar el programa de intervención. También aquellos que estuvieran bajo otro tratamiento psicológico.

Materiales e instrumentos

Se diseñó una entrevista semiestructurada para reclutar participantes, que recopiló datos demográficos como género y edad, y se evaluaron los criterios de inclusión y exclusión del estudio. Además, se utilizaron pruebas psicológicas que, según León y Parra (2022), son instrumentos experimentales respaldados por una sólida fundamentación científica y una amplia precisión, diseñados para medir y/o evaluar diversas características psicológicas.

3. Resultados

Programa de intervención desde la ACT en pacientes adultos con ansiedad social

La propuesta de intervención se enfoca en la aplicación de la ACT como un método terapéutico dirigido a mejorar la flexibilidad psicológica y reducir la ansiedad social en adultos de entre 18 y 60 años que padecen este trastorno. La ACT forma parte de las psicoterapias cognitivo-conductuales de tercera generación y se basa en la teoría del marco relacional.

La efectividad de esta intervención se evalúa mediante la administración de cuestionarios antes, después de las sesiones y tres meses después de la conclusión del tratamiento. Las sesiones se llevan a cabo en un entorno adecuado y confortable para los participantes, donde se les proporciona una explicación del tratamiento y se realizan actividades planificadas siguiendo un programa detallado, resumido en la Tabla 1, que describe los objetivos y procedimientos del programa de intervención mediante 16 sesiones programadas.

Tabla 1

Resumen de objetivos y agenda de las sesiones

Línea temporal	Objetivos	Agenda
Sesión de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación sobre la intervención con ACT y Ansiedad Social. - Firma de consentimiento informado para participar en el estudio. - Medir niveles pretratamiento de ansiedad social, cuestionario de aceptación y compromiso, escala de satisfacción con la vida y cuestionario de valores interpersonales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoeducación sobre ACT Y Ansiedad Social. - Administración de cuestionarios de ansiedad social, aceptación y compromiso, de valores interpersonales y la escala de satisfacción con la vida.

Sesión 1	<ul style="list-style-type: none"> - Recogida de datos. - Alianza terapéutica. - Presentación formal del programa y crear un ambiente de confianza. - Desesperanza creativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud empática, de escucha activa, autenticidad y de aceptación incondicional. - Descripción del contenido del programa y establecimiento de principios de respeto. - Describir detalladamente lo que el problema ha supuesto en la vida del cliente. - Realizar un listado de intentos de solución. - Evaluar a largo plazo los intentos de solución. - Metáfora del campo de hoyos.
Sesiones 2 y 3	<ul style="list-style-type: none"> - Control como problema. - Contacto con la experiencia de inviabilidad del control de los eventos privados. - Que el cliente contacte con las estrategias de control que ponen en riesgo los valores. - Aprender estrategias de aceptación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Repaso con el cliente de los intentos de solución y sus resultados. - Metáfora de la lucha con el monstruo. - Aceptación como alternativa a la evitación y control.
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> - Clarificación de valores personales. - Aprender cómo los valores crean un sentido vital. - Entender que los valores están definidos en parte por lo que se hace, no por los contenidos internos o privados. - Analizar la discrepancia entre los valores y las acciones emprendidas en el presente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio del funeral. - Llenar el formulario narrativo de valores.
Sesiones 5 y 6	<ul style="list-style-type: none"> - Activación conductual. - Reducir el castigo y aumentar el refuerzo positivo del entorno de la persona a través de la disminución de la evitación. - Abordaje del sufrimiento. - Afrontar los pensamientos que condicionan el sufrimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de sufrimiento personal. - Metáfora del tobillo luxado. - Programación de actividades semanales. - Reestructuración cognitiva.
Sesiones 7 y 8	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar las actividades semanales. - Aprender estrategias de atención plena. - Aceptación de las sensaciones de ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exponer el concepto de mindfulness. - Metáfora de viajar en tren dormido por la vida. - Ejercicio del "Escáner Corporal Compasivo". - Metáfora de Paco el vagabundo. - Mindfulness durante la exposición a las sensaciones corporales de ansiedad.
Sesiones 9 y 10	<ul style="list-style-type: none"> - Defusión de los pensamientos de ansiedad. - Que el paciente comprenda como el contenido verbal puede llevarlo al sufrimiento. - Aprender cómo el lenguaje interfiere en la capacidad de sentir. - Explicar la diferencia entre tener un pensamiento y creerse un pensamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de la leche. - Metáfora del autobús. - Ejercicio "La conciencia del pensamiento". - Practicar la defusión pidiendo al paciente que imaginase los pensamientos apareciendo en una pantalla de cine.
Sesiones 11 y 12	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciando el yo como contexto frente al yo como concepto. - Aceptar las funciones verbales. - Saber asociarse y disociarse. - Diferenciar las dimensiones del yo y aprender a tratar los eventos privados como lo que son. 	<ul style="list-style-type: none"> - Metáfora del tablero de ajedrez. - Metáfora de los muebles y la casa - Ejercicio del observador.

Sesión 13	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso y acción. - Distinguir entre elecciones y decisiones. - Comprometerse a vincularse con acciones que implican la aparición de los eventos evitaos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Metáfora del vecino indeseable. - Metáfora del tablero de ajedrez.
Sesiones 14, 15 y 16	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de recaídas. - Aprender a caerse y levantarse. 	<ul style="list-style-type: none"> - Metáfora "Ya sabes conducir".

Nota. La intervención propuesta es de autoría propia, con la utilización de ejercicios presentados en el Máster Universitario de Terapias Psicológicas de Tercera Generación. Módulo de Terapia de Aceptación y Compromiso, por José Luis Díaz Cordobés, Valencia.

Comparación de la ACT con otras modalidades de tratamiento para la ansiedad social

La ACT, como se muestra en la Tabla 2, se distingue por su enfoque en fomentar la aceptación de las emociones y pensamientos difíciles, mientras se promueve la acción comprometida en situaciones sociales, lo que resulta especialmente útil para individuos con ansiedad social al ayudarles a tolerar y aceptar las sensaciones de ansiedad en lugar de evitarlas. Además, ACT se adapta a la experiencia subjetiva del paciente, lo que mejora su relevancia y efectividad, y ofrece una variedad de técnicas que van más allá de la mera reducción de síntomas, proporcionando al paciente los recursos necesarios para enfrentar las situaciones sociales de manera más efectiva y responsable, lo que puede contribuir a un cambio más profundo y duradero en la ansiedad social.

Tabla 2

Comparación de ACT con otras terapias

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)	Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)	Intervención Multidimensional para la Ansiedad Social (IMAS)
La ACT es un enfoque terapéutico centrado en ayudar a las personas a enfrentar y superar los trastornos de ansiedad social, como el TAS.	La TCC identifica y cambia patrones de pensamiento y comportamiento que causan problemas emocionales y conductuales, partiendo de la premisa de que los pensamientos distorsionados y creencias negativas pueden afectar los sentimientos y comportamientos problemáticos.	Incorpora el establecimiento de principios vitales, la acogida de las emociones y sensaciones corporales, la acción en un sentido contrario, la conciencia plena (<i>mindfulness</i>) y la separación de los pensamientos (<i>defusión</i> en inglés). En el programa IMAS, todas estas estrategias refuerzan la exposición.
Este tratamiento implica 16 sesiones individuales donde se aplican técnicas basadas en la ACT. El objetivo es reducir los niveles de ansiedad y fobia social, promoviendo una actitud de aceptación hacia las emociones y pensamientos difíciles, y fomentando la acción comprometida en situaciones sociales.	La TCC consta de 13 sesiones, tiene como objetivos: comprender y reconocer la violencia y sus impactos en la salud; trabajar con memorias traumáticas; desarrollar estrategias para resolver problemas derivados de la violencia; fomentar conductas de protección y conocimiento de recursos disponibles; y reducir niveles de ansiedad, depresión, estrés y TEPT.	El programa IMAS usualmente consta de 15 sesiones de tratamiento, programadas semanalmente. Se añaden dos sesiones iniciales de evaluación y selección de pacientes.

<p>La ACT se adapta a la experiencia del paciente desde una perspectiva subjetiva, considerando este aspecto como el factor fundamental que inicia el proceso de tratamiento psicoterapéutico.</p>	<p>El protocolo se estructuró en cuatro etapas, cada una adaptada a objetivos y técnicas específicas: Etapa 1. Educación psicológica y cambio de pensamientos (cuatro sesiones); Etapa 2. Proceso gradual de enfrentamiento a memorias traumáticas (tres sesiones); Etapa 3. Abordaje de problemas (dos sesiones); y Etapa 4. Medidas preventivas de recaída (cuatro sesiones).</p>	<p>De las 15 sesiones de tratamiento, las primeras cinco se destinan a la adquisición de las estrategias fundamentales del programa, las cuales servirán como cimiento para enfrentar diversas clases de situaciones sociales.</p>
<p>Al tratar un caso de ansiedad social desde la perspectiva cognitivo-conductual utilizando la terapia de aceptación y compromiso, se pudo descubrir una amplia variedad de recursos que permiten conectar las experiencias personales del paciente con los avances en cada sesión de intervención.</p>	<p>El impacto de la intervención fue evaluado comparando los niveles de depresión, ansiedad y estrés antes y después del proceso terapéutico.</p>	<p>Se realiza la selección de pacientes para verificar que cumplan con los criterios del TAS o fobia social y no presenten trastornos graves comórbidos, como trastorno psicótico, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad o trastorno por consumo de sustancias psicoactivas.</p>
<p>Ofrece una amplia gama de técnicas que no solo se centran en evitar y reducir los síntomas, sino que también proporcionan al paciente los recursos necesarios para que, de manera responsable, elija y acepte los eventos que lo llevan a comportarse de manera contraproducente.</p>	<p>La evaluación del efecto de la intervención se realiza mediante la comparación de los niveles de depresión, ansiedad y estrés antes y después del tratamiento terapéutico.</p>	<p>El programa IMAS consta de dos formatos, grupal e individual. El grupo proporciona un entorno social preestablecido donde los participantes pueden practicar con otros.</p> <p>En cambio, el formato individual podría ser la única viable cuando el paciente experimenta una ansiedad extrema y le resultaría muy desafiante integrarse en un grupo.</p>

Nota. La información planteada se obtuvo de los siguientes autores: ACT: (Ponce-Alencastro et al., 2021), TCC: (Habigzang et al., 2019), IMAS: (Caballo et al., 2019).

4. Discusión

En la investigación elaborada por Ospina (2022) se encontró que la ACT reduce significativamente la ansiedad, aumentando la flexibilidad psicológica y disminuyendo la evitación de situaciones sociales en los pacientes. Esto concuerda con el estudio de García-Pérez y Valdivia-Salas (2018), donde la ACT disminuyó la sintomatología fóbica y la inflexibilidad psicológica. A estos estudios se suma el de Hernández (2019), quien menciona que la aplicación de la ACT mostró una reducción notable en la sintomatología ansiosa y depresiva.

Estos hallazgos coinciden con la información recopilada en este estudio, donde se realiza una comparación con otras terapias para tratar la ansiedad social. Según Ponce-Alencastro et al. (2021), la ACT ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de la ansiedad social en adultos. A través de 12 sesiones individuales, se reducen los niveles de ansiedad y fobia social, aumentando la flexibilidad psicológica y disminuyendo la evitación de situaciones sociales.

Se puede deducir, según lo mencionado por Ospina (2022), que la ACT parece ser efectiva para tratar la ansiedad en adultos tanto en entornos institucionales como comunitarios, y en formatos individuales y grupales. Este último aspecto también se aplica en la Intervención Multidimensional para la Ansiedad Social (IMAS), como detallan Caballo et al. (2019) en su comparación entre terapias. En algunos casos, como mencionan García-Pérez y Valdivia-Salas (2018), la ACT mejoró la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en comparación con la TCC.

Se puede determinar que la ACT tiene una relevancia significativa en el tratamiento para la ansiedad social en diversas poblaciones, ya sea infanto-juvenil o adultos (Terreros, 2022). Esto se logra mediante la aplicación de las 16 sesiones programadas específicamente para los pacientes, lo que permite abordar de manera integral los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales asociados con la ansiedad social.

5. Conclusiones

El programa de intervención basado en la ACT, distribuido en 16 sesiones, aborda una variedad de temas clave, desde establecer una alianza terapéutica y crear un ambiente de confianza en las primeras sesiones hasta la prevención de recaídas en las últimas. A lo largo de las sesiones, se trabajaron diferentes aspectos, como la aceptación de la experiencia de falta de control, la clarificación de valores personales, la activación conductual, la atención plena, la defusión de pensamientos de ansiedad y el compromiso con la acción.

Este enfoque terapéutico integral y progresivo ofrece una estructura efectiva para abordar la ansiedad social, ayudando a los individuos a desarrollar una mayor conciencia, flexibilidad psicológica y compromiso con acciones alineadas con sus valores. Además, se destaca la importancia de la prevención de recaídas y el aprendizaje de resiliencia como aspectos clave en el proceso terapéutico. La mejora en la conciencia y regulación emocional capacita a los pacientes para afrontar sus emociones y pensamientos relacionados con la ansiedad de manera más efectiva, lo que resulta en una disminución en la intensidad de la ansiedad.

La ACT se diferencia de la TCC y de la IMAS en su énfasis en fomentar la aceptación de emociones y pensamientos difíciles mientras se promueve la acción comprometida en situaciones sociales. Este enfoque es especialmente útil para personas con ansiedad social, ya que ayuda a tolerar y aceptar las sensaciones de ansiedad en lugar de evitarlas. Además, la ACT se adapta a la experiencia subjetiva del paciente, lo que mejora su relevancia y efectividad. Ofrece una variedad de técnicas que van más allá de simplemente reducir síntomas, proporcionando al paciente recursos para enfrentar las situaciones sociales de manera más efectiva y responsable. Esto puede contribuir a un cambio más profundo y duradero en la ansiedad social.

Referencias

- Caballo, V., Salazar, I., & Hofmann, S. (2019). Una nueva intervención multidimensional para la ansiedad social: el programa IMAS. *Psicología Conductual*, 27(1), 149-172. <https://n9.cl/n8tg6>
- Díaz, K., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Revista Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
- Duran, D., & Páez, P. (2024). *Intervenciones Multimodales enfocadas en la Percepción de la Calidad de Vida de Personas Mayores con Enfermedad de Alzheimer: Una Revisión de Alcance* [Tesis de Maestría, Universidad del Rosario]. Repositorio institucional. <https://n9.cl/qyjv0>

- Gallardo-Vergara, R., Silva-Maragaño, P., & Castro-Aburto, Y. (2022). Los efectos negativos de la religiosidad-espiritualidad en la salud mental: una revisión bibliográfica. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 43-66. <https://doi.org/10.22544/rcps.v41i01.03>
- Gallego, A., McHugh, L., Villatte, M., & Lappalain, R. (2020). Examining the relationship between public speaking anxiety, distress tolerance and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 128-133. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.003>
- García-Pérez, L., & Valdivia-Salas, S. (2018). Intervención en el trastorno de ansiedad social a través de la terapia de aceptación y compromiso: una revisión sistemática. *Psicología Conductual*, 26(2), 379-392. <https://n9.cl/ohj8e>
- Habigzang, L., Petersen, M., & Maciel, L. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 249-264. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>
- Hernández, A. (2019). Intervención desde la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Activación Conductual en un caso de ansiedad social. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(2), 156-171. <https://n9.cl/fopsz>
- Langarita-Llorente, R., Gracia-García, P. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. *Rev Neurol*, 69(2), 59-67. <https://doi.org/10.33588/rn.6902.2018371>
- León, F., & Parra, G. (2022). Modificación de los sesgos atencionales en el tratamiento de la agresividad. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 19(2), 38-55. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v19i2.4510>
- Martínez, P., Contreras, G., Camacho, E., & Casas, O. (2023). Relación de la Depresión, Ansiedad y Estrés Académico con el Consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes de Medicina: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina*, 7(6), 7962-7981. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9326
- Matute-Castillo, V., García-Herrera, D., Ochoa-Encalada, S. & Erazo-Álvarez, J. (2020). Tecnología en tiempos de pandemia: Una panorámica de salud mental en docentes. *Revista Koinonía*, 5(5), 344-357. <https://doi.org/10.35381/r.k.v5i10.1047>
- Morán, V., Azpilicueta, A., Cupani, M., & García-Lopez, L. (2019). Validación del Inventario de Fobia y Ansiedad Social-Forma Breve para universitarios argentinos. *Avaliação Psicológica*, 18(2), 147-155. <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1802.16760.05>
- Ospina, L. (2022). *Revisión sistemática sobre la eficacia de la Terapia de aceptación y compromiso (ACT) en adultos mayores con sintomatología Depresiva* [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio institucional. <https://n9.cl/lrvoh>
- Ponce-Alencastro, J., Arredondo-Aldana, K., & Mera-Posligua, M. (2021). Ansiedad social: Intervención desde la terapia de aceptación y compromiso a propósito de un caso. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8), 104-129. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0035>
- Reyes, R., Ibarra, M., Camacho, E., Contreras, G., & Flores, V. (2023). Terapia de aceptación y compromiso para cuidadores familiares de niños con condiciones crónicas: revisión sistemática. *Ciencia Latina*, 7(5), 10771-10791. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8808
- Terreros, R. (2022). *Terapia de aceptación y compromiso en adolescentes con ansiedad social* [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio institucional. <https://n9.cl/ku1j3>

Transparencia

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés que influyan en la objetividad de este estudio.

Fuente de financiamiento

No se recibieron fondos financieros de ninguna organización que pudiera tener interés en los resultados presentados.

Contribución de autoría

Josselyn Nicole Muñoz Díaz: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, revisión y edición.

Cristian Manuel Saritama Chamba: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, software, revisión y edición.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.