

La socialización como factor de intervención en la ansiedad: Modelo de psicoterapia de grupos.

David A. Barragán Ochoa, Guillermo F. Castillo Maldonado, Michael A. Narváez Campaña y Noemi V. Rodríguez Ortiz

Programa: Desarrollo y Transformación Social

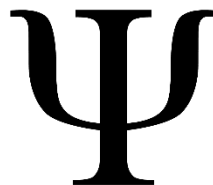
Línea: Ciencias Psicológicas

Fecha de defensa: 15 de marzo del 2021

Director del proyecto: Gabriela Pazmiño, PhD.

Tutor Principal: Jaime Terán, Msc.

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



PALABRAS CLAVE

Ansiedad, Socialización, Psicoterapia, Grupos.

Resumen

La ansiedad es un problema significativo que genera consecuencias relevantes a nivel individual y social. Diversas disciplinas han propuesto variados conceptos y aproximaciones terapéuticas para la ansiedad, lo cual ha generado divergencias teóricas en cuanto a su definición. En el presente artículo se propone una definición de la ansiedad basada en la teoría de Lang a la cual se añade una dimensión social, a partir de la concepción de “salud mental” de la OMS. Desde la definición propuesta, este trabajo se enfoca en el abordaje psicosocial de la ansiedad en la terapia de grupo y tiene como objetivo determinar los elementos de socialización presentes en la psicoterapia grupal que se constituyen como factores terapéuticos para su tratamiento.

El tema se abordó desde una metodología cualitativa-documental. Se realizó una revisión de literatura teórica y de investigación empírica para la conceptualización y descripción de la ansiedad, la intervención grupal y los factores terapéuticos psicosociales.

A partir de la revisión de documentos se proponen factores de socialización terapéuticos para el abordaje de la ansiedad, y se los recoge en el concepto de *socialización nutritiva*. Se concluye que la promoción de una socialización nutritiva dentro de un grupo terapéutico (compuesta por los factores de socialización encontrados) es un factor esencial para el tratamiento de la ansiedad, el cambio terapéutico y la salud mental general.

KEYWORDS

Anxiety, Socialization, Psychotherapy, Groups.

Abstract

Anxiety is a significant problem that generates relevant consequences at the individual and social level. Various disciplines have proposed different concepts and therapeutic approaches for anxiety, which has generated theoretical divergences in terms of its definition. This article proposes a definition of anxiety based on Lang's theory to which a social dimension is added, based on the WHO's "mental health" concept. From the proposed definition, this work focuses on the psychosocial approach to anxiety in group therapy and aims to determine the elements of socialization present in group psychotherapy that constitute therapeutic factors for its treatment.

The subject was approached from a qualitative-documentary methodology. A review of the theoretical literature and empirical research was carried out for the conceptualization and description of anxiety, group intervention and psychosocial therapeutic factors.

From the review of documents, therapeutic socialization factors are proposed to treat anxiety, and they are included in the concept of nutritional socialization. It is concluded that the promotion of a nutritional socialization within a therapeutic group (made up of the socialization factors found) is an essential factor for the treatment of anxiety, therapeutic change and general mental health.

Introducción

La ansiedad representa un problema mundial relevante que se extiende a diversas áreas sociales (Espino, 2014). Su estudio y tratamiento ha sido un foco de atención importante para diversos campos científicos, particularmente la psicología que, desde sus distintos modelos y teorías, ha desarrollado numerosas definiciones e intervenciones para su tratamiento. Dada la multiplicidad de enfoques que han considerado el estudio de la ansiedad se ha generado una ambigüedad conceptual en cuanto a su definición y, en consecuencia, se han presentado dificultades metodológicas para su abordaje (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Cuando la ansiedad llega a ser patológica, la vida de la persona se ve comprometida, puesto que genera deterioros en la salud general y, más específicamente, en la salud mental. Esta última, es un constructo que se fundamenta en la noción de bienestar del ser humano en su esfera biopsicosocial, es decir, en la relación con su salud corporal, pensamientos, emociones, en la dinámica y responsabilidad social que comparte con la comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2018). Así pues, como se presenta más adelante desde la conceptualización multidimensional del modelo de Lang, la ansiedad repercute en el deterioro del bienestar biológico, psicológico y social de una manera holística.

Se han desarrollado diversas propuestas para el abordaje de la ansiedad que difieren según sus posiciones epistemológicas. Por un lado, la medicina y psiquiatría se han ocupado de la ansiedad desde sus bases biológicas y han desarrollado tratamientos con fármacos que

influyen en el Sistema Nervioso. Por otro lado, la psicoterapia individual ha desarrollado modelos de intervención basados en el fomento de bienestar psicológico desde los aspectos cognitivo, emocional y conductual. Finalmente, se han desarrollado técnicas sociales para la intervención de la ansiedad, propuestas desde los modelos de psicoterapia sistémica familiar y la psicoterapia de grupos; así como, partiendo de un enfoque macrosocial, estrategias públicas e institucionales como campañas de salud mental (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Este artículo se enfoca en el abordaje social de la ansiedad desde la terapia de grupo. Si bien existen numerosos estudios que se han encargado de demostrar los beneficios y limitaciones de abordar la ansiedad desde la terapia grupal (Barkowski et al, 2020), aquí se propone una descripción documental detallada acerca de cómo los factores de socialización se constituyen como un recurso adecuado para el tratamiento de la ansiedad. Con factores de socialización nos referimos a todos los fenómenos presentes en la terapia de grupo que se dan en la esfera psicosocial de los consultantes. Éste tratamiento posiciona la socialización como eje de trabajo, explicando que tiene influencia terapéutica en la experiencia de la ansiedad en sus distintas dimensiones (conductual, fisiológico, cognitivo y social), fomentando, de esta manera, la salud mental. La pregunta que respondemos es ¿qué factores psicosociales se han hallado como recursos terapéuticos y de qué manera estos factores, presentes en la psicoterapia de grupo, son terapéuticos en el tratamiento de la ansiedad?

Incidencia de la Ansiedad

En primer lugar, es pertinente conocer el panorama mundial en torno al problema de la ansiedad. Éste se vuelve preocupante al corroborar el constante y significativo aumento de casos estadísticos que se han presentado en las últimas décadas. Chisholm et al. (2016) reportan un aumento de 50% de los casos de depresión y ansiedad entre 1990 y 2016, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) en un informe sobre las estimaciones mundiales sanitarias valoró que los casos específicos de ansiedad evidenciaron un aumento del 15% en la década comprendida entre 2005 y 2015. En este mismo informe se indica que la proporción mundial de personas con trastornos de ansiedad fue de 3.6%, cifra que alcanza más de 264 millones de casos, de los cuales la mayoría corresponden a mujeres (4,6% de mujeres en contraste con 2,6% de hombres).

La relevancia de estas cifras llama aún más la atención al revisar la situación con respecto a la ansiedad en el continente americano y, específicamente, en América Latina. El continente americano tiene alrededor del 21% de los casos de ansiedad a nivel mundial y la prevalencia de trastornos de ansiedad reportados corresponde al 5.56%; dos puntos más arriba que la prevalencia mundial, de los cuales 7,7% afecta a las mujeres y 3,6% a los hombres (OMS, 2015). Por su parte, un informe aportado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indicó las brechas de tratamiento en esta región, es decir, el porcentaje de personas que necesitan tratamiento y no lo reciben: para el continente

americano la brecha reportada fue de 56,2%, mientras que, específicamente, para América Latina la brecha fue de 80,1% (Kohn, 2015).

Este contexto se vuelve mucho más incierto al situarlo en un escenario caracterizado por la actual crisis de SARS-CoV 2 -(COVID 19). En un estudio reciente lanzado por la OMS (2020) se reporta que los 130 países adscritos a dicha organización presentan perturbaciones en el manejo del sistema de salud mental como reacción a la crisis sanitaria mundial.

En relación a la crisis sanitaria ecuatoriana, el estudio de Díaz-Sánchez, Lanchimba, Paz y Miño y Velasco (2020) señala que la ansiedad se ha convertido en un problema nuclear dentro de la salud mental debido a la incertidumbre, la cuarentena, el aislamiento y el distanciamiento. En este estudio se reporta que los trastornos depresivos y de abuso de sustancias son los más comunes en Ecuador y que se encuentran correlacionados e incluso sostenidos en problemas de ansiedad. De esta manera, se encontró que, en reacción a la emergencia sanitaria, la población estudiada reporta un decaimiento del ánimo general y un incremento de las experiencias ansiosas. Así mismo, se evidencia que la preocupación por la salud en general, y por la salud mental en particular, ha tenido un incremento significativo en respuesta a la pandemia.

Con base en la información presentada, se evidencia la importancia de intervenir sobre los problemas que plantea la ansiedad tanto individual como colectivamente. Esta problemática afecta al bienestar integral de las

personas a nivel mundial. Esto se ha vuelto mucho más relevante al situarnos en el contexto de la crisis sanitaria actual, pues se demuestra que la salud mental se ha visto afectada y se prevé como un reto al cual deben atender las políticas gubernamentales.

Ansiedad

La ansiedad es una experiencia humana común (Allan, 2013) caracterizada por un estado de agitación e inquietud resultante de la precipitación a un posible peligro, que se evidencia en pensamientos anticipatorios, sensaciones afectivas y sensoriomotrices de amenaza. (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Dado el carácter universal de esta experiencia, diversas ramas del conocimiento (filosofía, antropología, medicina, etc.) han reflexionado sobre su causa, definición e intervención (Solange, 2018). Del mismo modo, la ansiedad ha sido objeto de estudio y conceptualización de distintos enfoques psicológicos, dando como resultado una pluralidad teórica que, si bien ha mantenido cierta convergencia, ha complejizado el desarrollo de un concepto general que abarque todos los postulados teóricos (González-Martínez, 1993).

Para los fines propuestos en el presente artículo se expone una delimitación multidimensional del concepto de ansiedad. Se presentan los trabajos y hallazgos aportados por los teóricos dimensionales como Lang (1968), González-Martínez (1993), Clark y Beck (2012) y, posteriormente, se realiza una breve discusión sobre la adición de una dimensión social en la definición de ansiedad. Este último aspecto no ha sido abordado a profundidad por las propuestas

dimensionales; no obstante, a nuestro criterio y en cumplimiento de los objetivos del artículo, es necesario para el trabajo terapéutico, principalmente en terapia de grupo. Cabe recalcar que este trabajo plantea el abordaje de la ansiedad desadaptativa o patológica, en contraste con la ansiedad funcional, que marca su carácter disfuncional por su cronicidad, intensidad y afectación en la vida de las personas.

La conceptualización multidimensional de la ansiedad permite unificar operativamente la comprensión de la experiencia de la ansiedad. Más allá de las propuestas teóricas explicativas, pretende aportar datos desde las experiencias ansiosas a partir de las dimensiones en que se presenta (Martínez-Monteagudo, Inglés, Cano-Vindel y García-Fernandez, 2012).

En 1968, Lang propuso una teoría para comprender la ansiedad desde tres dimensiones: cognitiva, fisiológica y conductual-motora. En la *dimensión cognitiva* se presentan pensamientos de tensión o preocupación, caracterizados por una rumiación cognitiva anticipatoria y la sensación latente de peligro. Las respuestas ansiosas de la *dimensión fisiológica* se presentan en el aumento de activación del sistema nervioso autónomo y somático con diversas reacciones neuroendocrinas relacionadas al sistema de estrés. A partir de estas respuestas fisiológicas se presentan sensaciones de tensión muscular, hiperventilación, aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, entre otras. Finalmente, las respuestas de la *dimensión conductual* surgen como efecto de la experiencia cognitiva y fisiológica, y se evidencian en cambios motores

directos (tics, inquietud, temblores) e indirectos (conductas de escape y evitación del contexto o estímulo temido) (Lang, 1963).

La propuesta inicial de Lang ha sido ampliamente apoyada debido a su utilidad clínica y evaluativa (Barlow, 2002). De manera que, desde esta propuesta, se comprende que la ansiedad es una *emoción* que se compone por un triple sistema de respuesta (cognitivo, fisiológico y conductual). Como se ha mencionado, para una comprensión más completa de la ansiedad, y a fin de favorecer la conceptualización del abordaje psicosocial mediante la terapia de grupo, resulta oportuno añadir una cuarta dimensión a la propuesta de Lang: la *dimensión social*. La propuesta de enfatizar el impacto de las relaciones sociales en la ansiedad surge de la definición de salud mental propuesta por la OMS (2018), en la que se recalca que el estado de bienestar implica una capacidad colectiva e individual para enfrentarse a las situaciones de estrés cotidiano, para trabajar de forma productiva y contribuir a la comunidad.

Los factores determinantes de la salud mental (biológicos, psicológicos y sociales) se interrelacionan a fin de generar bienestar integral. Un ambiente que genere prejuicio, falta de reconocimiento, desigualdad socioeconómica, violación de derechos, entre otras maneras de atentar contra la salud, ocasiona malestar y desadaptación. Distintos enfoques psicológicos han descubierto que la ansiedad es el síntoma predominante en un contexto en el que la socialización es desfavorecedora (González, 2007). Sin embargo, así como existen factores que

causan malestar a partir de la sociedad, existen también factores terapéuticos en ésta que son de especial interés para el planteamiento de la terapia grupal.

De esta manera, la dimensión social se describe como el nivel de integración del individuo con su red micro y macrosocial, y se valora en cómo y en qué medida la persona es capaz de satisfacer sus necesidades relacionales, mostrarse en contextos sociales y vincularse con los demás. Se ha evidenciado que un indicativo claro de la ansiedad es el temor anticipatorio que suele irrumpir en el funcionamiento cotidiano en las áreas familiar, laboral, personal, etc. Asimismo, mencionando a Yalom (2000), el aspecto social implica aprendizaje de habilidades y es un escenario propicio para medir cómo la ansiedad ha ocasionado nuevas configuraciones relacionales en la persona.

La esfera social es significativa en el proceso psicoterapéutico ya que permite evaluar la afectación que el paciente tiene y los recursos de protección a los cuales se puede apelar en la intervención. Finalmente, la consideración del área social como factor dimensional de la ansiedad abarca la disfunción o decaimiento de las relaciones sociales, su consecuente abordaje terapéutico y sus repercusiones a corto y largo plazo en la salud mental.

Psicoterapia para ansiedad

Existen diversos modelos de prevención, promoción e intervención que permiten tratar la ansiedad desde distintos contextos sociales como en la elaboración de políticas públicas, la realización de campañas de salud mental o el

desarrollo de recursos terapéuticos para tratarla desde el ámbito de la salud. De esta manera, en el campo de la salud mental, como resultado de importantes avances teóricos y generación de técnicas terapéuticas dentro de la ciencia psicológica, se encuentra la *psicoterapia*. Ésta se define como un proceso colaborativo (terapeuta-consultante/s) desarrollado en un contexto psicosocial y enfocado en la salud psicológica, contribuyendo de esta manera a la salud mental integral para restablecer un estado completo de bienestar físico, mental y social (Pérez-Sánchez, Parra-Jiménez, Espinosa-Parra, 2014).

La psicoterapia se destaca como una intervención profesional adecuada para tratar la ansiedad en sus diversas manifestaciones clínicas y subclínicas. Lambert y Bergin (1994, citado en Castro, 2001) en un estudio metaanalítico sobre la eficacia de la psicoterapia demostraron su efectividad al encontrar que alrededor de un 80% de los pacientes dentro de algún tipo de tratamiento psicoterapéutico manifiestan cambios significativos. Además, señalaron que la terapia psicológica no sólo acelera la mejora, sino que origina cambios en las estrategias de afrontamiento a los problemas. La psicoterapia es eficaz y funciona en una amplia variedad de formatos que se aplican en función de la demanda presentada y las particularidades del paciente.

Psicoterapia grupal

La psicoterapia grupal se define como una red interactiva en la que se agrupan los requerimientos de una multiplicidad de personas que comparten sus experiencias, valores,

creencias, cosmovisión y problemas. La terapia grupal incluye las dimensiones individual, grupal y social, que constituyen el entorno en que las personas se desenvuelven. La intervención en psicoterapia de grupo tiene como objetivo generar cambios en cada una de las dimensiones a partir de la red social terapéutica (Serebrinsky, 2012). La psicoterapia de grupo implica el tratamiento de un trastorno psicopatológico o problemática psicológica y la reconstrucción personal de los miembros. De esta manera, las metas y objetivos terapéuticos que se plantean son dobles: individuales y grupales.

En el presente artículo se propone el enfoque grupal de psicoterapia en ansiedad como opción terapéutica. Se plantea este enfoque debido a que el estudio científico de este dispositivo terapéutico ha demostrado que es apropiado para el trabajo de diversas problemáticas psicológicas, entre las que se incluye la ansiedad (Poves, Romero y Vucínovich, 2010) y, adicionalmente, ofrece ciertos beneficios agregados a la psicoterapia individual. Fernández-Álvarez y Opazo (2004) señalan que el trabajo en grupos terapéuticos favorece la conformación de redes, la consistencia de resultados y la actualización de la experiencia disfuncional, componentes que demuestran valor agregado de la terapia grupal frente a la individual debido a su enfoque interaccional.

Terapia de grupo en ansiedad

La intervención grupal psicoterapéutica para los trastornos de ansiedad se basa en los fenómenos propios de la compartición social, tales como: aprendizaje vicario y relacional,

experiencia de universalidad, altruismo y el sentido de pertenencia y parentesco (Barkowski, Schwartze, Strauss, Burlingame, y Rosendahl, 2020). Entre los resultados que se obtuvo en el estudio de Barkowski et al (2020), se describió cómo la psicoterapia de grupos resulta altamente eficiente en el tratamiento de ansiedad, logrando efectos equiparables a los protocolos de intervención individual y psicofarmacológica. La psicoterapia de grupo presenta una ventaja económica en su aplicación y su viabilidad desde la práctica clínica en contextos que requieren reducir tiempos y agilizar procesos.

Sin embargo, existen riesgos en cuanto al adecuado funcionamiento del grupo que pueden marcar las expectativas de recuperación y el nivel de funcionalidad del grupo. Entre estos riesgos se encuentran: un nivel de cohesión grupal excesivo o deficiente que puede repercutir en una contención emocional iatrogénica o sobreinvolucramiento de los consultantes, habilidades del terapeuta insuficientes, la categoría del trastorno de ansiedad que se aborde que puede dificultar el acceso exploratorio y una compartición social no adecuada, que estimule el brote sintomatológico entre los miembros (Yalom, 2000).

Socialización en terapia de grupo

El elemento diferencial nuclear entre la psicoterapia individual y grupal es el *factor psicosocial* que en los grupos se ve favorecido por el amplio margen de interacción entre terapeutas-consultantes y, principalmente, entre consultantes-consultantes (Fernández-Álvarez y Opazo, 2004). La interacción psicosocial se

constituye como un factor terapéutico transteórico.

Es importante señalar que Yalom (2000) identifica once factores terapéuticos específicos de la psicoterapia de grupo: infundir esperanza, universalidad, transmitir información, altruismo, desarrollo de habilidades de socialización, aprendizaje vicario, catarsis, recapitulación correctiva del grupo familiar primario, factores existenciales, cohesión de grupo y aprendizaje interpersonal. De esta manera, el grupo es mucho más que la suma de los individuos que lo componen, tiene vida propia y cada grupo es único e irrepetible en la medida en que presenten los factores terapéuticos. En este sentido, los terapeutas deben ser capaces de crear y potenciar una dinámica en la que los participantes sientan al grupo lo suficientemente seguro para recibir apoyo y poder expresar las diferencias libremente (Pérez, 2009).

Yalom (2000), a partir de los once factores mencionados, propone cuatro factores específicos como directrices para el desarrollo de la socialización en la terapia de grupo: (1) *Infundir esperanza*, que se da al observar la evolución de otros miembros del grupo y los aportes motivacionales que surgen en cada narrativa; (2) *universalidad*, descrita como el encuentro con la historia del otro, lo cual amplía el criterio sobre la historia propia y permite construir realidades alternativas desde el autodistanciamiento; (3) *información participada*, refiriéndose a los consejos, sugerencias o la guía que viene desde los otros miembros del grupo y (4) *altruismo*, la capacidad de alimentarse entre sí, de brindar un

valor especial a la ayuda de cada miembro y potencializar el sentimiento de autoeficacia y valía personal.

Cabe recalcar que el aprendizaje social es un factor terapéutico que opera en todos los grupos independientemente de la naturaleza de los cambios que se han planificado para el grupo. En este sentido, según Campos (2000), la interacción grupal permite la retroalimentación comunicacional, facilita el continuo ensayo de nuevas conductas, nuevas habilidades y modelos de relación diferentes. Los miembros del grupo terapéutico se constituyen como "espejos" en los cuales cada miembro se ve reflejado y facilitan el cambio.

Dentro de los factores terapéuticos en la psicoterapia de grupo, se han podido analizar los resultados acerca de los cambios logrados durante la terapia grupal. Ya que el aislamiento social constituye un factor de riesgo, se encontró que el factor terapéutico de la socialización resulta muy beneficioso como tratamiento para la ansiedad. De acuerdo a Trevisan et al. (2018), los pacientes refieren que los cambios más significativos que se lograron durante la terapia grupal fueron: "cambio en cuanto a la relación, pareja, hijos, laboral" en un porcentaje de 40%, "escuchar a los demás" en un porcentaje de 30% y "salir del egocentrismo" en un porcentaje de 30%.

La terapia grupal aplicada en ansiedad tiene relación con el modo particular de vincularse con el otro, por esta razón, el grupo resulta un espacio privilegiado para trabajar conflictos de ansiedad. Con respecto a la socialización, los pacientes mencionaron:

"encontré respeto de mi espacio", "aprendí a compartir", entre otras expresiones, de lo cual se infiere que el grupo funciona como un microcosmos social que fomenta el cambio. En las sesiones grupales cada integrante puede exponer aspectos disfuncionales cognitivos, emocionales o conductuales. Frente a esto, el grupo proporciona feedback reflexivo y empático al paciente, lo que conduce a un proceso de auto-observación y vinculación positiva y, en consecuencia, se genera una visión más amplia y objetiva del propio comportamiento e impacto sobre sus compañeros y relaciones sociales en general. Para la facilitación del cambio, Elliot y Greenberg (2017) explican que el terapeuta debe ser cálido, empático, sincero, atento y no representar el papel de experto absoluto, es decir, la actitud terapéutica percibida debe ser de calidez, optimismo, interés y aceptación hacia cada miembro del grupo, lo cual también se constituye como un factor social terapéutico.

Materiales y métodos

El presente artículo contó con la investigación documental como metodología básica y la recopilación bibliográfica como técnica de obtención de información. Durante la fase exploratoria se compilaron documentos que fueron seleccionados y organizados sistemáticamente en primarios, secundarios y terciarios de acuerdo al nivel de pertinencia con el proyecto investigativo. Las fuentes de recursos fueron archivos digitales, bibliotecas virtuales y medios en línea en línea. La clasificación de fuentes fueron documentos escritos, excluyendo el uso de material audiovisual, iconografías, entre

otros (Santiago, Rincón, Martínez y Balderas, 2012).

Para la sistematización de la información se utilizaron tres parámetros mencionados por Gareca y Colombo (2013). El primer parámetro se refirió a artículos publicados dentro de lugares de referencia regional o información de países hispanohablantes, salvo en casos de explicación de conceptos obtenidos de documentos en inglés. El segundo criterio tomó en cuenta la filtración por área de investigación; se utilizaron textos de metodología cuali-cuantitativa, cualitativa, descriptiva o explicativa dentro del campo de estudio de la psicología clínica, entre alguna bibliografía de otra disciplina para explicar conceptos en la justificación e introducción. Finalmente, se utilizó el criterio de período de tiempo de la fuente, estructurando así estudios recientes que den cuenta de la profundización de los textos en los últimos veinte años.

Todo este proceso metodológico está justificado en su pertinencia teórica debido a que enlaza el objeto de estudio con la base teórica necesaria. Para la investigación, se seleccionó información y se utilizaron conceptos como puntos de anclaje para una perspectiva teórica propia a través de las herramientas de obtención y filtrado de información. Por lo tanto, el presente artículo tiene un carácter indicativo, puesto que resulta ser puntual y no se dirige a la causa del fenómeno o concepto a describir, sino más bien a los puntos de conexión que permiten operativizar los conceptos en un determinado contexto clínico (Alonso, s.f).

La información analizada comprendió un tiempo de cuatro meses de revisión bibliográfica, análisis de conceptos y búsqueda de datos estadísticos regionales y globales. Se compiló información relacionada a ansiedad, socialización y psicoterapia de grupos. Los resultados que se obtuvieron reflejaron una articulación entre los tres conceptos y su impacto para la psicoterapia actual.

Resultados

Lang comprende a la ansiedad como una emoción que se expresa en los aspectos fisiológico, cognitivo y conductual. Encontramos a esta definición incompleta, ya que define la ansiedad como una experiencia individual, dejando de lado la dimensión social de la persona que, como presenta la OMS en su definición de salud mental, es un aspecto esencial en el bienestar de las personas.

Como hallazgo representativo, se encontró que la socialización positiva es un aspecto básico para la salud mental puesto que el ser humano es fundamentalmente relacional. La supervivencia depende de la adaptación en un medio social y el bienestar se correlaciona con una adecuada satisfacción de las necesidades relacionales. De esta manera, se halló que la dimensión social es una fuente potencial de malestar y psicopatología y, a la vez, puede constituir un recurso terapéutico de crecimiento.

Resulta llamativo que la literatura en torno a la terapia de grupo señala que los factores de socialización son el eje fundamental sobre el cual se sostiene el proceso terapéutico. Esto nos

permitió demostrar que, en el caso de la ansiedad, la *socialización nutritiva* se constituye como un factor protector que fomenta el bienestar y seguridad. A continuación, se recogen los aportes acerca de los factores de socialización terapéuticos eficientes dentro de la psicoterapia de grupos para el manejo de la ansiedad. (Gráfico 1):

Factores terapéuticos	
Infundir esperanza	Aprendizaje interpersonal
Universalidad	Aprendizaje social
Transmisión de información	Retroalimentación comunicacional
Altruismo	Identificación
Habilidades de socialización	Escucha mutua
Aprendizaje vicario	Salir de egocentrismo (trascendencia)
Catarsis	Respeto
Recapitulación correctiva del grupo familiar primario	Compartición social de las emociones
Factores existenciales	Autoobservación
Cohesión de grupo	Empatía

Gráfico 1. Fuente: Los autores, 2021

Entonces, se describieron los factores terapéuticos que resultan importantes para facilitar el cambio dentro de la aplicación de la psicoterapia grupal, constituyéndose como elementos claves para la práctica clínica del proceso de intervención de la ansiedad.

Conclusión

De acuerdo al análisis de los resultados, en respuesta a la pregunta de investigación planteada y a partir de las variables de estudio (psicoterapia de grupo, ansiedad y socialización), se concluye que los factores de socialización presentes en la terapia de grupo (gráfico 1) son recursos terapéuticos efectivos en el tratamiento de la ansiedad.

En general, es posible concluir que la multiplicidad de factores sociales hallados en la literatura como recursos de intervención grupal convergen en un concepto amplio que llamamos *socialización nutritiva*, constituyéndose como un recurso de alto potencial terapéutico. Por un lado, cuando la socialización es nutritiva, la persona experimenta salud, bienestar, seguridad y es capaz de adaptarse funcionalmente a las exigencias de su entorno. Por otro lado, si el aspecto social es disfuncional, es inseguro o es una fuente de riesgo, la salud se debilita y la persona experimenta emociones negativas, pensamientos disfuncionales, inseguridad, insatisfacción, poca valía en sí misma, se siente constantemente amenazada, etc., lo cual, en muchas ocasiones, lleva al desarrollo de patologías y, frecuentemente, a la experiencia de ansiedad disfuncional o patológica.

Esto beneficia al contexto ecuatoriano debido a que, desde los hallazgos suscitados, se indica la relevancia de que los terapeutas favorezcan el desarrollo de una socialización

nutritiva construida a partir de los factores terapéuticos de socialización presentados en el gráfico 1, que se establecen como un mapa que marca el camino a seguir para el alcance de la socialización nutritiva. La perspectiva terapéutica social de la ansiedad permite reflexionar sobre el carácter integral de la salud mental. Se concluye que la retroalimentación que tiene una persona de su medio social es fundamental y decisiva a la hora de manifestar ansiedad e influye significativamente en el fomento de bienestar.

Esto implica que, si bien varios de los factores terapéuticos examinados están presentes en la psicoterapia individual, algunos de ellos cobran mayor importancia en la psicoterapia grupal y otros aparecen como exclusivos en la misma (compartición social, cohesión grupal, identificación, escucha mutua, entre otros). Así pues, en concordancia con la propuesta de Yalom, consideramos que el altruismo, universalidad, información compartida e infundir esperanza son factores básicos y deben ser tomados en cuenta y fomentados en la psicoterapia grupal.

Se determinó que existe una relación importante entre una adecuada compartición social sostenida en la praxis del terapeuta y el avance en la construcción de interpretaciones sobre el malestar de la ansiedad más adaptativas o integradas al paciente. A saber, la socialización nutritiva resulta beneficiosa en cuanto ayuda a movilizar la dinámica de la ansiedad hacia un espacio enriquecido por las experiencias de los demás consultantes en psicoterapia, reformulando así los modos interaccionales

disfuncionales lo que, a su vez, favorece la reducción de ansiedad y fomenta el bienestar.

Debido a la actual emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 (COVID-19), la investigación ha sido limitada en cuanto a la recolección de información, lo cual ha ocasionado una búsqueda bibliográfica restringida. Debido a esto, no se logró realizar entrevistas testimoniales o ensayos clínicos, los cuales podrían brindar valiosos aportes como la observación directa del panorama grupal en el que se dan las interacciones sociales. Se sugiere aplicar los conceptos aquí presentados a futuras intervenciones para obtener resultados más detallados y específicos sobre la socialización y la ansiedad. Asimismo, este artículo propone el abordaje terapéutico desde una visión general de la ansiedad desadaptativa. Tomando en cuenta que los avances científicos con respecto a la ansiedad han favorecido la especificidad nosológica, se recomienda que en futuras investigaciones se aborden categorías específicas de ansiedad como fobias, pánico, trastorno de ansiedad generalizada, ansiedad primaria o secundaria a otros trastornos, etc.

La inclusión de la dimensión social a la intervención de la ansiedad, permite diseñar tratamientos que hagan énfasis en la socialización y así agilicen el proceso de sanación, permitiendo al terapeuta evaluar el avance obtenido y los recursos que destacan. Entre las recomendaciones que extendemos se encuentra promover el proceso de socialización, por lo que se sugiere que los psicoterapeutas mantengan una visión integral de la salud mental y bienestar a través del enfoque en el desarrollo de una

socialización nutritiva aplicable en el tratamiento de la ansiedad individual y grupal.

Este trabajo investigativo no pretende realizar una comparación entre la terapia grupal e individual, ni con otras formas de intervenciones para el manejo clínico de la ansiedad. En este ámbito se han detallado estudios que establecen que la terapia grupal es tan efectiva como la intervención individual y psicofarmacológica. Por esta razón, se establece que ambos modelos de intervención son complementarios y equiparables en cuanto a su eficacia para el tratamiento de la ansiedad. La psicoterapia grupal es un dispositivo que agiliza la socialización.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2016). Anxiety Disorders : DSM-5® Selections. American Psychiatric Association Publishing.
- Allan V. Horwitz. (2013). Anxiety : A Short History. Johns Hopkins University Press.
- Alonso, J. (s/f). El Resumen Documental. Universidad de Salamanca. Recuperado de:
<https://sabus.usal.es/docu/pdf/resumen.pdf>
- Baxter, A., Scott, J., Vos, T., Whiteford, H. (2012). Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychological Medicine* 2013; 43: 897–910.
- Barkowski, S., Schwartze, D., Strauss, B., Burlingame, G. M., y Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 50-70. doi:<https://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080/10503307.2020.1729440>
- Campos, J. (2000). Los factores terapéuticos: ¿qué es lo que produce cambios en los grupos? Recuperado el 11 de noviembre del 2020 de:
https://www.researchgate.net/publication/39504684_Los_factores_terapeuticos_que_es_lo_que_produce_cambios_en_los_grupos
- Castro, A. (2001). ¿Son eficaces las psicoterapias? Fundamento y eficacia de la psicoterapia, (págs. 59-90). Santa Catarina.
- Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., y Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*.
- Díaz-Sánchez, J., Lachimba, C., Paz y Miño, M., y Velasco, F. (2020). La cuarentena de los ecuatorianos. Quito: USFQ-ESPOL.
- El Comercio. (2019). El presupuesto de salud 2019 prioriza prevención y servicios. Recuperado el 16 de diciembre del 2020 de:
<https://www.elcomercio.com/actualidad/presupuesto-salud-prevencion-ecuador-servicios.html>
- Elliot, R. y Greenberg L. (2017). The Essence of Process-Experiential/Emotion-Focused Therapy. *American journal of psychotherapy*.
- Espino Granado, A. (2014). Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(122), 385-404. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000200010>
- Fernández-Álvarez, H., y Opazo, R. (2004). La integración en psicoterapia. Manual práctico. Barcelona: Paidós.

- Gareca, D. Colombo, M. (2013). Investigación Documental sobre metodologías para la promoción de habilidades argumentativas escritas en países hispanohablantes. En *Anuario de Investigaciones. Volumen XX*. Buenos Aires. Págs. 169-165.
- González, M. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1). En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100013&lng=es&tlng=en.
- Gonzales, M. M. (1993). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Psicología y Pedagogía*, 5, 9-21.
- Kohn, R. (2015). La brecha de tratamiento en la Región de las Américas. PAHO.
- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. *Research in psychotherapy*, 3, 90-102.
- Millas, J. (2019). Vivir con ansiedad. El país semanal. Recuperado el 26 de noviembre del 2020 de: https://elpais.com/elpais/2019/04/15/eps/1555324939_697553.html
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2007). Manual de Atención Primaria en Salud Mental. Recuperado el 18 de diciembre del 2020 de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/arc>
- hivosdigitales/documentosDirecciones/dn n/archivos/MANUAL%20ATENCION%20PRIMARIA%20EN%20SALUD%20MENTAL.pdf
- National Institute of Mental Health. Fobia Social (Trastorno de Ansiedad Social). Recuperado el 03 de diciembre del 2020 de: <http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/material es/social-phobia-spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. OPS.
- Pérez-Sánchez, L., Parra-Jiménez, E., y Espinosa-Parra, I. (2014). Introducción a la psicoterapia. México: Ecorfan.
- Pérez, N. (2009). Tratamiento de los trastornos de ansiedad: Diseño y evaluación de una intervención grupal basada en la Inteligencia Emocional. Tesis doctoral. Universitat Ramon Llull.
- Poves, S., Romero, R. y Vucínovich, R. (2010). Experiencia grupal breve para pacientes con trastornos de ansiedad en un Centro de Salud Mental. Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Santiago, M., Rincón, L., Martínez, Y. y Balderas, E. (2012). Investigación Documental. Guía Práctica. Veracruz: Universidad Popular Autónoma de Veracruz.

Serebrinsky, H. (2012). Psicoterapia de grupos: una aproximación sistémica. Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad, 10, 132-155. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545462001>

Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1),10-59.[fecha de Consulta 9 de Enero de 2021]. ISSN: 1518-6148. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271/27130102>

Simon, S. (2013). Introduction to Group Therapy. A Practical Guide. New York: Routledge. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=LELtAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=How+group+therapy+work&ots=Eh9vGlrFfe&sig=rgA9kSt1AEE8pfhHvMQtQxBTvIE&redir_esc=y#v=onepage&q=How%20group%20therapy%20work&f=false

Solange, N. (2018). Entendiendo la fobia social. Habilidades para el cambio. Recuperado el 26 de noviembr del 2020 de: <http://habilidadesparaelcambio.com.ar/entendiendo-la-fobia-social/>

Trevisan, F., Becco, L., Damiano, N., Menendez, H., Ostrogue, L. (2018). Factores terapéuticos en psicoterapia grupal. Resultados y análisis de una encuesta a pacientes que han finalizado su terapia grupal.

Publicación Científica de Fundación PROSAM. Diagnósis N°3.

Yalom, I. D. (2000). Psicoterapia existencial y terapia de grupos. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.