

Zindy Juárez-Gutiérrez¹**E-mail:** juv00101@uaeh.edu.mx**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2637-2020>Andrómeda Ivette Valencia-Ortiz¹**E-mail:** andromeda_valencia@uaeh.edu.mx**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9664-1993>Olivia Mariann Montserrat Gamarra-Recalde²**E-mail:** oliviagamarr@gmail.com**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8396-3931>¹ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México.² Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Paraguay.**Cita sugerida (APA, séptima edición)**

Juárez-Gutiérrez, Z., Valencia-Ortiz, A. I., & Gamarra-Recalde, O. M. (2025). Terapia focalizada en la emoción para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada: Revisión sistemática. *Revisión sistemática. Revista UGC, 3(S3), 342-350.*

Fecha de presentación: 23/07/2025**Fecha de aceptación:** 01/09/2025**Fecha de publicación:** 01/10/2025**RESUMEN**

El artículo expone que el trastorno de ansiedad generalizada es uno de los problemas de salud mental más frecuentes a nivel mundial y plantea a la terapia focalizada en la emoción como una alternativa de intervención, al considerar la ansiedad como una vulnerabilidad emocional crónica susceptible de ser procesada y reestructurada. El objetivo fue analizar, a través de una revisión sistemática, la eficacia de esta terapia en el tratamiento del trastorno. Para ello, se realizó una búsqueda de literatura publicada en los últimos diez años en bases de datos como PsycINFO, PubMed, Wiley EBSCO, MEDLINE y ERIC, seleccionando estudios con población adulta diagnosticada clínicamente. De 142 artículos identificados, se incluyeron 7 que reportaban resultados de intervenciones con terapia focalizada en la emoción. El análisis de los hallazgos evidenció que esta modalidad terapéutica muestra resultados prometedores para el manejo del trastorno de ansiedad generalizada, lo que contribuye a ampliar las opciones de tratamiento psicológico disponibles para esta condición.

Palabras clave:

Terapia, focalizada, emoción, ansiedad, generalizada.

ABSTRACT

The article highlights that generalized anxiety disorder is one of the most common mental health problems worldwide and presents emotion-focused therapy as an alternative intervention, considering anxiety as a chronic emotional vulnerability that can be processed and restructured. The objective was to analyze, through a systematic review, the effectiveness of this therapy in the treatment of the disorder. A literature search was conducted covering the last ten years in databases such as PsycINFO, PubMed, Wiley EBSCO, MEDLINE, and ERIC, selecting studies involving clinically diagnosed adult populations. Out of 142 identified articles, 7 were included that reported intervention outcomes using emotion-focused therapy. The analysis of findings showed that this therapeutic approach demonstrates promising results for managing generalized anxiety disorder, contributing to the expansion of available psychological treatment options for this condition.

Keywords:

Therapy, emotion-focused, anxiety, generalized.

INTRODUCCIÓN

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es uno de los trastornos de ansiedad más comunes con una prevalencia internacional del 3.7% en población general (Timulak et al., 2022), mientras que, en México 19.3% de la población adulta padece síntomas severos de ansiedad y más de 30% por ciento los presenta de forma leve o moderada (México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021). Este trastorno, presenta una comorbilidad elevada de 81.9%; especialmente con trastornos del estado de ánimo con un 63.0% y con otros trastornos de ansiedad del 51.7% (Padrós et al., 2019).

El trastorno de ansiedad generalizada es un problema clínico y se caracteriza por ansiedad excesiva y preocupación constante, intensa e incontrolable sobre diversos temas y acontecimientos de la vida cotidiana (American Psychiatric Association, 2013). Habitualmente se acompaña de síntomas físicos tales como: problemas de sueño, irritabilidad, tensión muscular, nerviosismo constante, temblores, fatiga, dolores musculares, espasmos, sudoración, mareos, taquicardia y cefaleas, entre otros (Campos-Gómez et al., 2025ab; Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019; López et al., 2014). El curso del trastorno frecuentemente es crónico, con fluctuaciones en los síntomas, viéndose agravados en los periodos de alto estrés. En cuanto a la remisión del trastorno, se ha encontrado que pocas veces se alcanza la remisión total, siendo más habitual la persistencia de síntomas residuales o la evolución hacia otro trastorno (Reyes & Fernández, 2019; Ridley et al., 2020).

El TAG es un cuadro subdiagnosticado en la práctica clínica. La duración promedio de dicha patología, previo a realizar tratamiento, es de 25 años, volviéndose un cuadro crónico, con un marcado impacto en la calidad de vida, elevado malestar y limitaciones en diferentes áreas de funcionamiento (Ruvalcaba et al., 2020).

La terapia focalizada en la emoción, surge en la década de 1970 combinando el corpus teórico rogeriano con las técnicas de la terapia Gestalt desde el marco de la teoría evolutiva de la emoción. En la práctica, la directividad en el proceso de esta terapia implica que el terapeuta, tras explorar los objetivos del cliente, y la integración del caso clínico, implementa la intervención psicoterapéutica en la que se utilizan técnicas y estrategias experienciales concretas como, la expresión y experimentación emocional, el diálogo de la preocupación, de la autocrítica y el diálogo de la silla vacía para heridas o lesiones emocionales así como el focusing y despejar un espacio, todas ellas para facilitar el procesamiento emocional (Sabucedo, 2023; Timulak & Keogh, 2018). Si bien existen diferentes estrategias terapéuticas que se dirigen a enseñar a los usuarios a gestionar las emociones negativas, como la solución de problemas, reevaluación cognitiva, mindfulness, supresión de la expresión, entre otras (Arrigoni et al., 2021), en la terapia focalizada en la emoción (TFE) las técnicas y estrategias

experienciales se dirigen al procesamiento y reestructuración emocional que Timulak & McElvaney (2018) denominan como, el proceso de acceder, diferenciar y transformar el dolor emocional, el cual tiene dos pilares principales, uno es el pilar relacional en el que el terapeuta contribuye a acceder, diferenciar y transformar los sentimientos dolorosos crónicos centrales y el segundo pilar son los procesos intrapsicológicos del cliente.

La TFE es un tratamiento respaldado empíricamente para el trastorno depresivo mayor (Goldman et al., 2006; Watson et al., 2003) y recientemente ha sido aprobada por el National Institute for Health and Clinical Excellence (2010) de Reino Unido como psicoterapia basada en la evidencia para su uso dentro del Sistema Nacional de Salud del Reino Unido (Sabucedo, 2023). La TFE también se está probando empíricamente a través de ensayos clínicos aleatorizados para otros trastornos de salud mental, como el trastorno de ansiedad social (TAS), el trauma complejo y el TAG o trastorno de ansiedad generalizada (Marren et al., 2022; Timulak et al., 2022).

Una terapia como la focalizada en la emoción (TFE) que se centra en el procesamiento y la transformación de las emociones dolorosas es teóricamente una buena combinación para las (Timulak et al., 2017) es una de las terapias que se han probado recientemente como alternativa a la terapia cognitiva conductual (TCC) para el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), al respecto Timulak & McElvaney (2018) presentaron una adaptación de TFE para el TAG en la que asumen que los clientes que sufren de TAG evitan los desencadenantes específicos que podrían evocar la vulnerabilidad emocional crónica del cliente.

La terapia focalizada en la emoción, conceptualiza la ansiedad como vulnerabilidad emocional crónica que implica tres dolores centrales; soledad/tristeza, miedo/terror y vergüenza, estos dolores señalan que existen necesidades humanas básicas de seguridad amor y pertenencia que no se cubrieron y en la interacción con el entorno existen desencadenantes claros y específicos de la ansiedad que se remontan a los esquemas emocionales (Timulak & McElvaney, 2018), esta terapia se centra principalmente en las experiencias emocionales subyacentes y sus desencadenantes, que preocupan a los pacientes, temen y quieren evitar, esto es lo que Timulak & McElvaney (2018) denominan vulnerabilidad emocional crónica o dolor central. Estas experiencias dolorosas centrales se transforman en la terapia mediante la generación de experiencias emocionales adaptativas de autocompasión e ira protectora que establece límites en un proceso de empoderamiento y confianza interior que genera resiliencia emocional del paciente el cual le permite tolerar experiencias emocionales dolorosas y manejar los procesos interpersonales e intrapersonales que las desencadenan.

Existe un metanálisis cualitativo de catorce estudios que proporciona una síntesis de las experiencias de los clientes en TFE a través del paradigma de los aspectos útiles,

difíciles pero útiles y no útiles de la terapia. En términos de implicaciones clínicas, los hallazgos del estudio sugieren que la naturaleza relacional y experiencial de TFE hace que valga la pena para los clientes, enfatizando que, la mayoría de ellos experimentan la TFE como una psicoterapia intensa, desafiante pero productiva y una minoría, experimenta aspectos de la TFE como desafiantes (Marren et al., 2022). Cabe mencionar que en las bases de datos consultadas para esta revisión, no se encontraron revisiones sistemáticas y metanálisis que se enfoquen en intervenciones de terapia focalizada en la emoción para el trastorno de ansiedad generalizada. Por ello, el objetivo del presente trabajo es analizar mediante una revisión sistemática la terapia focalizada en la emoción para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada

MATERIALES Y MÉTODOS

La estrategia de búsqueda para el desarrollo de este trabajo se empleó la Guía PRISMA para revisiones sistemáticas y metanálisis. La búsqueda bibliográfica se realizó a través de las siguientes bases de datos: PsycINFO, EBSCO, MEDLINE, ERIC, PubMed y Wiley, para la búsqueda se utilizó una combinación de los descriptores «Emotionally focused therapy» AND «Anxiety».

Los artículos incluidos en la revisión sistemática fueron publicados durante los últimos 10 años (2014-2024), antes del 31 de agosto de 2024. Los estudios finales fueron elegidos teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: (1) artículos a texto completos, publicados en revistas en inglés y español, (2) estudios con personas adultas (mayor o igual a 18 años) con indicadores clínicos de trastorno de ansiedad generalizada, (2) intervenciones de terapia focalizada en la emoción (3) cualquier publicación científica que aporte resultados de investigación, exceptuando otras revisiones sistemáticas o meta-análisis.

Por tanto, quedaron excluidos aquellos artículos que no aportan resultados de investigación completos o son revisiones sistemáticas o metanálisis.

A partir de la búsqueda en las bases de datos se obtuvieron un total de 142 artículos potencialmente relevantes que fueron escrutados para su posible inclusión. Tras eliminar los duplicados, quedaron 136 artículos. A partir del título y de la información contenida en el abstract, se excluyó todo artículo que no cumpliera los criterios de selección. En total se excluyeron 129 artículos, permaneciendo los 7 artículos seleccionados (Figura 1).

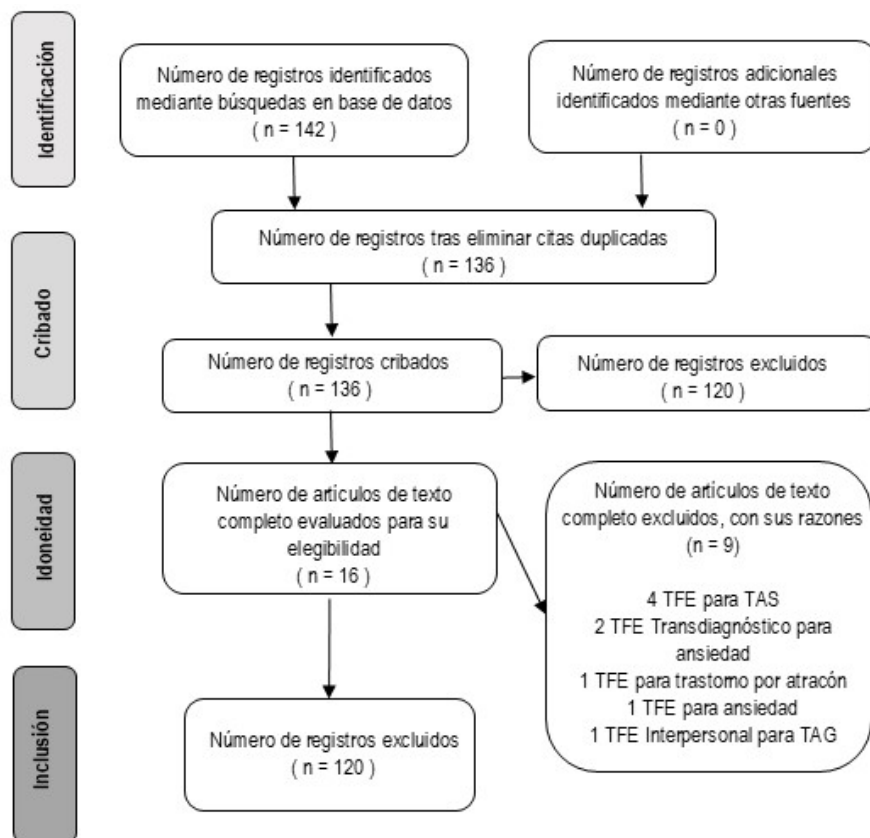


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.

Los 7 estudios que cumplieron los criterios de inclusión tienen un número agregado de participantes de n=176. La edad media de los participantes osciló entre los 18 y los 56 años. Todas las muestras cumplieron con los criterios para

un diagnóstico primario de trastorno de ansiedad generalizada (TAG). En lo que a diseño del estudio se refiere, dos fueron estudios controlados aleatorizados en los que se comparan la TCC con la TFE para el tratamiento del TAG (Timulak et al., 2022), dos tienen diseño cualitativo (O'Brien et al., 2019; Toolan et al., 2019), dos tienen diseño mixto pre y posprueba (O'Connell et al., 2020 ; Timulak et al., 2017) y el estudio restante (Keogh & Timulak., 2023) fue un caso único. A continuación se presenta un resumen de cada uno de los siete estudios (Tabla 1).

Tabla 1. Características de los estudios incluidos.

Autores	Objetivo	Muestra (M/H)	Población	Metodología	VARIABLES	Resultados
Keogh & Timulak (2023)	Describir cualitativamente la transformación en el procesamiento emocional a lo largo de 16 sesiones de un tratamiento de TFE para el TAG.	1 (M)	Mujer (Tina) de 56 años que cumplió con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	Estudio cualitativo, observacional, de un solo caso de un tratamiento exitoso de TFE para el TAG	SCID-I CAMS CEAS-III CEPS-R GAD-7 GADSS BDI-II NÚCLEO-OM o CORE-OM PSWQ-PW	Los resultados respaldaron el modelo de transformación emocional, en términos generales, los aspectos del modelo teórico se corresponden con la observación y el modelo parecía captar de manera significativa la naturaleza de la transformación emocional. Los resultados son prometedores para la TFE para el tratamiento del TAG
Timulak et al. (2022)	Examinar una evaluación inicial de la eficacia de TFE en comparación con la TCC en el tratamiento del TAG en el contexto de un servicio de salud pública irlandés que podría usarse para un posible ensayo definitivo de no inferioridad	58 TFE 29 (25/4) TCC 29 (24/5)	Adultos mayores de 18 años que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	ECA de viabilidad con dos intervenciones paralelas activas (TFE y TCC)	GAD-7 SCID-5-RV PHQ-9 NÚCLEO-OM o CORE-OM CTSR PCEPS - EFT	Los análisis principales mostraron que las dos terapias tuvieron resultados similares. El ensayo demostró que vale la pena explorar más a fondo la provisión de una adaptación de TFE para TAG a fin de ampliar la gama de opciones de tratamiento disponibles para el público
O'Connell et al. (2020)	Observar la efectividad inicial de la TFE para los síntomas de ansiedad generalizada en una población estudiantil y complementar esto con los datos basados en entrevistas de las experiencias de los clientes de cualquier cambio potencial	1 (12/3) 5	Estudiantes universitarios en edades entre 19 y 30 años con una media de 22.73 que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	Diseño pre-post de un grupo con métodos mixtos	GAD-7 PSWQ-PW CCISv5	Los hallazgos cuantitativos indican que la TFE para los síntomas de ansiedad generalizada en la población estudiantil puede ser un tratamiento eficaz con un gran tamaño del efecto antes y después de la terapia observado en la medida principal, el GAD 7 como en el PSWQ-PW. En términos de resultados cualitativos, una menor ansiedad y un mayor sentido de autocomprensión y conciencia la cual incluyó la reflexión sobre la preocupación y los diálogos autocríticos así como del impacto emocional perjudicial de estos procesos

O'Brien et al. (2019)	Identificar y comprender temas comunes en los casos que cubren los dominios del marco TFE	1 (12/2)	4 Adultos mayores de 18 años con una edad media de 35.5 que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	Estudio de casos múltiples con diseño cualitativo observacional, descriptivo-interpretativo	GAD-7 SCID-I SCID-II	El presente estudio descubrió que además de centrarse en la preocupación y la ansiedad, el tratamiento debe centrarse en las emociones subyacentes, temidas y dolorosas. La TFE como terapia, se enfoca específicamente en la transformación de este tipo de emociones primarias crónicas y desadaptativas
Toolan et al. (2019)	Explorar la relación entre los mensajes de auto-preocupación y los mensajes de autocrítica que surgieron en los diálogos de preocupación con participantes diagnosticados con TAG que asistían a TFE	1 (12/2)	4 Adultos con edades entre 23 y 56 años que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	Diseño cualitativo y observacional con diseño de estudios de casos múltiples	GAD-7 PCEPS -EFT	Los resultados indican una relación entre la auto preocupación y los mensajes autocríticos. Dado el estrecho vínculo observado entre los procesos de autocrítica y preocupación, es importante que los terapeutas diferencien entre estos procesos y recuerden abordar ambos en la terapia para el TAG
Timulak et al. (2018)	Contribuir a la planificación de un ensayo definitivo de no inferioridad que establecería la eficacia relativa de TFE en comparación con la TCC como tratamiento establecido y evaluar las tasas de reclutamiento, adherencia y retención	60 TFE (30) TCC (30)	Adultos mayores de 18 años que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	ECA con dos intervenciones paralelas activas (TFE y TCC)	GAD-7 SCID-5-RV PHQ-9 NÚCLEO-OM CORE-OM CTSR PCEPS -EFT	Los hallazgos del estudio indican que TFE es comparable a la TCC utilizando los estándares típicos de investigación en psicoterapia, un estudio de no inferioridad puede ser el próximo paso natural
Timulak et al. (2017)	Evaluar los resultados pre-post y el seguimiento de 6 meses de la TFE para el TAG, complementado con relatos cualitativos de los clientes posteriores a la terapia sobre aspectos útiles e inútiles de la terapia y cambios informados desde que comenzó la terapia	14	Adultos mayores de 18 años que cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG	Estudio exploratorio	GAD-7 SCID-5-RV PHQ-9 CORE-OM CTSR PCEPS -EFT	Los datos cuantitativos pre-post prueba y de seguimiento a los 6 meses indicaron grandes tamaños del efecto. Los datos cualitativos capturaron cambios en el funcionamiento emocional, la ansiedad, la autoaceptación, la autoconfianza y la autocomprensión. Los hallazgos sugieren que podría ser útil evaluar la TFE como tratamiento para el TAG en un ensayo controlado aleatorizado

<p>Abreviaturas: TFE: Terapia focalizada en la emoción; TCC: Terapia cognitiva conductual; TAG: Trastorno de ansiedad generalizada; ECA: Ensayo controlado aleatorizado; GAD - 7: Trastorno de ansiedad generalizada 7-ítem. Evalúa la presencia y gravedad de síntomas de TAG según criterios del DSM-IV; SCID-5-RV: Entrevista clínica estructurada para la versión de investigación del DSM-5; BDI-II, Inventario de depresión de Beck; GADSS, Escala de gravedad del trastorno de ansiedad generalizada; PHQ-9: Cuestionario de Salud del Paciente de cuatro ítems-4, es una medida de detección para la depresión y la ansiedad; NÚCLEO-OM o CORE-OM: Malestar psicológico y monitoreo del progreso y cambio en psicoterapia; CTSR: Comportamiento del terapeuta en la sesión en términos de su adherencia a la TCC y su entrega competente; PCEPS - EFT: La Escala de Psicoterapia Experiencial y Focalizada en la Persona (Versión TFE); PSWG-PW : Cuestionario de inquietudes de Penn State- semana pasada; CCISv5: Entrevista de cambio del cliente - versión 5; SCID-I: Entrevista semiestructurada destinada a realizar los diagnósticos más importantes del eje I del DSM-IV; SCID-II: Entrevista semiestructurada destinada a realizar los diagnósticos más importantes del Eje II del DSM-IV.</p>			
---	--	--	--

Keogh & Timuliak (2023) llevaron a cabo un estudio de caso de construcción de teoría para investigar el proceso de transformación emocional en un tratamiento de terapia focalizada en la emoción (TFE) para el TAG. El objetivo de este estudio fue describir cualitativamente la transformación en el procesamiento emocional a lo largo de 16 sesiones de un tratamiento exitoso de terapia focalizada en la emoción (TFE) para el TAG.

Los investigadores utilizaron diferentes escalas para clasificar los cambios momento a momento en los estados afectivos-significativos del cliente, la activación emocional y la productividad emocional. Los resultados respaldaron el modelo de transformación emocional. El cliente se presentó en un estado de angustia poco diferenciada pero altamente activa provocada por desencadenantes interpersonales e intrapersonales identificables. La evitación emocional y conductual provocada por el miedo al dolor fue evidente. Se ha demostrado que el acceso al dolor central y la respuesta a las necesidades concomitantes con compasión y enojo protector facilitan los estados de procesamiento emocional de orden superior de duelo, alivio y autonomía.

Timuliak et al. (2022) realizaron un ensayo controlado aleatorizado con 58 pacientes, para comparar la eficacia de TFE versus TCC para el TAG. Ambas terapias estuvieron conformadas de 16 a 20 sesiones, junto con 8 terapeutas entrenados en ambas condiciones. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a las dos terapias TFE (n= 29) y TCC (n= 29). Aplicaron el GAD-7 para medir el TAG. Los pacientes fueron evaluados al inicio, a la semana 16, al final de la terapia ya los 6 meses de seguimiento. En cuanto a los análisis principales y el objetivo principal del estudio, es decir, evaluar la eficacia relativa de TFE frente a un tratamiento basado en la Terapia Cognitiva Conductual para el TAG, los análisis no mostraron diferencias, las comparaciones posteriores a la terapia y después de 6 meses borraron esta posible tendencia y las dos terapias tuvieron resultados similares. Los autores concluyen que el ensayo demostró que vale la pena explorar más a fondo la provisión de una adaptación de TFE para TAG a fin de ampliar la gama de opciones de tratamiento disponibles para el público.

O'Connell et al (2020), llevaron a cabo un estudio exploratorio con diseño pre- post de un grupo con métodos mixtos, el cual representó un esfuerzo inicial para examinar la efectividad de la TFE breve (alrededor de 6 a 8 sesiones) para los síntomas de ansiedad generalizada dentro de un servicio de asesoramiento estudiantil universitario. La muestra estuvo conformada por 15 participantes con edades entre 19 y 30 años con una media de 22.73 que

cumplieron con los criterios para un diagnóstico primario de TAG. Los resultados se evaluaron utilizando dos medidas de resultados antes y después de la terapia y una entrevista semiestructurada posterior a la terapia examinó las experiencias de los pacientes con la terapia y sus resultados. Los hallazgos cuantitativos indican que la TFE para los síntomas de ansiedad generalizada en la población estudiantil puede ser un tratamiento eficaz con un gran tamaño del efecto antes y después de la terapia observado en la medida principal, el GAD 7 como en el PSWQ-PW. En términos de resultados cualitativos, una menor ansiedad y un mayor sentido de autocomprensión y conciencia la cual incluyó la reflexión sobre la preocupación y los diálogos autocríticos así como del impacto emocional perjudicial de estos procesos. Como conclusión, los hallazgos sugieren que la TFE breve para los síntomas de ansiedad generalizada en estudiantes puede ser una intervención eficaz de servicio de asesoramiento estudiantil universitario y justifica una mayor investigación.

En otro estudio, O'Brien et al. (2019) llevaron a cabo una investigación para ver la efectividad de la terapia focalizada en la emoción (TFE) para el trastorno de ansiedad generalizada (TAG). En este estudio participaron 14 personas con edades comprendidas entre los 23-56 años. Todos los clientes cumplieron con los criterios para TAG. En el procedimiento todas las sesiones fueron grabadas en formato de audio y/o video, con un total de 93 sesiones. Aunque la terapia se planeó para 16-20 sesiones, su duración varió de 12 a 25 sesiones con 1 hora cada semana en formato individual. Con respecto a los principales hallazgos, el presente estudio descubrió que además de centrarse en la preocupación y la ansiedad, el tratamiento debe centrarse en las emociones subyacentes, temidas y dolorosas centrales de tristeza/soledad, vergüenza y miedo/ terror primario tal como se presentan de manera idiosincrásica.

El estudio de Toolan et al. (2019) se centra en los procesos de autotratamiento de la preocupación y la autocrítica del cliente que surgen durante los diálogos de preocupación en la terapia focalizada en la emoción (TFE) para el trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Este estudio tiene un diseño cualitativo y observacional con diseño de estudios de casos múltiples, utilizó datos de 47 diálogos de preocupación de 14 clientes con edades entre 23 y 56 años que recibieron TFE para el TAG. Se realizó un análisis cualitativo basado en la observación de los mensajes autodirigidos de los clientes tal como estaban presentes en los diálogos de preocupación durante la sesión utilizando grabaciones de video/audio de sesiones relevantes. Los resultados indican una relación entre la auto preocupación y los mensajes autocríticos. Dado el estrecho vínculo observado entre los procesos de autocrítica y preocupación, es importante que los terapeutas diferencien entre estos procesos y recuerden abordar ambos en la terapia para el TAG.

Timulak et al. (2018) presentaron la propuesta de un ensayo controlado aleatorizado (ECA) con dos intervenciones paralelas activas (TFE y TCC) con el objetivo de comparar la eficacia de TFE en comparación con la TCC para pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada. Se reclutaron 60 participantes mayores de 19 años de un servicio nacional de atención primaria de salud pública en Irlanda. La terapia tuvo una duración de 16 a 20 sesiones y se enfoca en a) Una conceptualización firme del caso; b) La provisión de una relación calmante; c) La superación de la evitación (preocupación) a través de tareas experienciales que resaltan tanto el costo de la preocupación como el costo de obstruir el encuentro de propias necesidades (lo que conduce a una resolución de luchar contra la preocupación); y d) La transformación de los sentimientos dolorosos crónicos temidos a través de tareas experienciales que generan emociones adaptativas. Por su parte, la intervención cognitivo conductual se basó en los procedimientos TCC estándar utilizados en el tratamiento del TAG. Este estudio contribuye a la exploración de TFE como una alternativa a la TCC en el tratamiento de TAG y con base en sus hallazgos se propone un estudio controlado aleatorizado de no inferioridad en donde se comparen la TFE y la TCC para este trastorno.

Timulak et al. (2017) llevaron a cabo un ensayo exploratorio, que evaluó los resultados pre-post y el seguimiento de 6 meses de la terapia focalizada en la emoción para el TAG, complementado con relatos cualitativos de los clientes posteriores a la terapia sobre aspectos útiles e inútiles de la terapia y cambios informados desde que comenzó la terapia. Se evaluó a catorce clientes en varias medidas centradas en los síntomas del TAG, los síntomas depresivos y el funcionamiento psicológico general. Los datos cuantitativos pre-post y de seguimiento a los 6 meses indicaron grandes tamaños del efecto. Los datos cualitativos capturaron cambios en el funcionamiento emocional, la ansiedad, la autoaceptación, la autoconfianza y la autocomprensión. Los clientes informaron que tanto los aspectos relacionales del trabajo como las tareas experienciales en profundidad fueron útiles, aunque algunos encontraron difícil el aspecto experiencial del trabajo. Los hallazgos sugieren que podría ser útil evaluar la terapia focalizada en la emoción como tratamiento para el TAG en un ensayo controlado aleatorizado.

CONCLUSIONES

La terapia focalizada en la emoción (TFE) es un tratamiento prometedor para el trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Los ensayos controlados aleatorizados demostraron resultados positivos al compararla con la terapia cognitivo-conductual, mostrando eficacia en intervenciones de entre 16 y 20 sesiones aplicadas en atención primaria. Los estudios mixtos de pre y posprueba reforzaron estos hallazgos, evidenciando grandes tamaños de efecto y destacando que la TFE no solo alivia los síntomas de preocupación excesiva, sino que también transforma la

vulnerabilidad emocional crónica mediante técnicas experienciales como el diálogo imaginario, el trabajo con la autocritica y las heridas interpersonales.

Los estudios cualitativos aportaron una comprensión más profunda de la angustia global y mostraron que la TFE ayuda a superar las estrategias de evitación, fomenta la autocomprensión y otorga a los pacientes mayor empoderamiento para adoptar formas de afrontamiento más saludables. Estos resultados evidencian que la terapia ofrece un espacio seguro en el que las experiencias emocionales dolorosas pueden ser procesadas, lo que conduce a un mayor bienestar emocional. De igual manera, el estudio de caso único respaldó el modelo de transformación emocional, mostrando cómo el trabajo con emociones como el miedo, la vergüenza o la ira facilita la identificación de necesidades insatisfechas y promueve recursos internos de autoconsuelo y asertividad.

En términos generales, esta revisión resalta la originalidad y relevancia del estudio, al no encontrarse investigaciones sistemáticas previas sobre la TFE en el TAG. Sin embargo, también se reconocen limitaciones relacionadas con la exclusión de bases de datos adicionales y de artículos en otros idiomas, lo que podría restringir la recuperación de evidencia relevante. Aun así, los hallazgos confirman que la TFE es una alternativa terapéutica con gran potencial, que amplía las opciones psicológicas disponibles para el tratamiento del TAG y sienta las bases para su futura validación clínica en contextos internacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-843X.114.4.55>

Arrigoni, F., Marchena-Consejero, E., & Navarro-Guzmán, JI (2021). Aplicación y evaluación de la eficacia del protocolo unificado transdiagnóstico con estudiantes universitarios españoles. *Revista Costarricense de Psicología*, 40(2), 149-169. <https://doi.org/10.22544/rcps.v40i02.05>

Campos-Gómez, A. A. del C., Peralta-Jiménez, Y., & Romero-Aguirre, G. de los Á. (Coord.). (2025). *Retos actuales de la salud mental y trascendencia social*. Sophia Editions.

Campos-Gómez, A. A. del C., Peralta-Jiménez, Y., & Romero-Aguirre, G. de los Á. (Coord.). (2025). *Salud mental: capacidad para transitar en la vida*. Sophia Editions.

Goldman, R. N., Greenberg, L. S., & Angus, L. (2006). The effects of adding emotion-focused interventions to the client-centered relationship conditions in the treatment of depression. *Psychotherapy Research*, 16(5), 537–549. <https://doi.org/10.1080/10503300600589456>

Keogh, D., & Timulak, L. (2023). It's wrong to relax, you have to be on the go, go, go, all the time": Emotional transformation in a case of emotion-focused therapy for generalised anxiety disorder. *Counselling & Psychotherapy Research*, 23 (4), 1015–1027. <https://doi.org/10.1002/capr.12693>

Langarita-Llorente, R., & Gracia-García, P. (2019). Neuropsychology of generalized anxiety disorders: a systematic review. *Revista de Neurología*, 69(2), 59–67. <https://doi.org/10.33588/rn.6902.2018371>

López de la Parra, M. del P. M., Mendieta Cabrera, D., Muñoz Suárez, M. A., Díaz Anzaldúa, A., & Cortés Sotres, J. F. (2014). Calidad de vida y discapacidad en el trastorno de ansiedad generalizada. *Salud Mental*, 37(6), 509–516. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000600009

Marren, C., Mikoška, P., O'Brien, S., & Timulak, L. (2022). A qualitative meta-analysis of the clients' experiences of emotion-focused therapy. *Clinical psychology & psychotherapy*, 29(5), 1611–1625. <https://doi.org/10.1002/cpp.2745>

México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado 2021. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf

O'Brien, K., O'Keeffe, N., Cullen, H., Durcan, A., Timulak, L., & McElvaney, J. (2019). Emotion-focused perspective on generalized anxiety disorder: A qualitative analysis of clients' in-session presentations. *Psychotherapy Research*, 29(4), 524–540. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1373206>

Padrós Blázquez, F., Montoya Pérez, K. S., Bravo Calderón, M. A., & Martínez Medina, M. P. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y Estrés*, 26(2–3), 181–187. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002>

Reyes Marrero, R., & Fernández del Rivero, E. . (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917. <https://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/05/trastornos-de-ansiedad.pdf>

Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522). <https://doi.org/10.1126/science.aay0214>

- Ruvalcaba Palacios, G., Galván Guerra, A., Ávila Sansores, G. M., & Gómez Aguila, P. I. del S. (2020). Ansiedad, depresión y actividad autónoma en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México. *Revista Digital Internacional De Psicología Y Ciencia Social*, 6(1), 81-103. <https://doi.org/10.22402/j.rdiipycs.unam.6.1.2020.212.81-103>
- Sabucedo, P. (2023). La psicoterapia centrada en la persona en la actualidad: Teoría, práctica e investigación. *Quaderns de Psicologia*, 25, e1899. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1899>
- Timulak, L., Keogh, D., Chigwedere, C., Wilson, C., Ward, F., Hevey, D., Griffin, P., Jacobs, L., Hughes, S., Vaughan, C., Beckham, K., & Mahon, S. A. (2022). Comparison of emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy in the treatment of generalized anxiety disorder: Results of a feasibility randomized controlled trial. *Psychotherapy*, 59(1), 84–95. <https://doi.org/10.1037/pst0000427>
- Timulak, L., Keogh, D., Chigwedere, C., Wilson, C., Ward, F., Hevey, D., Griffin, P., Jacobs, L., & Irwin, B. (2018). A comparison of emotion-focused therapy and cognitive-behavioural therapy in the treatment of generalised anxiety disorder: Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2892-0>
- Timulak, L., McElvaney, J., Keogh, D., Martin, E., Clare, P., Chepukova, E., & Greenberg, L. S. (2017). Emotion-focused therapy for generalized anxiety disorder: An exploratory study. *Psychotherapy*, 54(4), 361–366. <https://doi.org/10.1037/pst0000128>
- Toolan, R., Devereux, M., Timulak, L., & Keogh, D. (2019). Relationship between self-worrying and self-critical messages in clients with generalised anxiety engaging in emotion-focused worry dialogues. *Counselling and Psychotherapy Research*. <https://doi.org/10.1002/capr.12229>
- United Kingdom. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2010). The NICE guideline of the treatment and management of depression in adults. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng222>
- Watson, J. C., Gordon, L. B., Stermac, L., Kalogerakos, F., & Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process-experiential with cognitive-behavioral psychotherapy in the treatment of depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(4), 773–781. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.4.773>