

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

## **Mecanismos de cambio en intervenciones conductuales para el trastorno de ansiedad generalizada: una revisión sistemática**

**Mechanisms of change in behavioral interventions for generalized  
anxiety disorder: a systematic review**

**Luis Reyes Orellana**

lreyeso@ups.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-5035-9310>

Universidad Técnica de Machala

Quito – Ecuador

**Yessenia Llerena Lucio**

yllerenal@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-6677-338X>

Universidad Técnica de Machala

Riobamba – Ecuador

**Enrique Rebolledo Yange**

nrebolledo@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-9070-8554>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6110>

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

  
**LATAM**

Revista Latinoamericana de  
Ciencias Sociales y Humanidades

**Artículo recibido:** 13 de febrero de 2026.

**Aceptado para publicación:** 27 de junio de 2026.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

**VOLUMEN VII**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6110>

## Mecanismos de cambio en intervenciones conductuales para el trastorno de ansiedad generalizada: una revisión sistemática

Mechanisms of change in behavioral interventions for generalized anxiety disorder: a systematic review

**Luis Reyes Orellana**

lreyeso@ups.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-5035-9310>

Universidad Técnica de Machala

Quito – Ecuador

**Yessenia Llerena Lucio**

yllerena1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-6677-338X>

Universidad Técnica de Machala

Riobamba – Ecuador

**Enrique Rebolledo Yange**

nrebolledo@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-9070-8554>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Artículo recibido: 13 de febrero de 2026. Aceptado para publicación: 27 de junio de 2026.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es uno de los problemas de salud más comunes para el cual existe diferentes modelos de explicación y distintas formas de intervenir, sin una integración clara en los procesos que intervienen en el mismo. Identificar y sintetizar los mecanismos de cambio implicados en el éxito de las intervenciones conductuales para el TAG. Esta revisión sistemática de los últimos 10 años siguió el método PRISMA, se identificaron 1012 registros en tres bases de datos (Web of Science, Scopus y PubMed), de los cuales 13 fueron incluidos para el estudio. Los mecanismos de cambio que mediaron la eficacia del tratamiento del TAG fueron la reducción de la evitación experiencial, la disminución de la intolerancia a la incertidumbre, el aprendizaje inhibitorio, la habituación, el descentramiento de pensamientos, la regulación emocional y el saboreo de emociones positivas. Estos hallazgos sugieren una intervención basada en procesos con la finalidad de que el consultante adquiera un repertorio de conductas de afrontamiento que modifiquen la relación con la sintomatología del TAG, mejorando la severidad clínica del mismo. Este estudio aporta literatura para la elegibilidad de procesos terapéuticos basados en evidencia, apoyando a una psicología más científica.


*Palabras clave:* trastorno de ansiedad generalizada, mecanismos de cambio, intervención conductual, terapia basada en procesos

### Abstract

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is one of the most common mental health conditions, for which

multiple explanatory models and intervention approaches have been developed; however, there remains a lack of clear integration regarding the processes involved in therapeutic change. To identify and synthesize the mechanisms of change implicated in the effectiveness of behavioral interventions for GAD. This systematic review followed the PRISMA guidelines and examined studies published over the last ten years. A total of 1,012 records were identified across three databases (Web of Science, Scopus, and PubMed), of which 13 studies met the eligibility criteria and were included in the review. The mechanisms of change that mediated treatment effectiveness in GAD included reductions in experiential avoidance, decreased intolerance of uncertainty, inhibitory learning, habituation, cognitive decentering, emotion regulation, and the savoring of positive emotions. These findings support a process-based approach to intervention, aimed at helping clients develop a repertoire of coping behaviors that modify their relationship with GAD-related symptoms, thereby improving clinical severity. This study contributes to the literature on evidence-based therapeutic processes and supports the advancement of a more scientifically grounded psychological practice.

**Keywords:** generalized anxiety disorder; mechanisms of change; behavioral therapy; process-based therapy

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Reyes Orellana, L., Llerena Lucio, Y., & Rebolledo Yange, E. (2026). Mecanismos de cambio en intervenciones conductuales para el trastorno de ansiedad generalizada: una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (3), 2380 – 2395. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6110>

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad se encuentran como uno de los problemas de salud mental más comunes en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2025), presentándose como un miedo excesivo difícil de controlar para las personas que los padecen. La ansiedad es una sensación normal de alerta ante las exigencias de la vida, sin embargo, cuando este estado empieza a ser cotidiano y altera la tranquilidad del individuo se desarrolla un trastorno de ansiedad (Chacón et al., 2021). Dentro de su clasificación podemos encontrar el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) el cual se caracteriza por una ansiedad persistente que resulta de la preocupación excesiva por situaciones cotidianas de la persona afectando su desenvolvimiento en espacios de trabajo o escuela (American Psychiatric Association, 2023).

Varios estudios con diferentes grupos etarios como jóvenes universitarios, adultos del personal de salud y población en general, han demostrado una alta prevalencia de TAG, siendo una problemática presente en la sociedad que se ha visto aumentada a raíz de la pandemia del Covid-19 (Carvalho et al., 2021; Izurieta-Brito et al., 2022), mostrando sintomatología como miedo y preocupación excesiva, fatiga, dificultad para concentrarse, problemas de sueño, irritabilidad, malestar físico, taquicardia entre otras afectaciones emocionales (Alves & Gouveia, 2025; Loconi-Medina et al., 2025).

En la actualidad, gracias a la evidencia científica, sabemos que el TAG es mantenido gracias a factores psicológicos de vulnerabilidad, entre ellos se encuentra: a) la intolerancia a la incertidumbre la cual mantiene en curso sesgos cognitivos al mirar a la amenaza como algo insostenible; b) actitud negativa hacia los problemas lo cual genera que se realice atribuciones inadecuadas sobre los mismos generando frustración ante ellos y mostrando poca capacidad para afrontarlos; c) miedo a las emociones negativas al verlas como peligrosas e incontrolables, y dificultad para regularlas y aceptarlas; d) eventos privados como pensamientos del tipo “¿y si sucede algo negativo/malo?” que genera que surjan las preocupaciones; y, e) conductas evitativas para contrarrestar la preocupación pero alimenta todos los otros procesos al no trabajarlos correctamente (Bados, 2017).

Dugas et al. (2022) mencionan que, aunque en el tratamiento del TAG han surgido varios métodos desde la terapia cognitivo-conductual, sus resultados no son del todo óptimos, proponiendo una terapia enfocada en experimentos conductuales para la intolerancia a la incertidumbre, demostrando que trabajar con mecanismos conductuales en el TAG presenta un alto nivel de eficacia para la mejoría de las personas que lo padecen.

El tratamiento conductual está basado en los principios clásicos del aprendizaje como el condicionamiento operante y respondiente, siendo estos muy importantes para que se dé un verdadero cambio psicológico (Ramnerö & Törneke, 2024). Para entender la eficacia de un tipo de terapia se debe analizar los procesos específicos que explican la misma, para lo cual, debemos acudir a los principios de aprendizaje que resultan de la interacción terapeuta-cliente (Ruiz, 2021).

Algunos de estos procesos que vienen de la evidencia en el tratamiento del TAG son aprender a tolerar la incertidumbre, no mirar a la preocupación como una amenaza, eliminar conductas evitativas y modificar ciclos de refuerzo ante el miedo (Li, 2023); observar pensamientos sin juzgar o la atención plena para cambiar la relación que se tiene con la preocupación (Maddock & Blair, 2021; Williams et al., 2023); disminuir la evitación del contraste por medio de la experimentación de emociones positivas (Baik & Newman, 2025; LaFreniere & Newman, 2023); y por último, el aprendizaje inhibitorio y la habituación que se dan desde la exposición y los experimentos conductuales (Wilson et al., 2026).

Aunque existe evidencia que explica los procesos de aprendizaje en la eficacia de la intervención conductual, estos se los analiza por separado en función de la técnica aplicada. La principal problemática es un vacío en el análisis y síntesis de los mecanismos de cambio de las terapias

conductuales en el tratamiento del TAG que permita una integración de los mismos. Por ello, la investigación busca responder la siguiente pregunta: ¿Qué mecanismos de cambio han sido identificados empíricamente como responsables de la eficacia terapéutica en intervenciones conductuales en población con Trastorno de Ansiedad Generalizada durante los últimos 10 años?

El propósito del presente estudio es identificar los mecanismos de cambio implicados en las intervenciones conductuales en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada y sintetizarlos por medio de una revisión sistemática de la literatura de los últimos 10 años. Además, aportar con literatura para la elegibilidad y aplicación de técnicas terapéuticas en el ámbito clínico y de la salud.

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño del estudio**

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices metodológicas PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), detallando la estrategia de búsqueda y los criterios de elegibilidad para la transparencia y su replicación.

### **Criterios de elegibilidad**

Para establecer los criterios de elegibilidad se ha seguido el criterio PICOS (Population, Intervention, Comparator, Outcome and Study design) (Hosseini et al., 2024); P) estudios con población diagnosticada con trastorno de ansiedad generalizada y muestras transdiagnósticas con niveles clínicamente significativos de preocupación o ansiedad alineados con TAG, medidos por escalas validadas; I) estudios que apliquen terapias conductuales o intervenciones basadas en principios conductuales (exposición, activación conductual, reforzamiento, reducción de evitación, experimentos conductuales) independientemente del formato de aplicación; C) estudios con grupos de control, lista de espera u otro tipo de intervención como objetivo de comparación; O) resultados enfocados en identificar mecanismos de cambio (extinción del miedo, aprendizaje inhibitorio, reducción de evitación, tolerancia a la incertidumbre, incremento de conductas reforzadas, contraste de emociones positivas) que estén relacionados con la eficacia del tratamiento; y, S) contengan diseños como ensayos clínicos aleatorizados (ECA), estudios experimentales, estudios de caso único y estudios cuasi-experimentales.

Por ello, los criterios de inclusión fueron: a) muestras con población con diagnóstico de TAG o niveles clínicamente significativos de ansiedad o preocupación excesiva; b) intervenciones conductuales o terapias de conducta que analicen los mecanismos de cambio en su aplicación; c) ensayos clínicos aleatorizados, estudios experimentales, estudios cuasi-experimentales y estudios de caso único; d) artículos publicados en inglés o español; e) estudios de los últimos 10 años.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: a) muestras con otras patologías donde los niveles de ansiedad no estén claramente relacionados con el TAG; b) intervenciones que no estén basados en los principios conductuales y tratamientos farmacológicos; c) revisiones de literatura, revisiones sistemáticas, metaanálisis, tesis, libros, ensayos.

### **Estrategia de búsqueda**

La búsqueda de literatura se realizó en tres bases de datos: Scopus, Web of Science y PubMed, durante el mes de febrero del 2026. Se incluyeron estudios publicados entre 2016-2026 y que se encuentren publicados en idioma inglés o español. La fórmula de búsqueda estuvo conformada por palabras claves y operadores booleanos de la siguiente forma: ("Generalized Anxiety Disorder" OR "GAD" OR "Generalised Anxiety Disorder" OR "generalized anxiety disorder") AND ("Behavior Therapy" OR "behavioral therapy" OR "exposure therapy" OR "habituation" OR "behavioral activation" OR "contingency

management" OR "acceptance-based behavioral" OR "behavioral experiments") AND ("process" OR "treatment mechanism" OR "mechanisms of change").

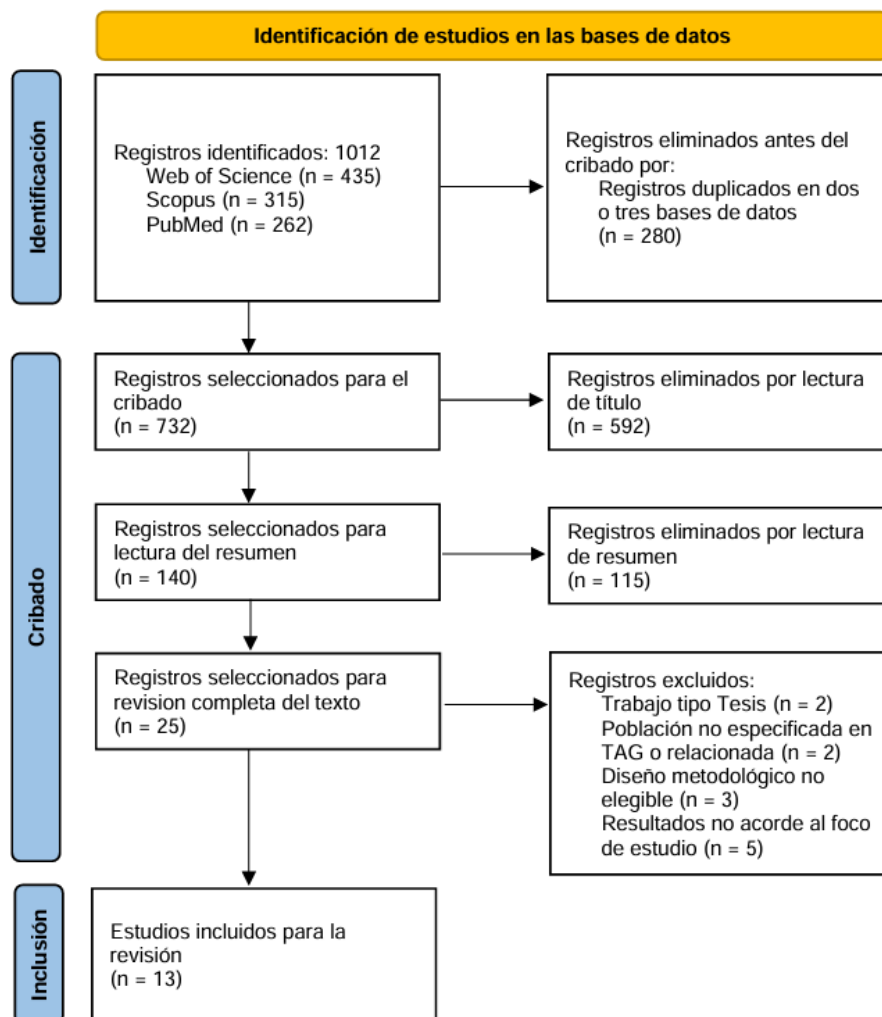
## RESULTADOS

### Proceso de selección

En la figura 1 se muestra el diagrama de flujo donde se expone el proceso que se siguió para la selección de los estudios incluidos en esta revisión. Se identificaron 1012 registros en total por medio de las tres bases de datos. De ellos, 280 registros fueron eliminados por encontrarse duplicados en dos o tres bases de datos. De ese modo, 732 registros fueron seleccionados para la fase de cribado. Posteriormente, 592 registros fueron eliminados por lectura de título y 115 por lectura de resumen, quedando con un total de 25 registros para revisión completa del texto. Finalmente, luego de realizar la revisión completa, fueron excluidos 12 registros que no respondían a criterios de elegibilidad, quedando con 13 estudios incluidos para la revisión.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA para revisiones sistemáticas adaptado de Page et al. (2021)



Fuente: elaboración propia.

## Extracción de datos

La tabla 1 muestra las características generales de los estudios incluidos para la revisión. En cambio, la tabla 2 sintetiza los datos más relevantes para su análisis. Se ha organizado los registros por su metodología (ensayos clínicos aleatorizados, análisis secundarios, estudios experimentales y cuasi-experimentales) priorizando el nivel de evidencia. Dentro de cada categoría, fueron ordenados cronológicamente de manera descendente.

**Tabla 1**

*Características generales de los estudios revisados*

<b>Autor</b>	<b>Muestra</b>	<b>Población</b>	<b>Diseño del estudio</b>	<b>Mediadores hipotetizados</b>
Wilson et al. (2026)	n=40 Edad media: 43.6	Adultos con diagnóstico de TAG	ECA Tratamiento (n=20) Lista espera (n=20)	Creencias sobre incertidumbre y distrés
Berg et al. (2025)	n=56 Edad media: 33	Adultos con diagnóstico de TAG	ECA BA (n=29) EXP (n=27)	Conflicto aproximación- evitación
Dugas et al. (2022)	n=60 Edad media: 34.6	Adultos con diagnóstico de TAG	ECA Tratamiento (n=30) Lista espera (n=30)	Intolerancia a la incertidumbre
Andersson et al. (2021)	n=311 Edad: 19-87 años	Adultos con ansiedad clínicamente significativa (PSWQ > 56; 64% con diagnóstico de TAG)	ECA IbET (n=140) CTRL (entrenamiento en manejo del estrés basado en internet; n=140) Lista espera (n=31)	Supresión del pensamiento relacionado con la preocupación excesiva
Khakpoor et al. (2019)	n=26 Edad media: 24.27	Muestra transdiagnóstica con ansiedad clínicamente significativa (TAG, n=7; TOC, n=3; TAS, n=5; DM, n=5; TP, n=1)	ECA Tratamiento (n=13) Grupo control (n=13)	Regulación emocional, intolerancia a la incertidumbre y evitación
Mennin et al. (2018)	n=53 Edad media: 39	Adultos con diagnóstico de TAG; 43% comorbilidad con DM	ECA ERT (n=28) MAC (n=25)	Descentramiento, regulación emocional, reevaluación cognitiva y atención plena
LaFreniere & Newman (2023)	n=85 Edad > 18	Adultos con diagnóstico de TAG	Análisis secundario de ECA	Saboreo y Evitación del contraste
Ritzert et al. (2020)	n=503 Edad: 18-72 años	Adultos con ansiedad clínicamente significativa (56% con diagnóstico clínico)	Análisis secundario de ECA	Defusión y flexibilidad psicológica
LaFreniere & Newman (2020)	n=29 Edad > 18	Adultos con diagnóstico de TAG	Análisis secundario de ECA	Expectativas de preocupación
Eustis et al. (2016)	n=64	Adultos con diagnóstico de TAG	Análisis secundario de ECA	Evitación experiencial

	Edad media: 34.4			
Borchert et al. (2025)	n=648 Edad media: 33.3	Muestra transdiagnóstica con ansiedad clínicamente significativa (HAM-A >18)	Experimental (análisis de registros)	Emociones positivas post-exposición
Nadel et al. (2025)	n=1968 Edad: 7-72 años Adultos: 67%	Muestra transdiagnóstica con ansiedad clínicamente significativa (TAG, n=143)	Cuasi-experimental (Serie temporal)	Violación de expectativas
Kuckertz et al. (2023)	n=19 Edad media: 30.3	Muestra transdiagnóstica (TAS o TOC) con ansiedad clínicamente significativa (CGI-S $\geq$ 4)	Cuasi-experimental (Estudio piloto)	Autoeficacia y habituación

**Nota:** Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG); Depresión Mayor (DM); Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC); Trastorno de Ansiedad Social (TAS); Trastorno de Pánico (TP); Ensayo clínico aleatorizado (ECA); Activación Conductual (BA); Terapia de Exposición (EXP); Terapia de Extinción basada en Internet (IbET); Terapia de Regulación Emocional (ERT); Control de Atención Modificada (MAC); Escala de Calificación de Ansiedad de Hamilton (HAM-A); Penn State Worry Questionnaire (PSWQ); Escala de Impresión Clínica Global (CGI-S).

**Fuente:** elaboración propia.

**Tabla 2**

*Síntesis de los datos más relevantes de los estudios incluidos*

Autor	Intervención	Instrumento de evaluación	Hallazgos principales
Wilson et al. (2026)	Experimentos conductuales	PSWQ-A, IUS, DASS-21, WBI	La desconfirmación de creencias negativas por medio de violación de expectativas (aprendizaje inhibitorio) y la habituación al distrés mediaron la reducción significativa de la preocupación.
Berg et al. (2025)	BA vs EXP	GAD-7 y Resonancia magnética	Una mayor evitación antes del tratamiento predijo una mejoría significativa en la sintomatología ansiosa. La activación prefrontal asociada a la regulación emocional en actividades AAC estuvo relacionada con mejores resultados terapéuticos. No hubo diferencias significativas entre BA y EXP.
Dugas et al. (2022)	Experimentos conductuales	I: ADIS-IV. II: PSWQ, BAI, IUS. III: CES-GAD	La disminución de la intolerancia a la incertidumbre medió la mayor parte de la varianza en la reducción de severidad del TAG.

Andersson et al. (2021)	IbET vs Programa de entrenamiento en manejo del estrés basado en internet	I: PSWQ, CAQ-S, IUS II: CAQ-S, IUS	IbET tuvo los mejores resultados en la reducción de la preocupación excesiva mediada por la disminución de la supresión del pensamiento.
Khakpoor et al. (2019)	UP (Ejercicios de exposición)	BAI, IUS, DERS, AAQ	Los mediadores de cambio en la reducción de la ansiedad fueron la disminución de la evitación experiencial (69.8% de varianza), la tolerancia a la incertidumbre (69% de varianza) y la mejoría en la regulación emocional (53.3% de varianza). Siendo el cambio en la evitación experiencial y en la intolerancia a la incertidumbre los mecanismos con mejor evidencia estadística.
Mennin et al. (2018)	ERT	GAD CSR, PSWQ	La reducción de la evitación experiencial por medio de la regulación emocional fue el mayor mediador para la mejoría en la severidad clínica de TAG. Mientras que el descentramiento resultó como mediador en la reducción de la preocupación excesiva.
LaFreniere & Newman (2023)	SkillJoy (Saboreo de emociones positivas)	SBI, CAQ-W	El incremento del saboreo de emociones positivas (refuerzo positivo) medió la reducción de la motivación para evitar contrastes emocionales.
Ritzert et al. (2020)	ACT	BAFT, AAQ-16	La defusión cognitiva fue el mediador más fuerte para la mejoría de los síntomas de ansiedad.
LaFreniere & Newman (2020)	WOJ	WOJ (registros)	La desconfirmación de preocupaciones no ocurridas predijo reducción más rápida de los síntomas ansiosos.
Eustis et al. (2016)	ABBT vs AR	AAQ, PSQW	La reducción de la evitación experiencial (EA) midió la reducción de los síntomas de ansiedad y de la mejoría de calidad de vida para ambos tipos de tratamiento. Además, la reducción de EA durante el tratamiento fue el único predictor de mejoría, más allá que el descentramiento.
Borchert et al. (2025)	Terapia de Exposición basada en TCC	Escalas visuales	Las emociones de esperanza y alegría mediaron total o parcialmente la relación entre el aprendizaje y el éxito clínico.
Nadel et al. (2025)	Terapia de exposición utilizando aprendizaje inhibitorio vs Terapia de exposición basado en procesamiento emocional	GAD-7 (cambio %)	La terapia de exposición desde el enfoque de aprendizaje inhibitorio no mostró resultados superiores que la terapia de exposición basada en el procesamiento emocional (habitación) de la ansiedad.
Kuckertz et al. (2023)	Exposición autoconducida + ABM	GSE, SUDS	El aumento de la autoeficacia de afrontamiento y la habitación entre sesiones se asociaron con la trayectoria de mejoría.

**Nota:** Activación Conductual (BA); Terapia de Exposición (EXP); Conflicto Aproximación-Evitación (AAC); Terapia de Extinción basada en Internet (IbET); Protocolo Unificado (UP); Terapia de Regulación Emocional (ERT); Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT); Diario de Resultados de Preocupación

(WOJ); Terapia conductual basada en aceptación (ABBT); Relajación aplicada (AR); Terapia Cognitivo-Conductual (TCC); Modificación del Sesgo Atencional (ABM).

**Fuente:** elaboración propia.

### Mecanismos mediadores de cambio

De los 13 estudios revisados con distintos tipos de intervención conductual para el TAG y ansiedad clínicamente significativa asociada, hallamos mediadores de cambio como la reducción a la evitación experiencial, la disminución de la intolerancia a la incertidumbre, aprendizaje inhibitorio por desconfirmación de preocupaciones y habituación, mejoría en procesos de regulación emocional y descentramiento de los eventos privados.

**Reducción de la evitación experiencial:** Khakpoor et al. (2019), al aplicar Protocolo Unificado (UP) con ejercicios de exposición, identificaron a la reducción de la Evitación Experiencial (EA) como el mecanismo que más me dió la recuperación en los niveles de ansiedad clínicamente significativa con un 69,8% de varianza. Mennin et al. (2018), al intervenir con la Terapia de Regulación Emocional (ERT), encontraron que, al reducir la EA a las emociones de amenaza por medio del aumento de procesos de regulación emocional, midió la mejoría en la severidad clínica del TAG. Eustis et al. (2016) señalaron que en la Terapia Conductual Basada en Aceptación (ABBT) y en la Relajación Aplicada (AR), la reducción de la EA medió significativamente la disminución de los síntomas clínicos de ansiedad y en la calidad de vida de población con diagnóstico de TAG. Además, trabajar en la reducción de la EA durante el tratamiento predice mejores resultados para la ansiedad crónica (Berg et al., 2025; Eustis et al., 2016).

**Tolerancia a la Incertidumbre:** La disminución de la intolerancia a la incertidumbre es otro mecanismo que medió significativamente la reducción en la severidad del TAG y de la sintomatología ansiosa desde experimentos conductuales y ejercicios de exposición (Dugas et al., 2022; Khakpoor et al., 2019).

**Descentramiento/Defusión cognitiva:** El descentramiento de pensamientos relacionados con la preocupación y la defusión cognitiva en intervenciones basadas en aceptación y compromiso y en ERT medió la reducción de la sintomatología ansiosa y de la preocupación excesiva (Mennin et al., 2018; Ritzert et al., 2020). Sin embargo, Eustis et al. (2016) encontraron que el descentramiento por sí solo, no es predictor de mejoría en el tratamiento de la ansiedad.

**Aprendizaje inhibitorio por desconfirmación de preocupaciones y habituación:** LaFreniere & Newman (2020) señalan que la desconfirmación de preocupaciones no ocurridas predijo una reducción más rápida de la sintomatología ansiosa. Por otro lado, Wilson et al. (2026) encontraron que la desconfirmación de creencias negativas por medio de violación de expectativas y la habituación al distrés mediaron la reducción de la preocupación excesiva. Además, Nadel et al. (2025) demuestran que, en terapias de exposición, el aprendizaje inhibitorio no supera en resultados al modelo habitual de procesamiento emocional (habituación).

Regulación emocional. Mennin et al. (2018) evidencian que intervenir en la reducción de dificultades de regulación emocional fue el mayor mediador para la mejoría en la severidad clínica del TAG, ayudando a reducir la EA. De igual manera, Khakpoor et al. (2019) encontraron que mejorar la regulación emocional explicaba el 58% de varianza en la reducción de los síntomas clínicamente significativos de ansiedad. Además, Andersson et al. (2021) mostraron que en Terapia de Extinción basada en Internet (IbET), la disminución de la supresión del pensamiento mediaba la reducción de la preocupación excesiva.

Otros procesos poco comunes fueron encontrados por LaFreniere & Newman (2023) quienes identificaron que el incremento en el saboreo de emociones positivas medió la reducción de la

evitación de contraste en el TAG. Borchert et al. (2025) demostraron que emociones como la esperanza y la alegría mediaron parcialmente el éxito en tratamientos de exposición basados en procesos cognitivo-conductuales. Por último, Kuckertz et al. (2023) señalaron que el aumento de la autoeficacia de afrontamiento se asoció con la trayectoria de mejoría en exposición autoconducida.

## DISCUSIÓN

La pregunta de investigación que se buscó responder en el estudio fue ¿qué mecanismos de cambio han sido identificados empíricamente como responsables de la eficacia terapéutica en intervenciones conductuales en población con Trastorno de Ansiedad Generalizada durante los últimos 10 años?; analizando y sintetizando la evidencia para identificar aquellos procesos mediadores en el tratamiento del TAG y de la ansiedad clínicamente significativa.

Los resultados sugieren una convergencia hacia modificar la relación funcional de la persona con su experiencia interna privada por medio de la reducción de la evitación experiencial y la disminución de la intolerancia a la incertidumbre como mecanismos potencialmente centrales de cambio para la mejoría de la severidad clínica del TAG. Además, otros procesos transversales en la intervención que apoyan a la recuperación clínica del TAG son el aprendizaje inhibitorio, la habituación, el descentramiento de los eventos privados relacionados con la preocupación excesiva y la regulación emocional para disminuir la supresión del pensamiento y la evitación experiencial del malestar. Por otro lado, encontramos que la terapia de exposición junto con el saboreo de emociones positivas como la alegría y la esperanza, y el aumento de la autoeficacia, están relacionados con mejores resultados durante el tratamiento.

Con respecto a la reducción de la evitación experiencial, la hemos encontrado como el mecanismo con mejor evidencia empírica. Esta busca modificar la interacción de la persona con el malestar al reducir la evitación hacia las emociones de miedo y a los pensamientos de amenaza con el aprendizaje de nuevos repertorios funcionales como una adecuada regulación emocional y la erradicación de la supresión del pensamiento para afrontarlos. Con respecto a estos resultados, el estudio empírico de Eustis et al. (2020) aporta evidencia de que la reducción en la evitación experiencial precede a la disminución de los síntomas clínicos de ansiedad, demostrando una relación causal entre ambas variables. Esto refuerza nuestro hallazgo principal, identificando a la reducción de la evitación experiencial como proceso principal a trabajar en el tratamiento del TAG.

De igual manera, la disminución de la intolerancia a la incertidumbre encontramos como otro mecanismo potencialmente central en el cambio terapéutico. Lo que buscan los ejercicios de exposición y los experimentos conductuales es disminuir la intolerancia que los consultantes suelen presentar ante la incertidumbre que genera ciertos sucesos y es percibida como indeseable o amenazante; modificando la relación funcional con lo que se desconoce o no se puede controlar. Estos hallazgos son apoyados por el estudio de Bottesi et al. (2016), quienes en una muestra europea señalan que la intolerancia a la incertidumbre es un mecanismo que mantiene los niveles de ansiedad; y, por ende, su reducción facilita la mejoría en la sintomatología ansiosa y en la preocupación excesiva. En la misma línea, Bomyea et al. (2015) reportan que la reducción en la intolerancia a la incertidumbre explica el 59% de la varianza en la disminución de la preocupación excesiva. Sin embargo, Parkinson et al. (2025) en un estudio más reciente, señalan que el proceso de metacognición en creencias negativas (rumia), puede ser un predictor más fuerte que solamente la tolerancia a la incertidumbre. Esto propone una línea de investigación entre modelos metacognitivos y de intolerancia a la incertidumbre en el TAG.

Los hallazgos sugieren una intervención basada en procesos más allá que seguir únicamente protocolos excluyentes de cada tipo de terapia, fuera de si cuenta con evidencia empírica de éxito terapéutico. Esta intervención debe enfocarse en la adquisición de nuevos repertorios de afrontamiento y no solo reducir la sintomatología clínica de ansiedad. Hemos identificado que la terapia de exposición

por medio de aprendizaje inhibitorio reduce los síntomas de ansiedad clínicamente significativa gracias a la desconfirmación de preocupaciones, lo cual es apoyado por el estudio de Craske (2015) quien demuestra mejores resultados en la intervención al optimizar la terapia de exposición con violación de expectativas, etiquetado afectivo y refuerzo de asociaciones de seguridad. Sin embargo, Nadel et al. (2025) señaló que no hay diferencia entre el modelo de aprendizaje inhibitorio y el de habituación en el TAG, sugiriendo que ambos procesos pueden complementarse y no ser excluyentes el uno del otro.

Así mismo, encontramos que el descentramiento y la defusión cognitiva ayudan a reducir los síntomas de ansiedad relacionados con TAG al cambiar la relación funcional de la persona con sus creencias negativas. Zettle et al. (2026) demostró que el proceso de defusión es igual de efectivo que la reestructuración cognitiva para reducir la metacognición en creencias negativas (rumia) que mantiene la severidad somática del TAG.

Por último, nuestros resultados identifican al factor emocional en la persona con TAG como posible mediador para la recuperación integral de la misma. Disminuir los problemas de regulación emocional y aumentar el saboreo de emociones positivas y la autoeficacia son procesos transversales a la intervención clínica del TAG. Renna et al. (2018) demuestran que la Terapia en Regulación Emocional es eficaz en muestras transdiagnósticas de ansiedad generalizada y depresión al mejorar la flexibilidad atencional y reducir la evitación experiencial. Por otro lado, Abasi et al. (2023) confirman que el saboreo de emociones positivas actúa como un amortiguador en la sintomatología de la ansiedad generalizada y mejora el control atencional. Por lo tanto, reforzar la intervención conductual con emociones positivas y regulación emocional, favorece en gran medida el éxito de la recuperación terapéutica.

### **Limitaciones**

La principal limitación del presente estudio es la falta de evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos para la revisión. Por otro lado, la heterogeneidad en metodologías aplicadas, muestras, tipos de intervención e instrumentos de evaluación dificulta la comparación directa de los resultados; aunque, esta falta de homogeneidad permite sintetizar los diferentes mecanismos de cambio en distintas intervenciones, apoyando a un modelo basado en procesos para el tratamiento del TAG.

### **CONCLUSIONES**

En conclusión, los mecanismos de cambio identificados que median la eficacia en la intervención conductual del TAG y de la ansiedad excesiva son la reducción de la evitación experiencial, la disminución de la intolerancia a la incertidumbre, el aprendizaje inhibitorio, la habituación, el descentramiento de los pensamientos de amenaza, la regulación emocional y el saboreo de emociones positivas. Estos hallazgos sugieren integrar los mecanismos en un modelo de intervención basado en procesos para la ansiedad excesiva siguiendo dos líneas de trabajo que se complementan entre sí. En la primera, el objetivo será reducir la evitación experiencial al mejorar los problemas de regulación emocional, generar aprendizaje inhibitorio por violación de expectativas y saboreo de emociones positivas para reforzar los ejercicios de exposición; la segunda línea buscará disminuir la intolerancia a la incertidumbre generando habituación al malestar y descentramiento de pensamientos de amenaza por medio de aplicación de técnicas como experimentos conductuales, de ese modo, el trabajo conlleva a la adquisición de nuevas conductas que mejoren significativamente la ansiedad. Lo que se propone es la modificación de los repertorios de afrontamiento ante los síntomas del TAG que faciliten los procesos de mejora de la severidad clínica y un cambio real en la relación del consultante con la patología. Futuras investigaciones deberán indagar sobre la terapia basada en procesos evaluando la eficacia clínica de intervenir con los mecanismos sintetizados en el presente estudio y compararlos con otras terapias disponibles en el mercado. La implicación clínica de este estudio es la aportación

de literatura que ayude a la elegibilidad de procesos terapéuticos basados en evidencia para el tratamiento de uno de los problemas de salud más comunes en las sociedades como es el TAG, colaborando con la investigación y con una psicología más científica.

## REFERENCIAS

Abasi, I., Shams, G., Pascual-Vera, B., Milosevic, I., Bitarafan, M., Ghanadanzadeh, S., & Talebi Moghaddam, M. (2023). Positive emotion regulation strategies as mediators in depression and generalized anxiety disorder symptoms: A Transdiagnostic framework investigation. *Current Psychology*, 42(1), 800–807. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01392-5>

Alves, A. C., & Gouveia, E. C. (2025). NUM TEMPO QUE URGE: SINTOMATOLOGIA, PREVALÊNCIA E IMPACTOS DO ESTRESSE CRÔNICO E DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA. *Revista Contemporânea*, 5(5), 1–26. <https://doi.org/10.56083/rcv5n5-029>

American Psychiatric Association. (2023). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: Texto Revisado (Quinta edición)*. Editorial Médica Panamericana.

Andersson, E., Ljótsson, B., Hedman-Lagerlöf, M., Nygren, L., Persson, M., Rosengren, K., Gezelius, A., Andersson, L., Sundquist, T., Ivanov, V. Z., Bjureberg, J., & Hedman-Lagerlöf, E. (2021). Targeting excessive worry with internet-based extinction therapy: a randomised controlled trial with mediation analysis and economical evaluation. *Psychological Medicine*, 51(12), 2023–2033. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000781>

Bados, A. (2017). *Trastorno de ansiedad generalizada: Naturaleza, evaluación y tratamiento*. Universitat de Barcelona. <https://hdl.handle.net/2445/115724>

Baik, S. Y., & Newman, M. G. (2025). Why do individuals with generalized anxiety disorder and depression engage in worry and rumination? A momentary assessment study of positive contrast enhancement. *Journal of Anxiety Disorders*, 111(1). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.102982>

Berg, H., McDermott, T. J., Kuplicki, R., Yeh, H. W., Thompson, W. K., Smith, R., Akeman, E., Kirlic, N., Clausen, A., Cannon, M., White, E., Martell, C. R., Wolitzky-Taylor, K. B., Craske, M. G., Abelson, J. L., Paulus, M. P., & Aupperle, R. L. (2025). Prediction of generalized anxiety disorder treatment outcomes with neurobehavioral responses to approach-avoidance conflict: a randomized clinical trial. *Translational Psychiatry*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-025-03460-x>

Bomyea, J., Ramsawh, H., Ball, T. M., Taylor, C. T., Paulus, M. P., Lang, A. J., & Stein, M. B. (2015). Intolerance of uncertainty as a mediator of reductions in worry in a cognitive behavioral treatment program for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 90–94. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.05.004>

Borchert, T., Heinig, I., Arolt, V., Bartnick, C., Dannlowski, U., Deckert, J., Domschke, K., Fydrich, T., Goerigk, S., Hamm, A. O., Hollandt, M., Hoyer, J., Kircher, T., Koelkebeck, K., Lueken, U., Margraf, J., Neudeck, P., Pauli, P., Richter, J., ... Pittig, A. (2025). Joy beyond fear: Positive emotions after exposure in patients with anxiety disorders and their link to threat expectancy and treatment outcome. *Behaviour Research and Therapy*, 195. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2025.104880>

Bottesi, G., Ghisi, M., Carraro, E., Barclay, N., Payne, R., & Freeston, M. H. (2016). Revising the intolerance of uncertainty model of generalized anxiety disorder: Evidence from UK and Italian undergraduate samples. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01723>

Carvalho, D. E., Martínez, E. N., Monasterios, J. A., Cotúa, M. J., & Anato, D. E. (2021). Trastorno de ansiedad generalizada en los trabajadores del área de la salud de Salud Chacao. *Gac Méd Caracas*, 129(4), 893–905. <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.4.9>

Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36.

Craske, M. (2015). Optimizing exposure therapy for anxiety disorders: An inhibitory learning and inhibitory regulation approach. *Verhaltenstherapie*, 25(2), 134–143. <https://doi.org/10.1159/000381574>

Dugas, M. J., Sexton, K. A., Hebert, E. A., Bouchard, S., Gouin, J.-P., & Shafran, R. (2022). Behavioral Experiments for Intolerance of Uncertainty: A Randomized Clinical Trial for Adults With Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Therapy*, 53(6), 1147–1160. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.05.003>

Eustis, E. H., Cardona, N., Nauphal, M., Sauer-Zavala, S., Rosellini, A. J., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2020). Experiential Avoidance as a Mechanism of Change Across Cognitive-Behavioral Therapy in a Sample of Participants with Heterogeneous Anxiety Disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 44(2), 275–286. <https://doi.org/10.1007/s10608-019-10063-6>

Eustis, E. H., Hayes-Skelton, S. A., Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2016). Reductions in experiential avoidance as a mediator of change in symptom outcome and quality of life in acceptance-based behavior therapy and applied relaxation for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 87, 188–195. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.09.012>

Hosseini, M.-S., Jahanshahloo, F., Akbarzadeh, M. A., Zarei, M., & Vaez-Gharamaleki, Y. (2024). Formulating research questions for evidence-based studies. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 2, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2023.100046>

Izurieta-Brito, D., Poveda-Ríos, S., Naranjo-Hidalgo, T., & Moreno-Montero, E. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(2), 86–94. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i2.4226>

Khakpoor, S., Bytamar, J. M., & Saed, O. (2019). Reductions in transdiagnostic factors as the potential mechanisms of change in treatment outcomes in the Unified Protocol: A randomized clinical trial. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 22(3), 402–412. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.379>

Kuckertz, J. M., Najmi, S., Baer, K., & Amir, N. (2023). Refining the Analysis of Mechanism–Outcome Relationships for Anxiety Treatment: A Preliminary Investigation Using Mixed Models. *Behavior Modification*, 47(6), 1242–1268. <https://doi.org/10.1177/0145445519841055>

LaFreniere, L. S., & Newman, M. G. (2020). Exposing Worry’s Deceit: Percentage of Untrue Worries in Generalized Anxiety Disorder Treatment. *Behavior Therapy*, 51(3), 413–423. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.07.003>

LaFreniere, L. S., & Newman, M. G. (2023). Reducing contrast avoidance in GAD by savoring positive emotions: Outcome and mediation in a randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 93(1). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102659>

Li, X. (2023). Understanding Generalized Anxiety Disorder: Etiology, Mechanisms and Treatment Implications. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 7(1), 460–466. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/7/2022900>

Loconi-Medina, W., Mas-Ubillús, G., & Lozano-Vargas, A. (2025). Síntomas del trastorno de ansiedad generalizada y migraña en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 88(2), 95–105. <https://doi.org/10.20453/rnp.v88i2.6009>

Maddock, A., & Blair, C. (2021). How do mindfulness-based programmes improve anxiety, depression and psychological distress? A systematic review. *Current Psychology*, 42(12). <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02082-y>

Mennin, D. S., Fresco, D. M., O'Toole, M. S., & Heimberg, R. G. (2018). A randomized controlled trial of emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder with and without co-occurring depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(3), 268–281. <https://doi.org/10.1037/ccp0000289>

Nadel, M. H., Rogers, K., Hadlock, S., Schuler, E. R., & Haaga, D. A. F. (2025). Impact of Switching to an Inhibitory Learning Approach to Exposure Therapy on Outcomes of an Intensive Outpatient Program. *Journal of Clinical Psychology*, 81(12), 1231–1243. <https://doi.org/10.1002/jclp.70032>

Organización Mundial de la Salud. (2025, September 8). Trastornos de ansiedad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Parkinson, S., Styba-Nelson, K., & Penney, A. (2025). Supplemental Material for What Predicts Change in Generalized Anxiety Disorder Severity? Examining Negative Beliefs About Worry, Intolerance of Uncertainty, and Fear of Emotions. *Canadian Journal of Behavioural Science*. <https://doi.org/10.1037/cbs0000478.supp>

Ramnerö, J., & Törneke, N. (2024). EL ABC DEL COMPORTAMIENTO HUMANO: UNA INTRODUCCIÓN AL CONDUCTISMO EN PSICOTERAPIA (Tercera Edición). Ediciones Psara. [www.cedro.org](http://www.cedro.org)

Renna, M. E., Quintero, J. M., Soffer, A., Pino, M., Ader, L., Fresco, D. M., & Mennin, D. S. (2018). A Pilot Study of Emotion Regulation Therapy for Generalized Anxiety and Depression: Findings From a Diverse Sample of Young Adults. *Behavior Therapy*, 49, 403–418. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.09.001>


Ritzert, T. R., Berghoff, C. R., Tiffet, E. D., & Forsyth, J. P. (2020). Evaluating ACT Processes in Relation to Outcome in Self-Help Treatment for Anxiety-Related Problems. *Behavior Modification*, 44(6), 865–890. <https://doi.org/10.1177/0145445519855616>

Ruiz, J. J. (2021). Manual de Terapias Conductuales Contextuales: Una Exposición Crítica Descriptiva (Primera Edición). Ediciones Psara.

Williams, M., Honan, C., Skromanis, S., Sanderson, B., & Matthews, A. J. (2023). Psychological Outcomes and Mechanisms of Mindfulness-Based Training for Generalised Anxiety Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Current Psychology*, 43(6). <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04695-x>

Wilson, E. J., Abbott, M. J., Norton, A. R., Riley, J., & Berle, D. (2026). Behavioural experiments for intolerance of uncertainty: A brief intervention delivered via videoconference for adults with generalised anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 118(1), 103112. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2026.103112>

Zettle, R. D., Quan, H., & Larson, J. M. (2026). Managing Worrying About Worrying with Metacognitive Restructuring Versus Metacognitive Defusion. *Behavioral Sciences*, 16(4). <https://doi.org/10.3390/bs16040594>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .