

Abordaje de un caso de Ansiedad con terapia Breve Estratégica

Approach to a case of Anxiety with Brief Strategic therapy

Graciela Verónica Flores Chafloque¹

Mauricio José Rodas Castillo²

Andherson Aimar Tejeda Narro³

^{1,2,3}Centro de Psicoterapia Breve Estratégica, Lima, Perú.

¹Autor de correspondencia: Vero838@hotmail.com

Datos del artículo:

Recibido: marzo 22, 2024

Revisado: abril 19, 2024

Aceptado: junio 3, 2024

Publicación: julio 1, 2024

Palabras clave:

ansiedad generalizada,
terapia breve estratégica,
psicoterapia, caso clínico.

Keywords:

generalized anxiety, brief
strategic therapy,
psychotherapy, case study.

DOI:

<https://doi.org/10.53877/riced2.4-10>

Este artículo está bajo la licencia



Resumen

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por un estado de anticipación aprensiva y dificultad para controlar la preocupación. Asimismo, lo asocian con una afectación del estado mental, social y la salud en general del individuo, dolor corporal inespecífico, que interfieren en sus actividades cotidianas y relaciones sociales. También está asociado al número repetido de visitas al médico, la automedicación, al consumo de alcohol y sustancias adictivas. Se presenta el caso de una joven de 22 años con trastorno de ansiedad generalizada, el objetivo es aplicar una intervención terapéutica a través de la terapia breve estratégica. Se utiliza una metodología cualitativa en un diseño de caso único con intervención psicoterapéutica. La atención y tratamiento del caso tuvo relevancia a nivel clínico y psicoterapéutico evidenciando la remisión completa de los síntomas ansiosos. Se concluye que la terapia breve estratégica demostró ser exitosa en el tratamiento de este caso de ansiedad generalizada.

Abstract

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is defined by a state of constant, uncontrollable worry and anticipatory anxiety. It is linked to adverse effects on an individual's mental, social, and overall health, as well as to nonspecific bodily pain, all of which interfere with daily activities and social relationships. GAD is also associated with frequent doctor visits, self-medication, and increased consumption of alcohol and addictive substances. This case study describes a 22-year-old woman diagnosed with generalized anxiety disorder, with the aim of applying a therapeutic intervention through brief strategic therapy. A qualitative methodology was applied, using a single-case design with psychotherapeutic intervention. The care and treatment in this case were clinically and therapeutically significant, resulting in a full remission of anxiety symptoms. The study concludes that brief strategic therapy was effective for the treatment of generalized anxiety in this case.

Forma sugerida de citar (APA):

Flores-Chafloque, G. V., Rodas-Castillo, M. J. y Tejeda-Narro, A. A (2024). Abordaje de un caso de Ansiedad con terapia Breve Estratégica. *RICEd: Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*. 2(4), 49-57 <https://doi.org/10.53877/riced2.4-10>

INTRODUCCIÓN

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por un estado de anticipación aprensiva y dificultad para controlar la preocupación. Uno de los posibles síntomas asociados es la dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco y en la práctica clínica, los pacientes con TAG manifiestan frecuentemente quejas cognitivas y una falta de confianza respecto a su rendimiento cognitivo, que a menudo interfiere con su funcionalidad a nivel ocupacional (Langarita & García, 2019)

Asimismo, para Chacon et al., (2021) mencionan que las personas con un trastorno de ansiedad pueden experimentar miedo y preocupación constantes ante una situación específica, además este trastorno afecta a 301 millones de personas en el mundo. Donde las mujeres son quienes más padecen de este trastorno. Mientras que para el CIE11 (2021) los síntomas de la ansiedad son lo suficientemente graves como para provocar un malestar o deterioro significativos en el funcionamiento personal, familiar, social, educativo u otras áreas importantes. La ansiedad también está asociada al número repetido de visitas al médico la automedicación, al consumo excesivo de alcohol, así como de sustancias adictivas. También se presenta con otros trastornos de ansiedad y estados de depresión mayor y diferentes síntomas físicos sin una base orgánica (Medicina, 2012)

Existen estudios realizados en donde se menciona que la prevalencia de la ansiedad generalizada es del 66,7% en hombres, según estudios realizados por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Sin embargo, es importante destacar que este dato puede variar según la población estudiada y las condiciones específicas (Rossi et al., 2022)

En general, la ansiedad generalizada es un trastorno mental común que afecta a millones de personas en todo el mundo. Aunque no hay estadísticas específicas sobre la prevalencia en Latinoamérica, se estima que un 4% de la población mundial padece este trastorno. En 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales (OMS, 2023)

Por ello debido a sus características clínicas, la limitación que genera en la vida de los pacientes, la prevalencia y sus repercusiones sociales, sanitarias y económicas se hace importante y necesario en el contexto actual contar con modelos terapéuticos que permitan abordar y tratar de forma efectiva y eficiente los trastornos ansiosos (De la Cruz, 2021)

Es así que desde hace un buen tiempo se ha venido realizando diversas investigaciones para un tratamiento efectivo desde diversas escuelas Psicológicas y una de ellas es la Terapia Breve Estratégica pues ha sido muy eficaz en este tipo de problemas tan dolorosos y limitantes llegando al 95% de casos con éxito, para ello se centra en los problemas fisiológicos del problema para dirigir la psicoterapia, además busca averiguar cómo funciona el problema y se analiza las soluciones lógicas que la persona pone en práctica, y que contribuyen todavía más a la perduración del problema. (Sancho, 2019)

El objetivo del presente estudio es evaluar la eficacia de la psicoterapia breve estratégica del modelo de Nardone en el tratamiento de un caso de trastorno de ansiedad.

MÉTODO

La presente investigación es de carácter cualitativo, se enmarca dentro de los estudios de caso único no controlado de intervención terapéutica. Diseño no experimental, en el que no se manipulan las variables intervinientes, se describen las cualidades del fenómeno a estudiar, siendo un reporte narrativo del terapeuta, se hace énfasis en las características del caso y en los resultados de la intervención terapéutica (Roussos, 2007). El objetivo se centra en los

efectos del tratamiento e intervención con psicoterapia breve estratégica en un caso diagnosticado con trastorno de Ansiedad generalizada.

Identificación del consultante

La Consultante tiene 22 años, reside en la ciudad de Lima, actualmente estudia la carrera de Psicología, tiene algunos pasatiempos como: ver series, escuchar música y pasar tiempo en familia.

Descripción del caso

La consultante refiere tener síntomas de una ansiedad generalizada en donde siente palpitaciones, dolor en el pecho, respiración entrecortada y pensamientos de auto derrota constantes cuando se compara frente a los demás y a la hora de ejecutar sus tareas académicas, toda esta sintomatología lo viene presentando desde la edad de los 12 años.

Historia y presentación del problema

La consultante vive con sus padres y hermanos, ella es la menor de su hogar, asimismo colabora con las funciones domésticas como cocinar y limpiar, además le cuesta poner límites a su familia es por ello que no se niega a ayudar o cumplir con otra responsabilidad que le designen, aunque ella no desee hacerlo, porque tiene miedo de lastimarlos si se niega a cumplirlos.

Diagnóstico Operativo

Toda esta sintomatología se presenta en su casa cuando tiene que hacer tareas de la Universidad y cuando se compara frente a compañeros de clase, habitualmente se presenta de 2 a 3 veces por semana, de acuerdo a una escala ISE del 0 al 10 se colocó en un 8 de intensidad que experimenta la ansiedad, se ha identificado que la secuencia sintomática se presenta en dos contextos:

La paciente está en clases y tiene que presentar alguna exposición, luego sus compañeros exponen sus avances académicos y ella en esos momentos piensa que no ha avanzado nada y por lo tanto siente ansiedad y frustración con ella misma porque cree que no va a lograr nada.

Otro contexto es cuando la paciente está en casa y tiene proyectos o tareas que realizar, sin embargo, no siente presión de hacerlo no hasta que falta muy poco tiempo para que lo presente, esto lo conlleva a que experimente palpitaciones, rigidez muscular y tics nerviosos.

Esta secuencia sintomatológica no se presenta cuando está con su familia o realizando algunas actividades que a ella le gustan como ver películas y series. Para intentar solucionar su ansiedad ha intentado evitar sus reacciones o pensamientos cuando se exponía a las situaciones que eran estresantes, sin embargo, no ha logrado solucionarlo.

Además, como una de sus principales cualidades y recursos que tiene es muy responsable y comprometida con cada proyecto o actividad que emprenda, esta motivación se evidencia también en cada sesión que se tiene, ya que es muy puntual y cumple con las prescripciones que se le encomienda.

Diseño y plan terapéutico

Metas terapéuticas

Aprender a gestionar su ansiedad y tener calma en su vida

Objetivos Terapéuticos

Disminuir y controlar la sintomatología ansiosa

Selección de las técnicas de intervención

- Reestructuración
- Hipnosis sin trance
- Uso de metáforas
- Técnica de pregunta del milagro
- Técnica de escala

- Modificar el contexto
- Agregar un elemento
- Prescripción de frases y de visualización (3 min)
- Peor fantasía (continuar)
- Pregunta de escala
- Connotación positiva
- Más allá del problema
- Reforzar y reconocer avances
- Carta de despedida
- Pregunta del sabio interior

Proceso terapéutico

Sesión 1:

En esta primera fase de intervención, se tuvo una entrevista para conocer a la paciente e identificar el diagnóstico operativo, para ello se inició con la fase social, pues este primer encuentro era crucial para obtener la confianza y lazos profesionales de la consultante. También se identificaron los recursos y habilidades que presentaba para crear un nuevo foco en la percepción patológica que lo llevaba a terapia. Asimismo, se identificó la meta terapéutica junto a la paciente para ello se utilizó la “pregunta del milagro” estableciendo de esta manera que ya no sería un problema su ansiedad cuando pueda lograr controlarla y estar más concentrada en sus actividades diarias.

Sesión 2:

Para este segundo encuentro se llevó a cabo la utilización de algunas técnicas que permitieron reestructurar e identificar el patrón sintomático como el uso de la metáfora del “Fantasma” (sus miedos tomaban la forma de un fantasma y que este crecía cada vez que ella los evitaba, pero que este fantasma irremediablemente se volvía pequeño si era mirado a la cara) con esta metáfora se llevó una nueva forma de mirar a su problema; asimismo se reestructuró su problema de ansiedad como una manera que tenía su mente y cuerpo de manifestarle su incomodidad frente a las demandas que estaba exponiéndose al mundo exterior, pero que ahora podría utilizarlo como una herramienta para poder actuar o retirarse de eventos estresantes. También fue necesario el uso de la técnica de escala ISE 0-100 (0 era el nivel de ansiedad que ella sentía y 100 el nivel máximo que lo manifestaba) en esa sesión manifestó sentir un nivel de ansiedad en la escala 85 -90 y junto a ella se estableció que el problema se resolvería si el nivel disminuía entre la escala 10 - 0. Y finalmente se dejó una prescripción denominada la “peor fantasía” y nuevamente nos veríamos dentro de 2 semanas para averiguar el avance de la intervención.

Sesión 3:

Se inició la intervención preguntando el cumplimiento de la tarea manifestando que lo puso en práctica la primera semana, pero luego al no sentir nada abandonó la actividad para centrarse en otras tareas, además en esa sesión manifestó sentirse muy angustiada con respecto a la carga académica que estaba viviendo, para ello se utilizó la “hipnosis sin trance” en donde pudo identificar algunas frases que la empoderaban y que sería utilizado cada vez que fuera necesario, se connotó positivamente por lograr avanzar hasta ese punto. Finalmente se dejó la misma prescripción de la peor fantasía, pero esta vez lo haría los 25 minutos repartidos en 5 minutos en el transcurso del día (9, 12, 3, 6 y 9 pm).

Sesión 4:

Para esta sesión la paciente mostraba una nueva actitud y sonreía con mayor énfasis, había relatado muy amablemente su experiencia con la tarea y que la sintomatología ansiosa no se había presentado, asimismo mencionó que había otro aspecto que le preocupaba y era su conducta de procrastinar en la mayoría de sus actividades y esto le ocasionaba que su

ansiedad aparezca, se pudo identificar las soluciones intentadas disfuncionales de este problema que justamente se trataba de iniciar sus actividades faltando muy poco tiempo y culparse así misma por ser tan irresponsable, para esta sesión también fue necesario realizar la hipnosis sin trance y de manera simbólica expulsar esos pensamientos como una manera de liberarse de ellos, asimismo se prescribió que pueda utilizar una alarma que le avisara pero con un tiempo retrasado cada actividad que iba a realizar, por ejemplo si tenía que ir a un evento a una determinada hora, la alarma debía de sonar unos 30 minutos más tarde. Y así cerramos este encuentro.

Sesión 5:

Para esta sesión la paciente estaba con una actitud despreocupada y esto nos llevó a cuestionar cual era el motivo, pues refirió estar más relajada y que su ansiedad había disminuido y se colocaba en la escala de 20 – 30, se connotó positivamente por lograr este maravilloso avance, además indagamos sobre la realización de la actividad, manifestando que solo lo utilizó un par de veces porque extrañamente había realizado sus actividades a tiempo y solo se había retrasado en una cita con sus amigas pero que en esa ocasión no se había sentido culpable por haber llegado tarde. Para finalizar la sesión se prescribió que siga utilizando la actividad cada vez que sea necesario.

Sesión 6:

En esta sesión se utilizó la pregunta de escala para seguir indagando avances, en esta oportunidad la paciente manifestó estar en un 18 o 20 de intensidad ya que no había sucedido otros estresantes en su vida y que habían sido semana de descanso, para ello se prescribió la técnica de “más allá del problema” en donde tenía que todas las mañanas preguntarse (que cosas serían diferentes en su vida si sus problemas no estuvieran) y se siguió reforzando y denotando aquellos avances que estaba teniendo en su vida.

Sesión 7:

Para esta sesión la paciente logró relatarnos su experiencia con la tarea y que le había sido de mucha ayuda para poder seguir teniendo el optimismo de lograr su objetivo, de esta manera manifestó que ha logrado ubicarse en la escala entre 0-10 ya que había presentado algunas situaciones que anteriormente podrían haber desencadenado reacciones de ansiedad pero que en esta ocasión había logrado mantenerse con calma y no sobresaltarse, asimismo esa sesión se aprovechó en realizar una actividad que simbolizaría la despedida de su problema, para ello se le pidió que pueda escribir una carta despidiéndose de su problema y que pueda ser muy expresiva con lo que siente, finalmente se le pidió que pueda deshacerse de la carta ya sea quemándola o llevando la carta a un río para que las aguas del mismo puedan encargarse de alejarla de ella.

Sesión 8:

Se hizo el seguimiento respectivo dentro de un mes después de la última sesión para evaluar el mantenimiento de los avances, se pudo notar que la paciente había mantenido los cambios y que no había vuelto a tener un evento ansioso, asimismo se pudo llevar a cabo en la misma sesión la técnica de “el sabio interior” en donde se le preguntó que le podría recomendar a otra persona si estuviera pasando por la misma situación hasta incluso se hizo un juego de roles para potenciar el cambio, finalmente dimos por finalizada la sesión y agradeciendo la oportunidad y la valentía que había tenido para enfrentarse a sí misma y por todo el empeño que tuvo para alcanzar sus objetivos.

RESULTADOS

Con Respecto a los resultados de la meta terapéutica “aprender a gestionar su ansiedad y tener calma en su vida” la paciente adquirió las herramientas necesarias para controlar la ansiedad

y pudo ser capaz de identificar aquellas fortalezas que tenía, esto se puede evidenciar en su vida cotidiana llevando sus compromisos de una manera autónoma e independiente tanto en la parte académica como en el ámbito familiar tal cual era su meta al inicio de las sesiones.

En cuanto al objetivo terapéutico “disminuir y controlar la sintomatología ansiosa”, la paciente aprendió a bloquear las soluciones intentadas y de este modo, se eliminaron progresivamente los síntomas que la condujeron a restringir su vida, y ahora puede llevar una vida más satisfactoria. Esto se puede evidenciar cuando al iniciar el tratamiento la ansiedad no le permitía tener una adecuada calidad de vida en donde se sentía tensa y preocupada todo el tiempo, los pensamientos que presentaba eran “siento que pierdo el control”, “me cuesta concentrarme” y “No tengo expectativas positivas sobre el futuro”.

La intervención ha tenido un efecto relevante a nivel terapéutico, pues se evidencia un notable cambio producido en la paciente evidenciándose en cada sesión realizada. La paciente manifiesta en la actualidad “ahora puedo sentir un mayor control en mi vida y la ansiedad no me desborda” y “puedo ser capaz de controlar la ansiedad en las áreas de mi vida” esto le produce un mayor bienestar y una vida más armoniosa y tranquila, mejorando sus relaciones interpersonales y la capacidad para gestionar sus emociones y controlar el estrés.

DISCUSIÓN

A la luz de los resultados evidenciados a nivel clínico en el presente caso, se encuentra una similitud con la hipótesis que sostienen algunos autores de que los pacientes que tienen ansiedad generalizada tienen preocupación excesiva por problemas de la vida cotidiana, asociada a síntomas físicos de ansiedad, asimismo la persona tiene un humor preocupado persistente asociado a síntomas de tensión motora, hiperactividad vegetativa e hipervigilancia. (Tijerina, 2018) en nuestro caso estas sintomatologías eran frecuentes en la paciente como palpitaciones, sudoración en las manos, respiración entre cortada y pensamientos pesimistas que interferían en su vida diaria, esto se puede evidenciar en la investigación de (De la Cruz, 2021) en donde la paciente de dicha investigación estaba teniendo dificultades para llevar a cabo sus actividades cotidianas e interferencias para conciliar el sueño y en sus relaciones interpersonales.

Para el tratamiento de este caso se utilizó la terapia breve estratégica, pues para este tipo de terapia su filosofía es el tener un gran respeto por el consultante, su sistema de creencias, su cosmovisión y modelo del mundo (Bartoli & De la Cruz, 2022). También se centra en los recursos del consultante, se analiza cómo funciona y se mantiene el síntoma en el presente. Desde esta perspectiva de cooperación entre el consultante y el terapeuta, se asume que cada consultante tiene todos los recursos para resolver el problema, se asume también que el consultante desea y quiere cambiar (De la Cruz, 2023) para ello en este caso se pudo observar a la paciente desde una óptica humanista, validando su mundo creado a partir de sus experiencias vividas, para reafirmar su importancia y compromiso en el tratamiento, asimismo se pudo identificar las soluciones intentadas, las excepciones y las características que mantenían el problema, es decir se pudo realizar el diagnóstico operativo que nos permitió armar la base para el tratamiento. (De la Cruz, 2023)

Identificar las excepciones fue un proceso importante para reconocer los recursos en la paciente, y saber en qué momentos no se presenta el problema, en donde refirió sentirse tranquila y sin ansiedad era cuando se encontraba mirando series y películas, pues un ser humano no solamente es un diagnóstico, desde el momento en que se atribuye a una persona un diagnóstico psiquiátrico todo comportamiento que realice será una confirmación del

diagnóstico, asumir una posición constructivista implica renunciar a teorías, clasificaciones y modelos rígidos y determinísticos. (Nardone, 2008)

Uno de los procesos fundamentales en aplicar la terapia breve estratégica consiste en evaluar las estrategias que, en vez de reducirlo, alimentan el problema, aunque con las mejores intenciones ocasiona los efectos peores, por lo que desencadena una incapacidad personal y hace que el problema aumente (Nardone, 2012) un gran aporte de este enfoque para el tratamiento de los trastornos ansiosos, desde el modelo de la terapia breve estratégica, es el uso de distintos tipos de prescripciones específicas. Para el presente caso las estrategias utilizadas fueron eficaces están principalmente paradójicas (técnica de la peor fantasía) y también directas (modificar el contexto, hipnosis sin trance y la carta de despedida con el objetivo de modificar el círculo disfuncional del trastorno (Nardone et al., 2019), de esta manera la paciente experimentó de forma gradual los cambios esperados. En la terapia breve estratégica se identifica todo lo que los consultantes hacen para tratar de solucionar el problema y que paradójicamente lo generan. Se plantea de esta manera que hay otra forma de intervenir, basada en la presuposición que para resolver los problemas humanos no es necesario estudiar las causas ni buscar el origen del problema, sino que se debe poner el foco en el funcionamiento del problema (Watzlawick, 2008). De esta forma, se cambia el foco de intervención, deja de concentrarse en buscar el origen de los problemas, para encontrar las soluciones, desde una causalidad circular. En este caso fue de gran utilidad identificar los intentos de solución disfuncionales que la paciente de manera infructuosa utilizaba en el presente para resolver sus problemas como controlar sus reacciones psicofisiológicas y evitar aquellas situaciones temidas. (Fiorenza & Nardone, 2004) Consideran que los seres humanos construimos nuestra realidad, representando a nosotros mismos, a los demás y al mundo, formando un sistema perceptivo reactivo que mantiene su homeostasis y se resiste al cambio y cuando no encontramos las herramientas adecuadas para romper ese sistema que alimenta el problema la misma persona pone en marcha una serie de conductas que no hacen más que incrementar lo que quiere eliminar.

En una investigación previa de un caso de ansiedad (Arriaga et al., 2023) se informa el éxito del protocolo y las intervenciones específicas de la terapia breve estratégica en los casos de ansiedad, del mismo modo en el presente caso los resultados fueron exitosos alcanzando los objetivos establecidos y teniendo un cambio significativo en su sistema perceptivo reactivo de la consultante, por lo que la psicoterapia breve estratégica busca incrementar la conciencia operativa, eso involucra la transición de un conocimiento como representación de la realidad objetiva a un conocimiento como representación de la realidad más adaptada y funcional. (Glaserfeld, 1995, como se citó en Serrano & Pons, 2011)

El tratamiento para el presente caso aplicando el modelo de terapia breve estratégica tuvo relevancia clínica, lo que estaría relacionado con otros estudios que señalan que la terapia breve estratégica ha resultado eficaz y eficiente en el abordaje terapéutico de estos padecimientos (De la Cruz, 2021) también se puede pensar que el uso de fármacos para el tratamiento de la ansiedad podría ser más efectivo en el tratamiento de la ansiedad, sin embargo en la investigación denominada "eficacia de la psicoterapia en comparación con la terapia farmacológica en el tratamiento de la hipocondría o ansiedad por la enfermedad" se concluye que la eficacia de la psicoterapia y la farmacoterapia en el tratamiento de la hipocondría son similares. Por lo tanto, ambos se pueden utilizar como complementos adyacentes en el tratamiento de los trastornos la ansiedad. Coincidiendo adicionalmente con la literatura existente que señala un 95% de eficacia de la terapia breve estratégica para los trastornos de ansiedad, fobias y ataques de pánico. (Nardone y Balbi, 2018)

CONCLUSIONES

El tratamiento de este caso se considera exitoso, en donde se logra observar el cambio terapéutico del paciente considerándolo de esta manera un tratamiento eficaz. Las sesiones aplicadas fueron fundamentales para afirmar la eficiencia del proceso de tratamiento, la atención del presente caso fue cualitativo con la evaluación completa de sintomatología guiando así al cumplimiento de los objetivos terapéuticos planteados.

Cabe mencionar que, al ser las conclusiones positivas en este tipo de estudio, los procesos aplicados son de carácter limitado ya que solo se puede aplicar al caso de estudio mas no de manera generalizada, el cual será necesario y recomendable la aplicación de nuevos estudios de carácter experimental basados en la misma línea investigativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arriaga-Calderón, Y., Flores-Peña, S., & Zevallos-Nalvarte, D. (2023). Abordaje de un caso de ansiedad social desde la Terapia Breve Estratégica. *Retos de la ciencia*, 11. doi: <https://doi.org/10.53877/rc.7.16e.20230915.7>
- Bartoli, S., & De la Cruz, R. (2022). Epistemología, historia y fundamentos de la Terapia Breve Estratégica. *Papeles del Psicólogo*, 9.
- Chacon, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Cúpula*, 14.
- CIE11. (2021). Detección de ansiedad y depresión en Atención Primaria: utilidad de 2 escalas breves adaptadas a los nuevos criterios CIE-11-AP. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 201.
- De la Cruz, R. (2021). Tratamiento de un caso de ansiedad generalizada desde la terapia Breve estratégica. *Retos de la ciencia*, 5(11), 9. doi: <https://doi.org/10.53877/rc.2017.01.01>
- De la Cruz, R. (2023). Abordaje e intervención terapéutica en psicoterapia breve cibernético-constructivista. *Retos de la ciencia*, 7(15), 74-86. <https://doi.org/10.53877/rc.7.15.2023070108>
- Fiorenza, A., & Nardone, G. (2004). La intervención estratégica en los contextos educativos. Herder.
- Langarita, R., & García, P. (2019). Neuropsicología de la Ansiedad Generalizada. *Rev Neurol*, 9.
- López, A. B. (2005). Trastorno de ansiedad generalizada. *Universitat de Barcelona*, 77.
- Medicina, A. N. (2012). El trastorno de ansiedad generalizada. *Boletín de la ANMM*, 5(4), 55.
- Nardone, G. (2008). No hay noche que no vea el día: La terapia breve para. Herder.
- Nardone, G. (2012). *Problem Solving Estratégico*. Barcelona: Herder.
- Nardone, G. (2019). *Psicoterapia breve a largo plazo*. Barcelona: Herder.
- OMS. (2023). Trastornos de ansiedad: Datos y cifras. Organización Mundial de la Salud.
- Rossi, P., Hernández, V., Compte, M., & Teruel, G. (2022). "Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México". *Salud Pública de México*. doi: <https://doi.org/10.21149/12257>
- Roussos, A. (2007). El diseño de caso único en investigación en psicología clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.
- Sancho, C. (2019). Como tratar la ansiedad desde la terapia Breve Estratégica. Obtenido de Carmen Sancho Centro de Psicología: <https://carmensancho.es/como-tratar-la-ansiedad-con-la-terapia-breve-estrategica/>
- Serrano, J., & Pons, R. (2011). El constructivismo radical. *Scielo*, 13(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-

40412011000100001#:~:text=El%20constructivismo%20radical%2C%20cuyo%20m%C3%A1ximo,y%20el%20sujeto%20cognoscente%20no

Tijerina, C. S. (2018). Eficacia del modelo de terapia Breve estratégica en el tratamiento de trastornos de Ansiedad. Respositorio Universidad de Nuevo León, 124.

Watzlawick, P. (2008). Teoría de la comunicación Humana: interacciones, Patologías y paradojas. Herder, 134.