



# GUÍA INFORMATIVA UPC

---

**Ansiedad**

*exígete, innova*



**LAUREATE**  
INTERNATIONAL  
UNIVERSITIES



PODEMOS IDENTIFICAR LA RESPUESTA DE ANSIEDAD COMO REACCIÓN DEFENSIVA INSTANTÁNEA ANTE EL PELIGRO, QUE EJERCE UNA FUNCIÓN PROTECTORA EN LAS DIFERENTES ESPECIES Y HA SALVAGUARDADO A LA HUMANIDAD DURANTE MILES DE AÑOS (ECHEBURÚA, 2002). **ESTO QUIERE DECIR QUE LA ANSIEDAD ES UNA EMOCIÓN QUE NOS AYUDA A PROTEGERNOS DE LOS PELIGROS QUE SE PUEDEN PRESENTAR EN LA VIDA DIARIA. SIN EMBARGO, EL PROBLEMA SE DA CUANDO ESTA EMOCIÓN NOS IMPIDE CUMPLIR LAS COSAS QUE DESEAMOS REALIZAR.**

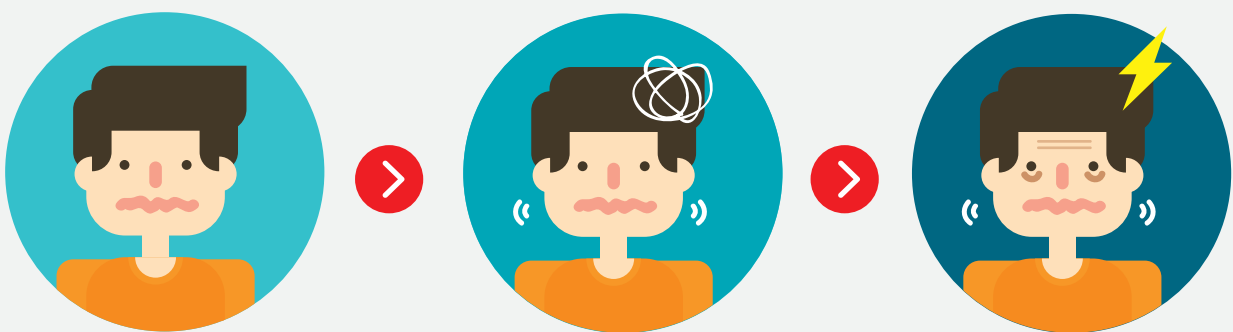
Fernández-Abascal (2010) manifiesta que la ansiedad se trata de una actitud emocional cognitiva, debido a que no es fruto de recursos propios, sino del establecimiento de una serie de sesgos cognitivos que actúan sobre el sistema de evaluación y valoración de la situación, que permiten anticipar y preparar los medios psicológicos necesarios para la respuesta más adecuada ante cualquier inicio de amenaza o riesgo para la persona.

Spielberger (1980) manifiesta que el término ansiedad se puede utilizar en diferentes sentidos, ya sea como un rasgo estable de la personalidad o como un indicador de un estado emocional transitorio o situacional. Llegando así, a una diferenciación entre la ansiedad como un estado y como un rasgo.

Para Moreno (2013) la ansiedad como rasgo es la tendencia que tienen algunas personas a sufrir más estados de ansiedad que los demás, como un aspecto de su personalidad. Asimismo, la ansiedad estado es un periodo momentáneo donde se experimentan sensaciones de tensión, inquietud, aprensión, nerviosismo, preocupación, movimientos corporales variados y una sensación difusa de que algo malo puede ocurrir.

---

## ¿CÓMO PODEMOS IDENTIFICAR UNA ANSIEDAD NORMAL O PATOLÓGICA?

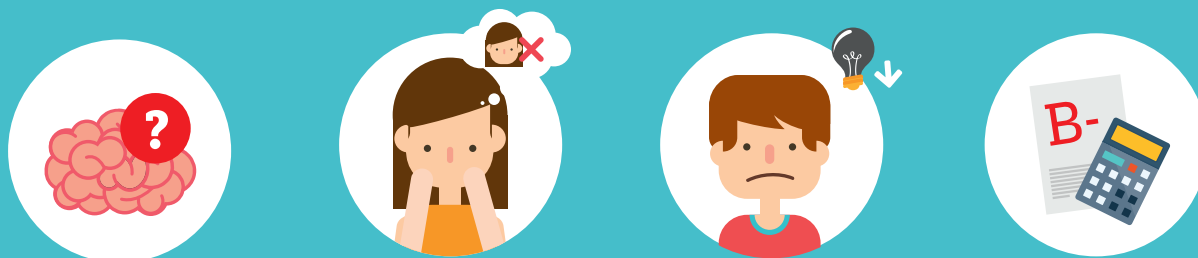


ES IMPORTANTE ENTENDER LA ANSIEDAD COMO UNA SENSACIÓN O UN ESTADO EMOCIONAL NORMAL ANTE DETERMINADAS SITUACIONES Y QUE CONSTITUYE UNA RESPUESTA HABITUAL A DIFERENTES SITUACIONES COTIDIANAS ESTRESANTES.

Por ello, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Tan sólo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, lo que provoca malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, psicológico y social (Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, 2008).

## RESPUESTAS A IDENTIFICAR EN LA ANSIEDAD

ANTE LAS RESPUESTAS DE LA ANSIEDAD, RIVEROS, HERNÁNDEZ Y RIVERA (2007) PROPONEN TRES SÍNTOMAS CON LOS QUE RESPONDE EL SER HUMANO ANTE LA ANSIEDAD:



### SÍNTOMAS SUBJETIVOS O COGNITIVOS

Preocupación, inseguridad, miedo o temor, aprensión, pensamientos negativos (inferioridad, incapacidad), anticipación de peligro o amenaza, dificultad de concentración, dificultad para la toma de decisiones, sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente.



### SÍNTOMAS MOTORES

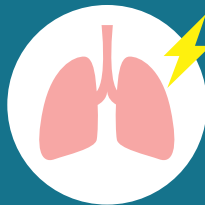
Hiperactividad, paralización motora, movimientos, torpes y desorganizados, tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal y conductas de evitación.

## SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS O CORPORALES



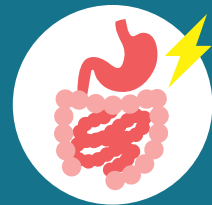
### SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES

palpitaciones, pulso rápido,  
tensión arterial alta, accesos  
de calor.



### SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

sensación de sofoco, ahogo,  
respiración rápida y  
superficial, opresión torácica.



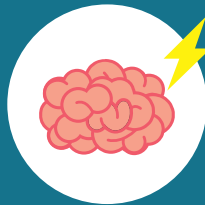
### SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

náuseas, vómitos, diarrea,  
aerofagia, molestias  
digestivas.



### SÍNTOMAS GENITOURINARIOS

micciones frecuentes,  
enuresis, eyaculación  
precoz, frigidez, impotencia.



### SÍNTOMAS NEUROMUSCULARES

tensión muscular, temblor,  
hormigueo, dolor de cabeza  
tensional, fatiga excesiva.



### SÍNTOMAS NEUROVEGETATIVOS

sequedad de boca,  
sudoración excesiva,  
mareos.

# ERRORES EN EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN LAS PERSONAS DEPRESIVAS

Los errores sistemáticos que se dan en el pensamiento de la persona con ansiedad, mantienen la creencia sobre lo peligroso e inseguro del mundo que la rodea, incluso a pesar de la existencia de evidencia contraria. A continuación, Burns (2005) presenta algunos de estos errores:



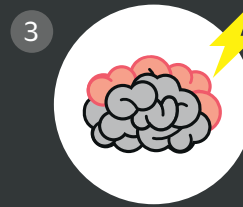
## PENSAMIENTO TODO O NADA

Se ve todo en categoría blanco o negro. Si sus resultados no llegan a ser perfectos se considera un verdadero fracaso.



## GENERALIZACIÓN EXCESIVA

Se considera un solo hecho negativo como si fuera un completo modelo de derrota.



## FILTRO MENTAL

Se escoge un solo detalle negativo y se fija exclusivamente en él, de modo que su visión de la realidad se oscurece, como la gota de tinta que tiñe toda la jarra de agua.



## DESCALIFICACIÓN DE LO POSITIVO

Se rechazan las experiencias positivas insistiendo en que "no cuentan" por una u otra razón.



## CONCLUSIONES APRESURADAS

Se realiza una interpretación negativa aunque no existan hechos definidos que fundamenten convincentemente su conclusión.

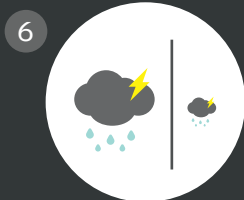


## Lectura del pensamiento:

Se decide arbitrariamente que alguien está reaccionando de modo negativo con respecto a uno mismo y no se busca averiguar si es cierto.

## El error del adivino:

Se prevé que las cosas van a salir mal, y está convencido de que su predicción es un hecho ya establecido.



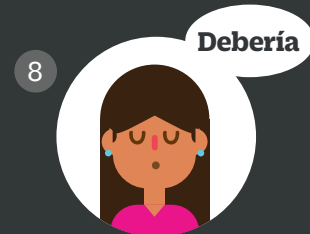
### **MAGNIFICACIÓN O MINIMIZACIÓN**

Se exagera la importancia de las cosas, o se las reduce indebidamente hasta que parecen diminutas.



### **RAZONAMIENTO EMOCIONAL**

Se supone que las emociones negativas reflejan necesariamente cómo son las cosas en la realidad.



### **ENUNCIACIÓN "DEBERÍA"**

Se busca motivar con "deberías" y "no deberías", como si se tuviera que azotar y castigar antes de esperar que se haga algo y como resultado se encuentra la culpa.

Cuando el "deberías" se dirige a los demás, se siente resentimiento, irritabilidad y frustración.



### **ETIQUETACIÓN**

Esta es una forma extrema de generalización excesiva. En lugar de describir el error, se le coloca una etiqueta negativa, lo que implica la descripción de un hecho con un lenguaje muy vívido y con una carga emocional.



### **PERSONALIZACIÓN**

La persona se ve a sí misma como la causa de algún hecho negativo externo del cual no ha sido básicamente responsable.

## ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN

**SE MANIFIESTA QUE EL **IDARE** ESTÁ DESTINADO A MEDIR ESPECÍFICAMENTE EL FACTOR DE LA ANSIEDAD, Y OFRECE DOS EVALUACIONES DE LA MISMA: LA ANSIEDAD COMO UN ESTADO TRANSITORIO (FRUTO, TAL VEZ DE UNA SITUACIÓN FRUSTRANTE O PROBLEMÁTICA PASAJERA) Y LA ANSIEDAD COMO RASGO, EL CUAL ES PERMANENTE EN LA DINÁMICA PERSONAL DEL SUJETO.** LAS RESPUESTAS DADAS POR CADA UNO DE LOS SUJETOS PUEDEN SER PUNTUADAS CON 1 A 4 PUNTOS, DE ACUERDO CON LA INTENSIDAD DEL SÍNTOMA PRESENTADO EN CADA SITUACIÓN PLANTEADA. LA PUNTUACIÓN MÍNIMA EN LA SUBESCALAS DE ANSIEDAD ESTADO Y RASGO ES DE 20 PUNTOS Y LA MÁXIMA, 80 PUNTOS.

Categorías de la sub escala de Ansiedad estado	PUNTAJES DIRECTO
BAJO	20 – 30
INFERIOR AL PROMEDIO	31 – 35
PROMEDIO	36 – 39
SUPERIOR AL PROMEDIO	40 – 45
ALTO	46 – 80



# ¡DARE

NOMBRE: .....

Alguna de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la que indique **cómo se siente ahora mismo, o sea en este momento**. No hay respuestas buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar las respuestas que mejor describan sus sentimientos **ahora**.

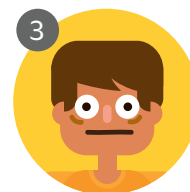
Dónde: **N=NUNCA; AV=A VECES; F=FRECUENTEMENTE; CS=CASI SIEMPRE**



1  
**ME SIENTO CALMADO/A**  
N / AV / F / CS



2  
**ME SIENTO SEGURO/A**  
N / AV / F / CS



3  
**ESTOY TENSO/A**  
N / AV / F / CS



4  
**ESTOY CONTRARIADO/A**  
N / AV / F / CS



5  
**ESTOY A GUSTO**  
N / AV / F / CS



6  
**ME SIENTO ALTERADO/A**  
N / AV / F / CS



7  
**ESTOY PREOCUPADO/A ACTUALMENTE POR ALGÚN CONTRATIEMPO**  
N / AV / F / CS



8  
**ME SIENTO DESCANSADO/A**  
N / AV / F / CS



9  
**ME SIENTO ANSIOSO/A**  
N / AV / F / CS



10  
**ME SIENTO CÓMODO/A**  
N / AV / F / CS



11  
**TENGO CONFIANZA EN MÍ MISMO/A**  
N / AV / F / CS



12  
**ME SIENTO NERVIOSO/A**  
N / AV / F / CS



13  
**ME SIENTO  
AGITADO/A**  
N / AV / F / CS



14  
**ME SIENTO  
A PUNTO  
DE EXPLOTAR**  
N / AV / F / CS



15  
**ME SIENTO  
REPOSADO/A**  
N / AV / F / CS



16  
**ME SIENTO  
SATISFECHO/A**  
N / AV / F / CS



17  
**ESTOY  
PREOCUPADO/A**  
N / AV / F / CS



18  
**ME SIENTO  
AGITADO/A  
Y ATURDIDO/A**  
N / AV / F / CS



19  
**ME SIENTO  
ALEGRE**  
N / AV / F / CS



20  
**ME SIENTO  
BIEN**  
N / AV / F / CS

## INSTRUCCIONES

Alguna de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la que indique **cómo se siente generalmente o habitualmente**. No hay respuestas buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar las respuestas que mejor describan **cómo se siente generalmente**.

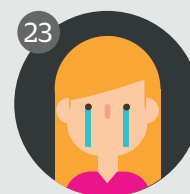
Dónde: **N=NUNCA; AV=A VECES; F=FRECUENTEMENTE; CS=CASI SIEMPRE**



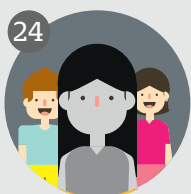
21  
**ME SIENTO  
BIEN**  
N / AV / F / CS



22  
**ME CANSO  
RÁPIDAMENTE**  
N / AV / F / CS



23  
**SIENTO GANAS  
DE LLORAR**  
N / AV / F / CS



24  
**ME GUSTARÍA  
SER TAN FELIZ  
COMO OTROS  
PARECEN SERLO**  
N / AV / F / CS



25  
**PIERDO  
OPORTUNIDADES  
POR NO DECIDIR  
RÁPIDAMENTE**  
N / AV / F / CS



26  
**ME SIENTO  
DESCANSADO/A**  
N / AV / F / CS



27

**SOY UNA PERSONA "TRANQUILA, SERENA Y SOSEGADA"**

N / AV / F / CS



28

**SIENTO QUE LAS DIFICULTADES SE ME AMONTONAN AL PUNTO DE NO PODER SUPERARLAS**

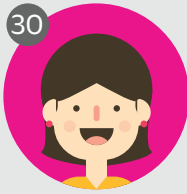
N / AV / F / CS



29

**ME PREOCUPO DEMASIADO POR COSAS SIN IMPORTANCIA**

N / AV / F / CS



30

**SOY FELIZ**

N / AV / F / CS



31

**TOMO LAS COSAS MUY A PECHO**

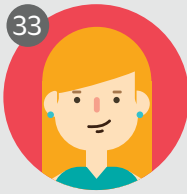
N / AV / F / CS



32

**ME FALTA CONFIANZA EN MÍ MISMO/A**

N / AV / F / CS



33

**ME SIENTO SEGURO/A**

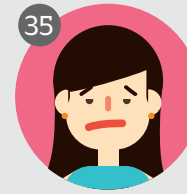
N / AV / F / CS



34

**PROCURO EVITAR ENFRENTARME A CRISIS Y DIFICULTADES**

N / AV / F / CS



35

**ME SIENTO MELANCÓLICO/A**

N / AV / F / CS



36

**ME SIENTO SATISFECHO/A**

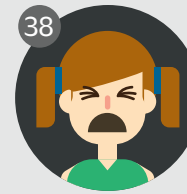
N / AV / F / CS



37

**ALGUNAS IDEAS POCO IMPORTANTES PASAN POR MI MENTE Y ME MOLESTAN.**

N / AV / F / CS



38

**ME AFECTAN TANTO LOS DESENGAÑOS QUE NO ME LOS PUEDO QUITAR DE MI CABEZA**

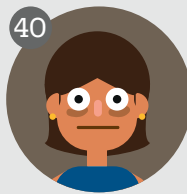
N / AV / F / CS



39

**SOY UNA PERSONA ESTABLE**

N / AV / F / CS



40

**CUANDO PIENSO EN MIS PREOCUPACIONES ACTUALES, ME PONGO TENSO/A Y ALTERADO/A**

N / AV / F / CS

# ESTRATEGIAS PARA CAMBIAR LAS RESPUESTAS EMOCIONALES Y FISIOLÓGICAS DE LA ANSIEDAD

## RESPIRACIÓN ABDOMINAL

A CONTINUACIÓN, SE MUESTRAN TRES PASOS PARA REALIZAR LAS ESTRATEGIAS DE LA RESPIRACIÓN ABDOMINAL (GARCÍA-GRAU, FUSTÉ & BADOS, 2008):



- 1** Sentarse cómodamente, cerrar suavemente los ojos y colocar una mano sobre el abdomen, con el dedo meñique justo encima del ombligo. El abdomen debe elevarse con cada inspiración. Al espirar, el abdomen vuelve a su posición original. Para que le sea más fácil realizar la respiración abdominal, debe intentar llevar el aire hasta la parte más baja de los pulmones. Recuerde que se trata de llevar el aire hasta la zona final de los pulmones.
- 2** Inspirar por la nariz y espirar por la boca. Si existe algún problema que impida inhalar bien por la nariz, puede hacerse por la boca, pero sin abrirla demasiado.
- 3** Inspirar por la nariz durante 3 segundos utilizando el diafragma, espirar por la nariz o por la boca durante 3 segundos y hacer una breve pausa antes de volver a inspirar. Puede ser aconsejable que se repita mentalmente y de forma lenta la palabra "calma", "relax" o "tranquilo" cada vez que espira o bien imaginar que la tensión se escapa con el aire espirado. Para mantener el ritmo, puede serle útil contar de 1 a 3 (inspiración), volver a contar de 1 a 3 (espiración), contar 1 para la pausa y volver a empezar.

## RELAJACIÓN MUSCULAR



LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR ESTÁ DIRIGIDA A CONSEGUIR NIVELES PROFUNDOS DE RELAJACIÓN.

Para ello, se debe enseñar al sujeto a identificar el nivel de tensión muscular que experimenta en las distintas partes de su cuerpo a través de ejercicios de tensión y relajación. Posteriormente, la persona podrá en marcha estas habilidades, una vez que haya identificado la tensión en alguna zona de su cuerpo (Olivares, Méndez & Quiles 2005).

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA UNA TABLA DONDE SE MUESTRA EL ORDEN EN EL QUE SE REALIZA EL TRABAJO DE LA RELAJACIÓN:

	ORDEN	GRUPOS	EJERCICIOS DE TENSIÓN
<b>EXTREMIDADES SUPERIORES</b> 	1º	Mano y antebrazo dominante	Apretar el puño dominante
	2º	Brazo dominante	Apretar codo dominante contra brazo del sillón
	3º	Mano y antebrazo no dominante	Apretar el puño no dominante
	4º	Brazo no dominante	Apretar codo no dominante contra brazo del sillón
<b>CABEZA Y CUELLO</b> 	5º	Frente	Levantar las cejas
	6º	Ojos y nariz	Apretar los párpados y arrugar la nariz
	7º	Boca	Apretar los dientes, los labios y lengua contra el paladar
	8º	Cuello	Empujar la barbilla contra el pecho y evitar que lo toquen (tira y afloja)
<b>TRONCO</b> 	9º	Hombros, pecho y espalda	Echar los hombros hacia atrás intentando que se toquen los omóplatos.
	10º	Estómago	Encoger el estomago
<b>EXTREMIDADES INFERIORES</b> 	11º	Muslo dominante	Apretar el muslo dominante contra el sillón
	12º	Pierna dominante	Doblar dedos pie dominante hacia arriba
	13º	Pie dominante	Doblar dedos pie dominante hacia adentro y curvar el pie
	14º	Muslo no dominante	Apretar el muslo no dominante contra el sillón
	15º	Pierna no dominante	Doblar dedos pie no dominante hacia arriba
	16º	Pie no dominante	Doblar los dedos pie no dominante hacia adentro y curvar el pie

**Nota:** Ejercicio de tensión para los grupos de músculos del entrenamiento en relajación progresiva (Méndez y Romero, 1993; cit. por Méndez, Olivares & Quiles, 2005)

---

# ESTRATEGIAS PARA CAMBIAR LOS PENSAMIENTOS RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD

## REESTRUCTURACIÓN DE LOS PENSAMIENTOS

BERISO ET AL. (2002; CIT. POR BAS & ANDRÉS, 1986) PROPONEN UNA ALTERNATIVA PARA CUESTIONAR PENSAMIENTOS DESADAPTATIVOS LLAMADA DEBATE DE PENSAMIENTOS O REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA. LOS PASOS DE ESTA TÉCNICA SON LOS SIGUIENTES:



Comenzamos definiendo con claridad el pensamiento no razonable que queremos modificar (puntuamos el valor de credibilidad que le damos a esta creencia de 0 a 100).



Debate: nos preguntamos qué distorsión está en la base de este pensamiento (a esta fase se le llama contraste lógico). A continuación nos planteamos la validez del pensamiento, si es realista o no, buscando hechos de nuestra experiencia a favor o en contra del mismo hecho (a esta fase se le llama contraste empírico). Después, se cuestiona la utilidad del pensamiento, que ventajas o consecuencias positivas o negativas nos ocasiona (a esta fase se le llama contraste adaptativo).



A la vista de hechos a favor y en contra, se elabora un pensamiento alternativo o adaptativo y anotamos el valor de credibilidad que le damos a esta creencia (de 0 a 100).



Análisis de consecuencias: al terminar el debate observamos si ha disminuido el grado de creencia del pensamiento negativo inicial y revisamos qué efecto produce el nuevo pensamiento en las emociones y en las conductas.

# AUTOINSTRUCCIONES

En el 2005, Olivares, Méndez y Lozano indicaron que las autoinstrucciones permiten modificar o sustituir pensamientos desadaptativos por otros más adaptativos que el sujeto utiliza antes (por ejemplo: "Podré hacerlo"), durante (por ejemplo: "Lo estoy haciendo muy bien") y después de la realización de una tarea o enfrentamiento a una situación aversiva.

**A continuación, presentamos en la tabla 3 los pasos, objetivo y ejemplos de la técnica de autoinstrucciones de Meichenbaum:**

<b>CUANDO LA EMOCIÓN EMPIEZA</b>	<b>CÓMO HACERLO</b>	<b>EJEMPLOS DE AUTOINSTRUCCIONES</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>-Utilizamos la emoción como señal.</li><li>-Recordamos nuestro objetivo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Si me siento mal es una señal de que puedo empezar a afrontar la situación.</li><li>-Mi objetivo es afrontar la emoción negativa.</li></ul>
<b>ANTES Y DURANTE EL AFRONTAMIENTO DE LA SITUACIÓN</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ponemos en marcha nuestro plan de control que consiste en guiarnos mediante comentarios positivos, que hemos preparado con anterioridad para decirnos antes y durante el afrontamiento de la situación.</li><li>-Para ello, podemos utilizar tarjetas en donde previamente hayamos escrito estos comentarios, facilitando así su recuerdo, en caso de que lo necesitemos.</li></ul>	<b>ANTES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-No hay motivo para preocuparse.</li><li>-Puedo relajarme.</li><li>-Ya lo resolví con éxito en otra ocasión.</li><li>-Los pensamientos negativos no me ayudan nada.</li></ul> <b>DURANTE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Voy a mantener el control.</li><li>-Puedo hacerlo, de hecho lo estoy haciendo.</li><li>-Si no pienso en el miedo, no lo tendré.</li><li>-Si estoy tenso, respirare profundamente y me relajaré.</li><li>-Si cometo errores es normal, porque puedo corregirlos.</li><li>-Me concentraré en la tarea.</li><li>-Puedo mantener la tensión dentro de límites manejables.</li><li>-He sobrevivido a esto y a otras cosas peores anteriormente.</li></ul>
<b>DESPUÉS DE HABER AFRONTADO LA SITUACIÓN</b> 	<p>Nos elogiamos por habernos enfrentado a la situación.</p>	<b>DESPUÉS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Lo conseguí o por lo menos lo he intentado.</li><li>-La próxima vez no tendré que preocuparme tanto.</li><li>-Puedo reducir la ansiedad relajándome.</li><li>-Me he dado la oportunidad de aprender, me haya salido como me haya salido, y eso es lo importante.</li></ul>

**Nota:** Objetivo y ejemplos de la técnica de autoinstrucciones de Meichenbaum (1974; cit. por Beriso, Plans, Sánchez-Guerra & Sánchez; 2002).

---

# BIBLIOGRAFÍA

Beriso, A., Plans, B., Sánchez-Guerra, M. & Sánchez, D. (2002). Cuadernos de terapia cognitivo-conductual: Una orientación pedagógica e integradora. Madrid: Editorial EOC.

Burns, D. (2005). Sentirse bien: Una nueva terapia contra las depresiones. Buenos Aires: Paidós.

Echeburúa, E. (2002). Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad. Madrid: Psicología Pirámide.

Fernández-Abascal, E. (2010). La ansiedad. Fernández-Abascal, E; García, B.; Jiménez, M. & Martín, M. (Eds.). Psicología de las emociones. (pp. 339 – 372). Madrid: Editorial universitaria Ramón Areces.

García-Grau, E.; Fusté, A. & Bados, A. (2008) Manual de entrenamiento en respiración. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/3941/1/MANUAL%20DE%20ENTRENAMIENTO%20EN%20RESPIRACION.pdf>

Moreno, P. (2013). Aprender de la ansiedad: La sabiduría de las emociones. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.

Olivares, J., Méndez, F. & Lozano, M. (2005) Técnicas para la adquisición de habilidades en enfrentamiento. En Olivares, J. & Méndez, F. (Eds.). Técnicas de Modificación de Conducta. (pp. 443 – 483). Madrid: Biblioteca Nueva.

Riveros, A., Cortazar, J., Alcázar, F. & Sánchez, F. (2005). Efectos de una intervención cognitivo-conductual en la calidad de vida, ansiedad, depresión y condición médica de pacientes diabéticos e hipertensos esenciales. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 5 (3), 445-462. Recuperado de [http://www.aepc.es/ijchp/ articulos\\_pdf/ijchp-153.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/ articulos_pdf/ijchp-153.pdf)

Spielberger, C. (1980). Tensión y Ansiedad. México D.F.: Harper & Row Latinoamericana.

Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (2008). Guía de práctica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_430\\_Ansiedad\\_Lain\\_Entr\\_resum.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_resum.pdf)





**UPC**

Universidad Peruana  
de Ciencias Aplicadas

Informes  
T. 610 5030  
T. 313 3333

Anexos: 2935, 2936  
y 2937

Campus Monterrico  
Campus San Isidro  
Campus San Miguel  
Campus Villa

[www.upc.edu.pe](http://www.upc.edu.pe)

