



Universidad César Vallejo

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Alianza terapéutica en pacientes con estrés postraumático y
adherencia a la terapia cognitivo conductual en los últimos 10
años**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

García Parra, Emilia Rosario del Pilar (orcid.org/0009-0008-1928-4425)

ASESORA:

Mg. González Ponce de León, Erica Rojana (orcid.org/0000-0002-6940-3751)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GONZALEZ PONCE DE LEON ERICA ROJANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Alianza Terapéutica en Pacientes con Estrés Postraumático y Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en los Últimos 10 Años", cuyo autor es GARCIA PARRA EMILIA ROSARIO DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 26 de Junio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GONZALEZ PONCE DE LEON ERICA ROJANA DNI: 18167593 ORCID: 0000-0002-6940-3751	Firmado electrónicamente por: EGONZALEZ el 30- 06-2024 16:06:29

Código documento Trilce: TRI - 0774658





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GARCIA PARRA EMILIA ROSARIO DEL PILAR estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Alianza Terapéutica en Pacientes con Estrés Postraumático y Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en los Últimos 10 Años", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
EMILIA ROSARIO DEL PILAR GARCIA PARRA DNI: 45204271 ORCID: 0009-0008-1928-4425	Firmado electrónicamente por: EMGARCIAPA el 28- 06-2024 16:29:54

Código documento Trilce: TRI - 0774659



Dedicatoria

Este trabajo está dedicado al inalcanzable esfuerzo de profesionales valiosos que se esfuerzan por proporcionar una opción de mejor vida a los que sufren la dura realidad de sus contextos y no se cansan de pelear contracorriente para poder ofrecer servicios de salud mental de calidad.

Agradecimiento

A D.M.B por su fe en mis sueños.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	10
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS	59

Índice de tablas

Tabla 1 Resultados de análisis de sesgo	14
Tabla 2 Detalle de artículos consultados e incluidos.....	15
Tabla 3 Revisión de Artículo.....	16

Índice de figuras

Figura 1 Proceso de selección según el diagrama de flujo PRISMA 2020.....	13
---	----

Resumen

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) conlleva riesgos serios, como autolesiones y amenazas de suicidio. Aunque la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) demuestra ser eficaz, su confrontación directa con el trauma a menudo resulta en un alto índice de abandono. Esta investigación propone describir la contribución de la Alianza Terapéutica y la influencia en la adherencia a la TCC en pacientes con TEPT. La revisión sistemática de 34 artículos científicos en idioma español, seleccionados de un total de 527, destaca la importancia de establecer una sólida Alianza Terapéutica, especialmente considerando las dimensiones del Vínculo Positivo, Acuerdo de Objetivos y Acuerdo de Tareas. En conclusión, la interconexión de estos tres elementos subraya la necesidad de abordar cada uno con cuidado, delineando un camino claro hacia la efectividad terapéutica y el bienestar del paciente.

Palabras clave: Alianza Terapéutica, Terapia Cognitivo Conductual, Estrés Postraumático, Adherencia, Psicoterapia

Abstract

Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) carries serious risks, such as self-injuries and suicide threats. Although Cognitive Behavioral Therapy (CBT) proves being effective, its straightforward confrontation to the trauma often results in a high index of abandonment. This research is proposed to describe the contribution of the Therapeutic Alliance and its influence on the CBT adherence in patients with PTSD. The systematic review of 34 scientific articles in Spanish language, filtered from a total of 527, underscores the importance of establishing a robust Therapeutic Alliance, especially considering the dimensions of Positive Bond, Objectives Agreement and Tasks Agreement. In conclusion, the interconnectedness of these three elements emphasizes the necessity of address each one with care, charting a clear route toward therapeutic effectiveness and patient welfare.

Keywords: Therapeutic Alliance, Cognitive Behavioral, Therapy, Posttraumatic Stress Disorder, Adherence, Psychotherapy

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es un fenómeno universal que afecta a personas de todas las edades, géneros y culturas en todo el mundo. No conoce fronteras geográficas ni barreras sociales, y es una experiencia compartida por millones de individuos en todos los rincones del planeta. Desde los ajetreos cotidianos de la vida moderna hasta los desafíos económicos, sociales y personales más ambiciosos, se puede observar que el estrés es una constante en cada una de estas situaciones de la vida diaria de las personas a nivel mundial; es por ello por lo que, en algún momento de la vida, aproximadamente el 7% a 8% de la población mundial experimentará Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), siendo las mujeres más propensas a sufrirlo (National Institute of Mental Health (NIH), 2020). Así mismo, según el nuevo protocolo y directrices clínicas destinados a los trabajadores sanitarios para el tratamiento de las repercusiones de los traumas y la pérdida de seres queridos en la salud mental que la OMS creó en el año 2013, la Organización de Salud Panamericana indicó que un 3,6 % de la población mundial ha sufrido un trastorno por estrés postraumático (Organización Panamericana de la Salud, 2013). Un estudio realizado en el año 2015 indicó que casi 17 millones de jóvenes y adultos entre hombres y mujeres mayores de 15 años en América Latina y el Caribe fueron afectados por TEPT (Tapia, 2017).

En el Perú, el estrés es un fenómeno que afecta a personas de todas las edades y ámbitos de la sociedad. Si bien las causas y los desencadenantes del mismo pueden variar ampliamente, existen factores comunes que contribuyen a que el estrés sea una problemática con alta incidencia en este país sudamericano. Algunos de los factores generadores de estrés más evidentes en el Perú son la carga económica y la inseguridad financiera que muchas personas enfrentan, así como también las enfermedades y el costo elevado del tratamiento que deben solventar los pacientes según su trastorno. Frente a ello existen esfuerzos realizados por instituciones nacionales con auspicios privados para tratar de determinar el nivel de salubridad mental con el que cuentan los peruanos. El Instituto Nacional de Salud Mental “Hideyo Noguchi” realizó estudios epidemiológicos y presentó que, en el año 2003, con relación al TEPT, la región

Sierra tenía 12.8 % de prevalencia, en el año 2004 la región Selva un 8.9% y en el año 2006 la región Costa un 3.7%. La incidencia más alta en la sierra se debe a las características propias del contexto (Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi”, 2003).

El TEPT obtiene su génesis cuando el individuo ha experimentado directamente o ha sido testigo de un acontecimiento que conlleve una amenaza de muerte o de lesión; esto abarca a víctimas de violaciones, abuso físico, víctimas de delitos, guerras, desastres naturales y provocados. Se manifiesta con evitación, reexperimentación y reacciones violentas debido a que los pacientes sufren de recuerdos invasivos que afectan su calidad de vida debido a que el sujeto no tiene control sobre ellos y su reacción llega a tal punto que puede causarse lesiones y hasta conducirlo al suicidio (Caballo, 2007). Dado que el TEPT es un desorden emocional con tan alto coste tanto a nivel individual como social, se le debe dar un tratamiento que no solo sea paliativo, sino que sea eficaz y que tenga respaldo científico. Es así como se presenta a la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) como la alternativa con mayor número de investigaciones y con el mayor apoyo empírico (Zayfert y Black, 2007), es un tratamiento basado en los principios de aprendizaje que ha demostrado eficacia en múltiples trastornos y especialmente en el abordaje terapéutico de TEPT, ofrece al paciente una intervención más corta lo cual le asegura menor tiempo de sufrimiento, una cura más rápida y con sustento; los hallazgos sugieren que los objetivos de la TCC son generar desensibilización y reprocesamiento de los eventos ocurridos, obteniendo resultados positivos a largo plazo (Kar, 2022). El modelo de intervención que propone la TCC consiste en utilizar el condicionamiento para explicar el desarrollo de los síntomas y bajo la misma lógica la persona, gradualmente, no evite revivir el recuerdo traumático.

Una parte fundamental de la intervención con TCC para tratar el TEPT, es establecer objetivos consensuados claros que guíen durante la evaluación y el tratamiento, los cuales deben ser definidos en colaboración entre el terapeuta y el paciente (Moga y Cabaniss, 2014). Estos objetivos representan metas específicas y alcanzables que el paciente se compromete a abordar con la guía del terapeuta. Al mismo tiempo, se establece un marco temporal estimado para la consecución de

estos objetivos, y se delinear los procedimientos terapéuticos que se utilizarán en el proceso (McGinn y Sanderson, 2001).

No obstante, y a pesar del esfuerzo de paciente y terapeuta, es relevante destacar que existen revisiones específicas que indican que entre el 15.9% y el 60% de los pacientes abandonan la psicoterapia (Swift, et al., 2017).

En este sentido, cabe precisar que no se puede entender a la psicoterapia como el desarrollo de una técnica aislada sin el establecimiento de una relación interpersonal entre paciente y terapeuta (Corbella y Botella, 2003), a dicha interrelación se le llama Alianza terapéutica (AT). No existe un consenso único que conceptualice la AT, sin embargo, existe una definición reconocida por múltiples enfoques psicológicos y es la que Bordin logró entregar, él la define como el compromiso y colaboración entre el paciente y terapeuta mediante el Acuerdo de Objetivos, Definición de Tareas y el Vínculo Positivo entre paciente y terapeuta (Bordin, 1979).

Cuando hablamos de Alianza Terapéutica y Adherencia a la Psicoterapia, tratamos de evitar que el paciente abandone el tratamiento y, al mismo tiempo, fomentar su participación activa para garantizar la finalización exitosa del proceso terapéutico y lograr mejoras significativas en su calidad de vida. Por tal motivo y teniendo en cuenta todo lo anterior surge la pregunta ¿Cuál es la contribución de la Alianza Terapéutica en pacientes con estrés postraumático en la Adherencia a la terapia cognitivo conductual?; por lo que tiene como objetivo general Describir la contribución de la Alianza Terapéutica en la adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en pacientes con Trastorno de Estrés Postraumático. Así mismo, como objetivos específicos, Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC, también Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC y, por último, Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC.

La realización de la presente investigación tiene una justificación de valor social pues con su realización se conseguirá un criterio más amplio de la temática elegida lo cual ayudará a los pacientes con TEPT a completar su tratamiento con la TCC, así como también a los psicólogos que deseen desarrollo profesional en esta área. También posee justificación teórica pues, mediante la revisión sistemática de múltiples artículos, se podrá conocer como la alianza terapéutica influye en la adherencia a la TCC y además ofrecerá un punto de partida para futuras investigaciones similares dentro de la comunidad psicológica (Hernández Sampieri, 2014).

En relación con los antecedentes se muestran a continuación, en su mayoría, investigaciones realizadas en el extranjero con objetivos y conclusiones asociadas al presente trabajo:

Romero (2008) mediante entrevista a 157 terapeutas del Colegio Oficial de psicólogos de Andalucía Occidental en España, analizó los factores atribuidos por los psicoterapeutas como responsables de la recuperación en el proceso psicoterapéutico concluyendo que, si bien no se puede inferir claramente una posición de los terapeutas hacia factores específicos, más del 75% de los 157 terapeutas evaluados consideran que los factores comunes (como la alianza terapéutica) son relevantes para una psicoterapia efectiva.

Germain, et al., (2010) evaluaron si es posible desarrollar una alianza terapéutica en pacientes con TEPT cuando se da terapia de manera remota, analizando una población de 46 participantes de Reino Unido donde 17 recibieron TCC de manera remota y 29 de manera presencial; obteniendo como resultado que la alianza terapéutica se puede desarrollar de manera similar en ambos casos resaltando que los prejuicios que se pueden tener relacionados a la sintomatología de este trastorno como por ejemplo actitud defensiva no son un limitante.

García, et al., (2014) desarrollaron un estudio descriptivo acerca de la percepción de 108 pacientes de San Luis, Argentina sobre la relación terapéutica y el terapeuta durante la psicoterapia, donde concluyen que la alianza terapéutica se encuentra relacionada de manera positiva con El compromiso y motivación del paciente durante las sesiones y el proceso terapéutico.

Ormhaug, et al., (2014) examinaron la contribución de la alianza terapéutica en los resultados de la psicoterapia usual y la TCC con enfoque en trauma mediante análisis de la evolución sintomatológica durante el tratamiento de 156 jóvenes de Estados Unidos de entre 10 y 18 años elegidos aleatoriamente con traumas diversos, donde se identificó que los pacientes que recibieron la TCC con enfoque en trauma redujeron significativamente los síntomas de estrés postraumático y que la alianza terapéutica está más asociada a los resultados de la TCC con enfoque en trauma que otras terapias como principales resultados. Concluyeron que la formación de la alianza en conjunto con el desarrollo de la TCC con enfoque en trauma fortalece la hipótesis de que ambos componentes contribuyen de manera importante en el cambio de los síntomas postraumáticos.

Santandreu y Ferrer (2014) realizaron una evaluación psicológica a 129 mujeres víctimas de violencia de género (ninguna con maltrato físico) en España con el fin de determinar la eficacia de la TCC para el TEPT en víctimas de violencia de género; concluyendo que se encontraron cifras muy similares a otros estudios que analizaron factores de abandono de los tratamientos psicológicos principalmente los basados en exposición y remembranza del evento traumático

Guerra y Barrera (2017) realizaron, mediante entrevista semiestructurada ad hoc, una evaluación piloto de un protocolo basado en la TCC enfocada en el trauma en la que participaron 21 mujeres adolescentes de Chile, obteniendo resultados que el tratamiento redujo significativamente la sintomatología y se discute la necesidad de construir una alianza terapéutica sólida antes de evaluar los recuerdos traumáticos a profundidad.

Habigzang, et al., (2019) evaluaron la efectividad de la TCC en mujeres víctimas de violencia conyugal en un grupo de 11 mujeres de Brasil donde se obtuvieron resultados de reducción significativa de síntomas, concluyendo que la TCC puede ser considerado como un modelo de intervención efectiva para mujeres víctimas de violencia y sugieren realizar más estudios asociados al enfoque en el proceso terapéutico con un análisis profundo de aspectos como la alianza terapéutica pueden mejorar el conocimiento al respecto.

Taylor, et al., (2019) mediante técnica Delphi en encuestas repetidas en un panel de opinión expertos en TCC de distintos países con 32 y 23 participantes en 2 rounds de consultas se buscó hallar un consenso respecto a los componentes más efectivos de la TCC en adultos con depresión, se concluyó que, entre otros 8 factores, el desarrollo de una buena alianza terapéutica junto con la competencia del terapeuta, flexibilidad en las sesiones programadas y sesiones de 45-60 min. Son relevantes para asegurar el tratamiento de los pacientes que llevan TCC.

Howard, et al., (2021) desde Reino Unido y mediante revisión sistemática de 34 artículos en inglés, analizaron la alianza terapéutica en la terapia psicológica para el trastorno de estrés posttraumático; identificaron la importancia del desarrollo de una buena alianza terapéutica, concluyendo que se puede desarrollar una fuerte alianza con personas con TEPT independientemente del modelo terapéutico que se utilice y que se requiere mayor investigación para analizar la asociación entre los diferentes métodos de terapia para distintos tipos de trauma.

González, et al., (2021) describieron, mediante revisión bibliográfica, de qué manera la alianza terapéutica contribuye en la adherencia a la psicoterapia en niños y adolescentes de Colombia con enfoque en TCC concluyendo que la alianza terapéutica es determinante para generar adherencia y cumplimiento de objetivos terapéuticos.

Martínez, et al., (2022) mediante una revisión bibliográfica de 39 artículos describieron la relación entre TCC y Alianza Terapéutica para el desarrollo de conductas adolescentes de Colombia en pro de la sociedad. Se discutió que la alianza terapéutica tiene un rol fundamental en la TCC debido a que de este modo se promueve la adherencia a la terapia, la investigación concluye, entre otros conceptos, que si bien existe una relación teórica entre TCC y Alianza Terapéutica sugiere desarrollar mayor investigación al respecto.

Con el fin de establecer un marco conceptual para la presente investigación, indicaremos que el proceso psicoterapéutico es complejo, las personas llegan con distintos problemas en busca de ayuda y soluciones para superar sus dolencias.

Debido a la enorme responsabilidad que esto implica, se han generado 2 variantes en cuanto a investigación de tratamientos de intervención psicológica se trata: una es la investigación de los resultados o la eficacia de los tratamientos aplicados, la otra línea de investigación se centra en determinar qué proceso dentro del involucramiento del paciente y terapeuta tiene incidencia o importancia dentro del tratamiento psicológico; dentro de este segundo grupo se ha tomado gran importancia a la Alianza Terapéutica (González, 2005).

Según Bordin (1979), la Alianza Terapéutica es un elemento activo existente en cualquier relación en donde se pretenda establecer cambios. Se le subdivide en 3 componentes o dimensiones: 1) el vínculo, que encierra la conexión positiva entre paciente y terapeuta; 2) el acuerdo de objetivos, un consenso entre ambas partes de que es lo que se pretende lograr con la terapia y 3) la definición de tareas, que hace referencia a todas las actividades que se desarrollarán para lograr los objetivos previamente establecidos (Bordin, 1979). La calidad de la Alianza Terapéutica es uno de los factores predictores del éxito terapéutico, o lo que se puede traducir contrariamente es que en casos de fracaso terapéutico se ha evidenciado que se presentó una Alianza Terapéutica pobre y hasta hostil (Safran y Muran, 2005). Por lo tanto, se puede presumir que la relación terapéutica es un factor importante en el proceso psicoterapéutico, con una influencia directa en el resultado de la psicoterapia y el éxito de la misma para cualquier trastorno.

Muchas veces se suele equivocar o confundir el concepto de Alianza Terapéutica, adherencia terapéutica y cumplimiento de tareas; esto puede deberse a que Demarbre citando a Haynes (1994) describió a la adherencia terapéutica como el cumplimiento de tareas, dejándole al paciente una actitud muy pasiva dentro del tratamiento psicológico ya que solo debía cumplir las indicaciones que se le entregaban sin mayor participación. No se debe olvidar la fuerte interrelación que existe entre los conceptos de alianza terapéutica y adherencia, ya que solo se puede suponer que existirá "adherencia" a un tratamiento psicológico si el paciente está de acuerdo con éste, se debe resaltar que para estar de acuerdo debe de haber participado activamente en el establecimiento de dicha intervención tanto en la delimitación de objetivos como en el acuerdo de tareas, todo este procedimiento se logrará de manera más eficiente y utilitaria con la existencia de una correcta Alianza Terapéutica. La presencia o falta de adherencia terapéutica tendrá

repercusiones tanto a nivel económico como sintomatológico, estas situaciones negativas pueden alejar al paciente del tratamiento adecuado para su trastorno debido a que dejan ideas perjudiciales tales como el sentirse defraudado o que el esfuerzo realizado ha sido en vano; de esta manera, la falta de adherencia a cualquier tratamiento psicológico se denomina fracaso terapéutico, el más indeseable tanto para clínicos como para pacientes; este se puede dar por múltiples razones tanto intrínsecas propias del paciente como altas expectativas de parte del terapeuta (Demarbre, 1994).

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es un tipo de intervención terapéutica en donde las técnicas y procedimientos utilizados están fundamentados en la psicología científica, este tipo de terapia toma como objeto de atención central a la conducta y todas las manifestaciones de ésta (síntomas fisiológicos, síntomas emocionales, síntomas cognitivos, síntomas conductuales), para poder ejecutar actividades que permitan modificarla y establecer patrones de conducta más adaptativos. La TCC ha demostrado un mayor grado de evidencia tanto empírica como experimentalmente, el alcance de aplicación con el que este tipo de terapia cuenta se expande a múltiples trastornos mentales. Todo esto la ha convertido en una opción con un alto grado de resolución de problemas, además de ello representa un ahorro tanto en el tiempo de tratamiento como en la rapidez del descenso de los síntomas desagradables presentados por los pacientes (Ruíz, et al, 2012).

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) tiene incidencia en una gran cantidad de la población mundial por múltiples motivos; se estima que un evento violento de tan grande envergadura como el ataque terrorista al World Trade Center y el Pentágono del 11 de Septiembre del 2001 afectó a cerca de 100,000 personas (Schuster MA, 2001), provocando en todas las víctimas sobrevivientes depresión ansiedad, ataques de pánico, fobias y TEPT, por supuesto que no es necesario la aparatosidad del ejemplo mencionado para que se presente TEPT ya que eventos privados o de mucho menor alcance también pueden producirlo. El TEPT puede llevar años de mantenimiento y tener una gran magnitud opresiva en ámbitos tan amplios y diversos como el laboral, las relaciones interpersonales, funcionalidad familiar y autopercepción personal; dentro del DSM-5TR se le puede encontrar

dentro del criterio diagnóstico F43.1 y se ha establecido que para realizar el diagnóstico se deben de presentar, al menos por más de 1 mes, la reexperimentación, evitación y respuesta de escape exagerado. La reexperimentación hace referencia a revivir el momento traumático, aunque este no se esté dando en la actualidad; pueden ser en forma de pesadillas, pensamientos intrusivos y recuerdos involuntarios. La evitación se enmarca en las acciones realizadas con el fin de huir de toda persona, objeto o situación que puede hacer recordar el evento traumático a la persona afectada. Por último, la respuesta de escape o alarma exagerada suele manifestarse de maneras distintas como dificultades para dormir, concentrarse o estar en estado de irritabilidad constante (American Psychological Association, 2018). Al configurar un problema de salud mental con presencia de sufrimiento alto por parte del paciente se debe establecer una solución que sea efectiva y que permita un alta psicológica en el menor tiempo posible.

Todos los conceptos anteriormente dados se desarrollarán conceptualmente con mayor detalle con el fin de establecer una descripción apropiada de la contribución de cada una de ellas.

II. METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de la Investigación

La presente, según su enfoque, es una investigación básica de tipo cualitativa y de revisión sistemática pues mediante el análisis de información documental se buscó describir, comprender e interpretar el conocimiento sobre las variables elegidas para propiciar aprendizajes nuevos basados en una revisión científica. Según su diseño es de tipo no experimental descriptivo, dado que se analizó la información en relación con las variables sin manipularlas deliberadamente y se recopilarán datos para analizar su interrelación en un único momento y explicar la relación entre las variables (Hernández Sampieri, 2014).

Categorización, Subcategorías y Matriz de Categorización

Según se muestra en la Matriz de Categorización Apriorística en el Anexo 1, se describió y profundizaron las siguientes categorías y subcategorías:

Vínculo positivo – Relación entre el paciente y terapeuta mediante: Empatía, Expectativas (del paciente con el terapeuta y viceversa), Confianza en terapeuta, Confianza del terapeuta en el paciente, Calidad técnica de la intervención del terapeuta

Acuerdo de Objetivos – Definición de cambios y mejoras esperadas y alcanzables: Cambios que se pretenden conseguir, Mejoras que se pretenden alcanzar.

Acuerdo de Tareas – Establecer relevancia de tareas y acciones orientadas a los pensamientos que se buscan modificar: Relevancia de Acciones a tomar, Relevancia de Pensamientos a modificar

Escenario de la Investigación

Fue conformado por un entorno virtual de búsqueda en fuentes de información como ResearchGate, ScienceDirect, Scielo, Pubmed, Dialnet y Redalyc y en motores de búsqueda.

Participantes

Esta investigación estuvo compuesta por artículos científicos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: investigaciones publicadas entre los años 2013 y 2023, estudios realizados en idioma español, publicaciones de textos completos e indexados, publicaciones relacionadas a los criterios de búsqueda y trabajos relacionados al campo de psicología.

Se excluyeron investigaciones que no cumplieron los siguientes criterios: investigaciones duplicadas, investigaciones fuera de los años definidos, artículos sin libre acceso, tesis, conferencias, diapositivas, videos, libros y artículos de idioma distinto al español, investigación que no guarden relación con las variables de investigación y, finalmente, las investigaciones que sean de revisión sistemática o que la finalidad del estudio difiera con los objetivos de la investigación.

Técnicas de Recolección de Datos

Se siguió la metodología de Elementos de Reporte Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Meta-Análisis (PRISMA por sus siglas en inglés) PRISMA 2020 como técnica de recolección, se desarrolló el proceso de selección bibliográfica (Page, 2021) con las siguientes palabras clave y relaciones booleanas: Alianza terapéutica OR relación terapéutica AND estrés postraumático AND adherencia OR abandono AND terapia cognitivo conductual OR psicoterapia; en bases de datos ResearchGate, ScienceDirect, Scielo, Pubmed, Dialnet y Redalyc y motores de búsqueda.

Procedimiento

Siguiendo la metodología PRISMA 2020 se separaron según criterios de inclusión y exclusión descartando artículos duplicados, filtrando por título excluyendo artículos de temas no relacionados y finalmente se aceptaron artículos que según el resumen, objetivos y contenido coincidieron con información asociada al objetivo de esta investigación.

Rigor Científico

Esta investigación tuvo rigor científico de fundamentación pues se desarrolló en base a teorías sólidas de literatura asociada a investigaciones de estudios similares e incluyó un razonamiento lógico para la explicación teórica (Hernández Sampieri, 2014).

Método de Análisis de Datos

Al ser de tipo cualitativo, estuvo basado en extracción y análisis de datos recolectados, realizando una interpretación fiel y profunda de los contextos estructurales y situacionales (Hernández Sampieri, 2014).

Complementariamente, se implementó la metodología delineada en el Manual Cochrane para revisiones sistemáticas de intervenciones. Esta elección metodológica tuvo como propósito fundamental minimizar el riesgo de sesgo durante el proceso de selección y análisis de los artículos incluidos en el estudio siguiendo el proceso de desarrollo de un protocolo detallado, realización de una búsqueda y selección sistemáticas de estudios y, finalmente, selección sistemática de estudios, y un análisis riguroso de los datos (Centro Cochrane Iberoamericano, 2011) garantizando así la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos.

La implementación sistemática de estos principios no solo redujo la posibilidad de sesgos en la selección y evaluación de la evidencia, sino que también proporcionó un marco estructurado para sintetizar la información de manera coherente y científicamente robusta.

Aspectos Éticos

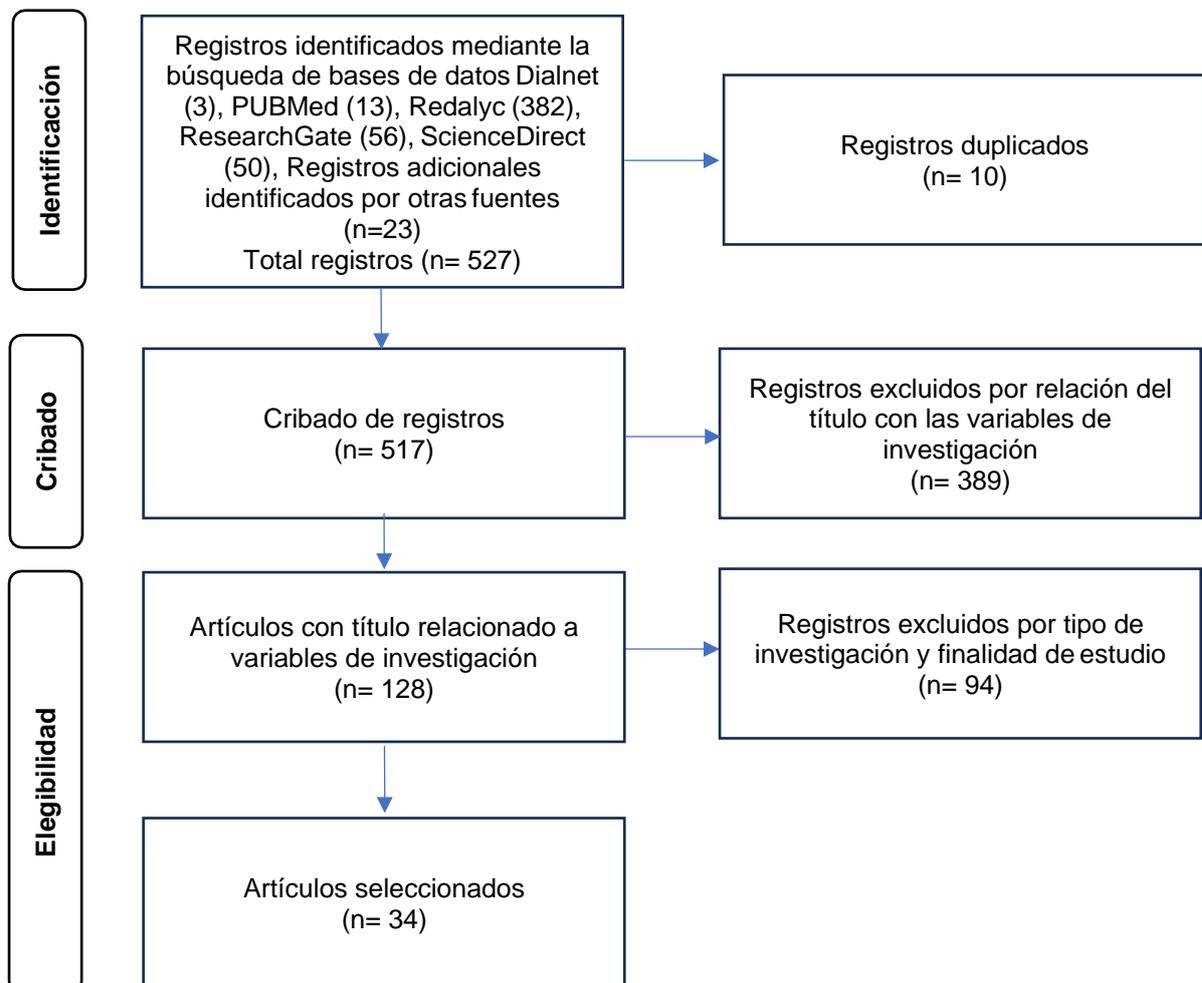
Se desarrolló una descripción basada en artículos científicos respetando las normas de citas establecidas por la Sociedad Americana de Psicología APA 7ma edición (American Psychological Association, 2020) y cumpliendo con el código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú en relación con respetar la autoría y declarando existencia o no de conflicto de intereses (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017)

III. RESULTADOS

Luego de realizar la búsqueda con los términos elegidos en las bases de datos indicadas separando artículos en español y dentro de los últimos 10 años, se obtuvo un total de 504 artículos, estos mismos términos se utilizaron en Google Scholar donde se encontraron 23 artículos; luego, estos 527 artículos fueron filtrados separando duplicados, analizando la relación de los títulos con las variables de investigación y, finalmente, excluyendo artículos de revisión sistemática y artículos que desarrollaron estudios no a fines a los objetivos de este trabajo.

Figura 1

Proceso de selección según el diagrama de flujo PRISMA 2020



Fuente: Elaboración propia

Análisis de sesgo

Además, luego de utilizar la metodología del Manual Cochrane en todos los artículos seleccionados, se encontraron 34 estudios que mostraron una calidad elevada en términos de los sesgos evaluados, los cuales se describen en el Anexo 3 y en el siguiente resumen.

Tabla 1

Resultados de análisis de sesgo

Tipo de riesgo	Sesgo	Nivel de riesgo	Número de Artículos
Sesgo de Selección	Generación de secuencia aleatoria	Bajo (B)	29
		Medio (M)	5
		Alto (A)	0
Sesgo de Selección	Ocultación de la asignación	Bajo (B)	27
		Medio (M)	7
		Alto (A)	0
Sesgo de Realización	Cegamiento de los participantes y del personal	Bajo (B)	20
		Medio (M)	14
		Alto (A)	0
Sesgo de detección	Cegamiento de la evaluación de resultados	Bajo (B)	30
		Medio (M)	4
		Alto (A)	0
Sesgo de información	Datos incompletos de los resultados	Bajo (B)	28
		Medio (M)	6
		Alto (A)	0
Sesgo de notificación	Notificación selectiva	Bajo (B)	25
		Medio (M)	9
		Alto (A)	0
Otros sesgos		Bajo (B)	34
		Medio (M)	0
		Alto (A)	0
Evaluación global		Medio (M)	34

Fuente: Elaboración Propia

Tras seguir la metodología Cochrane, se obtienen las siguientes evaluaciones detalladas: de todos los artículos seleccionados, 34 estudios destacaron por su alta calidad en cuanto a los sesgos evaluados, los cuales se detallan a continuación.

Dentro del análisis de generación de secuencia se demostró que 29 estudios respetaron la secuencia aleatoria mientras que 5 demostraron una calificación medianamente confiable.

En cuanto a la ocultación de la asignación, 27 precisaron el método utilizado; en cambio, 7 estudios no expusieron parcialmente la información.

Para el cegamiento de los participantes y el personal, 20 estudios cumplieron con el cegamiento; por otro lado, los 14 estudios restantes brindaron información sobre el cegamiento de los terapeutas participantes, pero no mencionaron el realizado a los participantes.

De la misma manera, dentro del cegamiento de la evaluación de los resultados, 30 estudios brindaron datos sobre el estado del cegamiento de los evaluadores en donde la imparcialidad de los investigadores queda demostrada, mientras que los restantes tuvieron una calificación media.

En cuanto al sesgo de desgaste, 28 estudios ofrecieron información sobre el abandono de participantes en el transcurso de la investigación, mientras que los demás mostraron una calificación media.

Asimismo, en cuanto al sesgo de notificación, 25 estudios expresaron resultados tanto negativos como positivos producto de la investigación, mientras que los 9 restantes mantuvieron una calificación media.

Cantidad de artículos consultados e incluidos

Tabla 2

Detalle de artículos consultados e incluidos

Fuente	Artículos consultados	Artículos incluidos
Dialnet	3	1
PUBMed	13	0
Redalyc	382	16
ResearchGate	56	13
ScienceDirect	50	0
Otras fuentes	23	4
TOTAL	527	34

Fuente: Elaboración propia

Análisis de artículos

Tabla 3

Revisión de artículos

N°	Categoría	Detalle
1	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Perspectiva de los Pacientes Sobre el Tratamiento Combinado de Psicoterapia y Farmacoterapia</p> <p>Garay, C., Donatti, S., Ortega, I., Rosales, M., Koutsovitis, F., Colombo, M., y Etchevers, M.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Brinda información sobre el actuar psicológico dentro de la Terapia Combinada, en donde se ve inmersa la Terapia Cognitivo Conductual, desde la perspectiva de los pacientes. Muchos de ellos refieren no haber recibido información sobre efectos adversos, pero sí mucha información sobre los beneficios, esto dificulta el establecimiento de Vínculo Positivo entre paciente- terapeuta ya que se genera desconfianza por parte del paciente al no tener información completa sobre el alcance que tendrá el tratamiento psicológico. Tampoco se da la información suficiente sobre el tipo de tratamiento que se desarrollará, esto dificulta el Acuerdo de Tareas ya que no se encuentra sentido real al realizar las actividades propuestas y no se cuenta con la colaboración participativa del paciente al ignorar el desarrollo del tratamiento.</p> <p>Al tratarse de una terapia combinada (Terapia Cognitivo Conductual y Psiquiatría) se debe buscar que exista una comunicación fluida entre todos los psesarticipantes implicados en el proceso terapéutico, ya que esto permite cumplir el Acuerdo de Objetivos propuestos para la recuperación del paciente, así como también fomentar la empatía mutua suficiente como para establecer una Alianza Terapéutica correcta.</p> <p>En cuanto a la orientación psicológica del Tratamiento Cognitivo Conductual se ha visto una mayor cantidad de reportes de vivencias positivas por parte de los pacientes, lo que podría interpretarse como un buen establecimiento del Vínculo Positivo y al mismo tiempo una Alianza terapéutica adecuada.</p>
2	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p>	<p>Factores Relacionados con el Rechazo y el Abandono de la Terapia en Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales Tratadas en la Edad Adulta</p> <p>Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P.</p> <p>Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC</p>

	<p>Revisión</p> <p>Se realiza un análisis sobre los factores relacionados con el rechazo y abandono del tratamiento psicológico en mujeres víctimas de agresión sexual y se pudo encontrar que existía una alta tasa de existencia de Trastorno de Estrés Postraumático por lo cual se aplicó un programa de intervención de corte Cognitivo Conductual por ser el recomendado por distintas guías de tratamiento debido a múltiples estudios que indican su alta eficacia en poblaciones con los problemas mencionados.</p> <p>El rechazo a la terapia se dio en pacientes que sufrieron la agresión sexual de manera reciente, constituyendo un 12.3%, lo que es habitual debido a que la Terapia Cognitivo Conductual supone un Acuerdo de Objetivos y Tareas en donde la exposición al trauma de manera sistemática es un paso trascendental y resulta bastante difícil de asimilar por el paciente</p> <p>El abandono a la terapia se dio en pacientes que eran inmigrantes, que consumían drogas, alcohol y que carecían de redes de apoyo. La tasa de abandonos obtenida en este estudio se considera alta llegando a 27.5%, se logró identificar que esto sucede en las primeras sesiones y se presume que se debe a que aún no se ha logrado el establecimiento del Vínculo Positivo o Relación Terapéutica.</p>
<p>3</p> <p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p>	<p>El psicólogo clínico y la resiliencia de sectores vulnerables afectados por catástrofes naturales</p> <p>Rodriguez, L., Navarrete, M., y Tarazona, A.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
<p>Revisión</p>	<p>En esta investigación se identifican las acciones que el psicólogo debe aplicar frente sectores vulnerables a desarrollar trastornos psicológicos, como el Trastorno de Estrés Postraumático, por catástrofes naturales, se pudo identificar que entre las habilidades requeridas una de las más infravaloradas es la de Contención Emocional; lo que provoca que el psicólogo no sea capaz de sentir empatía por el sufrimiento del paciente en la medida que se necesita en un entorno tan estresante, interfiriendo con el establecimiento del Vínculo Positivo y un mejor manejo de la resiliencia.</p> <p>El desarrollo de la resiliencia requiere reestructurar la parte emocional dañada, lo que se logra al establecer Acuerdo de Tareas claras y sobre todo tomar la importancia debida a los pensamientos que se van a modificar, así como de las acciones correspondientes para lograr la reestructuración cognitiva y emocional, sin perder de vista que son pacientes con daños muy específicos debido a la exposición traumática de la que fueron víctimas.</p> <p>Se hace mención que la población expuesta a este evento estresante suele presentar un 80% de prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático, debido a ello la terapia elegida debe ser la Terapia Cognitiva Conductual ya que cuenta con mayor nivel de eficacia para este trastorno, con esto se está teniendo en cuenta</p>

		<p>que la calidad de la intervención terapéutica aplicada está siendo la óptima.</p> <p>Sobre la Alianza Terapéutica, se le reconoce como un factor determinante en el proceso de tratamiento de los trastornos provocados por la afectación de desastres naturales, entre ellos el Trastorno de Estrés Postraumático.</p>
4	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Vínculos, autonomía y salud mental en adultos jóvenes del proceso de reintegración en Colombia</p> <p>García, J., Laverde, D., Manrique, J., Aponte, D., Ruiz, S., y Durán, A.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Esta investigación estudió población joven en proceso de reintegración luego de formar parte del conflicto armado con sintomatología de Trastorno de Estrés Postraumático, se observó que ciertas características personales como la pérdida en la vinculación familiar, problemas de autonomía y problemas mentales preexistentes interfieren en la recuperación del cuadro psicológico ya que hacen más difícil la formación del Vínculo Positivo debido a resistencias personales por no contar con la disponibilidad de otorgar confianza al terapeuta o la incapacidad de exponer sus dolencias. Es así como la formación del Vínculo Positivo se hace muy difícil de conseguir y por añadidura no se pueden establecer claramente los objetivos ni las tareas, criterios que son claves para formar una correcta Alianza Terapéutica.</p>
5	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Rupturas en la alianza terapéutica y su asociación con cambio y abandonos tempranos en psicoterapia</p> <p>Manubens, R., Roussos, A., Olivera, J., y Gómez, J.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Los pacientes que llegan a terapia muchas veces esperan una actitud empática y no el trabajo centrado en el Acuerdo de Objetivos y Acuerdo de Tareas que es común en la intervención psicológica, esta diferencia de expectativas entre paciente y terapeuta no propician la formación de la Alianza Terapéutica; también se habla de otros obstáculos como la poca motivación e insatisfacción que interfiere en la formación del Vínculo Positivo.</p> <p>Una débil Alianza Terapéutica se ha relacionado con el abandono del tratamiento por parte del paciente. Particularmente se ha observado una asociación entre la formación de la Alianza Terapéutica y resultados positivos tempranos, es decir que la existencia inicial de una sólida Alianza Terapéutica es predictora de mejores tasas de recuperación psicológica dentro de las primeras</p>

sesiones. Las rupturas o problemas de relación paciente-terapeuta debido a la falta de la Alianza Terapéutica no se deben ver como una amenaza a la continuidad del tratamiento sino como una oportunidad terapéutica para establecer estrategias para su resolución, solucionar los problemas en terapia pueden provocar que este aprendizaje se generalice en la vida privada del paciente y así pueda manejar los conflictos diarios.

Todo lo anterior nos sugiere que la resolución de conflictos terapéuticos tiene una marcada influencia en las respuestas tempranas al tratamiento, es decir que la formación de una Alianza Terapéutica sólida y temprana posee importancia dentro de la calidad del tratamiento psicológico y es muy importante que los terapeutas detecten dichas rupturas y desarrollen las estrategias más adecuadas para resolverlos.

6	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Porque el Tiempo no lo Cura Todo: Eficacia de la Terapia Cognitivo-conductual Centrada en el Trauma para el Estrés postraumático a muy Largo Plazo en Víctimas de Terrorismo</p> <p>Gesteira, C., García-Vera, M., y Sanz, J.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Muestra la eficacia del Tratamiento Cognitivo Conductual en la población estudiada, el 78% tuvo un descenso de la sintomatología y un 100% dejó el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático; se demostró que la Terapia Cognitivo Conductual es eficaz no solo a largo plazo sino a muy largo plazo. El protocolo utilizado resalto el uso de algunas técnicas propias del enfoque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psicoeducación, en donde se pudo establecer un acercamiento con el paciente, se le pudo explicar el funcionamiento del Trastorno de Estrés Postraumático y como la sintomatología puede llevarlo a creer que está mal de la cabeza o loco, con esto se logró generar empatía y crear lazos para posibilitar la formación del Vínculo Positivo. 2. Planificación de actividades: Se estableció el Acuerdo de Objetivos y del mismo modo el Acuerdo de Tareas para poder planificar de manera consensuada el ritmo de avance del tratamiento psicológico. 3. Identificación de distorsiones cognitivas: Se propuso reconocer los pensamientos a modificar por la relevancia que esta tarea representa dentro de la reestructuración cognitiva; ambos tienen marcada importancia dentro del Acuerdo de Tareas.
7	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p>	<p>Perspectiva del terapeuta acerca de la negociación de la alianza: Un instrumento para su evaluación</p> <p>Gómez-Penedo, J., Doran, J., y Roussos, A.</p>

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

Este artículo nos habla sobre la importancia que tiene La Alianza Terapéutica dentro de distintos marcos teóricos y presenta el análisis de las propiedades psicométricas de una escala para medir la negociación de la Alianza terapéutica en su versión para terapeutas. Nos menciona que se halló que el constructo de negociación de la Alianza (Alianza Terapéutica) está asociada fuertemente con el Vínculo positivo, el Acuerdo de Tareas y en una medida más pequeña con el Acuerdo de Objetivos. Debido a la naturaleza del proceso terapéutico existen episodios de frustración por parte del paciente, esto compromete directamente la formación del Vínculo Positivo y no está contemplado dentro del concepto clásico de Alianza Terapéutica. La existencia de temor por parte del paciente no permite que exprese desacuerdos y lo deja en una postura de sumisión con respecto al terapeuta, lo cual no permite el establecimiento de Acuerdo de Tareas, Acuerdo de Objetivos y mucho menos la formación del Vínculo Positivo. Tomando en cuentas estas precisiones es imperativo reconocer que dentro del proceso terapéutico no es importante la no existencia de conflictos, sino evaluar los procesos que facilitan resolver dichos problemas.

Se menciona que contar con la perspectiva del terapeuta, sobre la formación de la Alianza Terapéutica, posibilita contar con una visión complementaria a la del paciente; además permite explorar la formación de la Alianza Terapéutica más allá de suponerla como colaboración pura y la traslada hacia la observación de la resolución de las dificultades relacionales que emergen al existir una necesidad de llegar a acuerdos en pro del avance del tratamiento psicológico.

Se resalta a la Alianza Terapéutica como un componente crucial dentro del proceso psicológico y en mayor medida a la evaluación de esta por ambas partes (paciente y terapeuta).

8 Título de Artículo

Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones

Autor(es)

Gómez, B., Méndez, K., Novak, M., y González, M.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

El miedo es una reacción natural ante un estímulo tan apremiante como el COVID, en este artículo se busca evaluar el efecto de talleres en línea, con enfoque Cognitivo Conductual, para disminuir los efectos de ansiedad que produce el COVID. Dentro de la intervención Cognitivo Conductual la Psicoeducación tiene la función de crear empatía con el paciente, esto se logra mediante la normalización de la aparición de la sintomatología

presentada, es decir, explicar el flujo que tiene el estrés dentro de las emociones y conductas presentes; esta explicación hace ver al cliente que sus reacciones son normales frente al estímulo negativo que representa el COVID y aumenta las posibilidades de la formación del Vínculo Positivo al hacerse presentes el respeto y la escucha activa.

La inoculación al estrés es un procedimiento propio de la Terapia Cognitivo Conductual y se puede aplicar como ejercicio terapéutico solo si se ha realizado el Acuerdo de Tareas y el Acuerdo de objetivos ya que esta actividad puede llegar a ser muy desgastante para el paciente y si resulta ser muy ambiciosa puede provocar fracturas en la Adherencia al tratamiento o el abandono.

Dentro del Acuerdo de Tareas podemos notar que el cumplimiento de estas ha demostrado provocar un alto grado de mejoría dentro de la sintomatología reportada; otra tarea que resulto interesante para ser analizada fue la Externalización de los pensamientos para verlos como parte externa de uno mismo y así poder analizarlos a distancia, para poder llegar a realizar las tareas acordadas se debió tener presente el Vínculo Positivo ya que este nos permite la colaboración del paciente. Al término de esta investigación la mayoría de los participantes reporto mejorías tanto en los niveles de estrés como en el miedo al COVID, nos demuestra que la intervención fue eficaz y que se tuvo una formación de la Alianza Terapéutica adecuada.

9 **Título de Artículo**

Psicoterapia positiva para supervivientes de cáncer con elevados niveles de malestar emocional: la facilitación del crecimiento postraumático reduce el estrés postraumático

Autor(es)

Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borrás, J.-M.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

Se aplicó el programa de Psicoterapia Positiva para supervivientes al cáncer ya que, a diferencia de la Terapia Cognitiva Conductual, el Crecimiento Postraumático es fomentado de manera insidiosa dentro del Acuerdo de Objetivos y Tareas; no siendo así en la Terapia Cognitivo Conductual que ve al Crecimiento postraumático como un efecto secundario de la aplicación de sus técnicas; por tanto, se les consideran tratamientos coadyuvantes en esta población.

Se entiende al Crecimiento Postraumático como aquellas acciones y conductas positivas que emergen luego de la exposición a eventos traumáticos, es decir la formación de resiliencia frente al cáncer. El Crecimiento Postraumático es inversamente proporcional al malestar ocasionado por el Trastorno de Estrés Postraumático, entonces es importante fomentar su aparición y establecer acciones dentro del Acuerdo de Objetivos para disminuir la sintomatología y promover la recuperación del paciente.

		<p>La Terapia Cognitivo Conductual focaliza su actuación en el control de estrés lo cual ha demostrado un mayor impacto terapéutico en pacientes con malestar emocional que se encuentran afrontando la fase inicial del cáncer, lo cual brinda la posibilidad de establecer Vínculos Positivos y demostrar que este tipo de intervención puede producir cambios positivos en la sintomatología presentada; además de corroborar los efectos de un buen Acuerdo de Objetivos y Tareas. La Terapia Cognitiva Conductual se puede combinar con la Psicoterapia Positiva ya que esta ha demostrado tener una alta eficacia posterior a la culminación del tratamiento oncológico; dentro de la presente investigación no se puede distinguir que elementos específicos obtuvieron mayor impacto psicológico, pero queda claro que se han tomado partes de la intervención Cognitivo Conductual para su aplicación.</p>
10	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Tratamientos psicoterapéuticos brindados a víctimas de violencia sexual en Hospitales Públicos de la Ciudad de Buenos Aires</p> <p>Palazzesi, A.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Se describen los tratamientos aplicados en el caso de violación sexual, desde la Terapia Cognitivo Conductual el tratamiento se inició con la demostración de empatía hacia la víctima de violación, tratando de desculpabilizarla de responsabilidad; se trató de generar cierta confianza para que la paciente se sintiera cómoda y menos acongojada, todo con la finalidad de establecer un Vínculo Positivo que ayudaría en los siguientes pasos de terapia psicológica.</p> <p>La formación del psicólogo Cognitivo Conductual no garantiza que este posea la habilidad necesaria para llegar a la formación de Alianza terapéutica con este tipo de población, por lo cual se hace necesaria una sensibilización y capacitaciones al respecto para conseguir una Vinculación Terapéutica Positiva más sencilla que ayudaría oportunamente a conseguir resultados positivos en este tipo de terapia.</p>
11	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Tratamiento psicológico de mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo</p> <p>Sarasua, B., Zubizarreta, I., de Corral, P., y Echeburúa, E.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Se evaluó un programa individual Cognitivo Conductual para el tratamiento de Trastorno de Estrés Postraumático en donde se obtuvo una tasa alta de éxito, pero la tasa de rechazos fue</p>

considerable, se considera que la explicación de este hecho puede ser la dureza de la Terapia Cognitivo Conductual, especialmente de una Objetivo específico como lo es la Exposición, la que obliga a la víctima a confrontar cogniciones y emociones negativas (vergüenza, culpa, odio o repugnancia) que, además, están relacionadas con personas de su propia familia. Es evidente que para promover la Adherencia al tratamiento se debe tener en cuenta el peso que los pacientes cargan al momento de exponerse a los recuerdos traumáticos, he ahí la importancia de llegar a un Acuerdo de Objetivos consensuados con el paciente y tomar en cuenta las características que presenta para no hacer una Exposición demasiado ambiciosa y antiterapéutica. Cabe recalcar que para someterse al cumplimiento del Acuerdo de Tareas y Objetivos se debe tener una Vinculación Positiva con el paciente, haciéndole sentir empatía, contención y comprensión de los hechos de los que fue víctima y no solo tener en cuenta el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático.

12	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas</p> <p>Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Esta investigación supone una mejora en la evaluación de la sintomatología y gravedad del Trastorno de Estrés Postraumático, mejora que trae gran importancia al tratamiento de este ya que sin una evaluación adecuada no se podría establecer un correcto Acuerdo de Objetivos ni Acuerdo de Tareas, que a su vez vería desmejorada la formación de la Alianza Terapéutica.</p> <p>Otro descubrimiento fue la elevada relación existente entre la sintomatología depresiva y la sintomatología ansiosa, este hecho se debe tomara en cuenta ya que el uso o no de determinadas tareas y objetivos serán posibles de alcanzar solo si se involucran los diagnósticos de ansiedad y depresión y los posibles obstáculos que estos configuran dentro del tratamiento psicológico. Estas comorbilidades representan una mayor dificultad cuando se trata de configurar el Vínculo Positivo ya que interfieren en el cumplimiento de las tareas y objetivos propuestos y creando insatisfacción y desconfianza entre cliente y terapeuta.</p> <p>Esta escala nos proporciona datos relacionados a la sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático, tales como la frecuencia e intensidad, para establecer de manera fiable el Acuerdo de Objetivos pues toma en cuenta cual es el nivel de afectación que sufre el paciente; a fin de recibir una mejor colaboración paciente-terapeuta al momento de establecer jerarquías y procedimientos a seguir durante el tratamiento.</p>
----	--	--

		Esta escala muestra utilidad al momento para la planificación del tratamiento de Trastorno de Estrés Postraumático, así como la facilitación del establecimiento de Objetivos y Tareas.
13	Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica Rodríguez-Ceberio, M. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	<p>En el contexto del confinamiento COVID, enfermedad mundial que represento la aparición de miles de casos de Trastorno de Estrés Postraumático, el presente estudio se propuso como objetivo averiguar cuáles fueron las intervenciones que realizaron en los últimos 4 meses de pandemia un grupo de 30 psicólogos. es así como dentro de las 15 intervenciones o facilitadores con mayor incidencia se pudo encontrar a la Construcción de un cronograma de actividades, o lo que también es conocido como Acuerdo de Tareas, que nos ayudará a establecer y alcanzar objetivos pequeños que permitan disminuir al mínimo episodios de irritabilidad permitiendo la Vinculación Positiva entre paciente y terapeuta al mostrar empatía.</p> <p>Además de programar tareas y objetivos por cumplir se debe establecer un dialogo abierto y que produzca resonancias personales entre terapeuta y paciente ya que eso nos dirige a empatizar con las emociones y sentimientos de los pacientes (o generar Vínculo Positivo).</p>
14	Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Relación Entre las Estrategias de Afrontamiento Colectivo y el Crecimiento Postraumático en Adolescentes Damnificados Por La Ola Invernal Palacio, J., y Barrios, B. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	Se menciona al crecimiento postraumático, lo que hace referencia a aquellas acciones que fomentan la resiliencia frente al hecho traumático, que se forma gracias a que los adolescentes se sienten capaces de enfrentar las consecuencias dejadas por la experimentación de situaciones altamente estresantes; esta habilidad se da gracias al establecimiento del Vínculo Positivo analizando más profundamente las dimensiones del Crecimiento Postraumático podemos comprender que se forma gracias al cumplimiento del Acuerdo de Tareas, más específicamente cuando se trabajan las estrategias de afrontamiento que a su vez fueron

		establecidas dentro del Acuerdo de Objetivos a ser cumplidos. Así mismo, la integración social en conjunto con las estrategias de afrontamiento adaptativas, poseen impacto positivo en la formación de las relaciones sociales; dichas actividades fueron discutidas dentro del Acuerdo de Objetivos y posteriormente trabajadas en terapia, comprobando así su utilidad tanto en el ambiente personal como en el terapéutico con la formación del Vínculo positivo y la Adherencia al Tratamiento
15	Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación Revisión	Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja Matud, M., Padilla, V., Medina, L., y Fortes, D. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Se analiza la eficacia de un tratamiento psicológico para mujeres maltratadas por su pareja, se da especial importancia al Acuerdo de Objetivos y al Acuerdo de Tareas ya que si no se planifican bien pueden tener efectos negativos como el abandono del tratamiento o la habituación a estímulos temidos, como en el caso específico de la Exposición, que podría estar contraindicada en esta población ya que aumenta el riesgo de volver a ser víctima posteriormente.</p> <p>También se menciona la formación del Vínculo terapéutico al momento de acordar tareas, como en el caso de la enseñanza de Estrategias y técnicas para aumentar la autoestima, en donde se le provee información acerca de cómo volver a sentirse individuos valiosos y merecedores de respeto; Habilidades Sociales y comunicación en donde la paciente vuelve a tratar de comunicar sus sentimientos y emociones de manera adecuada y más apropiada. Dichas tareas se convierten en actividades promotoras del Vínculo positivo ya que la paciente puede sentir mejoras en su persona al realizar las tareas lo que a su vez le proporciona ánimos a realizar las mismas.</p> <p>Al finalizar la intervención se pudo notar que en la evaluación del Trastorno de Estrés Postraumático las subescalas se habían reducido casi a la mitad y sintomatología ansiedad y depresión a una cuarta parte, lo que demuestra que la intervención ha sido beneficiosa y por tanto se evidencia Alianza terapéutica.</p>
16	Título de Artículo Autor(es)	Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A., y Vargas, M.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

La población que ha estado expuesta a situaciones altamente estresantes, como el conflicto armado, tiene especial predisposición a presentar Trastorno de Estrés Postraumático; esta investigación nos deja ver que una parte de la población estudiada presenta síntomas en el factor de estado anímico, lo que indica que hay desesperanza y falta de motivación que podría ser atendido de manera primaria con el establecimiento de un Vínculo Positivo asegurando la colaboración del paciente y formando una Alianza Terapéutica.

La población estudiada tiene la percepción de que la necesidad de atención a su salud es baja por parte del estado y del personal encargado, esta situación provoca desmotivación y hace más difícil llegar al Acuerdo de Objetivos ya que no se sienten incluidos en el proceso, además el Acuerdo de Tareas no se podría cumplir debido a que no se ha generado empatía ni Vínculo Positivo que genera el cumplimiento de estas.

Ciertas conductas de escape, como el consumo de alcohol, merecen atención prioritaria ya que la evitación es una variable que mantiene la ansiedad y complica el estado general de la salud psicológica; por eso la importancia de establecerlo como un cambio que se pretende conseguir dentro del Acuerdo de Objetivos, como también dar relevancia a las acciones necesarias a tomar dentro del Acuerdo de Tareas.

Los traumas generados por la exposición al conflicto armado son cuantiosos, entre ellos se cuenta al Trastorno de Estrés Postraumático, y se sugiere que la aplicación de una intervención psicológica de primera ayuda sería primordial para no hacer crónicos algunos trastornos, para ello es muy importante establecer la Alianza Terapéutica y al mismo tiempo conseguir adherencia al tratamiento.

17 **Título de Artículo** **Terremoto en Chile: evolución del estado clínico global y los síntomas postraumáticos en una cohorte de mujeres con depresión severa en un hospital público enfrentadas al terremoto del 27 de febrero de 2010**

Autor(es) Alfredo E. Cancino A., Verónica E. Vitriol G., Paula Riquelme S.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

En esta investigación se propuso la evaluación de síntomas postraumáticos en un grupo de mujeres con depresión expuesta a la situación estresante del terremoto en Chile del 2010, se observó que existió la posibilidad de una intervención temprana gracias a la implementación de técnicas y recursos necesarios con eficacia, como es el caso de la Terapia Cognitivo Conductual frente a casos de Estrés Postraumáticos. La existencia de una intervención temprana ayudo al establecimiento del Vínculo Positivo ya que la población víctima del terremoto sintió una contención inmediata y pudo sentir empatía frente al sufrimiento que este acontecimiento altamente estresante provoca, a su vez promovió a continuidad y futura colaboración en el Acuerdo de Objetivos lo que posibilita la adherencia al tratamiento.

Se confirmó el valor predictivo que tiene la presencia de la ansiedad para un posterior desarrollo de Trastorno de Estrés Postraumático, es por eso que, dentro de la intervención cognitivo conductual, se hace hincapié en el Acuerdo de Objetivos y Acuerdo de Tareas al momento de buscar la reducción de síntomas ansioso para prevenir la aparición de trastornos mayores. Esta población tiene especial riesgo de presentar Trastorno de Estrés postraumático debido a patologías preexistentes que obstaculizaron la resolución de síntoma de ansiedad lo cual facilitó la cronificación de la sintomatología y haciendo posible la presencia del Trastorno de estrés Postraumático. Se presume que la preexistencia de patologías no permitió la mejora de sintomatología postraumática ya que generaba interrupción en la formación de la Alianza Terapéutica.

18 Título de Artículo

Intervención cognitivo-conductual para promover adherencia terapéutica y regulación autonómica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Autor(es)

Vergara, S., Chavarria, A., Rodríguez, D., Dominguez, B., y Zamudio, P.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

La naturaleza crónica de la diabetes la vuelve una enfermedad que tiene comorbilidad con la depresión, ansiedad y estrés, lo que obstaculiza la adherencia al tratamiento médico y psicológico, en vista de esto se propone una intervención dentro del enfoque Cognitivo Conductual ya que este ha mostrado un considerable nivel de eficacia.

Para poder promover la adherencia al tratamiento psicológico se debieron estipular Acuerdo de Objetivos que se pretendían alcanzar, tales como aceptación de la enfermedad (en donde se debe demostrar empatía, ya que será crónico), cumplir con las demandas propias de la enfermedad, modulación de temores e incertidumbre con respeto al estado actual de su salud y en el panorama futuro.

19	<p>Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación</p>	<p>Se resalta que luego de la aplicación de la Terapia Cognitivo Conductual se pudo observar que los pacientes aprendieron a regularse tanto en sus niveles de ansiedad como en los niveles de estrés, demostrando así Adherencia Terapéutica al tratamiento.</p> <p>Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples Habigzang, L., Ferreira, M., y Zamagna, L.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	<p>Revisión</p>	<p>La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) posee evidencias empíricas de efectividad para la reducción de los síntomas de trastornos asociados a la exposición a la violencia, por eso fue la orientación psicológica elegida para estructurar un protocolo de tratamiento para mujeres víctimas de violencia íntima por parte de su pareja.</p> <p>Al iniciar el tratamiento se debe brindar aceptación total al paciente mostrando empatía ante su sufrimiento; se debe exponer claramente las expectativas que tanto paciente como terapeuta tienen frente al tratamiento, brindar una clara explicación del contenido de este y pedir un feedback, todo esto es importante pues favorece la reafirmación del protocolo de trabajo reduciendo así equivocaciones y/o malas interpretaciones que pueden afectar la Adherencia al tratamiento.</p> <p>El Acuerdo de Tareas a cumplir tales como la Reestructuración Cognitiva y la Psicoeducación intervienen en el proceso de formar una vinculación positiva entre paciente y terapeuta, esto se debe a que el cumplimiento de las tareas acordadas brinda al paciente el aprendizaje de herramientas terapéuticas que podrá usar para hacer frente a la sintomatología propia del Trastorno de Estrés Postraumático(especialmente los frutos de la Reestructuración Cognitiva) y a su vez emparejar el cumplimiento de tareas con síntomas de mejoría. Claro que existen tareas y objetivos más difíciles de enfrentar, en este caso la exposición gradual de memorias traumáticas requiere de la colaboración del paciente, se ve implícito el hecho de una vinculación positiva para poder proseguir con la exposición, ya que si la jerarquía elegida es demasiado ambiciosa el paciente se puede negar a proseguir con el tratamiento y dejando nula la adherencia al tratamiento.</p> <p>Se planteó el Acuerdo de Objetivos como acción necesaria para el desarrollo positivo del tratamiento psicológico ya que la existencia de objetivos complicados como la Exposición en imaginación requiere de confianza mutua entre paciente y terapeuta, es decir, un Vínculo Positivo bien formado ya que de otra manera se corre el riesgo de perder adherencia al tratamiento por abandono de este.</p>

		<p>Al finalizar la intervención se midieron los criterios diagnósticos iniciales que indicaban Trastorno de Estrés Postraumático, se obtuvo como resultado la inexistencia de estos; dicha premisa respalda la efectividad de la Terapia Cognitivo Conductual en casos de Trastorno de Estrés Postraumático. Se puede concluir que al alcanzar los Objetivos propuestos se ha podido terminar el proceso psicológico con el resultado de una Alianza Terapéutica fuerte que contribuyo al alta psicológica.</p>
20	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo</p> <p>Soto-Zentella, W., Zarco-Cárdenas, D., López-Martínez, S., Guzmán-Díaz, G., y Cisneros-Herrera, J.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>En esta investigación se propone evaluar la eficacia de una intervención Cognitivo Conductual en mujeres víctimas de abuso sexual, para la misma se eligió la técnica de Inoculación del Estrés por sobre la Exposición Prolongada, ya que se ha encontrado que la última provoca abandono al tratamiento ya que los pacientes no toleran el malestar psicológico que provoca esta técnica, posiblemente debido a una mala elaboración o una jerarquía demasiado ambiciosa de los Acuerdos de Objetivos y Acuerdo de Tareas. También se ha visto que el Acuerdo de Objetivos, dentro del plan de tratamiento, como son la Exposición en Imaginación y la Relajación lograron aumentar los niveles de afrontamiento a las consecuencias negativas; lo que a su vez refuerza la adherencia al tratamiento al mostrar empatía con el paciente y sus emociones. Dicha empatía también refuerza la formación del Vínculo Terapéutico.</p> <p>El cumplimiento del Acuerdo de Tareas fue determinante a la hora de intentar formar la Alianza terapéutica ya que, al sentir los efectos de la Reestructuración Cognitiva, Entrenamiento en Habilidades Sociales y las mejoras que se lograban tras el cumplimiento de las técnicas propuestas se generaba un condicionamiento con la realización de estas.</p> <p>Al finalizar el tratamiento se pudo identificar que la intervención Cognitivo Conductual en caso de estrés postraumático producto de una violación sexual es eficaz, es decir que posee un alto grado de adherencia, ya que la sintomatología disminuyó y las pacientes recuperaron el curso normal de su vida.</p>
21	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p>	<p>Estrés postraumático y su relación con la ansiedad en Bomberos operativos</p> <p>Aguas, A., y Flores, V.</p>

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

La investigación demostró que existe una correlación positiva leve entre el TEPT y ansiedad, como muchas otras investigaciones ya han confirmado, esto debe dar lugar a proponer a la Terapia Cognitiva Conductual como la terapia por excelencia para tratar el Trastorno de Estrés Postraumático, debido al grado de eficacia que demuestra, sobre todo en una población tan expuesta a situaciones traumáticas como lo son los bomberos, ya que aún con la existencia de la correlación Trastorno de Estrés Postraumático-ansiedad se puede establecer la Alianza terapéutica(formación de vínculo positivo, acuerdo de objetivos y acuerdo de tareas) con mayor facilidad a diferencia de poblaciones con diagnósticos menos favorables.

22

Título de Artículo
Autor(es)

Mejorando una relación terapéutica hostil con la psicoterapia analítica funcional

Ascanio, L., García, R., y Rodríguez, M.

Relación con objetivo(s) de la investigación

- **Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**
- **Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC**

Revisión

La terapia Analítica Funcional enfatiza el uso de la relación terapéutica para producir el cambio en los clientes tomando en cuenta las Conductas Clínicamente Relevantes(CCR): Conductas Clínicamente Relevantes 1: problemas del cliente en sesión, que serían las exposiciones de las situaciones que ameritan de un Acuerdo de Objetivos para poder solucionarlos; Conducta clínicamente Relevantes 2:mejoras del cliente en sesión, que vendría a darse gracias al Acuerdo de Objetivos entre terapeuta y paciente previamente establecido; Conductas Clínicamente Relevantes 3:descripción del cliente de su propia conducta , estímulos y reforzadores asociados a ella y que podrían estar manteniendo los problemas.

Habilidades terapéuticas tales como El Amor Terapéutico, que implica un interés sincero por el cliente y sus demandas; Conciencia, frente a las Conductas Clínicamente Relevantes presentadas por del cliente así como de los efectos de dichas conductas en el terapeuta; Coraje y Valentía, a no sentir temor al evocar los problemas con los que viene el cliente ya que este proceso nos ayuda a obtener el cumplimiento de los objetivos propuestos , tienen vital importancia al momento de la formación del vínculo positivo. Pero se debe aclarar que dichas habilidades terapéuticas no son el verdadero agente de cambio, sino las conductas resultantes de la interacción con el paciente, las

habilidades terapéuticas con solo una manera de aplicar mejor las técnicas.

En el análisis del presente caso se presenta a una paciente con problemas de abandono y sospecha de maltrato psicológico y físico, con muy pocos deseos de trabajar en terapia puesto que no estaba interesada en ayudar en su recuperación y presentaba una adherencia al tratamiento muy débil, se tomó en cuenta los problemas orgánicos y conductuales que presentaba(problemas del lenguaje y respuestas conductuales violentas ante frustración)para poder llegar tanto a un Acuerdo de Objetivos como a un Acuerdo de Tareas para dar continuidad al tratamiento, lo que dio buenos resultados ya que la paciente empezó a mostrar signos de colaboración al sentir empatía con la terapeuta, haciéndose visible el inicio de la formación del Vínculo Positivo. Todo el tiempo se mantuvo presente la empatía y comprensión en situaciones en donde la paciente se mostraba cansada de trabajar y así se incrementó la colaboración de la misma, obteniendo mejores resultados en el cumplimiento de los Acuerdos de Objetivos, promoviéndose la Adherencia y evitando el abandono de la terapia.

Es así que la intervención consiguió eliminar los problemas de relación de la cliente, lo que representaba el cumplimiento de los objetivos que se pretendían alcanzar; así también los niveles de su hostilidad y su agresividad ante la terapeuta, lo que contribuye al vínculo positivo y a la adherencia al tratamiento psicológico.

23	Título de Artículo	Intervención psicológica online en un caso de sintomatología fóbica infantil desde la Terapia de Juego Cognitivo Conductual durante el confinamiento por COVID-19
	Autor(es)	Oltra, A., Salamanca, P., Veras, S., y Sierra-García, P.
	Relación con objetivo(s) de la investigación	<ul style="list-style-type: none">• Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC• Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC• Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	<p>En el presente caso se trabajó con un paciente de 5 años con evidentes signos de un posible Trastorno de estrés postraumático producto del confinamiento COVID. El acuerdo de tareas es indispensable cuando se pretende establecer la Alianza Terapéutica, en este caso, el llenado de los auto registros era primordial ya que no se podía trabajar la siguiente sesión sin tener la información que esta tarea entregaba, además de que estos registros permitían establecer de manera consensuada y bidireccional los Objetivos terapéuticos en cuanto a los cambios que se pretenden alcanzar y las estrategias que se pretenden aplicar.</p> <p>El acuerdo de tareas y la psicoeducación permitió que actividades tales como la Relajación Muscular y la Respiración abdominal fueran aplicadas y dominadas mediante la práctica diaria (Acuerdo de tareas), convirtiéndose en herramientas útiles a utilizar en el</p>

		<p>siguiente paso, la exposición. La exposición fue posible gracias a que se estableció una jerarquía junto con el paciente, lo que representa al Acuerdo de Objetivos, para poder encontrar la graduación correcta a la que estaba dispuesto a someterse sin el peligro de llegar a ser demasiado extenuante, previniendo así el abandono del tratamiento y promoviendo la Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual.</p> <p>El Acuerdo de Tareas y el Acuerdo de Objetivos tuvo implicancia en el desarrollo exitoso de la terapia en este caso en particular, así como de la formación del vínculo positivo que permitió la remisión del cuadro inicial, es decir, se convirtió en un tratamiento exitoso con evidente existencia de adherencia al tratamiento.</p>
24	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Efectividad de la intervención de Terapia Ocupacional en la reinserción laboral de pacientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT) de origen laboral</p> <p>León, P.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>El proceso de intervención de Terapia Ocupacional pretende establecer la Relación Terapéutica demostrando empatía, calidez y comprensión del Trastorno de Estrés Postraumático para poder formar un Vínculo Positivo entre terapeuta y paciente.</p>
25	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Rumiación, crecimiento y sintomatología postraumática en personas que han vivido experiencias altamente estresantes</p> <p>García, F., Vega, N., Briones, F., y Bulnes, Y.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Cuando una persona está expuesta a sucesos altamente estresantes y potencialmente traumatizantes se puede desarrollar Estrés Postraumático, en forma de Trastorno de Estrés Postraumático o Sintomatología postraumática, pero se ha visto que otra forma de respuesta es el Crecimiento Postraumático que es una forma de evaluar la situación estresante de una manera en la que generan aprendizaje y lo ven como un reto a superar.</p> <p>Existe una fuerte relación entre rumiación deliberada (pensamientos direccionados en resolver conflictos generados por eventos traumatizantes), la rumiación reflexiva y el Crecimiento Postraumático.</p> <p>Las rumiaciones reflexiva y deliberada influyen en el aumento del Crecimiento Postraumático, esto nos deja abierta la premisa de la relevancia de pensamientos a modificar dentro del Acuerdo de Tareas ya que nos permite abordar terapéuticamente el trauma para poder reducir la probabilidad de aparición de la Sintomatología Postraumática e incrementar las oportunidades de que los</p>

		<p>pacientes desarrollen un Crecimiento postraumático, todo esto nos dirige hacia la oportunidad de generar adherencia al tratamiento.</p> <p>Lo más importante en este artículo es que se describe como la relevancia de pensamientos a modificar: Pensamientos (intrusivos o reflexivos), dentro del Acuerdo de Tareas, tiene importancia marcada ya que al saber la calidad de los mismos se puede trabajar para poder agruparlos y modificarlos de tal manera que favorezcan el Crecimiento Postraumático y así generar adherencia al tratamiento psicológico, ya que al producir un horizonte menos negativo el paciente sentirá una recuperación visible y esto, a su vez ayudará a la formación de un vínculo positivo sólido.</p>
26	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Tratamiento Cognitivo-conductual de un Caso de Estrés Postraumático por Accidente Ferroviario. ¿Éxito Terapéutico o Evitación?</p> <p>Gómez-Gutiérrez, M., Chaparro-Morillo, G., Martín-de-Francisco, C., y Crespo, M.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Con respecto al tratamiento, lo más destacado es que no se pudo completar según el plan previsto por decisión propia de la propia, es así que se ha encontrado un caso habitual en la clínica y sobre todo en la terapia cognitiva conductual, la reticencia a la aplicación del procedimiento de exposición (Exposición en imaginación al recuerdo del trauma), que alcanza tal intensidad que llega a causar el abandono del tratamiento por completo, es decir una total falta de adherencia al tratamiento.</p> <p>Por tanto, los datos del caso parecen apuntar la necesidad de tomar en consideración otros elementos más allá del diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (cronicidad, presencia de emociones secundarias, disponibilidad del paciente para la exposición, etc.) a la hora de realizar el acuerdo de objetivos y acuerdo de tareas ya que al no haber sido elegidas de manera correcta la paciente no acepto la exposición en imaginación; punto resaltante a mencionar es que, a pesar de no haber completado el tratamiento la paciente presentó mejoría.</p>
27	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Estudio descriptivo de la percepción de la relación psicoterapéutica en pacientes de la ciudad de San Luis</p> <p>García, H., Fantin, M., y Isgró, A.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>La construcción de una alianza terapéutica sólida se ve considerablemente influenciada por la calidad de la relación entre el paciente y su psicólogo. Atributos como comprensión, calidez,</p>

confianza, respeto, seriedad, interés y compromiso por parte del terapeuta son valorados positivamente por los pacientes, desempeñando un papel crucial en la formación de un vínculo positivo. Estos datos nos dan pie a hipotetizar sobre la sensibilidad que tiene el enfoque terapéutico, características del terapeuta y las características personales de los pacientes al momento de la formación de la Alianza Terapéutica y no tanto así el diagnóstico de los mismos. Los pacientes que no conocen los diversos enfoques psicoterapéuticos dan mayor importancia al vínculo positivo formado con su terapeuta, mientras que los que sí tienen conocimiento se mostraron con una mayor expectativa en cuanto al cumplimiento de los objetivos acordados; esto puede deberse a que tomaron terapia anteriormente y resultaron fallido. La adherencia terapéutica o, lo que vendría siendo lo mismo, la eficacia del proceso terapéutico parece apuntar a variables relacionadas con el paciente (expectativa de cura, fe y confianza en el terapeuta, entre otros), con el terapeuta (empatía mostrada y capacidad de escucha) y, en especial, con la interacción terapéutica (Alianza Terapéutica) las que explicarían un mayor porcentaje del cambio terapéutico.

Se ha identificado que aquellos pacientes que asisten a terapia por motivación propia tienen mayor porcentaje de continuidad con el tratamiento de otros problemas psicológicos luego de solucionar el actual.

La Alianza Terapéutica se encuentra vinculada con la formación de un vínculo positivo entre paciente y terapeuta, con el acuerdo de objetivos a cumplir para solucionar la sintomatología y con la realización de tareas para dar continuidad al proceso terapéutico.

28	<p>Título de Artículo</p> <p>Autor(es)</p> <p>Relación con objetivo(s) de la investigación</p> <p>Revisión</p>	<p>Intervención Cognitivo Conductual en pacientes asistentes a psicoterapia: Ansiedad, depresión, autoestima, satisfacción con la vida y relaciones familiares.</p> <p>López, A.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC <p>Las técnicas cognitivo-conductuales aplicadas fueron fruto de un proceso de acuerdo de objetivos y un acuerdo de tareas que debían ser cumplidas para dar continuidad al tratamiento psicológico administrado, es decir formar la adherencia al tratamiento; entre los objetivos se encontraban: disminuir los niveles de ansiedad, identificar los pensamientos automáticos más frecuentes, reestructuración cognitiva, detención del pensamiento. Las técnicas cognitivo-conductuales aplicadas demostraron ser funcionales para el tratamiento de la depresión y la ansiedad ya que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad y depresión haciendo una comparación entre el pretratamiento y el postratamiento.</p>
29	<p>Título de Artículo</p>	<p>Tratamiento Cognitivo-Conductual en paciente geriátrica con Trastorno Depresivo Mayor: Estudio de Caso</p>

Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Garza, S., Orozco, L., y Ybarra, J. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
Revisión	<p>Se optó por dar intervención psicológica con enfoque cognitivo conductual, ya que es la que cuenta con mayor evidencia de eficacia para estos casos, dentro de la cual se llegó al acuerdo de objetivos: reducir los síntomas de sentimientos de soledad, tristeza, deseo de morir, fatiga y falta de energía, taquicardia, falta de apetito, preocupación somática y desinterés y de igual manera se llegó al acuerdo de tareas tales como trabajar sobre sus pensamientos distorsionados y la relevancia de modificarlos para promover su recuperación.</p> <p>Así mismo, se verificó cuáles serían los síntomas más prioritarios de ser atendidos ya que dicha solución tendría como recompensa la visualización de consecuencias positivas en la vida de la paciente, promoviendo la adherencia al tratamiento aplicado; esto nos muestra que una adecuada elección de objetivos prioritarios a atender tiene una fuerte influencia en el avance y consolidación de la alianza terapéutica.</p> <p>Al momento de llegar al acuerdo sobre los objetivos y al acuerdo de tareas es muy importante planificar las mismas teniendo en cuenta las limitaciones del paciente, que pueden ser variados como problemas para trasladarse al lugar de las citas, limitaciones en el tiempo y espacios concedidos para recibir la terapia; ya que con esto la paciente se siente comprendida y contenida de manera empática, fortaleciendo la confianza en el terapeuta y adhiriéndose al tratamiento psicológico. También se deben tomar en cuenta el aprovechamiento de las habilidades de la paciente, en este caso la obediencia que la caracterizaba le ayudó a ser muy cumplida con los acuerdos que se tomaron respecto a las tareas en casa, esto permitió mantener un ritmo adecuado en las sesiones lo que promovió adherencia al tratamiento cognitivo conductual.</p>
30 Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Intervención Cognitivo Conductual en un caso clínico de trastorno adaptativo con síntomas depresivos intervención Castañeda, L. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
Revisión	<p>El acuerdo de objetivos solo se puede dar luego de la formación de una alianza terapéutica adecuada, lo que implica haber generado empatía y confianza mutua entre paciente y terapeuta. Dicha consolidación de la alianza terapéutica se puede formar con el</p>

adecuado vinculo positivo lo que implica un acercamiento y aceptación de la paciente a los objetivos terapéuticos planteados.

Se dio atención al acuerdo de tareas en donde se incluía, entre otras, el relleno de autorregistros, la modificación de pensamientos automáticos disfuncionales, entrenamiento en habilidades sociales y asertividad, lo que también constituyó un cumplimiento del acuerdo de objetivos ya que cada actividad realizada le permitía encaminarse cada vez más hacia la meta de los cambios que pretendía conseguir.

Dentro de los objetivos terapéuticos, la adherencia al tratamiento terapéutico y psiquiátrico fueron marcados como un ítem especial para disminuir el abandono del tratamiento, para eso se trató de formar la alianza terapéutica tomando en cuenta algunos prejuicios que la paciente tenía sobre la terapeuta, tales como que una persona sin hijos nunca la comprendería, pero gracias a la aplicación de técnicas propias de la terapia cognitivo conductual la paciente pudo incrementar la confianza en su terapeuta y mejoró la adherencia al tratamiento.

31	Título de Artículo	Aplicación de la terapia cognitivo-conductual con componentes de clarificación de valores y activación conductual en un caso de trastorno de estrés postraumático
	Autor(es)	Hernández, A.
	Relación con objetivo(s) de la investigación	<ul style="list-style-type: none">• Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC• Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	<p>La paciente presento una mejoría inicial, pero a partir de la novena sesión se pudo evidenciar un empeoramiento de la depresión, coincidiendo esto con el inicio de las sesiones de exposición en imaginación; dicho empeoramiento supondría que las exposiciones imaginarias en las que debía participar generan rechazo de parte de la paciente o que no se halla establecido un buen acuerdo de objetivos o que se haya sido muy ambiciosos al elegir la aplicación de las mismas.</p> <p>El uso del análisis funcional de la conducta proporcionó datos necesarios para poder comprender el inicio, desarrollo y causas del mantenimiento de la sintomatología de trastorno de estrés postraumático, con esto dio un buen camino para decisiones que se debían tomar al momento de llegar al acuerdo de Objetivos y al acuerdo de tareas.</p> <p>Fue de vital importancia aclararle a la paciente que la técnica de exposición resultaba una tarea muy importante ya que era determinante para poder proseguir con su recuperación, posteriormente acepto someterse al procedimiento con muy buenos resultados.</p> <p>La formulación realizada en dicho tratamiento se muestra muy</p>

		prometedora con respecto a la adherencia al tratamiento de la Terapia Cognitivo Conductual
32	Título de Artículo	Psicología positiva y terapia cognitivo conductual: Diseño, implementación y evaluación de un nuevo protocolo de intervención dirigido a personas que han vivido un evento estresante
	Autor(es)	Carmelo, P., García, F., Rivera, C., y Bruna, B.
	Relación con objetivo(s) de la investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	<p>Como han mostrado una serie de metaanálisis, identificar y tener en cuenta las preferencias de los consultantes tanto al momento de acordar los objetivos y tomar acuerdos sobre las tareas tiene marcada relevancia pues una buena estructuración de la terapia en base a dichas preferencias se asocia a un mejor resultado, menores tasas de abandono y una mejor alianza terapéutica.</p> <p>Tareas tales como completar los auto registros y material de apoyo para la casa , procedimientos muy propios de la Terapia Cognitiva conductual, permiten dar continuidad al proceso terapéutico ya que al iniciar la siguiente sesión se empieza a trabajar(analizar) con el cotejo de las anotaciones hechas por el paciente; además de que este material sirve de pauta para poder elaborar la jerarquía para el procedimiento de exposición en imaginación.</p> <p>La psicoeducación fue oportuna para promover los componentes que formar parte de la formación del vínculo positivo que son la empatía, confianza con el terapeuta y viceversa; con esto los pacientes se sentían comprendidos y aceptados al comprender su condición de manera menos negativa ya que se verbalizaron expresiones tales como “todos tenemos derecho a sentirnos mal”, lo que deja ver un primer vistazo de autoaceptación.</p> <p>Realizar un recordatorio inicial en cada sesión acerca de los acuerdos de objetivos a los que se había llegado facilitó y promovió la motivación de los pacientes, pues les parecía informativo y les ayudaba a mantener claro el panorama del proceso terapéutico y además, les permitió sentirse considerados con respecto a sus expectativas; todo esto ayudo a promover la adherencia al tratamiento.</p> <p>La aplicación participativa y cercana de las técnicas utilizadas en la terapia cognitiva conductual facilitaba al usuario desenvolverse en terapia, lo cual promueve la adherencia ya que los pacientes otorgan un valor enorme a la disponibilidad que los terapeutas demuestran mediante la cercanía, calidez y ofrecimiento de su propio tiempo.</p>

33	Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo conductual centrada en el trauma Guerra, C., y Barrera, P. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la contribución de la Alianza Terapéutica en la adherencia a la TCC en pacientes con TEPT
	Revisión	<p>La victimización secundaria que se genera debido al proceso legal que supone la denuncia de abusos sexuales tiende a disminuir la confianza de las adolescentes sexualmente victimizadas, por esta razón es necesario enfatizar en la necesidad de construir una alianza terapéutica sólida entre terapeuta y paciente antes de comenzar a profundizar en los recuerdos traumáticos lo que sería la exposición en imaginación; la formación de la Alianza terapéutica es de vital importancia ya que en ella se trabaja para lograr acuerdos sobre objetivos, tareas y la formación del vínculo positivo. La utilización de historietas y comic permitió una mejor formación de empatía con las pacientes, ya que se sentían más identificadas con el contenido de dicho material gráfico, logrando de igual forma la formación de vínculo positivo. Solo una de las participantes mostró aumento en la sintomatología de Trastorno de Estrés Postraumático, esto debido a que su agresor fue liberado y prometió venganza, esto nos deja claro que el éxito de la psicoterapia se encuentra fuertemente relacionada con el contexto del paciente y no siempre con las variables personales que se pueden atribuir a las predisposiciones de ser atendido del paciente y a las habilidades terapéuticas del psicólogo. El acuerdo de objetivos planteados se diseñó con la intención de disminuir sintomatología, promover una comprensión más amable con la situación sufrida, disminuir la culpa, incrementar la autoeficacia y adherir el hecho traumático a la historia de vida de la víctima.</p>
34	Título de Artículo Autor(es) Relación con objetivo(s) de la investigación	Eficacia de un tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de Estrés Postraumático en víctimas de violencia de género. Santandreu, M., y Ferrer, V. <ul style="list-style-type: none"> • Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC • Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC
	Revisión	<p>La elaboración de la estructura del tratamiento psicológico estuvo muy puntualizada en la exposición, ya que se le dieron 6 semanas de duración de un total de 13, no debemos pasar por alto que para que se pudiera dar inicio con las sesiones de exposición en imaginación primero se debió establecer una jerarquía de las situaciones temidas que se trabajarían, es decir que se debió llegar a un acuerdo en cuanto a los objetivos que estaba dispuesto a llegar el paciente. Dentro de la estructura del tratamiento psicológico también se le concedió especial interés a las tareas para casa, en donde el paciente debía trabajar solo y hacer llegar dicha tarea para continuar el tratamiento en la siguiente sesión, es evidente la</p>

importancia del acuerdo de tareas entra de la fluidez del tratamiento psicológico.

Fuente: Elaboración propia

IV. DISCUSIÓN

Respecto a la contribución de la Alianza terapéutica en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC se debe destacar que una de las actividades más certeras a realizar es el establecimiento de la relación terapéutica mediante demostraciones de empatía y comprensión, ya que resultan muy importantes tanto para la formación como para el establecimiento de un sólido Vínculo Positivo en el tratamiento del TEPT (León, 2013); del mismo modo, se señala que la construcción de una Alianza Terapéutica efectiva es esencial para alcanzar un buen Acuerdo de Objetivos, pues, este logro se materializa gracias al desarrollo de un Vínculo Positivo entre el terapeuta y el paciente, igualmente podemos notar la marcada importancia que recae en el Acuerdo de Tareas tales como el llenado de autorregistros y la modificación de pensamientos automáticos que, al ser realizados, evidencian el cumplimiento de objetivos previamente establecidos además de constituirse como parte integral del éxito de la TCC y de proporcionar adherencia al mismo (Castañeda, 2020). A tal efecto, Aguas y Flores encontraron que la construcción de la Alianza Terapéutica, mediante el fortalecimiento del Vínculo Positivo, el Acuerdo de Objetivos y el Acuerdo de Tareas, es alcanzable con mayor facilidad en comparación con poblaciones menos expuestas a traumas, pudiendo identificarse una correlación entre el TEPT y la ansiedad, lo que respaldaría la sugerencia de la utilización de la TCC como enfoque principal, dada su alta eficacia en esta población, contribuyendo a una mayor posibilidad de recuperación gracias a una Alianza Terapéutica establecida (Aguas y Flores, 2023). Así mismo, para casos específicos de TEPT derivado de abuso sexual, es importante comprender el contexto individual del paciente como un factor crucial que influye en la adherencia y el éxito de la psicoterapia, es así que la construcción de una Alianza Terapéutica sólida se convierte en una necesidad imperante pues, para estos escenarios, la formación de dicha Alianza implica acuerdos estructurados en torno a Objetivos y Tareas específicos, también se observó que la utilización de cómics e historietas centradas en la sensibilización del estado emocional de las víctimas permitía brindar una sensación de contención y comprensión a las pacientes, contribuyendo significativamente a la formación del Vínculo Positivo y con ello a la Alianza

Terapéutica (Guerra y Barrera, 2017). Así también se pudo observar que el análisis funcional de las conductas clínicas relevantes enfatiza el uso de la Alianza Terapéutica bien establecida al momento de buscar cambios positivos en el paciente, es así que se destaca que las habilidades terapéuticas del psicólogo no bastan para producir una buena relación terapéutica, sino más bien que esta resultará de la interacción de dichas habilidades con las particularidades del paciente; la formación del Vínculo Positivo y la conexión entre terapeuta y paciente a través del Acuerdo de Objetivos y cumplimiento de Tareas se manifiestan como esenciales para la Adherencia y el éxito terapéutico (Ascanio, et al., 2020). Por lo tanto, se destaca que la Alianza Terapéutica, con énfasis en el Vínculo Positivo, el Acuerdo de Tareas y en menor medida al Acuerdo de Objetivos, está fuertemente asociada con la negociación y establecimiento de la AT, esto debido a que la existencia de sentimientos como frustración y temor por parte del paciente pueden comprometer en gran medida la formación del Vínculo Positivo ya que estas actitudes pueden impedir la expresión de desacuerdos y dificultar también la colaboración en torno al Acuerdos de Tareas y Objetivos, es así que se debe primar la importancia de evaluar los procesos que permiten resolver los conflictos dentro del proceso terapéutico en lugar de pretender que no existan (Gómez-Penedo, et al., 2019); esta Alianza Terapéutica, construida a través de un consensuado acuerdo de objetivos y realización de tareas acordadas previamente, está fuertemente vinculada con la adherencia al tratamiento, evidenciando la importancia de variables relacionadas con el paciente, el terapeuta y la interacción terapéutica (García, et al., 2015). Por último, se debe tener muy presente las expectativas del paciente en cuanto a la empatía del terapeuta al momento de establecer Acuerdo de Objetivos y Tareas, ya que obviar estos asuntos tienen repercusiones en la formación de la Alianza Terapéutica y pueden contribuir al abandono del tratamiento, esto a diferencia de los casos con resultados positivos tempranos en donde se les asocia con una Alianza Terapéutica sólida, del mismo modo hace falta poner atención especial en las estrategias utilizadas al momento de intentar solucionar las rupturas dentro de la Alianza Terapéutica en lugar de solo tratar de evitarlas, ya que gracias a esto se pueden desarrollar estrategias adecuadas para resolverlas, mostrando al paciente que puede generalizar este aprendizaje a otras áreas de su vida (Manubens, et al., 2018).

En cuanto a la contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT y la Adherencia a la TCC, cabe mencionar que brindar información incompleta sobre el tratamiento, los beneficios y posibles efectos adversos pueden representar un obstáculo en la formación de una conexión positiva entre paciente y terapeuta, esto afecta la confianza del paciente y podría representar una complicación significativa para la adherencia a la TCC, es así que se observó que una comunicación abierta entre los participantes, especialmente en terapias combinadas, es esencial para cumplir con los objetivos propuestos, entonces, la promoción de la empatía también se destaca como un elemento clave en el fortalecimiento del Vínculo Positivo y, por ende, en la Alianza Terapéutica. (Garay, et al., 2016) El Vínculo Positivo entre paciente y terapeuta juega un papel esencial en la TCC para el TEPT ya que focaliza su actuación en el control del estrés, demostrando un mayor impacto terapéutico en pacientes que afrontan situaciones traumáticas como un diagnóstico de cáncer, la TCC no solo se centra en la reducción de la sintomatología, sino que también contribuye a establecer Vínculos Positivos con los pacientes, creando así una base sólida para la colaboración en el tratamiento (Ochoa, et al., 2016); Para proseguir resulta necesario aclarar que, el TEPT tiene múltiples variantes y cada una de ellas tiene una morfología distinta, en el caso de las poblaciones afectadas por desastres naturales, como terremotos, requieren intervenciones tempranas para establecer el Vínculo Positivo, esto debido a que la necesidad de contención inmediata es evidente, y el terapeuta, al demostrar una empatía genuina frente al sufrimiento causado por este evento altamente estresante, contribuye de manera significativa a la creación de dicho vínculo; estos elementos coadyuvantes maximizan las oportunidades para la formación de un Vínculo Positivo sólido entre el psicólogo y el paciente (Cancino, et al., 2013); García, et al., al trabajar con población joven reintegrándose después del conflicto armado, resaltaron la dificultad en la formación del Vínculo Positivo debido a resistencias personales como la pérdida de vínculos familiares y problemas mentales preexistentes; esto hace difícil establecer claramente Objetivos, Tareas y por supuesto el Vínculo Positivo lo que desemboca en problemas para desarrollar la Alianza Terapéutica (García, et al., 2023); del mismo modo cabe resaltar la importancia de la contención emocional en pacientes

afectados por catástrofes naturales, pues, la falta de esta habilidad infravalorada puede dificultar la formación del Vínculo Positivo. Además, el establecimiento de Acuerdos de Tareas claras, focalizándose en la reestructuración cognitiva y emocional, es esencial para el desarrollo de la resiliencia; de este modo, la elección de la TCC se justifica por su eficacia, considerando la alta prevalencia del TEPT en esta población, manteniéndola gran implicancia que guarda con el establecimiento adecuado del Vínculo Positivo (Rodríguez, et al., 2021); así mismo se hace hincapié en la relevancia del Vínculo Positivo en pacientes expuestos a situaciones estresantes como el conflicto armado porque la desmotivación y la falta de percepción de atención afectan la vinculación positiva y con ello la Adherencia al Tratamiento (Hewitt, et al., 2016); así también se pudo evidenciar en el tratamiento de casos de violación sexual, este se debe iniciar con demostraciones de empatía y la generación de confianza para facilitar el establecimiento del Vínculo Positivo, por lo que la formación del psicólogo Cognitivo Conductual es esencial, y la sensibilización y capacitaciones son necesarias para lograr una Vinculación Terapéutica Positiva, facilitando así resultados positivos, entre ellos la adherencia al tratamiento, en este tipo de terapia (Palazzesi, 2014), del mismo modo se puede mencionar que la eficacia del TCC en pacientes con TEPT dependerá del uso de técnicas específicas y apropiadas en el momento de consensuar acuerdos tanto en torno a los Objetivos como con las Tareas ; de esta manera se resalta la importancia del Vínculo Positivo, ya que si se establece correctamente nos guiara hacia la adherencia a la TCC (Gesteira, García-Vera, y Sanz, 2018). Por último, se observó que el crecimiento Postraumático está asociado con la formación del Vínculo Positivo, esto sucede ya que al aplicar estrategias que logran fomentan la resiliencia, tales como la realización de las estrategias de afrontamiento establecidas en el Acuerdo de Objetivos, se logra observar una contribución considerable del crecimiento postraumático y de esta manera quedaría demostrada la interconexión existente entre objetivos y Vínculo Terapéuticos (Palacio y Barrios, 2013).

Respecto a la contribución del Acuerdo de Objetivos y Adherencia a la TCC en Pacientes con TEPT se destaca que la estructuración del tratamiento mediante un acuerdo mutuo al momento de establecer jerarquías en cuanto a las situaciones

incomodas y/o temidas, así como la asignación de tareas en casa resultaron ser esenciales para la fluidez del tratamiento psicológico enmarcado desde el modelo de la TCC, subrayando así una marcada relevancia con respecto al Acuerdo de Objetivos (Santandreu y Ferrer, 2014); se debe tener en cuenta que la implementación de la TCC, con un enfoque en Acuerdo de Objetivos, permite establecer actividades enriquecedoras para regular los niveles de ansiedad y estrés, consiguiendo así que los paciente se auto modulen y tengan formas más funcionales de enfrentarse a estos problemas, lo que a largo plazo promueve la Adherencia Terapéutica efectiva (Vergara, et al., 2019); en la misma medida se debe tener marcada conciencia de la importancia de la planificación de Objetivos y Tareas, ya que se debe considerar las limitaciones del paciente al momento de establecerlas ya que si se pasan por alto se disminuye la adherencia al tratamiento y contrariamente se fomenta el abandono, por eso es resaltable mencionar que una adecuada elección de Objetivos Terapéuticos prioritarios tendrá alto grado de influencia en la consolidación de la Alianza Terapéutica, promoviendo así la adherencia al tratamiento (Garza, et al., 2020); pero si por otro lado no se toma en cuenta el malestar psicológico que produce una jerarquía demasiado ambiciosa de los Objetivos y Tareas se estaría provocando el abandono por parte del paciente, de manera contraria se observó que un buen Acuerdo de Objetivos, especialmente en técnicas como la Exposición en Imaginación y la Relajación, aumentan el afrontamiento y fortalece la Adherencia al tratamiento (Soto-Zentella, et al., 2022); tal es así la contribución del Acuerdo de objetivos que se pudo hallar que las técnicas cognitivo-conductuales, derivadas y posteriores al Acuerdo de Objetivos son funcionales para el tratamiento y contribuyen ampliamente con la adherencia, teniendo claro que los objetivos acordados, como disminuir niveles de ansiedad y aplicar técnicas cognitivas, son cruciales para el éxito del tratamiento (López, 2022). No obstante, se observó que la intensidad de la TCC, especialmente en objetivos específicos como la Exposición, puede generar tasas significativas de rechazo y abandono, por lo cual se destaca, nuevamente, la importancia de establecer un Acuerdo de Objetivos consensuado con el paciente para evitar planificar la Exposición de manera demasiado pretenciosa y, de esta manera, evitar que se convierta en un enfoque antiterapéutico (Sarasua, et al., 2013); la aplicación del procedimiento de exposición resulta ser temido y evitado lo que paralelamente

puede generar el abandono del tratamiento aniquilando la adherencia, contrariamente una elección adecuada y realista de los Objetivos logra superar la aprensión inicial y fomenta la adherencia al tratamiento (Gómez-Gutiérrez, et al., 2018); por este motivo, la aceptación por parte del paciente de la aplicación de la técnica de Exposición, esencial en la TCC, es trascendental, ya que ha demostrado ser altamente prometedora en la recuperación del TEPT. Este nivel de aceptación está directamente relacionado con la calidad del Vínculo Positivo establecido, así como con un Acuerdo de Objetivos y Tareas efectivo; es así que, cuando el paciente comprende la importancia de la exposición para su proceso de recuperación, no solo destaca la relevancia del acuerdo de objetivos, sino que también comprende que su aceptación contribuye de manera significativa a la adherencia al tratamiento (Hernández, 2018). Siguiendo este hallazgo; podemos denotar que el rechazo y abandono del tratamiento en mujeres víctimas de agresión sexual, con altas tasas de TEPT, están vinculados a un mal Acuerdo de Objetivos y Tareas pues la exposición al trauma de manera sistemática, técnica fundamental en la TCC, puede generar resistencia y dificultar la asimilación de los objetivos terapéuticos, además la falta de redes de apoyo y la presencia de factores como el consumo de sustancias aumentan las tasas de abandono del tratamiento. Estos hallazgos resaltan la contribución e importancia de abordar el Acuerdo de Objetivos de manera sensible, considerando las características individuales de cada paciente (Echeburúa, et al., 2014).

En cuanto a la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la Adherencia a la TCC es ineludible resaltar la marcada importancia de la misma ya que su correcto desarrollo permite la realización de actividades tan relevantes como la modificación de pensamientos intrusivos, esto se torna fundamental para abordar terapéuticamente el trauma y reducir la sintomatología postraumática, debido a que la calidad de estos pensamientos, trabajados gracias al acuerdo de Tareas, no solo tiene influencia en la reducción del sufrimiento del paciente sino que también favorece el Crecimiento Postraumático que es positivo si se desea generar Adherencia al tratamiento y un fortalecimiento del Vínculo Positivo (García, et al, 2018); dentro de la estructuración del tratamiento el Acuerdo de Tareas se destaca gracias a que el cumplimiento de las actividades acordadas permiten acercarse al

cumplimiento de los objetivos establecidos, un ejemplo de esto es la creación de jerarquías para el procedimiento de Exposición en imaginación, mantener este enfoque en el cumplimiento de las actividades acordadas permite agilizar el progreso del tratamiento, subrayando así la relevancia del Acuerdo de Tareas (Santandreu y Ferrer, 2014); del mismo modo se pudo encontrar que la realización de la tarea de Externalización de los pensamientos se destacó como una actividad interesante y congruente para el paciente y a su vez demostró que el cumplimiento de las tareas acordadas con enfoque Cognitivo Conductual para el tratamiento de TEPT provoca un alto grado de mejoría dentro de la sintomatología, para esto se requirió la formación previa del Vínculo Positivo para facilitar la colaboración del paciente (Gómez, et al., 2021); las muestras de empatía, que conllevan a la formación del Vínculo Positivo, junto con el establecimiento de expectativas claras y Tareas edificantes, fortalecen la Adherencia al tratamiento, tal es el caso de la reestructuración cognitiva y la psicoeducación que se erigen como pilares claves dentro del acuerdo de Tareas ya que su cumplimiento logra formar una conexión positiva entre terapeuta y paciente al aparear el cumplimiento de las tareas con la mejoría sintomatológica del paciente, además de que le otorga herramientas terapéuticas para enfrentarse al TEPT; de la misma manera es importante señalar que una exposición gradual dentro del Acuerdo de Tareas requiere de una vinculación positiva para minimizar las posibilidades de abandono del tratamiento debido a una elección de jerarquías demasiado ambiciosas y antiterapéuticas (Habigzang, et al., 2019); tareas claves como la psicoeducación y la exposición graduada permiten la Adherencia al tratamiento, esto dejó evidenciada la relación entre estos acuerdos y la formación del Vínculo Positivo gracias al análisis de un caso único de un niño con TEPT debido al confinamiento por el COVID (Oltra, et al., 2021). Es determinante enfatizar la relevancia de una cuidadosa planificación y desarrollo de actividades en el marco del Acuerdo de Objetivos y Acuerdo de Tareas para convertir estas actividades en impulsoras del Vínculo Positivo, ya que el paciente debe experimentar mejoras personales al llevarlas a cabo, lo que a su vez le proporciona incentivos para continuar con el proceso. Algunas tareas, como la enseñanza de estrategias para aumentar la autoestima, contribuyen de manera específica a fortalecer el Vínculo Positivo (Matud, et al., 2016); debido a esto, la construcción de un cronograma de actividades, o Acuerdo de Tareas, es tan

significativo ya que ayuda a establecer y alcanzar objetivos pequeños que permitan disminuir al mínimo episodios de irritabilidad permitiendo la Vinculación Positiva entre paciente y terapeuta al mostrar empatía (Rodríguez-Ceberio, 2020); es así que, para concluir, se debe enfatizar la importancia de considerar las preferencias del paciente al momento del Acuerdo de Objetivos y Tareas, ya que tareas específicas dentro de la TCC, como completar auto registros y material de apoyo, sirven para dar continuidad al proceso terapéutico y son esenciales para la efectividad de la terapia, contribuyendo así a la adherencia de la misma (Carmelo, et al., 2022).

V. CONCLUSIONES

En relación con la contribución de la alianza terapéutica en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC, se concluye que el desarrollo de una conexión basada en empatía y confianza facilita la colaboración y cumplimiento tanto de los objetivos y las tareas específicas, lo que ayudan a superar resistencias psicológicas y mejora la efectividad del tratamiento, especialmente en poblaciones vulnerables como las víctimas de abuso sexual; contrariamente a esto, obviar la entrega de información sobre los beneficios y efectos adversos del tratamiento produce una disminución y debilitamiento de la Alianza Terapéutica y un distanciamiento de la ansiada adherencia terapéutica. Se muestra relevante la descripción presentada de los pros y contras de la formación de la Alianza Terapéutica debido a que el desarrollo de sus dimensiones (Vínculo Positivo, Acuerdo de Tareas y Acuerdo de objetivos) es determinante para el éxito del tratamiento al lograr establecer confianza, promover cooperación y facilitar la adherencia del paciente a las estrategias terapéuticas.

En relación con la contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT y la adherencia a la TCC, se concluye que éste construye los cimientos cruciales para el inicio y continuidad del tratamiento ya que favorece la colaboración efectiva entre paciente y terapeuta, fundamentada en la empatía y la confianza mutua; además se muestra como elemento hacedor del cumplimiento y la adherencia a los Acuerdos de Tareas y Acuerdo de Objetivos que se convierten en elementos vitales para el éxito terapéutico en pacientes expuestos a estrés extremo como conflictos armados o abuso sexual. Es de significativa trascendencia la descripción obtenida acerca de las cualidades del Vínculo Positivo, ya que se determinó que no solo facilita la reducción de síntomas del TEPT, sino que también promueve una base sólida para la colaboración efectiva y la resiliencia emocional dentro del TCC y de manera contraria tiene una marcada afectación en la adherencia al mismo.

Respecto a la contribución del Acuerdo de Objetivos y la adherencia a la TCC en pacientes con TEPT, se concluye que representa un elemento que ayuda a regular los niveles de ansiedad y estrés, facilitando la efectiva adherencia terapéutica

destacando que es vital llegar a un acuerdo consensuado sobre objetivos específicos, como la exposición, para superar desafíos y evitar el rechazo del tratamiento. Resultado de la presente investigación es poner en relieve que dentro del acuerdo de objetivos debe ser prioritario el respeto por las habilidades y sensibilidad del paciente para poder promover la adherencia al tratamiento y eficacia a largo plazo, ya que de otra manera se puede producir rechazo y termino anticipado de la TCC.

En relación con la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT para la adherencia a la TCC, se concluye que el cumplimiento de las tareas específicas acordadas, facilitan la modificación de pensamientos intrusivos negativos lo que a su vez promueve la recuperación y el crecimiento postraumático, logrando fortalecer la Alianza Terapéutica y garantizando la adherencia al tratamiento. Como aporte de investigación, cabe mencionar que la identificación y modificación de pensamientos intrusivos juega un papel crucial en la evolución positiva del paciente, demostrando la eficacia del enfoque del Acuerdo de tareas en la TCC para el TEPT; además de ello es notable la marcada evolución que presentan los pacientes luego de notar que el cumplimiento de las taras acordadas trae beneficios adicionales como el fortalecimiento del crecimiento postraumático.

En síntesis, prestar atención a la conformación de la relación terapéutica basada en empatía y confianza, así como establecer objetivos claros y tareas específicas son actividades claves para que los pacientes con TEPT sigan su tratamiento, consiguiendo así una mejorara en su bienestar personal y en los resultados terapéuticos. La investigación continua en esta área es necesaria para perfeccionar los enfoques terapéuticos y abordar los desafíos específicos que puedan surgir en diversos contextos clínicos.

VI. RECOMENDACIONES

En relación con la contribución de la Alianza terapéutica en pacientes con TEPT y la adherencia a la TCC, se recomienda crear un ambiente terapéutico cálido y colaborativo, en donde la población víctima del TEPT tenga la posibilidad de expresarse abiertamente y que además pueda recibir la información completa sobre el tratamiento del cual será beneficiario, teniendo presente que esto último es responsabilidad del psicólogo; así también se recomienda incentivar la participación activa del paciente en la definición de objetivos y tareas, ya que esto le da sentido al tratamiento y otorga responsabilidad y compromiso en el avance de su tratamiento. La adaptación de estrategias rápidas en crisis, brindar apoyo continuo, así como proveer psicoeducación fortalece la confianza del paciente, especialmente en contextos estresantes como desastres naturales o conflictos armados.

En cuanto a la contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT y la Adherencia a la TCC se recomienda cultivar empatía, construir confianza y fomentar relaciones positivas significativas, ya que la población víctima de TEPT tiene dificultad en estos aspectos específicos; esto los ayudará no solo a iniciar su tratamiento, sino que fomentará la resiliencia y el crecimiento postraumático gracias al acuerdo mutuo de objetivos claros y contención emocional consistente.

Respecto a la contribución del Acuerdo de Objetivos y Adherencia a la TCC en Pacientes con TEPT, se recomienda ser sensible en la elección de objetivos terapéuticos, además se recomienda adaptar las técnicas con demostrada eficacia a las necesidades individuales de cada paciente perteneciente a la población víctima del TEPT; además de tener en cuenta el no dejar de lado la promoción de la participación activa del paciente dentro de su proceso terapéutico para disminuir el rechazo y posterior abandono del tratamiento.

En cuanto a la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la Adherencia a la TCC, se recomienda diseñar tareas específicas que promuevan la modificación de pensamientos negativos en pacientes con TEPT, favoreciendo el

crecimiento personal, la resiliencia y el crecimiento postraumático; siempre teniendo presente que la evolución del paciente vendrá como recompensa de la realización de las tareas propuestas.

Adicionalmente es ineludible mencionar que la TCC es un enfoque terapéutico respaldado por evidencia en el tratamiento eficaz del TEPT, actúa sobre pensamientos y conductas problemáticas derivadas del trauma proporcionando resultados en tiempo razonable y promoviendo la recuperación; debido a esto se sugiere evitar terapias sin validez empírica, que podrían prolongar la recuperación o ser ineficaces en la población víctima de TEPT.

Del mismo modo, resultaría beneficioso para la comunidad psicológica establecer una metodología estructurada para analizar y encontrar las razones del abandono terapéutico, pudiendo identificarse causas subyacentes y áreas de mejora para plantear estrategias terapéuticas, que permitan reducir las tasas de abandono dentro de la población víctima de TEPT.

REFERENCIAS

- Aguas, A., y Flores, V. (2023). Post-Traumatic Stress and Its Relationship with Anxiety in Operational Firefighters. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 1037.
- American Psychological Association. (2018). En *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed. (págs. 271-280). Washington: American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual 7th Edition*. American Psychological Association.
- Ascanio, L., García, R., y Rodríguez, M. (2020). Mejorando una relación terapéutica hostil con la psicoterapia analítica funcional. *Análisis y Modificación de Conducta*, 46 (173-174), 67-84.
- Bordin, E. (1979). THE GENERALIZABILITY OF THE PSYCHOANALYTIC CONCEPT OF THE WORKING ALLIANCE. *PSYCHOTHERAPY: THEORY, RESEARCH AND PRACTICE*, 252-260.
- Caballo, V. (2007). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. En Vol. 1 Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos (págs. 171-174). Madrid: Siglo XXI de España Editores, S. A.
- Cancino, A., Vitriol, V., y Riquelme, P. (2013). Earthquake in Chile: evolution of the global clinical impression and post-traumatic symptoms in a cohort of women in treatment for severe depression in a public hospital, who confronted the earthquake on february, 27th 2010. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(1), 16-24.
- Carmelo, P., García, F., Rivera, C., y Bruna, B. (2022). Positive psychology and cognitive behavioral therapy: Design, implementation and evaluation of a new intervention protocol aimed at people who have lived through a stressful event. *Ajayu*, 20 (1), 44-63.
- Castañeda, L. (2020). COGNITIVE-BEHAVIORAL INTERVENTION IN A CLINICAL CASE OF ADAPTATIVE DISORDER WITH DEPRESSIVE SYMPTOMS. *EDUPSYKHÉ. REVISTA DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN*, 17(1), 18-39.
- Centro Cochrane Iberoamericano de (2011). *Manual de Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones*. The Cochrane Collaboration.

- Colegio de Psicólogos del Perú. (21 de Diciembre de 2017). Código de ética y Deontología.
- Corbella, S., y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *anales de psicología*, 205-221.
- Demarbre, V. (1994). Adherencia terapéutica: una asignatura pendiente en el campo de la Psicología de la Salud. *Anuario de Psicología*, 71-77.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P. (2014). Factores Relacionados con el Rechazo y el Abandono de la Terapia en Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales Tratadas en la Edad Adulta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 51-60.
- Garay, C., Donatti, S., Ortega, I., Rosales, M., Koutsovitis, F., Colombo, M., y Etchevers, M. (2016). PATIENTS' PERSPECTIVE ON COMBINED TREATMENT OF PSYCHOTHERAPY AND PHARMACOTHERAPY. *Anuario de Investigaciones - Facultad de Psicología UBA*, 22-32.
- García, F., Vega, N., Briones, F., y Bulnes, Y. (2018). Rumination, Posttraumatic Growth and Posttraumatic Symptoms in People Who Have Lived Highly Stressful Experiences. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36 (3), 443-457.
- García, H., Fantin, M., y Isgró, A. (2015). DESCRIPTIVE STUDY OF THE PERCEPTION OF THE PSYCHOTHERAPEUTIC RELATIONSHIP IN PATIENTS FROM THE CITY OF SAN LUIS. *LIBERABIT*, 21(1), 141-151.
- García, J., Laverde, D., Manrique, J., Aponte, D., Ruiz, S., y Durán, A. (2023). Bonds, autonomy and mental health in young adults of the reintegration process in Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 14(1), 106-133.
- Garza, S., Orozco, L., y Ybarra, J. (2020). Cognitive-Behavioral Treatment in a Geriatric Patient with Major Depressive Disorder: Case Study. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 11 (1), 147-166.
- Gesteira, C., García-Vera, M., y Sanz, J. (2018). Because time does not heal all wounds: Efficacy of trauma-focused cognitive behavioral therapy for very long-term posttraumatic stress in victims of terrorism. *Clínica y Salud*, 29(1) 9-13.
- Gómez, B., Méndez, K., Novak, M., y González, M. (2021). Management of stress

- and fear of Covid-19 from the integration of cognitive-behavioral and solution-focused therapies. *Psicumex*, 1-24.
- Gómez-Gutiérrez, M., Chaparro-Morillo, G., Martín-de-Francisco, C., y Crespo, M. (2018). Cognitive-behavior treatment in a case of post traumatic stress after a train accident. Therapeutic success or avoidance? *Clínica y Salud*, 29(2) 101-104.
- Gómez-Penedo, J., Doran, J., y Roussos, A. (2019). Therapist's perspective about alliance negotiation: an instrument's evaluation. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 36(2), 7-21. doi:10.16888/interd.2019.36.2.1
- González, N. A. (2005). La alianza terapéutica. *Clínica y salud*, 9-29.
- Guerra, C., y Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. *Revista de Psicología*, 26(2), 1-13 .
- Habigzang, L., Ferreira, M., y Zamagna, L. (2019). Cognitive Behaviour Therapy for women who experienced intimate partner violence: Multiple case studies. *Ciencias Psicológicas*, 13(2): 249-264.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta Edición*. México: Mc Graw Hill Education.
- Hernández, A. (2018). Aplicación de la terapia cognitivo-conductual con componentes de clarificación de valores y activación conductual en un caso de trastorno de estrés postraumático. *Análisis y Modificación de Conducta*, 44 (169-170, 11-35.
- Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A., y Vargas, M. (2016). Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125-140.
- Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado Hideyo Noguchi". (2003). Estudio Epidemiológico en Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. Informe General. *Anales de Salud Mental Vol. XIX*. Lima.

- Kar, N. (2022). Cognitive behavioral therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: a review. (T. & Francis, Ed.) *Neuropsychiatric Disease and Treatment*.
- León, P. (2013). Effectiveness of Occupational Therapy Intervention for Work Reintegration of Patients with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) of Occupational Origin. *Revista Ocupación Humana*, 13 (1), 54-63.
- López, A. (2022). COGNITIVE-BEHAVORIAL INTERVENTION IN PATIENTS WHO ATTEND PSYCHOTHERAPY: ANXIETY, DEPRESSION, SELF-ESTEEM, SATISFACTION WITH LIFE AND FAMILY RELATIONSHIPS. *REVISTA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO*, 11 (23), 208-208.
- Manubens, R., Roussos, A., Olivera, J., y Gómez, J. (2018). Ruptures in the therapeutic alliance and its association with change and early abandonments in psychotherapy. *ACADEMO*, 5(2):143-158.
- Matud, M., Padilla, V., Medina, L., y Fortes, D. (2016). Efficacy of an intervention program for battered women. *terapia psicológica*, 34 (3), 199-208.
- McGinn, L., y Sanderson, W. (2001). What Allows Cognitive Behavioral Therapy to Be Brief: Overview, Efficacy, and Crucial Factors Facilitating Brief Treatment. *AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION*, 26-37.
- Moga, D., y Cabaniss, D. (2014). Learning Objectives for Supervision: Benefits for Candidates and Beyond. *Psychoanalytic Inquiry*, 528-537.
- National Institute of Mental Health (NIH). (2020). Trastorno por estrés postraumático. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borrás, J.-M. (2016). Positive psychotherapy for distressed cancer survivors: Posttraumatic growth facilitation reduces posttraumatic stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 1-10.
- Oltra, A., Salamanca, P., Veras, S., y Sierra-García, P. (2021). ONLINE PSYCHOLOGICAL INTERVENTION DURING CONFINEMENT BY COVID-19 IN A CASE OF PHOBIC SYMPTOMATOLOGY IN CHILDREN USING COGNITIVE BEHAVIORAL GAME THERAPY. *ACCIÓN PSICOLÓGICA*, 18 (1), 93-106.
- Organización Panamericana de la Salud. (6 de Agosto de 2013). Nuevo protocolo

y directrices clínicas para dispensar una atención de salud mental eficaz a adultos y niños expuestos a traumas o a la pérdida de seres queridos.
Ginebra.

- Page, M. J. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 88, 105906.
- Palacio, J., y Barrios, B. (2013). RELATIONSHIP BETWEEN COLLECTIVE COPING STRATEGIES AND THE POSTTRAUMATIC GROWTH IN ADOLESCENTS HARMED BY THE RAINY SEASON. *Psicogente*, 16 (30), 345-355.
- Palazzesi, A. (2014). Psychoterapeutic treatments given to victims of sexual violence in public hospitals of the city of Buenos Aires. *PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA*, 69-77.
- Rodriguez, L., Navarrete, M., y Tarazona, A. (2021). The clinical psychologist on the resilience of vulnerable sectors affected by natural catastrophes. *RECUS*, 40-46.
- Rodríguez-Ceberio, M. (2020). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 225-237.
- Ruíz, M. Á., Díaz, M. I., y Villalobos, A. (2012). En *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo conductuales* (págs. 24-27, 82-84). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Safran, J., y Muran, C. (2005). La Alianza Terapéutica, una guía para el tratamiento relacional. En J. Safran, & C. Muran, *La Alianza Terapéutica, una guía para el tratamiento relacional* (págs. 25- 28). Desclée Brouwer.
- Santandreu, M., y Ferrer, V. (2014). EFICACIA DE UN TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO. *Behavioral Psychology*, 22 (2), 239-256.
- Sarasua, B., Zubizarreta, I., de Corral, P., y Echeburúa, E. (2013). Tratamiento psicológico de mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo. *anales de psicología*, nº 1 (enero), 29-37.
- Schuster MA, S. B. (2001). A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attack. *N Engl J Med*.
- Soto-Zentella, W., Zarco-Cárdenas, D., López-Martínez, S., Guzmán-Díaz, G., y

- Cisneros-Herrera, J. (2022). Effectiveness of a cognitive-behavioural inoculation stress treatment for the reduction of PTSD in women who have suffer sexual assault in Hidalgo State. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 9 (17),1-10.
- Swift, J., Greenberg, R., Tompkins, K., y Parkin, S. (2017). Treatment refusal and premature termination in psychotherapy, pharmacotherapy, and their combination: A meta-analysis of head-to-head comparisons. *Psychotherapy*, 47–57.
- Tapia, R. (2017). LA SALUD MENTAL EN EL PERÚ, MARCO NORMATIVO NACIONAL Y LEGISLACIÓN COMPARADA. Congreso de la República, Lima.
- Vergara, S., Chavarria, A., Rodríguez, D., Dominguez, B., y Zamudio, P. (2019). Cognitive-behavioral intervention to promote therapeutic adherence and autonomic regulation in patients with type-2 diabetes mellitus. *Psicología y Salud*, 29 (2), 207-217.
- Zayfert, C., y Black, C. (2007). *Cognitive- behavioral therapy for PTSD: a case formulation approach*. New York: Guilford Press.

Anexos: Anexo 1: Tabla de categorización Apriorística

Ámbito temático	Problema de investigación	Objetivo General	Problemas específicos	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
Alianza terapéutica	¿Cuál es la contribución de la Alianza Terapéutica en pacientes con estrés postraumático en la Adherencia a la terapia cognitivo conductual?	Describir la contribución de la Alianza Terapéutica en la adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en pacientes con Trastorno de Estrés Postraumático	¿Cuál es la contribución del Vínculo positivo en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC?	Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC	Concepto de Vínculo positivo	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Expectativas(ambos) - Confianza en terapeuta - Confianza del terapeuta en el paciente - Calidad técnica de la intervención del terapeuta
			¿Cuál es la contribución del Acuerdo de objetivos en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC?	Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC	Concepto de Acuerdo de Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios que se pretenden conseguir - Estrategias que se pretenden implementar
			¿Cuál es la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC?	Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC	Concepto de acuerdo de Tareas	<ul style="list-style-type: none"> - Relevancia de Acciones a tomar - Relevancia de Pensamientos a modificar

Anexo 2: Matriz de Sistematización

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
1	PERSPECTIVA DE LOS PACIENTES SOBRE EL TRATAMIENTO COMBINADO DE PSICOTERAPIA Y FARMACOTERAPIA	Garay, C., Donatti, S., Ortega, I., Rosales, M., Koutsovitis, F., Colombo, M., y Etchevers, M.	2016	Redalyc	Aplicada, incidental no probabilística	Conocer diferentes aspectos sobre la TC desde la perspectiva del paciente EVALUAR 1. Orientación psicológica, 2. comunicación entre profesionales, 3. efectos adversos de los tratamientos, 4. experiencias de los pacientes frente a las terapias combinadas.	1) 80.57 % conocen el tipo de tratamiento aplicado. 2).30.6 % refieren que psicólogo y psiquiatra mantienen comunicación, 3). ambos profesionales advierten efectos adversos, 4)"es la primera vez que me siento tomado en cuenta".	entrevista semi estructurada
2	Factores Relacionados con el Rechazo y el Abandono de la Terapia en Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales Tratadas en la Edad Adulta	Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P.	2014	Redalyc	Aplicada, experimental, de diseño ex post facto de tipo retrospectivo	El objetivo del estudio fue analizar los factores relacionados con el rechazo y el abandono del tratamiento psicológico en mujeres adultas víctimas de	Factores que produjeron RECHAZO fueron: inestabilidad social(inmigrantes), nivel socioeconómico bajo. Factores que produjeron ABANDONO víctimas	Entrevista Semiestructurada para Víctimas de Agresiones Sexuales. , la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
						agresiones sexuales, con el fin de identificar las variables relevantes que influyen en la adherencia al tratamiento	más inestables socialmente, es decir, entre las víctimas inmigrantes, sin apoyo social o con abuso de alcohol o drogas	Postraumático (EGS), el Inventario de Ansiedad-Estado (STAI), el Inventario de Depresión de Beck (BDI), y la Escala de Autoestima (EAE)
3	El psicólogo clínico y la resiliencia de sectores vulnerables afectados por catástrofes naturales	Rodriguez, L., Navarrete, M., y Tarazona, A.	2021	Dialnet	Descriptivo	Identificar las acciones que desarrolla el psicólogo clínico en la intervención psicológica y promoción de la resiliencia en sectores vulnerables por catástrofes naturales en el contexto ecuatoriano	Se obtuvo la apreciación de psicólogos en ejercicio y con experiencia en atención a este tipo de población sobre cuáles son los requerimientos que debe saber este profesional; es decir, aquellos conocimientos esenciales que debe dominar, así como las estrategias,	Cuestionario semi estructurado

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
							<p>técnicas, herramientas y todos aquellos elementos que puede utilizar en estos casos; y algo muy importante cómo debe ser, las características que debe poseer como persona y profesional en esta área para la intervención efectiva y oportuna(se presentan en tabla). también se identificó principales afectaciones psicológicas que presenta dicha población(80% presenta TEPT) efectiva y oportuna que permita el restablecimiento de la salud mental de</p>	

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
4	Vínculos, autonomía y salud mental en adultos jóvenes del proceso de reintegración en Colombia	García, J., Laverde, D., Manrique, J., Aponte, D., Ruiz, S., y Durán, A.	2023	Redalyc	Descriptivo exploratorio	explorar la construcción de los vínculos, su relación con el desarrollo de la autonomía y las problemáticas de salud mental de adultos jóvenes excombatientes de grupos armados que hacen parte del proceso de reintegración en Colombia.	los individuos que acuden a él 80 % de los casos registra haber experimentado rupturas vinculares importantes a causa de la violencia. 70 % reporta no contar con las capacidades para garantizar su autonomía y calidad de vida. 39 % reporta coincidir alta disposición de riesgo en sus procesos vinculares y de autonomía.	Encuesta Multimodal Psicosocial (EMP) correspondientes a adultos jóvenes entre los 18 y 24 años,
5	Rupturas en la alianza terapéutica y su asociación con cambio y abandonos tempranos en psicoterapia	Manubens, R., Roussos, A., Olivera, J., y Gómez, J.	2018	Redalyc	aplicada experimental	Analizar la relación entre las rupturas en la alianza terapéutica y el cambio y abandono temprano en la psicoterapia, así como destacar la importancia de	Los resultados sugieren que las rupturas en la alianza no implican una amenaza en sí mismo a los tratamientos (en términos de proceso temprano y de	OQ 45, 3RS-A

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
						estudiar los procesos dinámicos de la alianza terapéutica y la resolución de conflictos entre paciente y terapeuta.	abandonos). Sin embargo, la resolución de dichas rupturas podría favorecer mejores respuestas tempranas.	
6	Porque el Tiempo no lo Cura Todo: Eficacia de la Terapia Cognitivo-conductual Centrada en el Trauma para el Estrés postraumático a muy Largo Plazo en Víctimas de Terrorismo	Gesteira, C., García-Vera, M., y Sanz, J.	2017	Redalyc	Aplicada, experimental	Evaluar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TCC-CT) en el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (TEPT) en víctimas de terrorismo	Los resultados de este trabajo demuestran firmemente que la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TCC-CT) es eficaz para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (TEPT) en víctimas del terrorismo	Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV, Versión Clínica (SCID-I-VC; First, Spitzer, Gibbon y William, 1999). PCL- S
7	Perspectiva del terapeuta acerca de la negociación de la alianza: Un instrumento para su evaluación	Gómez-Penedo, J., Doran, J., y Roussos, A.	2019	Redalyc	preexperimental//creación de instrumento para medir AT para terapeutas	Presentar el desarrollo y el estudio de las propiedades psicométricas preliminares de la Escala de	Mientras que en la ANS del paciente la negociación de la alianza se mide mediante dos facetas (grado de confort del	ANS-T, WAI

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
						Negociación de la Alianza, versión terapeuta (ANS-T).	paciente para presentar sentimientos negativos y la flexibilidad del terapeuta), la negociación de la alianza desde la perspectiva del terapeuta se presenta como un fenómeno global e integral sin aspectos diferenciales. De esta forma, se podría formular la hipótesis de que la ANS paciente y la ANS-T miden un mismo constructo desde perspectivas diferentesPor lo tanto, el constructo de negociación de la alianza, estudiado a partir de la ANS-T,	

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
8	Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones	Gómez, B., Méndez, K., Novak, M., y González, M.	2021	Redalyc	aplicado, cuasi experimental	Evaluar el efecto de un taller en línea sobre el estrés percibido y el miedo al COVID-19	pareciera estar asociado en mayor medida al vínculo emocional y al acuerdo respecto de las tareas entre paciente y terapeuta y, en menor medida, al acuerdo respecto de los objetivos de la terapia. Escala de miedo al COVID-19, se encontraron resultados variados, siete de los participantes presentaron una disminución de miedo y tres participantes presentaron un aumento del miedo al COVID-19 al término del taller. Escala de estrés percibido relacionado con la	Cuestionario de impacto psicológico del coronavirus (CIPC), a escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S) , escala de estrés percibido relacionada con la pandemia de COVID-19

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
							<p>pandemia de COVID-19, se encontraron resultados variados, ya que siete de los sujetos presentaron disminución de estrés y tres de ellos aumentaron el estrés percibido al terminar el taller</p>	
9	Psicoterapia positiva para supervivientes de cáncer con elevados niveles de malestar emocional: la facilitación del crecimiento postraumático reduce el estrés postraumático	Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borrás, J.-M.	2017	Redalyc	Aplicada/preexperimental	Describir y evaluar los resultados de la Psicoterapia Positiva dirigida a pacientes supervivientes de Cáncer en la reducción del TEPT y del malestar emocional a través de la facilitación del CPT en supervivientes de cáncer	El grupo de PPC obtuvo significativamente mejores resultados después del tratamiento que el grupo control, mostrando una reducción del malestar psicológico, de los síntomas de estrés postraumático y un incremento del CPT	Estado de ánimo: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Estrés postraumático: Posttraumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C), CPT. El inventario The Posttraumatic Growth Inventory (PTGI), Extreme Life Events Inventory, entrevista semi estructurada
10	Tratamientos psicoterapéuticos	Palazzesi, A.	2014	Redalyc	Descriptivo	Describir y analizar los tratamientos	Se puede afirmar que en tres de los cuatro	entrevista semi estructurada

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
	brindados a víctimas de violencia sexual en Hospitales Públicos de la Ciudad de Buenos Aires					psicoterapéuticos brindados a víctimas de violencia sexual en Hospitales Públicos de referencia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.	hospitales relevados se trabaja desde una perspectiva de género, en dos de ellos desde el psicoanálisis y el tercero utilizando distintas técnicas sistémico – cognitivo conductuales. La ausencia de formación en la temática también se refleja en los resultados de la investigación, El haber realizado una carrera universitaria no les brinda a los/as profesionales herramientas para trabajar con la temática de la violencia de género y sexual sino se tiene una capacitación con	

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
11	Tratamiento psicológico de mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo	Sarasua, B., Zubizarreta, I., de Corral, P., y Echeburúa, E.	2013	Redalyc	Aplicada	Evaluar un programa individual cognitivo-conductual, de 12 sesiones, en el tratamiento de mujeres adultas víctimas del Abuso sexual infantil, llevado a cabo durante 20 años en un marco comunitario.	perspectiva de género..... La investigación ha mostrado que es un tratamiento efectivo, pero también eficiente porque se puede implementar en la práctica habitual de los Centros de Atención a la Víctima sin necesidad de grandes inversiones económicas o en recursos humanos.	Variables sociodemográficas, circunstancias del proceso de victimización y apoyo familiar y social: Entrevista Semiestructurada para Víctimas de Agresiones Sexuales, Variables psicopatológicas: Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Posttraumático (EGS), El Inventario de Ansiedad-Estado (STAI), El Inventario de Depresión de Beck (BDI), Escala de Valoración de la Depresión (HDRS), Cuestionario de

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
12	Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas	Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P.	2016	Redalyc	Aplicada/Experimental	<p>Describir las propiedades psicométricas de la Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del Trastorno de Estrés Postraumático.....</p> <p>Analizar factorial la escala para ver si se adapta a los cuatro núcleos sintomáticos establecidos por el DSM-5.</p>	<p>El instrumento global mostró una alta consistencia interna ($g=1.27$) y convergente($r=.78$ con el diagnóstico), La estructura factorial de segundo orden hipotetizada se estudió a través del AFC con el grupo clínico y normativo por separado indican un buen ajuste a los datos, mostrando que la estructura factorial de segundo orden (TEPT), conformada por cuatro dimensiones de primer orden -</p>	<p>Miedos Modificado (MFS-III), Escala de Autoestima (EAE), Escala de Inadaptación (IG) Entrevista AD HOC, Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R), Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970), Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)</p>

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
							Reexperimentación, Evitación conductual/cognitiva, Alteraciones cognitivas negativas/estado de ánimo negativo y Aumento de la activación/reactividad psicofisiológica-, tal como figura en el DSM-5, es aceptable.	
13	Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica	Rodríguez-Ceberio, M.	2021	Redalyc	Descriptivo	recolectar las principales intervenciones facilitadoras que han realizado los psicólogos clínicos durante la cuarentena	Se encontraron 15 facilitadores(intervenciones)	Cuestionario de pregunta única. Se les formuló vía correo electrónico una pregunta simple y concreta: ¿cuáles son las principales intervenciones que realizaban con sus pacientes a la altura de 4 meses de cuarentena? (20 al 30 de julio de 2020), enumerando y

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
14	RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO COLECTIVO Y EL CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN ADOLESCENTES DAMNIFICADOS POR LA OLA INVERNAL	Palacio, J., y Barrios, B.	2013	Redalyc	Aplicada/correlacion al	En este artículo de investigación se correlacionan las estrategias de afrontamiento colectivo y crecimiento postraumático en adolescentes damnificados por las inundaciones de Colombia	Se hallaron diferencias positivas entre el afrontamiento comunal y el crecimiento postraumático, evidenciándose un alto nivel de afrontamiento y un buen desempeño de los hombres después de ocurrido el fenómeno.	explicando un mínimo de 5 (cinco) intervenciones Cuestionario de Afrontamiento Colectivo de Páez, Wlodarczyk, Bosco, Reyes y Villagrán (2012), y el Cuestionario de Crecimiento Postraumático de Páez, Reyes y Villagrán
15	Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja	Matud, M., Padilla, V., Medina, L., y Fortes, D.	2016	Redalyc	Aplicada/ cuasi experimental	valorar la eficacia de la intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja siguiendo la Guía de tratamiento de Matud, et al. (2005)	La intervención ha mostrado ser efectiva ya que las mujeres que participaron en alguno de los grupos donde se llevó a cabo, mostraron una disminución estadísticamente significativa en la	Entrevista semiestructurada de historia y tipo de maltrato (Matud, 1999). Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático, Inventario para la

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
							<p>sintomatología de estrés postraumático de reexperimentación, evitación y aumento de la activación, así como de su sintomatología depresiva y de ansiedad..... Dentro del grupo que no participó en la intervención existieron cierto número de pacientes que abandonaron el tratamiento teniendo la suposición de que fue por no tener suficiente apoyo social les dificultase seguir de forma continuada un programa de intervención con unas</p>	<p>ansiedad de Beck, Inventario para la depresión de Beck- Segunda Edición Inventario de autoestima (SEQ-MR), Inventario de Apoyo Social (Matud, 1999), Inventario de evaluación del maltrato a la mujer por su pareja (APCM, Matud, 2004b),</p>

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
16	Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia	Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A., y Vargas, M.	2016	Redalyc	Aplicada	determinaron las afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia, la percepción y necesidad de atención en salud mental y los factores de riesgo en la población adulta que estuvo expuesta al conflicto armado en un municipio de Colombia	fechas y horario definidos Las principales afectaciones psicológicas encontradas son el sentimiento de que alguien trata de hacerle daño, consumo de alcohol, alteraciones del estado de ánimo y síntomas de estrés postraumático. Las estrategias de afrontamiento más empleadas son la religión y esperar que las cosas se arreglen solas. El nivel de resiliencia es moderado. La percepción de salud es baja y la necesidad de atención es alta.	Encuesta de características sociodemográficas, evaluación de la percepción y necesidad de atención en salud mental y de las situaciones traumáticas relacionadas con el conflicto armado/Cuestionario de síntomas (srq; World Health Organization [who], 1994)/Prueba de Estrés Postraumático (tept; Castrillón, 2003)/Escala de Estrategias de Afrontamiento Modificada (eec-m; Londoño et al.,

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
17	Terremoto en Chile: evolución del estado clínico global y los síntomas post-traumáticos en una cohorte de mujeres con depresión severa en un hospital público enfrentadas al terremoto del 27 de febrero de 2010	Alfredo E. Cancino A., Verónica E. Vitriol G., Paula Riquelme S.	2013	Redalyc	(blank)	Conocer la evolución del estado clínico global y los síntomas postraumáticos en una cohorte de mujeres enfrentadas al terremoto del 27-F que cursaba tratamiento por depresión severa en el Hospital de Curicó.	Las prevalencias encontradas fueron: EA 58,7% y TEPT 53,3%. Se observó deterioro significativo en CGI al primer mes post evento ($\chi^2 = 3,88$; $p = 0,05$) y una ostensible mejoría a los seis meses	2006)/Escala de Resiliencia de Adultos(er;Wagnild & Young, 1993)/ TEPT (TOP-8). Escala de Davidson, CGI,
18	Intervención cognitivo-conductual para promover adherencia terapéutica y regulación autonómica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Vergara, S., Chavarria, A., Rodríguez, D., Dominguez, B., y Zamudio, P.	2019	ResearchGate	APLICADA/Prospectivo y preexperimental	Promover la adherencia terapéutica y regular la actividad autonómica en pacientes con dicha enfermedad a través de una intervención cognitivo-conductual grupal	La terapia cognitivo-conductual permitió a las pacientes regular su actividad autonómica cardiovascular a través del aumento de la variabilidad de frecuencia cardíaca y la disminución de la presión arterial	Escala de Adherencia Terapéutica, el Cuestionario de Regulación Emocional, la Escala de Ansiedad y Depresión hospitalaria y el Cuestionario de Apoyo Socia,

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
							media, además de experimentar un aumento clínicamente significativo de su adherencia terapéutica. Asimismo, la terapia cognitivo-conductual fue efectiva para el manejo de los síntomas de ansiedad y depresión comórbidos y para el aumento de la percepción de las redes de apoyo.	Entrevista estructurada, Escala de Adherencia Terapéutica (EAT), Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Cuestionario de Apoyo Social (MOS-SSS),
19	Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples	Habigzang, L., Ferreira, M., y Zamagna, L.	2019	ResearchGate	Descriptivo	Describir el proceso y el resultado de un protocolo de intervención cognitivo conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima, a través de estudios de caso.	Las técnicas utilizadas se mostraron adecuadas para disminución de los síntomas.	Inventario de Ansiedad de Beck, Inventario de depresión de Beck, Entrevista estructurada basada en DSM IV / SCID utilizada para evaluar TEPT, Inventario de síntomas de estrés

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
20	Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo	Soto-Zentella, W., Zarco-Cárdenas, D., López-Martínez, S., Guzmán-Díaz, G., y Cisneros-Herrera, J.	2022	ResearchGate	Aplicada/longitudinal	Evaluar la intervención Cognitivo Conductual en Trastorno de Estrés Postraumático	Los síntomas de reexperimentación, evitación, alteraciones cognitivas, reactividad fisiológica, disociación y disfuncionalidad en la vida cotidiana disminuyeron.	de Lipp para adultos (LISS - Lipp, 2000), Escala de gravedad de síntomas revisada del trastorno de estrés postraumático según el DSM-V (EGS-R)
21	Estrés postraumático y su relación con la ansiedad en Bomberos operativos: Post-Traumatic Stress and Its Relationship with Anxiety in Operational Firefighters	Aguas, A., y Flores, V.	2023	ResearchGate	aplicado/transversal /correlacional	determinar la relación entre el estrés postraumático y la ansiedad	Existe una relación positiva leve entre estas dos variables	Escala Global de Estrés
22	Mejorando una relación terapéutica hostil con la	Ascanio, L., García, R., y	2020	ResearchGate	Aplicado/descripción de caso clínico	Exponer las habilidades terapéuticas desde FAP en un caso difícil	Este trabajo describe cómo se ha producido un cambio a lo largo del proceso	aplicación de FAP

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
	psicoterapia analítica funcional	Rodríguez, M.				para mejorar las relaciones terapéuticas y de intimidad en la vida cotidiana.	terapéutico y una mejora en las relaciones terapéuticas y en las de intimidad de la cliente	
23	Intervención psicológica online en un caso de sintomatología fóbica infantil desde la Terapia de Juego Cognitivo Conductual durante el confinamiento por COVID-19	Oltra, A., Salamanca, P., Veras, S., y Sierra-García, P.	2021	ResearchGate	Aplicado/descripción de caso clínico	la disminución de la respuesta de ansiedad en el niño ante las actividades realizadas fuera de la vivienda y ante situaciones meteorológicas desfavorables, así como generalización progresiva.	Al finalizar la intervención, los niveles de ansiedad del menor ante las situaciones de salir de casa habían disminuido, pudiendo realizar las actividades que realizaba previamente a la aparición del problema. Esta información la obtuvimos a partir de la observación y registro de las madres de las diversas situaciones.	Entrevista semi estructurada Autorregistros

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
24	Efectividad de la intervención de Terapia Ocupacional en la reinserción laboral de pacientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT) de origen laboral	León, P.	2013	ResearchGate	Descriptivo	Mostrar la efectividad de la intervención en el servicio de Terapia Ocupacional en la reinserción al trabajo en una cohorte de pacientes adultos con Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)	La efectividad de la intervención realizada por Terapia Ocupacional se evidencio, al iniciar la reinserción laboral, en los perfiles de desempeño del usuario elaborados en diferentes momentos (hospitalario y seguimientos) y en los perfiles del puesto de trabajo	Entrevista, Modelo integral de evaluación ocupacional
25	Rumiación, crecimiento y sintomatología postraumática en personas que han vivido experiencias altamente estresantes	García, F., Vega, N., Briones, F., y Bulnes, Y.	2018	ResearchGate	Aplicado/descriptivo correlacional	Analizar la influencia de distintos tipos de rumiación (negativa, reflexiva, intrusiva y deliberada), y la severidad subjetiva del evento sobre el crecimiento postraumático — CPT— y la sintomatología	La rumiación intrusiva se correlaciona con SPT y la rumiación deliberada con CPT.	Escala de severidad subjetiva del evento (SSE), Escala de respuesta rumiativa (RRS), Escala de rumiación relacionada al evento(ERRI), Sprint-E, Inventario de crecimiento postraumático,

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
						postraumática — STP— en personas que experimentaron un evento altamente estresante.		versión breve (PTGI-SF), Cuestionario socio-demográfico
26	Tratamiento Cognitivo-conductual de un Caso de Estrés Postraumático por Accidente Ferroviario. ¿Éxito Terapéutico o Evitación?	Gómez-Gutiérrez, M., Chaparro-Morillo, G., Martín-de-Francisco, C., y Crespo, M.	2018	ResearchGate	Aplicada	Describir el caso clínico de una mujer de 53 años con trastorno de estrés postraumático (TEPT).	disminución de síntomas TEPT tras 4 controles progresivos	Entrevista semiestructurada, Inventario de Depresión de Beck,) Inventario de Ansiedad de Beck, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático 5 (EGEP-5)
27	Estudio descriptivo de la percepción de la relación psicoterapéutica en pacientes de la ciudad de San Luis	García, H., Fantín, M., y Isgró, A.	2015	ResearchGate	Descriptivo/correlacional	Indagar la percepción del paciente acerca de la relación terapéutica durante el proceso psicoterapéutico. Explorar diferencias de media según sexo	Adecuada relación terapéutica y una alta valoración en los terapeutas de aspectos como calidez, seriedad, comprensión, confianza, respeto,	Helping Alliance Questionnaire - HAQ-II (Luborsky et al., 1996), Cuestionario elaborado ad hoc.

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
28	INTERVENCIÓN COGNITIVO –	López, A.	2022	ResearchGate	cuasi experimental	Valorar el nivel de la ansiedad, depresión,	<p>del terapeuta; si conoce la existencia de otros enfoques de psicoterapia; si escogió a su terapeuta por el enfoque teórico y si asiste a psicoterapia por motivación propia o por sugerencia de terceros. Verificar la existencia de posibles correlaciones significativas a nivel estadístico entre las variables en estudio</p> <p>interés y compromiso. Las terapeutas mujeres obtuvieron puntuaciones mayores en calidez y seriedad, clima de confianza, compromiso de trabajo, entre otros. Los pacientes sin conocimiento de los diferentes enfoques de psicoterapia tienden a valorar más positivamente aspectos vinculares de la relación terapéutica; en tanto quienes tienen conocimiento poseen expectativas más altas respecto a los resultados que pretenden alcanzar.</p>	BAI, , BDI-II, escala de autoestima de

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
	CONDUCTUAL EN PACIENTES ASISTENTES A PSICOTERAPIA: ANSIEDAD, DEPRESIÓN, AUTOESTIMA, SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y RELACIONES FAMILIARES					autoestima, relaciones familiares y satisfacción con la vida de un grupo de pacientes, y examinar el efecto de una intervención cognitivo-conductual sobre su mejora.	estadísticamente significativas en todas las variables a intervenir	Rosenberg, escala de satisfacción con la vida y el inventario de evaluación de las relaciones intrafamiliares
29	Tratamiento Cognitivo-Conductual en paciente geriátrica con Trastorno Depresivo Mayor: Estudio de Caso	Garza, S., Orozco, L., y Ybarra, J.	2020	ResearchGate	Aplicada/caso único	El objetivo general del estudio fue comprobar la efectividad del tratamiento Cognitivo-conductual en la paciente, pese a sus limitaciones circunstanciales, radicando en esto último su relevancia, por la adaptación de la modalidad de terapia breve.	Se logra reducir de 11 a solo 5 síntomas depresivos según la Escala de Depresión Geriátrica de Sheik y Yesavage, aplicada para corroborar la depresión y especificar los síntomas, observándose un cambio significativo en el nivel del estado de ánimo y una	Escala de Depresión Geriátrica GDS de Sheikh y Yesavage (1986), a Escala de Pfeffer(1982), Índice de actividades de la vida diaria de Katz (1963), Índice de Barthel

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
30	INTERVENCIÓN COGNITIVOCONDUCTUAL EN UN CASO CLÍNICO DE TRASTORNO ADAPTATIVO CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS INTERVENCIÓN COGNITIVE-BEHAVORAL INTERVENTION IN A CLINICAL CASE OF ADAPTATIVE DISORDER WITH DEPRESSIVE SYMPTOMS	Castañeda, L.	2020	ResearchGate	Aplicada/caso único	Se presenta la intervención en un caso clínico (mujer, 52 años) diagnosticada con un trastorno adaptativo, con sintomatología depresiva.	reducción en la frecuencia del llanto. La sintomatología depresiva de la consultante se redujo gradualmente durante un período de 4 meses, hasta alcanzar la remisión total de los síntomas. Para conseguir los objetivos terapéuticos planeados inicialmente se estableció una AT adecuada	Autorregistros, inventarios de evaluación del estado de ánimo - IBT, BHS, BDI-, diligenciamiento de formularios, informes sobre la terapia.
31	Aplicación de la terapia cognitivo-conductual con componentes de clarificación de valores y activación conductual	Hernández, A.	2018	Google	Aplicada/ caso único	Formulación clínica del caso, la descripción del tratamiento y, la presentación de los resultados del caso clínico de una mujer	Se observó una mejora en la sintomatología y en el funcionamiento de la paciente en las diferentes áreas vitales.	Escala de Gravedad de Síntomas del TEPT, a Escala de Inadaptación, The Behavioral Activation for Depression Scale (BADs), Reward

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
	en un caso de trastorno de estrés postraumático					de 53 años con un diagnóstico de trastorno de estrés postraumático (TEPT).		Observation Scale (EROS)
32	Psicología positiva y terapia cognitivo conductual: Diseño, implementación y evaluación de un nuevo protocolo de intervención dirigido a personas que han vivido un evento estresante	Carmelo, P., García, F., Rivera, C., y Bruna, B.	2022	Google	Aplicada	Desarrollar e implementar de manera piloto un protocolo de intervención breve para prevención de problemas de salud mental en personas expuestas a un evento estresante reciente, con un enfoque Cognitivo Conductual Positivo, así como evaluar su utilidad y aceptabilidad en participantes y terapeutas.	Se aprecia una valoración positiva de técnicas y material utilizado, así como de las actividades asignadas entre sesiones. Se observó una reducción importante en sintomatología postraumática y depresiva, y un aumento en crecimiento postraumático y satisfacción con la vida.	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), Escala de Satisfacción Vital (SWLS), Escala SPRINT-E, Inventario de Crecimiento Postraumático, versión breve (PTGI-SF), Session Rating Scale (SRS), Entrevista semi estructurada.
33	Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la	Guerra, C., y Barrera, P.	2017	Google	Aplicada / cuasiexperimental	Realizar la evaluación piloto de un protocolo inspirado en la	El grupo de tratamiento disminuyó significativamente su	Escala de Depresión de Beck, Subescala de Ansiedad Estado

N°	Título del artículo	Autor (es)	Año	Base de datos	Tipo de investigación	Objetivos	Resultado	Instrumento
	terapia cognitivo conductual centrada en el trauma					Terapia Cognitivo conductual Centrada en el Trauma TF-CBT	sintomatología, en tanto el grupo de comparación no mostró variaciones	del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, Subescala de Frecuencia de la Escala de Trauma de Davidson, Entrevista clínica.
34	EFICACIA DE UN TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	Santandre u, M., y Ferrer, V.	2014	Google	Aplicada	Evaluar la eficacia de un tratamiento cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en víctimas de violencia de género.	Proporciona pruebas sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para el TEPT en los casos de violencia de género	Escala de gravedad de síntomas de estrés postraumático. Entrevista semiestructurada. Inventario de depresión de Beck,

Anexo: Matriz análisis de sesgo

N°	Autor	Generación de secuencia aleatoria (Sesgo de Selección)	Ocultación de la asignación (sesgo de selección)	Cegamiento de los participantes y del personal (sesgo de realización)	Cegamiento de la evaluación de resultados (Sesgo de detección)	Datos incompletos de los resultados (Sesgo de información)	Notificación selectiva (Sesgo de notificación)	Otros sesgos	Evaluación general
1	Garay, C., Donatti, S., Ortega, I., Rosales, M., Koutsovitis, F., Colombo, M., y Etchevers, M.	B	M	B	B	B	B	B	M
2	Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubiarreta Irene, y de Corral, P.	B	M	B	B	B	B	B	M
3	Rodríguez, L., Navarrete, M., y Tarazona, A.	M	M	B	M	B	B	B	M
4	García, J., Laverde, D., Manrique, J., Aponte, D., Ruiz, S., y Durán, A.	M	B	B	B	B	B	B	M
5	Manubens, R., Roussos, A., Olivera, J., y Gómez, J.	B	B	B	B	B	B	B	B
6	Gesteira, C., García-Vera, M., y Sanz, J.	B	B	M	B	M	B	B	M
7	Gómez-Penedo, J., Doran, J., y Roussos, A.	B	B	M	B	B	B	B	M
8	Gómez, B., Méndez, K., Novak, M., y González, M.	B	B	B	B	B	M	B	M

N°	Autor	Generación de secuencia aleatoria (Sesgo de Selección)	Ocultación de la asignación (sesgo de selección)	Cegamiento de los participantes y del personal (sesgo de realización)	Cegamiento de la evaluación de resultados (Sesgo de detección)	Datos incompletos de los resultados (Sesgo de información)	Notificación selectiva (Sesgo de notificación)	Otros sesgos	Evaluación general
9	Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borrás, J.-M.	B	B	M	B	B	B	B	M
10	Palazzesi, A.	M	B	M	B	M	B	B	M
11	Sarasua, B., Zubizarreta, I., de Corral, P., & Echeburúa, E.	B	B	B	B	B	B	B	B
12	Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta Irene, & de Corral, P.	B	B	B	B	B	M	B	M
13	Rodríguez-Ceberio, M.	B	B	M	M	B	B	B	M
14	Palacio, J., y Barrios, B.	B	B	B	B	B	M	B	M
15	Matud, M., Padilla, V., Medina, L., & Fortes, D.	B	B	B	B	M	B	B	M
16	Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Gerrero, J., Romero, Y., Salgado, A., y Vargas, M.	B	B	M	B	B	M	B	M

N°	Autor	Generación de secuencia aleatoria (Sesgo de Selección)	Ocultación de la asignación (sesgo de selección)	Cegamiento de los participantes y del personal (sesgo de realización)	Cegamiento de la evaluación de resultados (Sesgo de detección)	Datos incompletos de los resultados (Sesgo de información)	Notificación selectiva (Sesgo de notificación)	Otros sesgos	Evaluación general
17	Alfredo E. Cancino A., Verónica E. Vitriol G., Paula Riquelme S.	B	B	B	B	M	B	B	M
18	Vergara, S., Chavarria, A., Rodríguez, D., Dominguez, B., y Zamudio, P.	B	B	M	M	B	B	B	M
19	Habigzang, L., Ferreira, M., y Zamagna, L.	B	B	B	B	B	M	B	M
20	Soto-Zentella, W., Zarco-Cárdenas, D., López-Martínez, S., Guzmán-Díaz, G., y Cisneros-Herrera, J.	M	B	M	B	B	B	B	M
21	Aguas, A., y Flores, V.	B	B	B	B	B	B	B	B
22	Ascanio, L., Gacría, R., y Rodríguez, M.	B	B	M	B	B	B	B	M
23	Oltra, A., Salamanca, P., Veras, S., y Sierra-García, P.	B	B	M	B	B	M	B	M
24	León, P.	B	B	B	B	M	M	B	M

N°	Autor	Generación de secuencia aleatoria (Sesgo de Selección)	Ocultación de la asignación (sesgo de selección)	Cegamiento de los participantes y del personal (sesgo de realización)	Cegamiento de la evaluación de resultados (Sesgo de detección)	Datos incompletos de los resultados (Sesgo de información)	Notificación selectiva (Sesgo de notificación)	Otros sesgos	Evaluación general
25	García, F., Vega, N., Briones, F., y Bulnes, Y.	B	B	B	B	B	B	B	B
26	Gómez-Gutiérrez, M., Chaparro-Morillo, G., Martín-de-Francisco, C., y Crespo, M.	B	B	M	B	B	B	B	M
27	García, H., Fantin, M., y Isgró, A.	B	B	M	B	B	B	B	M
28	López, A.	M	B	B	B	B	M	B	M
29	Garza, S., Orozco, L., & Ybarra, J.	B	M	M	B	B	B	B	M
30	Castañeda, L.	B	M	B	M	B	B	B	M
31	Hernández, A.	B	M	B	B	M	B	B	M
32	Carmelo, P., García, F., Rivea, C., y Bruna, B.	B	B	B	B	B	M	B	M
33	Guerra, C., y Barrera, P.	B	B	M	B	B	B	B	M
34	Santandreu, M., y Ferrer, V.	B	M	B	B	B	B	B	M

Anexo: Matriz de Consistencia

Alianza Terapéutica en Pacientes con Estrés Postraumático y Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en los Últimos 10 Años

Problema General	Objetivo General	Marco Teórico	Variable dependiente	Metodología
¿Cuál es la contribución de la Alianza Terapéutica en pacientes con estrés postraumático en la Adherencia a la terapia cognitivo conductual?	Describir la contribución de la Alianza Terapéutica en la adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en pacientes con Trastorno de Estrés Postraumático	Bordin (1979), La Alianza Terapéutica, esencial en cualquier relación de cambio, abarca tres dimensiones clave: el vínculo entre paciente y terapeuta, el acuerdo de objetivos terapéuticos y la definición de tareas para alcanzar dichos objetivos. APA (2018), El TEPT (F43.1) afecta áreas vitales con síntomas como reexperimentación, evitación y respuestas de alarma exageradas, persistiendo por años. Ruíz, et al, (2012), La TCC es una intervención basada en la ciencia, centrada en modificar conductas y síntomas para resolver problemas eficazmente.	Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual	Tipo de investigación: Básica, Cualitativa de revisión sistemática Diseño: No experimental, descriptivo
Problemas Específicos	Objetivos Específicos		Variable independiente	Muestra y Técnica
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la contribución del Vínculo positivo en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC? - ¿Cuál es la contribución del Acuerdo de objetivos en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC? - ¿Cuál es la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT a la adherencia a la TCC? 	<ul style="list-style-type: none"> - Describir la Contribución del desarrollo del Vínculo Positivo en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC - Describir la Contribución del Acuerdo de Objetivos en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC - Describir la contribución del Acuerdo de Tareas en pacientes con TEPT en la adherencia a la TCC 		Alianza Terapéutica en Pacientes con Estrés Postraumático Dimensiones Vínculo positivo Acuerdo de Objetivos acuerdo de Tareas	Población: Artículos científicos en bases de datos ResearchGate, ScienceDirect, Scielo, Pubmed, Dialnet y Redalyc y motores de búsqueda. Muestra: Artículos científicos de psicología en español publicados entre 2013 y 2023, indexados y con textos completos disponibles de los últimos 10 años. Técnica de Recolección: Metodología PRISMA 2020

Anexo 3: Resultado de similitud del programa Turnitin

 **Universidad César Vallejo**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Alianza Terapéutica en Pacientes con Estrés Postraumático y Adherencia a la Terapia Cognitivo Conductual en los Últimos 10 Años

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

García Parra, Emilia Rosario del Pilar
ORCID 0009-0008-1928-4425

ASESOR(A):

Mg. González Ponce de León, Erica Rojana
ORCID 0000-0002-6940-3701

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

Resumen de coincidencias

12 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

- 1 www.researchgate.net Fuente de Internet 1 % >
- 2 Jara Ortega, Carmen R... Fuente de Internet 1 % >
- 3 dooplayer.es Fuente de Internet <1 % >
- 4 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet <1 % >
- 5 alfama.sim.ucm.es Fuente de Internet <1 % >
- 6 journals.copmadrid.org Fuente de Internet <1 % >
- 7 doaj.org Fuente de Internet <1 % >
- 8 cintademoebio.uchile.cl Fuente de Internet <1 % >
- 9 revistaschilenas.uchile... Fuente de Internet <1 % >
- 10 repository.usah.edu.mx Fuente de Internet <1 % >
- 11 Entregado a Universida... Trabajo del autor/a <1 % >