



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicólogo(a) Clínico(a)

Autores:

Vaca Rubio Klever Joel
Villacrés Sánchez Adriana Roxana

Tutor:

Mgs. Ps. Cl. Cesar Eduardo Ponce Guerra

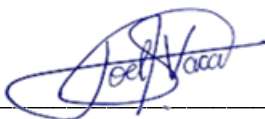
Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotros, Vaca Rubio Klever Joel y Villacrés Sánchez Adriana Roxana, con cédulas de ciudadanía 050428472-0 y 185019653-4, autores del trabajo de investigación titulado: Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

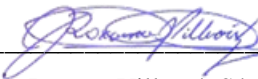
Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 10 de mayo de 2024.



Klever Joel Vaca Rubio

C.I: 050428472-0



Adriana Roxana Villacrés Sánchez

C.I: 185019653-4

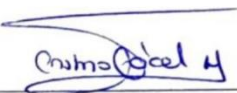
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos, presentado por Klever Joel Vaca Rubio, con cédula de identidad número 050428472-0 y Adriana Roxana Villacrés Sánchez, con cédula de identidad número 185019653-4, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de sus autores; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 10 de mayo de 2024.

Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Msc. Adriana Salome Polo Ureña
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. César Eduardo Ponce Guerra
TUTOR



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos, presentado por Klever Joel Vaca Rubio, con cédula de identidad 050428472-0 y Adriana Roxana Villacrés Sánchez, con cédula de identidad 185019653-4, bajo la tutoría de Mgs. César Eduardo Ponce Guerra; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de sus autores; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 10 de mayo de 2024.

Presidente del Tribunal de Grado
Dr. Manuel Cañas Lucendo



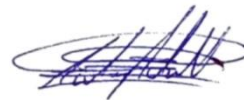
Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Msc. Adriana Salome Polo Ureña



Firma

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 24 de abril del 2024
Oficio N°035-2023-2S- TURNITIN-CID-2024

MSc. Ramiro Torres Vizuite
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLIGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el **Mgs. Cesar Eduardo Ponce Guerra**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio No. 0018-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2024, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% TURNITIN verificado	Validación	
					Si	No
1	0018-D-FCS-09-01-2024	Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos	Vaca Rubio Klever Joel Villacrés Sánchez Adriana Roxana	10	x	

Atentamente,



PhD. Francisco Javier Ustariz Fajardo
Delegado Programa TURNITIN - FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a aquellos que han sido parte integral de mi trayecto académico. A mis padres, Kleber y Rosa, cuyo amor y apoyo incondicional han sido el motor fundamental que me ha impulsado a alcanzar mis metas.

A mis abuelos, José y Victoria, quienes han depositado su confianza en mí, siempre me han brindado aliento y han colmado mi vida de amor durante este arduo proceso, incluso en los momentos en los que mi mente y corazón flaqueaban.

A mi mejor amiga, Adriana, quien durante una década ha sido mi fiel compañera en los instantes de felicidad y momentos difíciles. Agradezco profundamente por apoyarme y por celebrar mis logros como si fueran suyos.

Klever Joel Vaca Rubio

Este trabajo de investigación representa el largo camino recorrido para cumplir con mi vocación, viajes extenuantes, noches de desvelo, pero también sonrisas, experiencias, personas y conocimientos que me hicieron ver el mundo con otros ojos.

Agradezco y le dedico el mérito a mi madre Cecilia Sánchez, quien me ha permitido hacer este y todos mis sueños realidad con su incalculable esfuerzo y amor, a mi padre por esperar paciente cada llegada durante 6 años, a mi tío, a mi hermana y a mi abuela de vida por alentarme en cada paso.

A mis amigos, que con diversión, lealtad y cariño me recordaron que rendirse no era una opción y a la música por rescatarme con su magia, del ruido de cada obstáculo.

Adriana Roxana Villacrés Sánchez

AGRADECIMIENTO

A la vida, que nos ha permitido coincidir en los deseos de superación y excelencia académica sin dejar de compartir una genuina y sincera amistad. Hemos descubierto que la verdadera grandeza no radica sólo en los logros individuales, aquí una prueba de ello.

A nuestras familias, queremos expresarles nuestro más profundo agradecimiento por haber sido el apoyo incondicional durante esta etapa universitaria. Su contribución fue más allá de lo material, a través de su ejemplo nos enseñaron la importancia del esfuerzo, la perseverancia y la dedicación para alcanzar nuestros sueños.

A la ciudad de Riobamba, nuestra gratitud por haber sido parte fundamental de esta experiencia universitaria. A través de sus desafíos y oportunidades, nos ayudó a crecer, aprender y convertirnos en las personas que somos hoy en día.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, a la carrera de Psicología Clínica y a sus prestigiosos maestros por formarnos como profesionales capaces de enfrentar el mundo con confianza y competencia.

ÍNDICE

DERECHOS DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	14
OBJETIVOS	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	19
Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).....	20
Definición de ACT.....	20
Origen de la ACT.....	21
Historia de la ACT.....	23
Autores pioneros de la ACT.....	25
Aplicación psicoterapéutica.....	26
Proceso de aplicación de la ACT.....	26
Técnicas	29
Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).....	31
Definición de TOC.....	31
Etiología del TOC.....	31

Epidemiología del TOC	32
Curso de la enfermedad.....	33
Síntomas.....	33
Criterios diagnósticos del TOC.....	35
Tratamiento.....	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	40
Población.....	40
Muestra.....	40
Algoritmo de búsqueda.....	42
Técnicas e instrumentos	43
Técnicas	43
Instrumentos.....	43
Métodos de estudio	48
Procedimiento	48
Consideraciones éticas	49
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
Tablas de triangulación.....	51
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
Conclusiones.....	72
Recomendaciones.....	72
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	94
Anexo A. Guía de recopilación de documentos.....	94
Anexo B. Artículos científicos calificados en la matriz CRF-QS.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Criterios de selección</i>	41
Tabla 2. <i>Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica</i>	44
Tabla 3. <i>Clasificación de la calidad metodológica</i>	46
Tabla 4. <i>Triangulación de la prevalencia del Trastorno Obsesivo-Compulsivo en adultos</i>	51
Tabla 5. <i>Efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el Trastorno Obsesivo Compulsivo</i>	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Algoritmo de búsqueda</i>	42
--	----

RESUMEN

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) representa un desafío para la salud mental por su incidencia, altas tasas de abandono terapéutico, insuficientes investigaciones y por afectar la calidad de vida de aquellos que lo padecen, por eso, es necesario explorar mejores formas de tratamiento como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) que es un modelo cognitivo - conductual de tercera generación con un innovador respaldo científico. El principal objetivo de esta investigación fue caracterizar la ACT en el tratamiento del TOC en adultos, para ello se describió la prevalencia del TOC y se determinó la efectividad de ACT en el tratamiento del TOC en adultos. La metodología utilizada fue la revisión bibliográfica, con diseño transversal porque se ejecutó en un marco temporal específico, seleccionando una muestra no probabilística de tipo intencional, es así que se revisaron 1307 documentos y se escogieron 50, luego fueron valorados a través del instrumento CRF-QS. Los resultados obtenidos describen que la prevalencia de TOC en adultos es moderada, el factor desencadenante de su actual incidencia es la pandemia de COVID-19, las temáticas más comunes son limpieza, simetría y es más frecuente en universitarios, también se determinó que la ACT es altamente efectiva en el tratamiento del TOC porque aumenta la tolerancia a la angustia, desarrolla la flexibilidad cognitiva, reduce las obsesiones -compulsiones siendo superior a otras formas de psicoterapia. Finalmente, se concluye que la ACT refleja mejoras significativas en la sintomatología del TOC y promueve cambios profundos en los valores vitales.

Palabras claves: *terapia de aceptación y compromiso, trastorno obsesivo compulsivo, prevalencia, efectividad, adultos.*

ABSTRACT

ABSTRACT

The disorder known as obsessive compulsive disorder (TOC) is a challenge to mental health due to its prevalence, high therapeutic abandonment rates, little research, and impact on the quality of life for those who experience it. therefore, it is necessary to explore better forms of treatment such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) which is a third generation cognitive-behavioral model with an innovative scientific support. The main objective of this research was to characterize ACT in the treatment of OCD in adults, for this purpose the prevalence of OCD was described and the effectiveness of ACT in the treatment of OCD in adults was determined. The methodology used was the literature review, with cross-sectional design because it was executed in a specific time frame, selecting a non-probabilistic sample of intentional type, so 1307 documents were reviewed and 50 were chosen, then they were evaluated through the CRF-QS instrument. The findings indicate that OCD is moderately common in adults, that the COVID-19 pandemic is to blame for its current occurrence, that the disorder is more common in college students, and that the most common themes are cleanliness and symmetry. It was also found that Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is very successful in treating OCD because it improves cognitive flexibility, increases tolerance to distress, and lessens obsessions and compulsions. In summary, ACT has been shown to significantly improve OCD symptomatology and to significantly alter life values.

Key words: *acceptance and commitment therapy, obsessive-compulsive disorder, prevalence, effectiveness, adults.*

Reviewed by:



MISHELL GABRIELA
SALAO ESPINOZA

Mg. Mishell Salao Espinoza

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0650151566

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Terapia de Aceptación y Compromiso mejor conocida como ACT, por sus siglas en inglés que conforman una palabra y no un acrónimo, es una modalidad contemporánea de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) creada por Steven Hayes, Kirk Strosahl y Kelly Wilson en 1999, destaca como la más completa entre las terapias contextuales o de tercera generación ya que hasta la fecha, es la que cuenta con mayor evidencia empírica (Soondrum et al., 2022).

Según Barbero Rubio (2022) la ACT se fundamenta en la filosofía del Contextualismo Funcional, es decir en el análisis funcional de la conducta dentro de un contexto, para esta terapia, el bienestar está relacionado con la flexibilidad psicológica y la conducta coherente con los valores personales, utiliza como método terapéutico: metáforas, paradojas y ejercicios experienciales; por el contrario, el sinónimo de malestar psicológico es la evitación experiencial de conductas privadas y la fusión cognitiva de aspectos que generan y mantienen los problemas psicológicos. De La Torre y Valero (2017) afirman que dentro de la práctica clínica los postulados teóricos mencionados han demostrado gran efectividad en el tratamiento de diferentes trastornos mentales, entre ellos el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).

El TOC se caracteriza por la presencia de imágenes mentales o pensamientos recurrentes involuntarios llamados obsesiones, aunque el paciente reconoce la irracionalidad de estas ideas, es incapaz de deshacerse de ellas e intenta aliviar la angustia mediante conductas compulsivas reiteradas (Bluett et al., 2014). Asimismo, Lozano Vargas (2017) añade que la disfuncionalidad obsesión-compulsión de esta condición psicológica tiene cuatro dimensiones clínicas: simetría/orden, contaminación/lavado, acumulación y sexual/religiosa/agresión; este trastorno provoca un deterioro importante y progresivo en las diferentes áreas vitales del individuo, además

posee un alto índice de comorbilidad con trastornos de ansiedad, estado de ánimo, control de impulsos y abuso de sustancias.

Tomando en cuenta que la inflexibilidad psicológica y el intento de control, son los síntomas cardinales del TOC y que la ACT pretende fomentar la aceptación de las experiencias internas sin tratar de eliminarlas, en el presente estudio se caracterizó la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos, el cual está conformado por los siguientes capítulos:

Capítulo I: Contiene el marco referencial en el que se detalla el problema a nivel de contexto macro y meso, los objetivos y la justificación de la investigación.

Capítulo II: Se expone el marco teórico compuesto por antecedentes y fundamentación teórica de las variables.

Capítulo III: Compuesto por el marco metodológico que incluye el enfoque, tipo, diseño, nivel, población, muestra y técnicas que se utilizaron en el proyecto.

Capítulo IV: Se presentan los resultados y la discusión para responder a los objetivos de la investigación.

Capítulo V: Se finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

El TOC representa un desafío significativo para la salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), este trastorno tiene una prevalencia aproximada del 2% a nivel mundial y es una de las 20 enfermedades más incapacitantes. En lo que respecta a Estados Unidos, la tasa de prevalencia del TOC es de aproximadamente 1.2% y se sabe que en la edad adulta es más común que las mujeres desarrollen temáticas de este trastorno mental relacionadas con la

limpieza, mientras que los hombres se centran en temas de simetría y pensamientos prohibidos (APA, 2022).

Por otro lado, en el informe del Sistema Nacional de Salud de España SNS (2021) se registra como el problema de salud mental más frecuente en atención primaria a los trastornos ansiosos, dentro de esta categoría se incluye al TOC con una prevalencia del 1,1% con mayor incidencia en hombres de edades comprendidas entre los 15 y 25 años.

La literatura referente a la epidemiología del TOC en toda Latinoamérica es nula, sin embargo, TOC México (2020), centro especializado en este trastorno y pionero en América Latina afirma que entre el 2.6 y 3% de la población mexicana tiene TOC, de estas personas, el 70% desconoce que lo padece, otros que sí, tardan un promedio de 7 a 14 años en encontrar un tratamiento adecuado.

Del mismo modo, en Ecuador, las investigaciones son insuficientes y no refieren datos estadísticos específicos sobre la epidemiología del TOC.

En consecuencia, se han generado múltiples alternativas de tratamiento para esta condición psicológica, entre ellas, la Terapia Cognitivo Conductual con exposición y prevención de respuesta, que es la más aplicada, sin embargo, presenta importantes limitaciones referidas al rechazo y abandono del proceso terapéutico (Abramowitz, 2017).

Adicionalmente, es importante considerar que alrededor del 50% de la respuesta al tratamiento del TOC es incompleta debido a mejoras limitadas y recaídas, por lo que es necesario indagar en nuevas opciones de tratamiento más efectivas, ya sea como complemento o alternativa (Martínez et al., 2019); un metaanálisis internacional desarrollado por He et al., (2022) demostró

que la ACT tiene una efectividad significativamente mayor que otros tipos de tratamientos para TOC, sin embargo, Laurito et al. (2022) aseguran que la investigación de ACT en TOC únicamente se ha ejecutado en América del Norte y Medio Oriente, en la actualidad no existen estudios que vinculan estas dos variables en países latinos.

Asimismo, Evey y Steinman (2023) califican a la ACT como una modalidad de psicoterapia eficaz para TOC, especialmente porque direcciona al paciente hacia la modificación de la relación que tiene con sus pensamientos intrusivos, lo incentiva a vivir en armonía con los mismos y en consecuencia aumenta la flexibilidad psicológica, disminuyendo de forma general la sintomatología del TOC.

Considerando que la relación entre ACT y TOC ha sido poco investigada, el estudio realizado “Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos” es pertinente para la comunidad académica ya que incrementa el material científico sobre estas variables con el objetivo de actualizar las herramientas psicoterapéuticas para la práctica clínica, contar con alternativas a las terapias convencionales y desarrollar protocolos específicos de intervención que posibiliten un abordaje integral de esta problemática de salud mental. Del mismo modo, el presente estudio se constituye como una fuente bibliográfica sólida y coherente de consulta literaria y es un punto de partida para futuras investigaciones, esto permitirá resolver diferentes desafíos alrededor del tratamiento del TOC como el aumento de la prevalencia y la alta tasa de deserción terapéutica.

Por otra parte, esta investigación también pretende generar un impacto positivo a nivel social porque al explorar nuevas y mejores opciones de tratamiento para psicopatologías como el TOC, el beneficio inmediato es el aumento del bienestar y la calidad de vida no sólo del paciente

sino de su círculo familiar y social, así también una población más sana representa una disminución tanto en la cantidad de recursos económicos destinados a la atención de problemas psicológicos como en el estigma hacia las enfermedades psíquicas lo que se traduce en un mayor interés por el cuidado de la salud mental.

En base a lo expuesto, este trabajo pretende dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación:

¿Es efectiva la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Caracterizar la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos.

Objetivos específicos

- Describir la prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo en adultos.
- Determinar la efectividad de la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Baghooli et al. (2014) realizaron un estudio que se titula “Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Reduction of severity symptoms of patients with Obsessive—Compulsive Disorder” participaron 75 personas diagnosticadas con TOC procedentes de la ciudad Shiraz de Iran, se realizó una valoración pre test y post test, con el objetivo de determinar la eficacia del tratamiento con ACT, en comparación a la administración del medicamento clomipramina y la terapia combinada. Se obtuvo como resultado la notable reducción de los síntomas del TOC tanto en el grupo que recibió ACT como el que recibió terapia combinada, mientras que en el grupo al que se le administró únicamente terapia farmacológica, entre el 40% y el 50% no presentó ninguna mejoría y entre el 25% al 90% afirmó que tras la interrupción del fármaco los síntomas regresaron, por lo que se concluye que el psicofármaco no representa mayor beneficio y que la ACT es el tratamiento de elección recomendado por su gran efectividad.

Ghazanfari et al. (2015) en su investigación titulada " The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Meta Cognitive Treatment on Improvement of the Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder in Khorramabad City" tomaron en cuenta a 45 mujeres con diagnóstico de TOC originarias de esta ciudad de Irán, mismas que fueron segmentadas en dos grupos experimentales y un grupo de control los cuales eran sometidos a valoración antes y después del trabajo investigativo con la finalidad de determinar la efectividad de la ACT y la terapia metacognitiva. Los resultados reflejaron que ambos grupos experimentales obtuvieron resultados positivos en cuanto a la mejora de la sintomatología característica del TOC a diferencia del grupo control; añaden, que entre los mismos no existieron diferencias significativas en relación a la efectividad. Tras aquello, concluyeron que tanto la ACT como la terapia metacognitiva permiten desarrollar mecanismos idóneos para reconocer, controlar y

mejorar la relación de los pacientes con aquellos pensamientos intrusivos y emociones producidas por el TOC.

Twohig et al. (2015) realizó un estudio el cual se titula " Changes in psychological flexibility during acceptance and commitment therapy for obsessive compulsive disorder" en donde tomaron en cuenta a un total de 79 adultos de dos estados del oeste de Estados Unidos que cumplían con el cuadro clínico de TOC y actualmente no tomaban tratamiento psicológico; los mismos fueron divididos al azar en dos grupos, el primero conformado por 41 participantes los cuales recibieron la ACT y el segundo compuesto por los 38 restantes a los cuales se les realizaba entrenamiento de relajación progresiva, esto durante ocho sesiones semanales de una hora y con evaluaciones antes, durante y después. El objetivo de esta investigación se centra en identificar los procesos de cambio en la flexibilidad cognitiva. Tras su ejecución se evidenció mejoras graduales en la flexibilidad cognitiva en los participantes que fueron tratados con ACT a diferencia de los que recibieron el entrenamiento de relajación progresiva; los índices aumentaron significativamente en las dos últimas sesiones. Con ello, concluyeron que la ACT generó cambios positivos en los pacientes y se direcciona a ser una alternativa exitosa para aquellos que padecen TOC.

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

Definición de ACT

La ACT es un método de psicoterapia desarrollado por Steven Hayes y sus colegas, que se centra en la aceptación de las experiencias internas (pensamientos, emociones, sensaciones) en lugar de lucha incesante contra ellas y la consecuente realización de acciones que concuerden con los valores personales para mermar el malestar psicológico (Hayes, 2016). Este modelo de intervención nace de la combinación de los planteamientos filosóficos de naturaleza contextual-

funcional y la Teoría del Marco Relacional (TMR), obteniendo como tesis central la idea de que el sufrimiento humano se debe a la inflexibilidad psicológica, es decir a los procesos de fusión cognitiva y evitación experiencial (Hayes et al., 2015).

Para Páez y Montesinos (2016) la ACT es un tipo de abordaje psicoterapéutico perteneciente a la tercera generación de terapias conductuales y cognitivas que cuenta con un vasto respaldo científico y que se ha posicionado como una herramienta innovadora de tratamiento psicológico. Por tanto, los dos objetivos clínicos de la ACT son: 1) debilitar el deseo de control sobre el contenido verbal y cognitivo que desencadena conductas evitativas y 2) propiciar un contexto que favorezca la probabilidad de manifestar comportamientos alineados con los valores individuales (Hayes, 2016).

En este sentido, la ACT se define como un modelo de intervención psicoterapéutica y cambio de perspectiva de la experiencia personal que busca calmar las afectaciones psicológicas mediante la comprensión de que el sufrimiento es un fenómeno natural que viven todos los seres humanos y que emplear grandes esfuerzos para liberarse de él sólo lo aumenta. Para la ACT es crucial, desarrollar la capacidad de aceptar lo que no se puede cambiar y comprometerse activamente con valores personales que enriquezcan la calidad de vida, así, la ACT se aleja del modelo biomédico en el que la salud es ausencia de enfermedad y apuesta por la definición biopsicosocial vinculada al bienestar integral.

Origen de la ACT

Uno de los enfoques más reconocido en psicología por su gran efectividad, es la terapia cognitivo conductual (TCC) su evolución histórica ha originado tres divisiones conceptuales y cronológicas conocidas como olas o generaciones; la primera generación, surgió a principios del

siglo XX y estuvo centrada en el estudio de la conducta observable y el aprendizaje mediante el análisis del comportamiento animal en laboratorio, esto dio lugar a la terapia de exposición, economía de fichas, desensibilización sistemática y los procedimientos de modelamiento, reforzamiento y castigo, algunos de los autores más destacados fueron: Watson, Pavlov, Thorndike, Skinner, entre otros (Paliza Olivares, 2023).

Patiño (2018) menciona que, posteriormente, en los años 60 se da inicio a la segunda ola de las TCC caracterizadas por el interés ante los conceptos de tipo cognitivo como mente, memoria, conocimiento o representaciones mentales y cómo influyen en la conducta observable, por tanto, las técnicas terapéuticas, como la reestructuración cognitiva, se centraron en la modificación de pensamientos disfuncionales y los comportamientos asociados, los autores más representativos son Aaron T. Beck y Albert Ellis.

Esta generación recibió múltiples críticas, especialmente por asociarse a la compleja idea de control como estrategia de modificación y la difícil tarea de realizar procesos de comprobación experimental en el nivel cognitivo; sobre estas debilidades surge en 1980 la tercera generación de las TCC, caracterizada por su enfoque contextual y flexible, fundamentado en la filosofía oriental, el conductismo radical y la visión contextualista funcional; una de las terapias más sobresalientes y pioneras de esta ola contemporánea, es la ACT (Jurado-Andino, 2017).

La ACT surge de una vertiente filosófica y otra teórica; el contextualismo funcional es el componente filosófico, De La Torre y Valero (2017) exponen que desde esta perspectiva la conducta se interpreta como un conjunto pragmático de interacción continua entre el sujeto y el contexto actual e histórico, es decir que el comportamiento es altamente dependiente del entorno y para su estudio se requiere de un análisis funcional en el que no se investigue únicamente la

forma de la conducta (intensidad, duración, frecuencia) sino su función adaptativa, propósito y significado, esto, porque mantiene posturas base de la teoría de la selección de las especies de Charles Darwin y el conductismo radical skinneriano: las conductas se seleccionan y se refuerzan por medio de contingencias de supervivencia en un ambiente determinado.

Por otro lado, la (TMR), es una aproximación moderna a la conducta humana que utiliza como método el análisis del lenguaje y el aprendizaje, siendo las unidades básicas de estudio las operantes estímulo antecedente, respuesta y estímulo consecuente; se centra en los eventos verbales por su posibilidad de modificación, su rol en la interacción social y por permitir el concepto de equivalencia o aprendizaje relacional en el que varios estímulos se ubican bajo el mismo control contextual sin que exista un refuerzo directo de por medio, este postulado permite explicar las conductas gobernadas por reglas verbales, es decir cómo los significados personales influyen en el comportamiento (Paliza Olivares, 2023).

Las bases filosóficas y teóricas expuestas, fundamentan las formas de intervención cognitiva de la ACT, principalmente la aceptación experiencial, que consiste en demostrar una actitud de apertura y predisposición a las experiencias indeseadas, sin confundirse con resignación o tolerancia ilimitada sino mediante el trabajo en los objetivos vitales genuinos a pesar del dolor; y la defusión cognitiva, que trata de distanciar los pensamientos de la interpretación literal y anima a las personas a observar con distancia los eventos mentales.

Historia de la ACT

En 1978 Steven Hayes, profesor adjunto de la Facultad de Psicología de la Universidad de Carolina del Norte, Greensboro, sufre por primera vez un ataque de pánico durante una reunión de trabajo, durante los dos años siguientes los episodios aumentaron en frecuencia e intensidad

llegando a irrumpir su desarrollo personal y profesional, tras varios años de lucha contra la ansiedad y una búsqueda desesperada de soluciones, Hayes, desarrolla en 1987 un nuevo modelo terapéutico denominado distanciamiento comprensivo, que luego pasaría a llamarse “Terapia de aceptación y compromiso” con la colaboración de Kirk D. Strosahl y Kelly G. Wilson, en 1999 la idea fue plasmada en la publicación del libro “Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change” considerada un hito fundamental para conformación de esta terapia (Hayes, 2023).

A juicio de Luciano (2016) la ACT experimentó su época de exuberancia en los 2000; Hayes, Barnes-Holmes y Roche proponen en el 2001 la (TMR) para sustentar el análisis funcional del lenguaje y la cognición utilizados en esta terapia; entre 2003 y 2004 Hayes, Kirk D. Strosahl, Kara Bunting, Michael Twohig, y Kelly G. Wilson generan el concepto de flexibilidad psicológica y lo consolidan como el objetivo principal de la ACT, en torno a él, organizan el hexaflex, un hexágono que muestra los 6 puntos de intervención (contacto con el momento presente, aceptación, difusión, yo como contexto, valores y acciones con significado) que se relacionan para conseguir la flexibilidad psicológica.

Ya en el 2010, se consolida internacionalmente la evidencia empírica a favor de la ACT, se realizaron múltiples estudios controlados y varias revisiones sistemáticas que respaldaron su utilidad, actualmente, existen cerca de 900 ensayos que indican la eficacia de la ACT en distintas poblaciones y problemáticas (Luciano, 2016). En la actualidad, Hayes (2023) sigue siendo el mayor representante de la ACT, ha incursionado en las herramientas tecnológicas y cuenta con una página web repleta de recursos en línea, lecturas, blogs, capacitaciones, libros, talleres y más; también se encuentra activo en redes sociales y participa como ponente en canales de YouTube y charlas TED relacionadas a la ACT.

Autores pioneros de la ACT

Como se menciona anteriormente, el autor principal y pionero de la ACT es Steven Hayes, psicólogo estadounidense, investigador y creador de la ACT y la TMR. Hayes, nació el 12 de agosto de 1948 e influenciado por la cultura hippie, se adentra en el estudio de la psicología, culmina su pregrado en la Universidad Loyola Marymount y su maestría y doctorado en especialidad clínica en la Universidad de West Virginia. Su principal influencia fue el enfoque conductista de Skinner. En julio de 2023, con 75 años se jubiló de su ejercicio como profesor de Psicología en el programa de Análisis de Conducta de la Universidad de Nevada, siendo autor de 47 libros y casi 700 artículos científicos (Hayes, 2023).

A pesar del protagonismo de Steven Hayes, existen dos exponentes muy importantes por su coautoría en la ACT: Kelly G. Wilson y Kirk D. Strosahl.

Según Balado (2023) Kelly G. Wilson nació el 22 de septiembre de 1954 en Estados Unidos, actualmente profesor de la Universidad de Mississippi; incursionó en las terapias de tercera generación por experimentar graves problemas de drogodependencia, es autor de varios libros y guías relacionadas a la ACT, mindfulness y desórdenes alimenticios.

Por otro lado, Kirk D. Strosahl nació el 20 de octubre de 1950 en Estados Unidos, doctor en Psicología Clínica graduado en la Universidad de Purdue, miembro del Departamento de Psicología de la Universidad de Washington y actual director la empresa de atención primaria en salud, Mountainview Consulting Group, es especialista en la aplicación de la ACT dentro del tratamiento clínico de casos graves, además, es experto en la intervención breve de esta terapia, destaca como ponente y sus contribuciones literarias se relacionan a la ACT y el mindfulness (Instituto ACT, 2022).

Aplicación psicoterapéutica

Association for contextual behavioral science ACBS (2022) afirma que las terapias de tercera generación, incluida la ACT, agrupan a todos los problemas psicopatológicos en una sola categoría denominada Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) afirmando que los problemas mentales comparten rasgos de inflexibilidad psicológica y un patrón conductual de evitación de eventos contextuales o privados que generan malestar, por lo que, la ACT puede aplicarse en los trastornos psíquicos más comunes como depresión, estrés, sintomatología psicótica, patrones obsesivos-compulsivos, trastornos ansiosos, consumo de sustancias, duelo y en enfermedades como diabetes, epilepsia, cáncer, dolor crónico y obesidad.

Proceso de aplicación de la ACT

Para comprender el proceso por el cual se alcanza la flexibilidad cognitiva se deben conocer primero los componentes del concepto contrario: rigidez o inflexibilidad cognitiva, estos son 1) atención inflexible, que se refiere a la incapacidad para desapegarse del pasado o el futuro y concentrarse en el presente, 2) quiebre de valores, que implica la desconexión con los ideales y valores personales, 3) inactividad, relacionada a la actitud pasiva y poco innovadora ante la vida, 4) vinculación al yo, entendida como la interpretación excesiva de la identidad con la historia de vida, 5) evitación experiencial, que se manifiesta como la necesidad de control sobre las sensaciones desagradables y 6) fusión cognitiva, que se refiere a la tendencia a identificar los pensamientos como una realidad inamovible (Dindo et al., 2017).

Teniendo en cuenta que la evitación experiencial y la fusión cognitiva son los conceptos centrales de la inflexibilidad psicológica, se profundizan ambos términos a continuación:

Evitación experiencial.

Desde el punto de vista de Patiño (2018) este modelo comprende que las experiencias, situaciones imaginarias, pensamientos, comparaciones y sensaciones tienden a generar sufrimiento, sin embargo, propone aprender a convivir con él, entendiéndolo como un fenómeno natural del ser humano que puede interpretarse de manera diferente, la ACT rechaza la creencia cultural de que se debe eliminar o evitar el malestar y que la única forma de sentirse bien es pensando de forma positiva, porque esto resulta contraproducente a largo plazo; a nivel cognitivo, mientras más intentos de deshacerse de un pensamiento existan, más presente va a estar; ese esfuerzo desmesurado por controlar los eventos privados desagradables se conoce como evitación experiencial.

Fusión cognitiva.

Por otro lado, este concepto se refiere a la poco saludable literalización del lenguaje o sobre identificación de las reglas verbales aprendidas; la fusión cognitiva es la unificación del mundo simbólico con el real, se confunden los eventos psicológicos privados con la realidad absoluta, sin cuestionar su validez o utilidad (Patiño, 2018).

Por tanto, la meta del proceso de la ACT es abrir un espacio para el malestar en la vida personal, transformar la relación con los eventos privados desagradables para que dejen de interiorizarse como patológicos e implementar un nuevo repertorio conductual en el que controlar no sea la única estrategia para alcanzar el bienestar.

Conociendo estos antecedentes, se puede dar inicio a la terapia, la ACT cuenta con procesos específicos para su aplicación, sin embargo, no deben interpretarse como un manual de pasos a

seguir debido a la necesidad de atención individualizada en función del perfil contextual de cada paciente, a diferencia del enfoque tradicional de la TCC, la aplicación de ACT puede reducir los síntomas de forma indirecta, pero tiene como enfoque central dotar al sujeto de las herramientas necesarias para continuar sin que el sufrimiento psicológico represente un obstáculo para la vida (Zhang et al., 2018).

De esta manera, el modelo de psicoterapia basado en la aceptación y el compromiso inicia con la desesperanza creativa, concepto utilizado para referirse a la motivación por el cambio, para ello pueden explorarse los intentos fallidos de modificación conductual, duración e impacto del problema, así como el esfuerzo físico, emocional y/o social empleado para resolverlo (Jurado Andino, 2017), posteriormente se trabaja en los seis procesos clínicos que a su vez, según Zhang et al. (2018) se dividen en dos grupos:

Procesos de aceptación y mindfulness.

- Aceptación: Consiste en recibir las situaciones, agradables y desagradables del contexto sin perder la dirección de las metas vitales.
- Distanciamiento: Es la capacidad de separar la identidad de los eventos privados como pensamientos o emociones.
- Yo como contexto: Habilidad de perspectiva en la que el individuo reconoce las características negativas de sus descripciones verbales y las modifica.

Procesos de compromiso y cambio de comportamiento.

- Contacto con el momento presente: Responder a las demandas vitales del aquí y el ahora sin dedicar excesivamente el tiempo a reflexiones del pasado o anticiparse ansiosamente al futuro.

- Valores: Reglas verbales reforzantes que guían el patrón de conducta del individuo y hacen que las experiencias sean genuinas.
- Acción comprometida: Conductas que se realizan en pro de las metas vitales y se expanden a objetivos cada vez más grandes.

Técnicas

Para Zhang et al. (2018) el objetivo de la ACT es que el paciente observe sus conductas privadas desagradables (pensamientos, emociones, sensaciones físicas, recuerdos) como simples eventos pasajeros en lugar de fusionarse o identificarse con ellos, para eso, utiliza la metodología del análisis funcional de la conducta, es decir que estudia las contingencias contexto-comportamiento-consecuencia del momento presente durante la interacción terapeuta – cliente, para modificar esas relaciones funcionales consideradas clínicamente relevantes utiliza tres técnicas lingüísticas que se detallan a continuación:

Metáforas.

Las metáforas son un recurso del lenguaje que establece una relación de semejanza entre dos ideas, se usa en la ACT para favorecer los discursos no literales y garantizar el vínculo entre la teoría psicológica y la comprensión práctica, otra de sus funciones es facilitar la conexión emocional con los conceptos (Hayes et al., 2015).

Paradojas.

De acuerdo con Páez y Montesinos (2016) las paradojas son estrategias terapéuticas en la que se expone un hecho aparentemente contrario a la lógica para desafiar patrones de pensamiento y comportamiento rígidos, mediante su uso se fomenta una perspectiva diferente sobre las experiencias internas, la principal paradoja de la ACT expone que intentar evitar o suprimir pensamientos o emociones no deseados a menudo los hace más persistentes.

Ejercicios experienciales.

Citando a Hayes (2023) los ejercicios experienciales son actividades que contactan al paciente de forma directa con el evento privado temido para conocer su naturaleza contextual y debilitar la respuesta de escape y evitación, el procedimiento utiliza bases del mindfulness para tomar conciencia de las conductas y a la vez desvincularse de las mismas. Jurado-Andino (2017) recomienda iniciar cada sesión de terapia con cualquier ejercicio de atención plena o meditación.

Por la contemporaneidad, evidencia científica a favor de la efectividad, por sus completas pero sencillas formas de aplicación y el enfoque central en revertir la inflexibilidad psicológica que se ha expuesto sobre esta terapia, surge la idea de vincular esta variable a uno de los trastornos más resistentes al tratamiento, bastante abordado por la Psiquiatría pero poco estudiado a nivel de psicoterapia: el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) que, como entidad diagnóstica se profundiza a continuación.

Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)

Definición de TOC

El TOC es un tipo de trastorno neurótico que se caracteriza por la presencia de una serie de pensamientos reiterativos indeseados que desencadenan temor y ansiedad en quien los presenta, dichos pensamientos son conocidos como obsesiones (Fajardo et al., 2021). Lozano-Vargas (2017) menciona que las personas que presentan este tipo de pensamientos son capaces de identificarlos como lo que son, patrones cognitivos irracionales que carecen de fundamento, no obstante, tienen poca o nula capacidad para alejarse de estos y así impedir que influyan directamente sobre ellos.

Ante la aparición súbita de estos, los confrontan de forma permanente a través de las compulsiones, que son conductas ritualizadas simples o complejas que tienen como objetivo neutralizar el malestar generado por aquellas ideas intrusivas, las cuales ocasionan en el individuo grandes pérdidas de tiempo y si estas persisten llegan a incapacitarlo en cada una de sus esferas de desarrollo (Interiano y Reyes, 2016).

Etiología del TOC

Desde su descubrimiento, investigadores y colaboradores han trabajado arduamente para descubrir la génesis del TOC. A continuación, se exponen algunos de ellos:

Factores genéticos.

El factor hereditario es uno de los campos que mayor consistencia tiene en sus resultados, en relación con el TOC, los estudios han evidenciado que las probabilidades de adquirir este trastorno genéticamente en familiares de primer grado se encuentran en intervalos de entre el 6% hasta el 55% y dichas posibilidades anteriormente expuestas pueden aumentar si entre los antecedentes familiares del individuo está que la aparición de la sintomatología característica del

TOC es temprana, es decir, que tuvieron su origen en un rango de edad de 18 años aproximadamente (Mahjani et al., 2021).

Factores ambientales.

Dentro de los factores ambientales, Valaer (2015) destaca el rol del estilo de crianza dentro del hogar puesto que crecer en un ambiente rígido y normativo tiene un gran impacto en el desarrollo del TOC. Además, de la mano van otras experiencias tales como estilos de crianza centrados en la responsabilidad y el perfeccionismo, patrones obsesivos-compulsivos, instauración drástica de la religión, entre otros; estos predisponen al desarrollo de TOC debido a la valoración que presentan sobre esos temas a lo largo de su vida. Así mismo, el estar expuesto a situaciones como el abuso, la negligencia en todos sus niveles (emocional, física y sexual), aislamiento y hasta la intimidación son factores que interfieren directamente en el desarrollo del trastorno (Veale y Roberts, 2014).

Epidemiología del TOC

De acuerdo con investigaciones realizadas se estima que el TOC afecta alrededor del 2-3% de la población mundial con un inicio a los 20 años aproximadamente, no obstante, se considera que cerca del 50% de estos casos la sintomatología puede haber surgido en edades mucho más cortas (De la Cruz, 2018). En la misma línea de investigación, Mahjani et al. (2021) describen que al tomar en cuenta otras variables sociodemográficas como el sexo y el grupo etario también se encuentran datos significativos puesto que las mujeres se ven ligeramente más afectadas por este trastorno en etapas como la adolescencia y la adultez mientras que en la infancia es más frecuente que la aparición se de en hombres.

Curso de la enfermedad

Desde el punto de vista de Fenske y Petersen (2015) los pacientes con TOC suelen verse afectados de forma significativa en dos aspectos: 1) en su calidad de vida y, 2) en su funcionalidad y desempeño en las actividades del diario vivir. Esto dado a que entre el 60% a 70% de los casos suelen ser crónicos y pueden empeorar si no reciben un tratamiento óptimo, adecuado e individualizado. Es posible que exista una remisión significativa de los síntomas cuando se hace uso de terapias basadas en la evidencia, además, de aquellos pacientes en los cuales la edad de inicio es tardía, los síntomas aparecieron de forma reciente, y si existe una buena comprensión y respuesta ante el tratamiento.

Ante ello, radica la importancia de que exista una mejor preparación y capacitación en el personal de atención primaria para lograr identificar sintomatología característica del TOC y así intervenir de forma oportuna con estrategias de tratamiento innovadoras que dispongan de evidencia empírica a favor de su efectividad y probabilidad de alcanzar la remisión.

Síntomas

Obsesiones.

Sáenz y Fernández (2015) definen a las obsesiones como aquellas ideas e imágenes persistentes y desagradables que aparecen de forma reiterada y repentina en el individuo generando malestar que se manifiesta en reacciones de angustia y ansiedad. Dicho malestar ocasiona una lucha constante entre la psique del individuo y el ambiente dudoso, no obstante, el esfuerzo por contrarrestar esos pensamientos no suele tener éxito. Estas pueden ser clasificadas de dos maneras, según la forma y según el contenido, las mismas que se describirán a profundidad a continuación:

Según la forma.

Son aquellas que se presentan por medio de impulsos, representaciones, miedos obsesivos y en forma de duda; estas manifestaciones pueden estar ligadas a una temática en específico.

Según el contenido.

Pueden estar sujetas a varias temáticas. Estas pueden ser:

- 1) Religión: Ligados a ideas sacrílegas y blasfemas.
- 2) Moralidad: Sobre el cumplimiento de principios, dudas sobre la capacidad de acatarlos y miedo de infringirlos.
- 3) Pureza y protección corporal: Enfocados en la limpieza.
- 4) Protección ante peligros: Están relacionados con el miedo a que suceda algo en específico.
- 5) Orden y simetría: Necesidad de invertir tiempo en mantener las cosas sujetas a programación, organización, entre otras.
- 6) Precisión y completitud: Tendencia al perfeccionismo en el desarrollo de distintas actividades que son cuestionadas por el individuo y ocasionan insatisfacción permanente.
- 7) Referentes al tiempo: Control con lujo de detalles sobre fechas y acciones a llevar a cabo.
- 8) Acumulación: Se caracteriza por la recopilación de objetos, acción que causa tranquilidad en el individuo.

Compulsiones.

Según Sassano y Pato (2015) las compulsiones pueden ser definidas como conductas repetitivas que son efectuadas por el individuo ante la presencia de las obsesiones. Dichas conductas se rigen a un patrón estricto para su realización y tienen como objetivo tanto la prevención como la disminución de síntomas tales como la ansiedad o la angustia que suelen estar presentes ante la aparición de aquellos pensamientos intrusivos. No obstante, es importante hacer

énfasis que comúnmente estos no mantienen una conexión realista con aquello que anhelan neutralizar o por otro lado suelen ser utilizados de forma excesiva y el alivio que genera tras su ejecución es temporal puesto que una vez que aparece nuevamente la idea obsesiva, el malestar regresa.

Frecuentemente, la manifestación de las compulsiones guarda una relación directa con la obsesión en cuanto a su temática. Además, estas conductas reiterativas no necesariamente están ligadas a algo visible o tangible como el hecho de lavarse las manos o comprobar cómo se dan ciertas actividades, sino que estas manifestaciones también tienden a ser actos de carácter mental como: contar, rezar, repetir frases, entre otras; los rituales que suelen evidenciarse con mayor incidencia en pacientes con este trastorno son los de contaminación-limpieza y duda-comprobación (Sáenz y Fernández, 2015).

Criterios diagnósticos del TOC

De acuerdo con los criterios diagnósticos socializados por parte de American Psychiatric Association APA (2013) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-V por sus siglas en inglés):

- A. Presencia de obsesiones o compulsiones, e inclusive pueden manifestarse ambas. Cabe recalcar que en el caso de niños de corta edad no podrán organizar los propósitos de estos pensamientos y comportamientos.
- B. La presencia de dichas obsesiones y/o compulsiones generarán grandes pérdidas de tiempo y deterioro en las distintas esferas de desarrollo del individuo (laboral, familiar, académica, sentimental, social).

- C. La sintomatología no es causada debido a la ingesta de sustancias psicoactivas o afecciones médicas.
- D. El cuadro sintomatológico del trastorno obsesivo compulsivo no consigue ser mejor explicado por otro trastorno mental.

Al mismo tiempo, la OMS (2000) dentro de la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud en su décima revisión (CIE-10) indica:

- A. El sujeto presentará obsesiones y/o compulsiones la mayor parte del tiempo en un lapso de mínimo dos semanas.
- B. Las obsesiones y compulsiones presentarán las siguientes características:
 - 1. La persona reconoce que son ideas producidas en su mente más no impuestas por el medio.
 - 2. Son frecuentes y generan malestar, además, el individuo debe identificar que al menos uno de esos pensamientos o actos tienden a ser ilógicos.
 - 3. Muestra resistencia sin éxito ante la presencia de estas, además, en aquellas de larga evolución la probabilidad de éxito es mínima.
 - 4. La presencia de las obsesiones y compulsiones son displacenteros.
- C. Las obsesiones y compulsiones generan malestar en las esferas sociales del individuo a causa del consumo de tiempo.
- D. No resultan de otros trastornos mentales como la esquizofrenia o trastornos del estado de ánimo.

Tratamiento

Terapia Cognitivo-Conductual.

Desde este enfoque, Dávila (2014) afirma que el malestar del paciente obsesivo-compulsivo nace de la interpretación errónea que presenta frente a aquellos pensamientos invasivos (sean estos imágenes, palabras o insultos) a las cuales se integran un conjunto de comportamientos de evitación y conforman el eje central del TOC. El modelo de intervención bajo esta perspectiva busca que el paciente trabaje sobre aquellas cogniciones a través del uso de técnicas como la reestructuración cognitiva y sea capaz de interiorizar que estos no requieren de su atención y es posible ignorarlas. Sumado a ello, desde la parte conductual se implementan técnicas de aprendizaje y comportamentales que permitan al individuo exponerse gradualmente a las situaciones desencadenantes e ir incentivando a generar resistencia sobre la misma.

Exposición y Prevención de Respuesta (EPR).

La EPR es una alternativa interventiva en el manejo de pacientes con TOC, la misma se centra en la teoría del aprendizaje y enmarca que, aunque las compulsiones ayudan a reducir la ansiedad, estas no eliminan la obsesión propiamente dicha, pues al poner en marcha estos comportamientos lo que se consigue es controlar la sintomatología derivada de esta más no logra desarrollar la habituación ante la situación temida; dentro de la praxis, es el tratamiento de primera línea de uso a la hora de abordar este tipo de trastorno (León-Quismondo et al., 2014).

Cruzado (2014) afirma que el plan de intervención radica en exponer al sujeto a situaciones tanto internas como externas que desembocan las obsesiones, para ello, dichos sucesos se van introduciendo de forma paulatina, inician desde minutos, pasan por horas, hasta inclusive días y a su vez se le pide al paciente que restrinja la ejecución de los rituales previamente implementados

por sí mismo con la finalidad de lograr que se adapte, la probabilidad de éxito es variable y aumenta cuando existe una adecuada adherencia al tratamiento.

Se debe considerar que, aunque la EPR ha demostrado mejoras clínicamente significativas en el tratamiento del TOC, autores como León-Quismondo et al. (2014) exponen argumentos sobre las desventajas de su aplicación, en donde se destacan como principales dificultades la intensidad y lentitud del proceso más la alta tolerancia que debe desarrollar el paciente para exponerse a lo que más malestar le genera, situaciones que desembocan una tasa de deserción terapéutica del 25% y el rechazo a la terapia del 5% al 22% de los participantes.

Terapia de aceptación y compromiso (ACT).

La ACT no se limita a ser una forma de psicoterapia; es un modelo completo de filosofía y enfoque psicopatológico, une los principios del conductismo radical de Skinner, el contextualismo funcional y se apoya en la TMR para analizar el lenguaje y la cognición a través del estudio de las conductas verbales, para la ACT estas se caracterizan porque adquieren significado mediante la interacción con el otro y porque pueden aprenderse mediante el seguimiento de reglas. En este sentido, afirma que la cultura promueve reglas poco útiles de eliminación del sufrimiento que, a largo plazo, generan más malestar, esto se conoce como Trastorno de Evitación Experiencial y el TOC es un claro ejemplo de ello, por ende, la ACT es una forma eficaz para el tratamiento del TOC (De La Torre y Valero, 2017).

Wheeler (2017) considera a la ACT como una intervención psicoterapéutica eficaz porque encaja perfectamente con la sintomatología característica del TOC debido a que al trabajar en la inflexibilidad psicológica se disminuye el carácter intrusivo de las obsesiones para que dejen de percibirse como peligrosas, del mismo modo, al tratar la evitación experiencial se reduce la

necesidad de responder compulsivamente a estas ideas y de forma alternativa, ejecutar conductas significativas para las metas vitales del paciente consiguiendo motivación por el cambio y bienestar.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una investigación de tipo revisión bibliográfica puesto que se realizó la búsqueda de artículos científicos relacionados a las variables de terapia de aceptación y compromiso y trastorno obsesivo compulsivo en adultos, mismos que han sido publicados en diferentes bases de datos científicas de impacto mundial, regional y local como Cochrane, Dialnet, Google Scholar, Pubmed y Scopus, además el diseño del presente estudio es transversal porque se revisó información de las variables de estudio en un tiempo determinado.

Población

La población de estudio estuvo conformada por (N= 1307) artículos científicos que abordan las temáticas Terapia de Aceptación - Compromiso y Trastorno Obsesivo Compulsivo en adultos publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial tales como Cochrane, Dialnet, Google Scholar, Pubmed y Scopus, durante el período comprendido entre 2014 y 2024.

Muestra

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, mediante el cual se escogieron 45 publicaciones ubicadas en las bases Cochrane, Dialnet, Google Scholar, Pubmed y Scopus que siguieron los criterios de selección y la revisión de calidad metodológica (CRF-QS), dicho aspecto garantizó la pertinencia y relevancia del contenido científico de las investigaciones para el cumplimiento de los objetivos del presente estudio.

Tabla 1.*Crterios de seleccin*

Crterios de seleccin	Justificacin
Documentos cientficos publicados entre los aos 2014-2024.	Se han elegido estudios publicados en los ltimos 10 aos para respaldar la calidad y la relevancia de la informacin, as como para obtener una perspectiva actualizada de los acontecimientos relacionados con las variables y la poblacin de estudio.
Estudios cuantitativos	Mediante investigaciones cuantitativas es posible describir la prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo en adultos y determinar la efectividad de la terapia de aceptacin y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos, cumpliendo con los objetivos del presente estudio.
Artculos cuya titulacin sea referida a Prevalencia de Trastorno Obsesivo Compulsivo en Adultos	De esta manera se puede describir la prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo en adultos.
Artculos cuya titulacin sea referida a Terapia de Aceptacin y Compromiso en Trastorno Obsesivo Compulsivo en Adultos	Para determinar la efectividad de la terapia de aceptacin y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos.
Idiomas: espaol, ingls y persa	La literatura cientfica con informacin relevante para esta investigacin ha sido difundida con el idioma espaol, ingls y persa.
Base de indexacin: Cochrane, Dialnet, Google Scholar, Pubmed y Scopus.	Las bases de datos mencionadas son las ms reconocidas y fiables a nivel mundial, por lo que cuentan con una amplia cantidad de artculos con las variables del tema de investigacin.

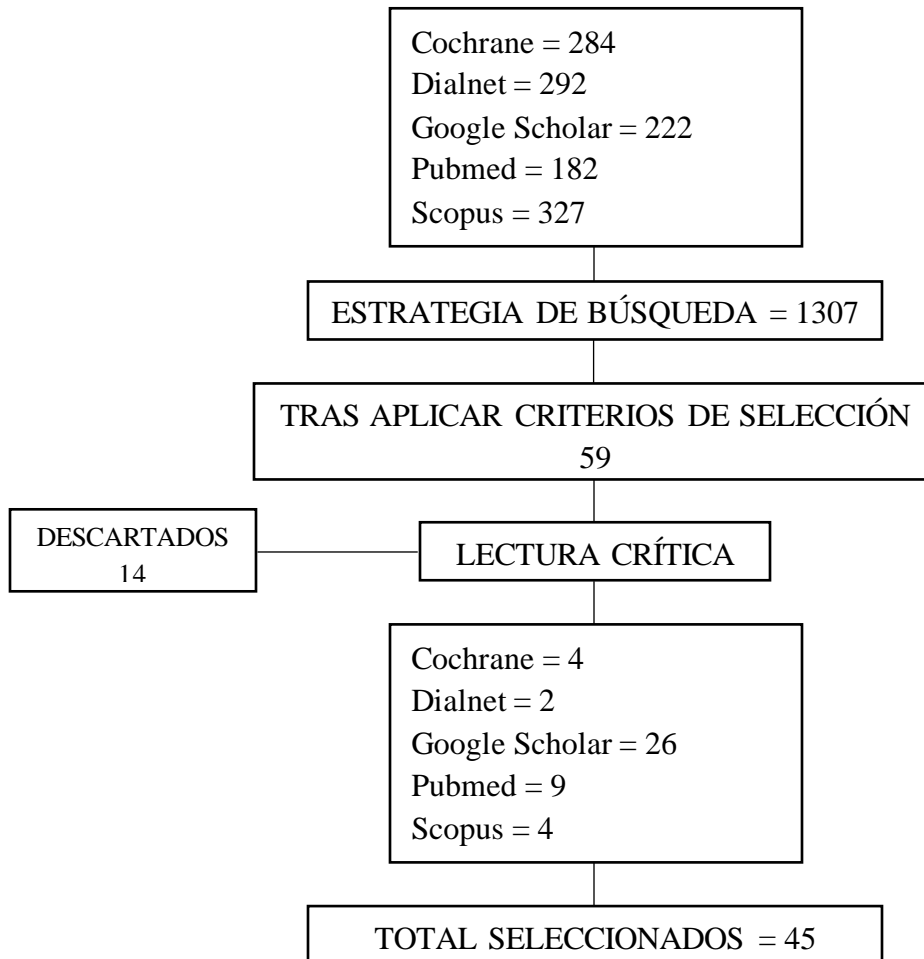
A partir de los criterios de la Tabla 1, se realizó una búsqueda de artículos de modo secuencial, filtrando los documentos que serían utilizados en este estudio.

Algoritmo de búsqueda

A continuación, en la siguiente figura se detalla el algoritmo de búsqueda bibliográfica utilizada

Figura 1.

Algoritmo de búsqueda



Al finalizar la búsqueda bibliográfica se encontraron 59 artículos, de ellos, se excluyeron 14 por las siguientes razones:

- Acceso incompleto a la publicación.
- El acceso a la información requería pago.
- Artículos publicados fuera del período 2014-2024.
- Población de estudio en un rango de edad distinto a la adultez.
- Documentos científicos con una puntuación igual o inferior a 13 en la matriz CRF-QS.

Técnicas e instrumentos

Técnicas

Revisión bibliográfica.

En este estudio se empleó la técnica de revisión bibliográfica para recopilar artículos científicos de distintas bases de datos mediante una secuencia de búsqueda y la selección de la información, según Codina (2020) este recurso tiene como finalidad que el investigador emita un juicio crítico sobre la información de forma sistematizada.

Revisión de calidad documental.

Asimismo, se utilizó el proceso sistematizado de revisión de calidad documental, centrado en el análisis y valoración de la información contemplada en la investigación a través del uso de distintos instrumentos que permitan identificar aquellos datos sólidos y confiables que sean idóneos para el estudio (Gómez et al., 2016).

Instrumentos

Ficha de revisión bibliográfica.

Además de aplicó una ficha de revisión bibliográfica, documento que permitió organizar de forma clara y precisa los datos informativos sobre el material científico utilizado en la

investigación. Está compuesto por: tema, año, lugar, revista, base de datos y tipo de documento (Codina, 2020).

Instrumento de análisis crítico CRF-QS.

Para procesar las fuentes bibliográficas se siguió el algoritmo de búsqueda (figura 1), luego se analizó la calidad documental a través del CRF-QS (Critical Review Form Quatitative Studies), instrumento destinado a la revisión crítica de estudios cuantitativos, compuesto por 8 criterios y 19 ítems, cada uno valorado con un punto (Law et al., 1998).

Tabla 2.

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Antecedentes relevantes para el estudio
Diseño	3	Adecuada al tipo de estudio (tipo, enfoque, nivel)
	4	Ausencia de sesgos (grupos desproporcionados, no deja alcanzar objetivos, usa instrumentos no adecuados)
Muestra	5	Descripción de la muestra en detalle
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La puntuación alcanzada determina la calidad metodológica de cada investigación, se siguen los siguientes puntos de corte:

- Igual o menor a 11 criterios: pobre calidad metodológica.
- Entre 12 y 13 criterios: aceptable calidad metodológica.
- Entre 14 y 15 criterios: buena calidad metodológica.
- Entre 16 y 17 criterios: muy buena calidad metodológica.
- Entre 18 y 19 criterios: excelente calidad metodológica.

A continuación, se evidencian 12 de los 45 artículos científicos de la muestra (n= 12/45) que cumplieron con la calidad metodológica determinada a partir de los criterios del CRF-QS.

Tabla 3.*Clasificación de la calidad metodológica*

N°	Título	Puntuación CRF-QS																		Total	Categoría		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			19	
1	Prevalencia de Sintomatología Compatible con Trastorno Obsesivo-Compulsivo en Estudiantes de Medicina	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente	
2	Status of Obsessive Compulsive Disorder Among Iranian College Students in Kermanshah, Iran	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
3	Obsessive Compulsive Disorder: Frequency and Gender Estimates	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente	
4	A Study on the Prevalence and Phenomenology of Hoarding in Patients with Obsessive Compulsive Disorder.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Excelente	
5	Prevalence of Obsessive-Compulsive Disorder Among Psychology Students	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
6	Prevalence of obsessive-compulsive disorder symptoms among medical students	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente	
7	Acceptance and commitment therapy as an add-on treatment for the management of patients with obsessive-compulsive disorder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente	
8	Development and Evaluation of an Acceptance and Commitment	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente	

	Therapy based on Religious Content to Control Obsessive-Compulsive Disorder, Dysfunctional Beliefs, Feeling Guilty, Scrupulosity, and Thought Control among Muslims in Iran																					
9	A Preliminary Examination of Acceptance and Commitment Therapy Versus Exposure and Response Prevention for Patients with Obsessive Compulsive Disorder on an Optimal Dose of SSRIs: A Randomized Controlled Trial in Iran	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
10	Acceptance and Commitment Therapy, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Their Combination in the Improvement of Obsessive-Compulsive Symptoms and Experiential Avoidance in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
11	Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) with metacognitive therapy (MCT) in objective cognitive information processing style of obsessive-compulsive patients (OCD)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
12	Is Acceptance and Commitment Therapy Effective for Any Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

Métodos de estudio

Los métodos teóricos de estudio utilizados en la recopilación de información y ponderación de consideraciones éticas de cada investigación fueron los siguientes:

- **Inductivo-deductivo:** De acuerdo con los datos obtenidos se pudo describir e indagar sobre la terapia de aceptación y compromiso y el trastorno obsesivo compulsivo en adultos.
- **Analítico-sintético:** Se analizaron los datos tanto cuantitativos como cualitativos de las investigaciones para determinar la efectividad de la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos para establecer posteriormente las conclusiones y recomendaciones respectivas.

Procedimiento

1. **Búsqueda de información:** se emplearon operadores booleanos con las palabras clave en idioma inglés “AND” y “OR” y terminología relacionada a las variables de estudio “Terapia de Aceptación y Compromiso”, “ACT”, “Trastorno Obsesivo Compulsivo”, “TOC”.
2. **Selección:** se seleccionaron artículos científicos que contenían las variables de investigación para luego leerlos y elegir los que cumplan con los criterios metodológicos antes mencionados.
3. **Filtración de datos significativos:** la documentación científica hallada en las diversas bases de datos pasó por un proceso de filtro ajustándose a los criterios de selección, en función de aquello, se dejaron de lado los que no cumplían con estos últimos. Finalmente, los documentos restantes fueron analizados por medio de los criterios del CRF-QS posibilitando la obtención de la muestra definitiva.

4. Comparecer resultados: los artículos científicos que se presentaron contenían resultados en función de los objetivos planteados en la presente investigación, mismos que se ven plasmados en la triangulación de la información.

Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación fue ejecutado tomando en consideración los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia vinculados al manejo adecuado y responsable de la información científica, además de respetar los derechos de autoría de cada investigación a través de una óptima citación de las referencias bibliográficas. Siendo esta utilizada de manera exclusiva para el cumplimiento de los propósitos de esta investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dentro de este capítulo se exponen los resultados obtenidos del análisis del material científico referente a la Terapia de Aceptación y Compromiso y Trastorno Obsesivo-Compulsivo en adultos, recopilada en diferentes bases de datos académicas, la información se ha organizado en tablas en razón de la triangulación de cada objetivo de la presente revisión bibliográfica, misma que se detalla a continuación:

Tablas de triangulación

Tabla 4.

Triangulación de la prevalencia del Trastorno Obsesivo-Compulsivo en adultos

Autor	Categoría (Prevalencia del TOC)	Aporte	Población	Instrumentos
Abb-Aji et al. (2020)	Dentro del estudio encontraron que del 100% (6041) de la población estudiada, alrededor del 60.3% reportó haber identificado la presencia de sintomatología relacionada con el trastorno obsesivo compulsivo.	Una parte de adultos canadienses presentan sintomatología de TOC, esto indica una alta prevalencia de individuos que requieren atención oportuna. En este estudio las obsesiones con mayor incidencia fueron las relacionadas a la suciedad, gérmenes o virus que desencadenan la conducta compulsiva de lavarse las manos.	Participaron un total de 6041 adultos, 740 hombres, 5185 mujeres y 61 de otro género que residen en la provincia de Alberta, Canadá.	Encuesta sociodemográfica a través de Text4Hope. Brief Obsessive-Compulsive Scale (BOCS). Perceived Stress Scale (PSS). Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7). Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).
Osland et al. (2018)	Tras la ejecución de los reactivos se lograron obtener como resultados que del 100% de la población de estudio el 0.93% (267 participantes) habían recibido un diagnóstico de TOC. Dentro de este grupo la media de edad era de 37,35 años.		Para su ejecución se tomaron en consideración 25097 participantes residentes en Canadá.	Cuestionario sociodemográfico. Canadian Community Health Survey – Mental Health (CCHS-Mental Health).

Khalaf et al. (2021)	Tras la ejecución del estudio, los autores evidenciaron que, de la población total, en el 36.2% de ellos predominaba la presencia del TOC y en gran medida fue más frecuente en el sexo femenino (47.9%) que en el masculino (31%).	A los estudiantes de medicina se les entrena para que sean precisos, perfectos y obsesivos, lo que aumenta la prevalencia del trastorno en esta población, aproximadamente 1/3 de estos universitarios padecen TOC, a su vez esto desencadena	Participaron 312 adultos, 216 hombres y 96 mujeres que cursaban la carrera de medicina en la Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University, Arabia Saudita.	Encuesta sociodemográfica a través de un Formulario de Google. Obsessive-compulsive Inventory-Revised (OCI-R).
Almutairi et al. (2021)	Tras la ejecución del estudio se determinó que alrededor del 35.3% (100 participantes) presentaron puntuaciones que dentro de los puntos de corte de la escala utilizada equivalen a presencia de TOC.	insatisfacción con su rendimiento académico, vida social e imagen corporal.	Contaron con 283 adultos, 194 hombres y 88 mujeres estudiantes de medicina pertenecientes a King Saud bin Abdulaziz University of Health and Sciences, Riyadh – Arabia Saudita.	Encuesta sociodemográfica en línea. Obsessive Compulsive Inventory-Revised scale.
Sultan et al. (2021)	La prevalencia de los síntomas obsesivos compulsivos tras la aplicación del OCI-R fue del 20%; mismas que tras una evaluación más profunda y aplicando el Y-BOCS se determinó que 5.06% de los casos presentan el trastorno propiamente dicho.		Participaron 404 mujeres mayores de 18 años estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas Aplicadas de la Umm-Al-Qura University, Arabia Saudita.	Hoja de recogida de datos sociodemográficos. Obsessive compulsive inventory-revised (OCI-R). Yale Brown obsessive compulsive scale (Y-BOCS).

Salazar et al. (2023)	El estudio arrojó los siguientes datos; de los 343 participantes, 153 presentaron criterios de sintomatología compatibles con TOC, evidenciando una prevalencia del 44.6% de la población total estudiada.		Participaron 343 estudiantes de medicina de la Unidad Central del Valle del Cauca (UCEVA), Tuluá-Colombia.	Cuestionario virtual de los datos sociodemográficos. Inventario Obsesivo – Revisado (OCI-R)
Assareh et al. (2016)	Los datos que se obtuvieron en este estudio reflejaron que del 100% de participantes el 32.4% presentaron síntomas compatibles con TOC, dicho valor porcentual equivale a 103/318 de la población de estudio.		Este estudio tuvo 318 estudiantes de la carrera de medicina en Irán, 192 mujeres, 122 hombres y 4 no especificaron.	Cuestionario sociodemográfico. Maudsley Obsessional Compulsive Inventory (MOCI).
Yong y Keh (2022)	Tras la ejecución del estudio, los datos obtenidos reflejan que del 100% de la población estudiada, alrededor del 6-7% cumple con criterios diagnósticos del trastorno obsesivo-compulsivo.	La población universitaria se vio afectada durante el periodo de confinamiento a causa del coronavirus puesto que desencadenó la aparición de varios trastornos mentales entre ellos el TOC.	Se tomaron en cuenta 1779 estudiantes universitarios de Singapur durante la pandemia.	Patient Health Questionnaire-8 (PHQ-8). Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) Screening Tool.
Ashraf et al. (2017)	Dentro del estudio se determinó que la prevalencia del TOC en estudiantes universitarios es del 30.76% (116). Además, en cuanto al	Dentro de la población universitaria se evidencia mayor prevalencia en varones. En estos últimos es frecuente la presencia de impulsos obsesivos	Participaron 377 estudiantes (181 hombres y 196 mujeres) de dos Universidades de Lahore – Pakistán.	Padua Inventory of Obsessive Compulsion Disorder Symptoms. Perceived Stress Scale.

	sexo, el 59.5% (69) son hombres mientras que el 40.5% (47) son mujeres.	mientras que en las mujeres de contaminación y limpieza; para lo cual es importante tomar en consideración los roles sociales y culturales que se desempeñan en Pakistán.		
Qudrat y Qasim (2023)	Los resultados del presente estudio reflejaron que de los 102 estudiantes (100%) 55 de ellos (53.9%) presentaron una gravedad moderada sobre el cuadro clínico del TOC.	El hecho de que más del 50 por 100 de estudiantes de la carrera de psicología presenten una gravedad moderada del TOC está dada por varias implicaciones significativas de desafíos tanto académicos como personales que repercuten negativamente en su desempeño en esta esfera.	La población del estudio estuvo constituida por 102 estudiantes (64 mujeres y 38 hombres) de la carrera de psicología en la Universidad de Garmian en Irak.	Cuestionario sociodemográfico. Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS).
AlHusseini et al. (2021)	El estudio fue realizado durante el confinamiento por COVID-19 por lo que los datos fueron proporcionados a través de cuestionarios en línea. En ellos se encontró que el 62.4% de la población estudiada posiblemente padecía de TOC y el mismo tenía mayor incidencia en hombres	La aparición de la pandemia de COVID-19 y las medidas de seguridad que se emplearon para evitar la propagación del virus fueron factores desencadenantes del aumento de la prevalencia de TOC, en concordancia las obsesiones más comunes están	Participaron 2186 adultos, 864 hombres y 1322 mujeres de Arabia Saudita.	Cuestionario virtual acerca de los datos sociodemográficos. Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R).

	(67.4%) que en mujeres (59.2%).	relacionadas a gérmenes y la simetría y compulsiones de limpieza y verificación. Además, se conoce que el TOC está relacionado a dificultades para conciliar el sueño e indicadores de depresión.	
Zheng et al. (2020)	La información fue recopilada a través de encuestas en línea las cuales debido al brote de coronavirus. Tras su aplicación, los autores hallaron que dentro de la población estudiada la prevalencia del TOC era del 17.93%.		Participaron un total de 541 adultos, 230 hombres y 311 mujeres residentes en Wuhan-China. Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS). Social Support Rating Scale (SSRS). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
Shafighi et al. (2023)	Tras la recolección de los datos se obtuvieron los siguientes resultados. Del 100% de la población estudiada, existió una prevalencia del 71%, lo cual equivale a 213 pacientes con presencia del trastorno obsesivo compulsivo.		Fueron tomados en cuenta 300 adultos, 134 hombres y 166 mujeres de hospitales de Teherán-Irán que se recuperaron de COVID-19. Clinical Demographic Information Questionnaire. Obsessive Compulsive Inventory-Revised (OCI-R). Depression, Anxiety and Stress Scale 21 (DASS21). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5).
Kamal et al. (2022)	Tras la ejecución del presente estudio se obtuvieron como resultados que el 81.7% había sido diagnosticado con TOC antes de la pandemia, por otro lado, el 18,3% fueron		En total participaron un total de 153 sujetos oriundos de la ciudad de Dhaka – Bangladesh. Cuestionario sociodemográfico. Cuestionario semiestructurado elaborado por investigadores.

	reportados como nuevos casos desencadenados por el COVID-19.		
Pacitti et al. (2022)	La recopilación de los datos se dio a través de un cuestionario en línea. Tras su aplicación se obtuvo que un total de 7,879 individuos, lo que representa el 38.9% de la muestra, reportaron la presencia de síntomas obsesivo compulsivos clínicamente significativos.		Se tomaron en cuenta a un total de 20241 participantes, el 80.6% eran mujeres y el 19.4% eran hombres que residían en Italia durante la primera ola de brote de COVID-19.
			Dimensional Obsessive-Compulsive Scale (DOCS). Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Generalized anxiety disorder questionnaire (GAD-7). Insomnia Severity Index (ISI). Perceived Stress Scale (PSS). International Adjustment Disorder Questionnaire (IADQ).
Bigdeli et al. (2022)	Tras la recolección de datos se encontró que, de los 190 participantes, el 74.7% (142) presentó sintomatología obsesiva compulsiva mientras que el 25.3% (48) restante no evidenciaba síntomas de TOC.	Más de la mitad del personal de enfermería presentó síntomas del TOC lo que evidencia la aparición no solo se daba en usuarios sino también en el personal sanitario debido a los cuidados excesivos para evitar contaminación y limpieza con la finalidad de impedir la propagación del coronavirus.	Participaron un total de 190 enfermeros/as, 40 hombres y 150 mujeres que trabajan en la Unidad de COVID-19 del Hospital Dr. Ganjavian en Dezful – Irán.
Manish et al. (2019)	Posterior a la recolección de datos se determinó que, del total de la	La presencia de TOC dentro de casas de salud es bastante frecuente y	Se tomaron en cuenta alrededor de 100 participantes, 70 hombres
			Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS).

	población, el 50% de ellos presentaba cuadros clínicos relacionados con el TOC; siendo más frecuente en hombres (38%) antes que en mujeres (12%).	suele estar acompañada de obsesiones como limpieza de manos y verificación, así como de compulsiones como es el caso del acaparamiento para así contrarrestar la sintomatología de este trastorno.	y 30 mujeres de un Hospital General Universitario de la India.	Hoarding Rating Scale (HRS). Clutter Image Rating Scale (CIRS).
Jabeen y Kausar (2020)	Tras la recopilación y el análisis del registro las historias clínicas de los últimos tres años se obtuvieron que del 100% de los participantes, alrededor del 4.1% (2441) de ellos presentaban un cuadro relacionado con el TOC. De ellos, 1246 eran hombres mientras que 1195 mujeres.	La revisión del historial clínico de varios pacientes evidenció la presencia de cuadros de TOC, los mismos que se presentan mayoritariamente en pacientes masculinos antes que en pacientes femeninos.	Fueron tomados en consideración un total de 59220 participantes de 5 hospitales del estado de Punjab – India.	Recopilación de datos retrospectivos a través del análisis de historias clínicas.
Sheikhmoonesi et al. (2014)	Tras la aplicación de los reactivos correspondientes se consiguieron los siguientes resultados: del 100% de participantes el 9,1% (24), 19 mujeres y 5 hombres quienes cumplían con criterios diagnósticos del trastorno obsesivo compulsivo.	Dada la presencia de problemáticas vinculadas a la piel, este factor puede ser desencadenante para la aparición de síntomas del TOC puesto que los cuidados dentro de estos tratamientos implican procesos de limpieza y evitación de la contaminación, mismos que posibilitan la acentuación de	Para este estudio fueron tomados en consideración 265 pacientes ambulatorios que asistían a consulta en una clínica con convenio con la Universidad de Ciencias Médicas de Mazandarán – Irán.	Structured clinical interview for DSM-IV-TR (SCID-I). Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS).

		obsesiones y/o compulsiones.		
Yassa et al. (2020)	Una vez aplicado los reactivos psicológicos se evidenció que del 100% de la población estudiada, el 63,58% presentó síntomas de TOC durante el embarazo en época de pandemia.	Surge la importancia de tomar en consideración la aparición del TOC en instancias como el periodo de gestación, pues el mismo al estar acompañado de cambios tanto biológicos como en el cuidado personal, acompañado de experiencias desagradables puede dar paso a la aparición y establecimiento del cuadro característico de dicho trastorno.	Fueron partícipes 203 mujeres embarazadas que se encontraban en un Hospital durante la pandemia en Estambul, Turquía.	The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. The Maudsley Obsessional Compulsive Inventory (MOCI).
Nath et al. (2018)	Dentro de los resultados obtenidos se destaca que de toda la población de estudio el 2% (11) presentaba cuadros clínicos compatibles con el trastorno obsesivo compulsivo.	Es posible contrastar que dentro de población europea está presente el trastorno obsesivo compulsivo e inclusive al existir cuadros subclínicos surge la importancia de intervenir oportunamente para impedir la acentuación de los síntomas característicos del TOC.	Se tomaron en cuenta a un total de 545 mujeres embarazadas del sur de Londres y asistieron a controles prenatales.	Generalised Anxiety Disorder scale (GAD-2). Structured Clinical Interview for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (SCID).
Skapinakis et al. (2019)	Se evidencia que dentro de la población estudiada el 1.69% presentaron criterios de trastorno obsesivo compulsivo actual, mismo que equivale a 83 miembros del total de participantes. Por otro lado, el 2,79% (137) mostraba sintomatología obsesiva compulsiva subclínica.	Es posible contrastar que dentro de población europea está presente el trastorno obsesivo compulsivo e inclusive al existir cuadros subclínicos surge la importancia de intervenir oportunamente para impedir la acentuación de los síntomas característicos del TOC.	La población está conformada por 4902 personas que residen en Grecia.	Clinical Interview Schedule (CIS-R). Quality of life was assessed with the EuroQoLEQ-5D.
Hajebi et al. (2018)	Una vez aplicado los reactivos mediante entrevistas a cargo de profesionales con		La población estuvo compuesta por 7886 personas (hombres = 3387, y mujeres = 4499)	Composite International Diagnostic Interview (CIDI2.1).

	<p>formación de tercer nivel en psicología se obtuvo que del 100% de la población estudiada el 5.1% (402) presenta un cuadro compatible con el trastorno obsesivo compulsivo durante al menos 12 meses.</p>	<p>mayores de edad que residían en Irán.</p>	<p>Sheehan Disability Scale (SDS).</p>	
<p>Subramaniam et al. (2020)</p>	<p>Los resultados evidencian que del total de participantes el 3.6% que equivale a 221 participantes que han presentado el trastorno obsesivo compulsivo a lo largo de su vida.</p>	<p>Este hallazgo enmarca la importancia del TOC dentro de los residentes de Singapur permitiendo hacer énfasis en la promoción y prevención temprana del TOC, así como un diagnóstico preciso y un tratamiento psicológico adecuado.</p>	<p>Participaron 6126 sujetos mayores de edad y residentes en Singapur.</p>	<p>Cuestionario sociodemográfico. Composite International Diagnostic Interview (CIDI 3.0). Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS). The 12-Item Short Form Health Survey (SF-12). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).</p>

En la tabla 4 se sistematizaron los artículos científicos pertenecientes a la muestra, los cuales describen una prevalencia variable de TOC en adultos que va desde 0,93% hasta el 74,7%, se identificó como factor desencadenante de incidencia de este trastorno, la pandemia de COVID-19, siendo los tipos más comunes las temáticas de limpieza y simetría, además, los estudios coinciden en que el TOC es más común en estudiantes universitarios y se conoce que la prevalencia está muy relacionada a dificultades para conciliar el sueño y signos de depresión, por lo que existe una imperante necesidad de incurrir en tratamientos psicológicos novedosos y eficaces.

Los resultados obtenidos concuerdan con el punto de vista de Taher et al. (2021) quienes identificaron una prevalencia de TOC moderada representada por el 43% en población universitaria y la pandemia de COVID-19 como el factor estresor que condujo a la mayor prevalencia de este trastorno, por otro lado, existe discrepancia en cuanto a las temáticas ya que los tipos más comunes fueron acaparamiento y orden.

Desde otra perspectiva, los datos obtenidos por Fawcett et al. (2020) no coinciden con la investigación actual, pues a escala mundial la prevalencia de TOC es baja, llega apenas al 1.1%, asimismo, los autores identificaron que las mujeres tenían 1,6 veces más probabilidades de experimentar este trastorno en comparación con los hombres, a diferencia del presente trabajo en donde la mayor parte de estudios no profundizan en indicadores de prevalencia por género, sin embargo los pocos que analizan esta variable identifican predominancia en hombres.

Los datos resultantes de esta investigación tampoco son consistentes con lo expuesto por Alsubaie et al. (2020) quienes al igual que Fawcett et al. (2020) identificaron una prevalencia de TOC baja representada por el 3,4% sin embargo, dentro de este porcentaje, el 70.6% son estudiantes universitarios lo que coincide con el estudio ahora desarrollado; en cuanto a la

temática de los síntomas obsesivos compulsivos también se encontraron diferencias, siendo la de tipo religiosa la que presenta mayor prevalencia, esto atribuido al contexto cultural de estudio que fue Arabia Saudita. Finalmente, en lo que concierne a síntomas relacionados se encontraron similitudes con los resultados actuales y el estudio de Sharma et al. (2021) en donde se afirma que la prevalencia de TOC se vincula en un 14-43% a síntomas depresivos.

Tabla 5.*Efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el Trastorno Obsesivo Compulsivo*

Autor	Categoría (Efectividad de la ACT en TOC)	Aporte	Población	Instrumentos
Lee et al. (2023a)	La intervención grupal de ACT redujo del 39,3% de la sintomatología de TOC, el grupo control no mostró ninguna mejoría.	Se evidencia que la aplicación de ACT pura es efectiva en la disminución de sintomatología obsesivo compulsiva. Además, se identificó que la efectividad de esta terapia es evidenciable en un mínimo de 8 sesiones, los principales objetivos alcanzados son: aumento, tanto en la tolerancia a la angustia como en la flexibilidad cognitiva y reducción de los pensamientos inaceptables (obsesiones).	72 pacientes de 18 a 45 años con diagnóstico de TOC, 36 grupo control y 36 grupo intervención.	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R) Beck's Depression Inventory (BDI) The Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) The Acceptance and Action Questionnaire for Obsessions and Compulsions (AAQ-OC) The Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ) The Thought–Action Fusion Scale (TAFS)
Lee et al. (2023b)	De los 64 pacientes, 26 (40,6%) y 15 (23,4%) mostraron una disminución superior al 25% (mejoría leve) y al 35% (mejoría moderada) en los síntomas obsesivos		64 pacientes con TOC de 18 a 55 años, 34 hombres y 30 mujeres	The Dimensional Obsessive-Compulsive Scale (DOCS) Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS)

	compulsivos luego de la aplicación de ACT.			The Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) Acceptance and Action Questionnaire for Obsessions and Compulsions (AAQOC) Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ)
Yarahmadi et al. (2021)	ACT disminuyó la sintomatología obsesiva en un 87,7% y aumentó la tolerancia a la angustia un 72,3%.		20 adultos diagnosticados con TOC divididos en grupo control e intervención con ACT	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS)
Twohig et al. (2015)	La ACT disminuyó 46 - 56% de sintomatología del TOC mientras que la PRT (Progressive Relaxation Training) el 13%-18%.	En el tratamiento del TOC, la ACT resulta aproximadamente 4 veces más efectiva que la PRT. Los cambios psicoterapéuticos obtenidos con ACT perduraron frente a los de PRT en la etapa de seguimiento.	79 adultos diagnosticados con TOC, 41 fueron tratados con ACT y 38 con PRT	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) Acceptance and Action Questionnaire (AAQ) Thought Action Fusion Scale (TAF) Thought Control Questionnaire (TCQ)
Zemestani et al. (2022)	ACT + ERP reduce más del 50% en los síntomas de TOC	Tradicionalmente la ERP se constituía como el tratamiento de primera línea frente a los casos de TOC, sin embargo, su combinación con ACT aumenta los niveles de efectividad.	40 adultos que tomaban ISRS y estaban diagnosticados de TOC • ACT+SSRI (13), ERP+SSRI (12) y SSRI (15)	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale Self-Report (Y-BOCS-SR) Stop Signals Questionnaire (SSQ) Acceptance and Action Questionnaire—II (AAQ-II)

		Tanto la ERP como la ACT aumentan los niveles de flexibilidad psicológica, no obstante, la ACT es más efectiva en la reducción de estrategias de control (compulsiones).		Thought Control Questionnaire (TCQ)
Twohig et al. (2018)	ERP redujo del 55% de los síntomas de TOC y ACT combinada con ERP el 54,3%		58 adultos con diagnóstico TOC, 68% mujeres, 32% hombres; 28 recibieron ERP y 30 ACT+ERP	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) Dimensional Obsessive-Compulsive Scale (DOCS) Beck Depression Inventory (BDI-II)
Ong et al. (2020)	Se comparó la eficacia de la aplicación de ERP tradicional y ERP+ACT en pacientes con TOC, se determinó que las interpretaciones ($p < .001$) fueron significativamente menos irracionales con EPR+ACT.		58 pacientes con diagnóstico de TOC, 28 recibieron EPR y 30 ACT+EPR, todos mayores de 18 años de edad, 65.5% mujeres y 34.5% hombres.	Mini International Neuropsychiatric Interview 5.0 (MINI 5.0) Dimensional Obsessive-Compulsive Scale (DOCS) Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) Interpretation of Intrusions Inventory-31 (III-31)
Vakili et al. (2015)	Cambio clínicamente significativo en el 44,4% de pacientes TOC con aplicación de ACT, 40% con ACT+ISRS y 12,5% con ISRS. Además, remisión completa de síntomas TOC en el 22,2% de pacientes que recibieron	La administración de psicofármacos ISRS para el tratamiento de TOC no es clínicamente significativa, la intervención con ACT evidencia mayor efectividad, sin embargo, la combinación de ambas posibilita la remisión	32 adultos de 18 a 50 años con diagnóstico TOC, el 55.6% hombres y 44,4% mujeres. 10 pacientes recibieron ACT, 11 ISRS y 11 ACT+ISRS.	Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Disorders (SCID-II) Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS)

	sólo ACT y el 20% ACT+ISRS.	completa de la sintomatología.		
Rohani et al. (2018)	Aplicación de ACT+ISRS mejoró el 71,3% de los síntomas TOC en comparación con una mejora del 31,2% de la intervención sólo con ISRS.		46 pacientes con diagnóstico TOC, mayores a 17 años, a 23 sujetos pertenecieron al grupo ACT+ISRS y 23 ISRS.	Structured Clinical Interview (SCID-I) Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale Self report (Y-BOCS-SR) Beck Depression Inventory-II (BDI-II) Ruminative Response Scale (RRS) Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II).
Akhouri et al. (2023)	Se demostró la reducción de síntomas obsesivos compulsivos mediante diferencia significativa; la media y la desviación estándar del nivel de evaluación inicial fue de 3,03 y 0,70 respectivamente, luego de la intervención se redujo a media = 1,82, desviación estándar = 0,78.	Además del resultado primario correspondiente a la disminución de sintomatología TOC, la ACT redujo la depresión comórbida debido a que la aceptación del comportamiento problema conduce a una vida basada en valores.	62 pacientes con TOC, 31 para el grupo experimental y 31 para el grupo de control y tratamiento habitual.	Thought control questionnaire (TCQ) Thought Action Fusion Scale-Revised (TAFS-R) Yale-Brown Obsessive and Compulsive Scale (Y-BOCS) Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) Acceptance and action questionnaire (AAQ-2)
Saedi et al. (2023)	Se comparó la efectividad de los procedimientos ACT y MCT en pacientes con TOC, los resultados mostraron que el ACT es más efectiva que el tratamiento MCT (P > 0,05).	La ACT es muy efectiva en el cambio del estilo de procesamiento racional y los cambios de estilo de procesamiento intuitivo (reduce obsesiones).	45 pacientes con diagnóstico TOC, 30 recibieron ACT y 15 fueron grupo control. Los participantes tenían de 18 a 65 años.	Therational-experiential inventory (REI)

Izadi et al. (2014)	Se comparó la efectividad de la ACT y la TCC en TOC, evidenciando que la ACT tiene una diferencia significativa (P=0,01) sobre la TCC, siendo más efectiva.	La TCC, conocida por ser una terapia tradicional, no obtuvo diferencias clinicamente significativas en la flexibilidad cognitiva en comparación con el grupo control mientras que la ACT, sí.	26 pacientes con diagnóstico de TOC mayores de 18 años de edad (13 recibieron ACT y 13 TCC)+ 12 sujetos de grupo control.	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) Acceptance and Action Questionnaire (AAQ) Beck Depression Inventory (BDI)
Dehaghi et al. (2022)	Tras aplicar ACT con contenido religioso para pacientes musulmanes con TOC no se encontraron diferencias significativas de (P < 0,001) entre el grupo de intervención y el grupo control, gravedad de la obsesión (P = 0,448), creencias religiosas disfuncionales (P = 0,176), sentimiento de culpa (P = 0,787), escrupulosidad (P = 0,891) y control del pensamiento (P = 0,554).	Aunque no se encontraron valores significativos, los resultados indican que la severidad de la obsesión, escrupulosidad y creencias religiosas disfuncionales disminuyeron en el grupo que recibió terapia de ACT adaptada a la religión en comparación con el grupo que recibió terapia de ACT convencional.	35 pacientes con TOC entre 22 a 43 años de edad. El 91,4% eran mujeres (n = 32,) y el 8,6% (3) eran hombres.	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) The Guilt Inventory (TGI) The Penn Inventory of Scrupulosity (PIS) The Questionnaire of Religious Beliefs about Purification Rituals The Thought Control Questionnaire
Maleki et al. (2021)	Los resultados muestran que la ACT provocó una disminución significativa de los síntomas del TOC y un aumento significativo de la calidad de vida de los pacientes (p>0,05).	Los antecedentes familiares de TOC no tuvieron ningún impacto en la eficacia del ACT.	60 pacientes con diagnóstico de TOC mayores de 18 años de edad de la ciudad de Rasht – Irán (2 grupos experimentales y 2 grupos control, con y sin antecedentes familiares	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) The brief version of WHO Quality of Life Scale

			de TOC respectivamente).	
Rajabi et al. (2019)	Se encontraron diferencias significativas luego de la intervención ACT (P < 0,001), los síntomas de TOC y sentimientos de culpa disminuyeron.	En este estudio los resultados del tratamiento para TOC con ACT se mantuvieron durante la etapa de seguimiento por lo que se recomienda su uso y se destacan altos niveles de eficacia.	30 pacientes con TOC mayores de 18 años de edad, de los servicios psiquiátricos de la ciudad de Dezful. (15 recibieron ACT y 15 del grupo control ningún tratamiento)..	The PADUA obsessive-compulsive disorder and guilt feeling questionnaire.
Wang et al. (2023)	Se comparó la intervención de tipo lineal y tipo bucle de la versión de autoayuda ACT aplicada a través de internet en enfermeros y enfermeas con sintomatología TOC y se demostró que ambas intervenciones tuvieron una mejora significativa (p<0.001) y aumento de la flexibilidad cognitiva.	Luego de la aplicación de ACT también se mejoró diferentes padecimientos concomitantes relacionados a la calidad del sueño, el nivel de ansiedad y depresión de los pacientes por lo que esta intervención demuestra cumplir su objetivo de lograr bienestar y no sólo reducir síntomas.	602 enfermeros mayores de 18 años de edad escogidos al azar en hospitales de China.	Questionnaire of sleep quality (SQ) Questionnaire of obsessive-compulsive symptoms (OCS) Questionnaire of psychological flexibility (PF)
Zou et al. (2021)	Se comparó la aplicación de ACT+sertralina con la estimulación magnética transcraneal repetida (rTMS+sertralina) en pacientes con TOC demostrando que los dos tipos de intervención disminuyeron significativamente (P <0,01) los síntomas		63 pacientes con diagnóstico de TOC, 32 recibieron tratamiento de ACT+sertralina y 31 rTMS+sertralina por 4 semanas y seguimiento por 8 semanas.	Hamilton Depression Scale (HAMD) Hamilton Anxiety Scale (HAMA) Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) Symptom Checklist 90 (SCL-90) Acceptance and Action Questionnaire(AAQ-II)

	obsesivos compulsivos y además los cambios se mantuvieron durante el seguimiento (P <0,001).			Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ)
Lee et al. (2023c)	Mediante resonancia magnética se identificó que los correlatos neuronales que se activan en la aplicación de ACT en pacientes con TOC son la ínsula bilateral y las circunvoluciones temporales superiores, el grupo que recibió ACT mostró disminuciones significativas de los síntomas después del tratamiento con tareas conductuales (p <0,001).	Los resultados sugieren que la efectividad de la ACT en TOC está relacionada a los procesos de interocepción, integración multisensorial, lenguaje y procesos autorreferenciales involucrados a estas áreas.	42 pacientes diagnosticados con TOC, 21 fueron tratados con ACT y 21 como grupo de control.	Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R) The Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) The Acceptance and Action Questionnaire for Obsessions and Compulsions (AAQ-OC) The Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ) The Thought–Action Fusion Scale (TAFS)
Davazdahemami et al. (2020)	La ACT produjo una disminución del 51% al 60% en los síntomas obsesivo-compulsivos, resultados que demuestran el gran potencial de esta terapia como tratamiento.	En este estudio también se evidencio que la ACT resultó ser eficaz reduciendo la ansiedad ante la muerte que presentaban varios pacientes con TOC. (reducción 60%-80%).	8 mujeres de Irán de 18 a 50 años de edad, con diagnóstico de TOC	Templer Death Anxiety Scale (DAS) Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS)
Ghazanfari et al. (2015)	Se comparó la efectividad de la ACT, la terapia metacognitiva TMC y grupo control, encontrando que tanto la	La debilidad en habilidades cognitivas puede desencadenar la aparición de pensamientos y acciones	45 mujeres con diagnóstico de TOC procedentes de la ciudad de Khorramabad, 15 de ellas recibieron ACT, 15	Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI)

	<p>ACT como la TMC son eficaces en el tratamiento del TOC. La diferencia entre los grupos experimentales y el grupo control fue significativa ($p < 0,001$), mientras entre los grupos experimentales no existieron diferencias significativas ($p > 0,05$).</p>	<p>obsesivas en los adultos, por lo que la filosofía de la ACT es útil, incluso como forma de prevención.</p>	<p>tratamiento cognitivo y 15 en grupo control</p>
Derakhtkar et al. (2022)	<p>Al comparar la efectividad de CBT ($p=0.004$), ACT ($p=0.001$), MCT ($p=0.006$), y MICBT ($p=0.005$) en los síntomas de los pacientes con TOC se identificó que los 4 tipos de terapia son eficaces a corto plazo ($p < 0,01$) mientras que ACT y MiCBT mantuvieron su efecto terapéutico en el seguimiento.</p>	<p>El mantenimiento de mejorías a largo plazo en el TOC luego de aplicar ACT se debe a que esta terapia conduce a un cambio gradual en la comprensión, percepciones, actitudes y creencias del individuo, no se enfoca únicamente en los síntomas.</p>	<p>100 pacientes con diagnóstico definitivo de TOC de 20 a 40 años de edad pertenecientes a la ciudad de Shiraz. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS)</p>

En la tabla 5 se sistematizaron algunos de los artículos científicos de la muestra, la gran mayoría coincide y determina que la ACT es muy efectiva en el tratamiento de TOC y aplican como mínimo ocho sesiones, aseguran un aumento en la tolerancia a la angustia, desarrollo de flexibilidad cognitiva, y reducción de obsesiones y compulsiones. Además, en comparación con otras formas de intervención como administración única de ISRS, psicoterapia PRT y ERP, la ACT demostró mayor efectividad.

Lo expuesto, es concordante con los resultados del meta-análisis de Soondrum et al. (2022) quienes indican una significativa reducción de los síntomas globales del TOC, específicamente del 87% luego de aplicar ACT, además, la eficacia terapéutica de esta se compara con técnicas tradicionales como ERP, PRT y también con la administración de ISRS, los resultados evidencian datos similares a los de esta investigación, la ACT es más efectiva como intervención única y combinada con las terapias mencionadas.

El estudio de Ai y Maorong (2021) menciona que los psicofármacos de elección para el TOC son los ISRS, pero estos requieren un periodo prolongado de administración, una dosis mayor en comparación a otras enfermedades mentales y por sí solos no representan un tratamiento efectivo ya que entre el 40-60% de pacientes no evidencia mejoría. Así mismo, expone que la ERP posee una alta tasa de abandono al referir ausencia de cambios; en contraste el autor enfatiza en el aumento de la efectividad del tratamiento al combinar los ISRS con ACT y una reducción estadísticamente significativa de sintomatología obsesiva compulsiva en comparación a terapias tradicionales, estos argumentos concuerdan con los resultados expuestos en la presente investigación.

Así mismo, Castro et al. (2021) coincide con los datos obtenidos en este estudio, pues concluyeron que luego de la intervención de la ACT la flexibilidad cognitiva incrementó al igual que las acciones basadas en valores, adicionalmente, la terapia mejoró la calidad de vida y bienestar de los pacientes. Al igual que en este estudio, Yadollahi et al. (2022) concuerda con la efectividad de la ACT para eliminar la inflexibilidad psicológica (obsesiones) y disminuir la intolerancia a la incertidumbre. Por otra parte, el autor agrega una explicación más profunda y exhaustiva exponiendo que la ACT consigue estos objetivos terapéuticos porque cambia la percepción del sufrimiento humano y motiva el establecimiento de metas alineadas a los valores vitales en cada paciente.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Finalmente, la prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo en adultos se describe como moderada debido a que, a nivel estadístico este trastorno psicológico no es tan común como la ansiedad o la depresión, pero es significativamente relevante en términos de salud mental para la población, así también, se logró relacionar la incidencia del TOC con factores ambientales estresores o cambios importantes en el entorno y su padecimiento con consecuencias negativas en la esfera social, académica y emocional de los sujetos lo que en definitiva representa un deterioro en la calidad de vida.
- Se determinó que la terapia de aceptación y compromiso es altamente efectiva en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo en adultos porque además de reflejar mejoras significativas en la sintomatología característica del trastorno promueve cambios más profundos y duraderos en los individuos mediante la búsqueda de acciones coherentes con los valores vitales y la motivación por el crecimiento personal.

Recomendaciones

- Es pertinente que se realicen investigaciones de campo sobre las variables expuestas en este contexto cultural para que la prevalencia del TOC refleje las características sociodemográficas de la población latinoamericana y la efectividad de la ACT en este trastorno se adapte a las necesidades de la misma.
- Del mismo modo, se recomienda que el presente estudio sirva como base para el desarrollo de nuevas investigaciones que amplíen la información disponible sobre formas innovadoras de abordaje clínico para problemas psicológicos con literatura

escasa como es el caso del TOC, evitando así los diagnósticos tardíos, altas tasas de deserción terapéutica y estigmatización hacia las condiciones de salud mental.

- Así también, se recomienda a los profesionales de la salud mental adquirir las herramientas y habilidades necesarias para la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo puesto que sus resultados son muy efectivos y es una alternativa favorable frente a las intervenciones tradicionales.

BIBLIOGRAFÍA

- Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Nkire, N., Li, X.-M., Greenshaw, A. J., y Agyapong, V. I. O. (2020). COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province [Pandemia de COVID-19 y salud mental: prevalencia y correlaciones de síntomas obsesivo-compulsivos de nueva aparición en una provincia canadiense]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), Article 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196986>
- Abramowitz, J. S. (2017). The nature and treatment of obsessions and compulsions. In D. McKay, J.S. Abramowitz, y E. A. Storch (Eds.), *Treatments for psychological problems and syndromes [Tratamientos de problemas y síndromes psicológicos]*. Wiley-Blackwell.
- Ai, X., y Maorong, H. (2021). A Meta-Analysis of the Effect of Acceptance Commitment Therapy on Obsessive-Compulsive Disorder [Un metaanálisis del efecto de la terapia de compromiso y aceptación sobre el trastorno obsesivo-compulsivo]. *E3S Web of Conferences*, 253, 01021. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125301021>
- Akhouri, D., Hamza, Kumar, S., y Reyazuddin, M. (2023). Acceptance and commitment therapy as an add-on treatment for the management of patients with obsessive-compulsive disorder [La terapia de aceptación y compromiso como tratamiento complementario para el manejo de pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo]. *Industrial Psychiatry Journal*, 32(Suppl 1), S179-S185. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_213_23
- AlHusseini, N., Sajid, M., Altayeb, A., Alyousof, S., Alsheikh, H., Alqahtani, A., y Alsomali, A. (2021). Depression and Obsessive-Compulsive Disorders Amid the COVID-19

- Pandemic in Saudi Arabia [Depresión y trastornos obsesivo-compulsivos en medio de la pandemia de COVID-19 en Arabia Saudita]. *Cureus*, 13(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.12978>
- Almutairi, A., Aladhadh, K., Alsayed, S., Alhuwairini, F., Alzuwayed, A., y Agha, S. (2021). Prevalence of obsessive-compulsive disorder symptoms among medical students [Prevalencia de síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo entre estudiantes de medicina]. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 1183-1187. <https://doi.org/10.24911/IJMDC.51-1616952490>
- Alsubaie, S., Almathami, M., Abouelyazid, A., Alqahtani, M., Alshehri, W., y Alamri, A. (2020). Prevalence Of Obsessive Compulsive Disorder: A Survey With Southern Saudi Arabian Samples [Prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo: una encuesta con muestras del sur de Arabia Saudita]. *Journal Psychiatry, Depression y Anxiety*, 6(1), 1-5. <https://doi.org/10.24966/PDA-0150/100031>
- American Psychiatric Association [APA]. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders [Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales]. (5th ed. Text Revision). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- APA. (2013). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Editorial Médica Panamericana.
- Ashraf, F., Malik, S., y Arif, A. (2017). An epidemiological study of prevalence and comorbidity of obsessive compulsive disorder symptoms (SOCD) and stress in Pakistani Adults [Un estudio epidemiológico de prevalencia y comorbilidad de los síntomas del trastorno obsesivo compulsivo (SOCD) y el estrés en adultos paquistaníes]. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(4), 835-839. <https://doi.org/10.12669/pjms.334.13045>

- Asociación de la Ciencia Contextual del Comportamiento ACBS. (2022). *Metanálisis y revisiones sistemáticas, de alcance o narrativas de la base de evidencia de ACT*. Asociación de la Ciencia Contextual del Comportamiento. https://contextualscience.org/metaanalyses_and_systematic_scoping_or_narrative_reviews_of_the_act_evidenc
- Assareh, M., Rakhshani, T., Kashfi, M., y Ayazi, M. (2016). Status of Obsessive Compulsive Disorder Among Iranian College Students in Kermanshah, Iran [Situación del trastorno obsesivo compulsivo entre estudiantes universitarios iraníes en Kermanshah, Irán]. *Journal of Human, Environment, and Health Promotion*, 1(4), 213-219. <https://doi.org/10.29252/jhehp.1.4.213>
- Baghooli, H., Dolatshahi, B., Mohammadkhani, P., y Moshtagh, N. (2014). *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Reduction of severity symptoms of patients with Obsessive—Compulsive Disorder*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4300464/>
- Balado, L. (2023, 22 de noviembre). *Kelly G. Wilson, pionero de la Terapia de Aceptación y Compromiso: Hemos medicalizado el sufrimiento humano*. La voz de Galicia <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lavozdelasalud/salud-mental/2023/11/21/kelly-g-wilson-pionero-terapia-aceptacion-compromiso-hemos-medicalizado-sufrimiento-humano/00031700585681913902463.htm>
- Barbero-Rubio, A. (2022). Editorial Monográfico sobre la Terapia Contextual: Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). *Revista de Psicoterapia*, 33(122), 1–4. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i122.1152>
- Bigdeli, M., Kalani, L., Ramezanzpour, E., Khaneghah, Z. N., y Rashidi, N. (2022). Frequency of Obsessive-Compulsive Symptoms Related to Anxiety in Nurses Care for COVID-19

- Patients: A Cross-sectional Study [Frecuencia de síntomas obsesivo-compulsivos relacionados con la ansiedad en la atención de enfermeras a pacientes con COVID-19: Un estudio transversal]. *Iran J Psychiatry Behav Sci.*, 16(4), 1-8. <https://doi.org/10.5812/ijpbs-127173>.
- Bluett, E., Homan, K., Morrison, K., Levin, M., y Twohig, M. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review [Terapia de aceptación y compromiso para los trastornos del espectro de la ansiedad y el TOC ansiedad y el TOC: Una revisión empírica]. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 612–624. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.06.008>
- Castro, M. M., Melgares, A., Moya, J., Rueda, M., Rico, L., Martínez, P., Moreno, A., y Font, A. (2021). *Revisión sistemática sobre la efectividad de la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo*. Editorial DYKINSON.
- Codina, L. (2020). Cómo hacer revisiones bibliográficas tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicas. *Revista ORL*, 11(2), 139-153. <https://doi.org/10.14201/orl.22977>
- Cruzado, J. (2014). Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. En Caballo, V., Salazar, I., y Carroble, J. (Eds). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (pp. 246-289). Pirámide
- Davazdahemami, M. H., Bayrami, A., Petersen, J. M., Twohig, M. P., Bakhtiyari, M., Noori, M., y Kheradmand, A. (2020). Preliminary evidence of the effectiveness of acceptance and commitment therapy for death anxiety in Iranian clients diagnosed with obsessive-compulsive disorder [Evidencia preliminar de la eficacia de la terapia de aceptación y compromiso para la ansiedad ante la muerte en clientes iraníes diagnosticados con

- trastorno obsesivo-compulsivo]. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 84(Supplement A), 1-11. <https://doi.org/10.1521/bumc.2020.84.suppA.1>
- Dávila, W. (2014). Terapia cognitivo-conductual en el trastorno obsesivo-compulsivo. *Norte de Salud mental*, 12(49), 58-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830460>
- De La Cruz, N. (2018). Trastorno obsesivo compulsivo. *Revista médica sinergia*, 3(11), 14-18. <https://doi.org/10.31434/rms.v3i11.154>
- De La Torre, A., y Valero, L. (2017). Terapia de Aceptación y Compromiso como Tratamiento de Elección para el TOC: Un Estudio de Caso. *Revista de Psicoterapia*, 28(106), 181-196. <https://doi.org/10.33898/rdp.v28i106.150>
- Dehaghi, A., Dolatshahi, B., Taremian, F., Pourshahbaz, A., y Ansari, H. (2022). Development and Evaluation of an Acceptance and Commitment Therapy based on Religious Content to Control Obsessive-Compulsive Disorder, Dysfunctional Beliefs, Feeling Guilty, Scrupulosity, and Thought Control among Muslims in Iran [Desarrollo y evaluación de una terapia de aceptación y compromiso basada en contenido religioso para controlar el trastorno obsesivo-compulsivo, las creencias disfuncionales, el sentimiento de culpa, la escrupulosidad y el control del pensamiento entre los musulmanes en Irán]. *Journal Research*, 5(3), 1-27. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2035054/v1>
- Derakhtkar, A., Khezrimoghadam, N., y Fazilatpour, M. (2022). The Effectiveness of Mindfulness-integrated Cognitive Behavioral Therapy (MiCBT), Meta-Cognitive Therapy (MCT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), and Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Obsessive-compulsive disorder (OCD) [La eficacia de la terapia cognitivo-conductual integrada con atención plena (MiCBT), la terapia metacognitiva (MCT), la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la terapia cognitivo-conductual (TCC) en el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)]. *International*

Journal of Health Studies, 46-52. <https://doi.org/10.22100/ijhs.v8i2.876>

- Dindo, L., Van Liew, J. R., y Arch, J. J. (2017). Acceptance and Commitment Therapy: A Transdiagnostic Behavioral Intervention for Mental Health and Medical Conditions [Terapia de Aceptación y Compromiso: Una Intervención Conductual Transdiagnóstica para la Salud Mental y las Condiciones Médicas]. *Neurotherapeutics*, 14(3), 546-553. <https://doi.org/10.1007/s13311-017-0521-3>
- Evey, K., y Steinman, S. (2023). A Systematic Review of the Use of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Treat Adult Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) [Una Revisión Sistemática del Uso de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para Tratar el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) en Adultos]. *Behavior Therapy*, 54(6), 1006-1019. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.02.009>
- Fajardo, J., Mendoza, A., Torres, L., y Gómez, A. (2020). Psicoterapias para el trastorno obsesivo compulsivo –TOC- en adultos, en tiempo de pandemia. *Revista CEI*, 8(2), 19-25.
- Fawcett, E., Power, H., y Fawcett, J. (2020). Women Are at Greater Risk of OCD Than Men: A Meta-Analytic Review of OCD Prevalence Worldwide [Las mujeres tienen mayor riesgo de padecer TOC que los hombres: Una revisión metaanalítica de la prevalencia del TOC en todo el mundo]. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 23(81), 19r13085. <https://doi.org/DOI: 10.4088/JCP.19r1308>
- Fenske, J., y Petersen, K. (2015). Obsessive-Compulsive Disorder: Diagnosis and Management [Trastorno obsesivo compulsivo: Diagnóstico y Manejo]. *American Family Physician*, 92(10), 896-903. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2015/1115/p896.pdf>
- Ghazanfari, F., Amiri, F., y Zangi Abadi, M. (2015). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Meta Cognitive Treatment on Improvement of the Symptoms

in Women with Obsessive-Compulsive Disorder in Khorramabad City [La eficacia de la terapia de aceptación y compromiso y el tratamiento metacognitivo para mejorar los síntomas en mujeres con trastorno obsesivo-compulsivo en la ciudad de Khorramabad]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 5, 160-168.

Ghazanfari, F., Amiri, F., y Zangi, M. (2015). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Meta Cognitive Treatment on Improvement of the Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder in Khorramabad City [La eficacia de la terapia de aceptación y compromiso y la terapia metacognitiva en la mejora de los síntomas en mujeres con trastorno obsesivo-compulsivo en la ciudad de Khorramabad]. *MEJDES*, 5(11), 160-168.

Gómez, D., Carranza, Y., y Ramos, C. (2016). Revisión documental, una herramienta para el mejoramiento de las competencias de lectura y escritura en estudiantes universitarios. *Chakiñan*, 1, 46-56. <https://doi.org/10.37135/chk.002.01.04>

Guzmán, F. (16 de diciembre de 2022). Global Revista UNAM. Obtenido de Trastorno Obsesivo Compulsivo en México: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/tres-millonespadecen-toc-en-mexico-2/

Hajebi, A., Motevalian, S. A., Rahimi-Movaghar, A., Sharifi, V., Amin-Esmaeili, M., Radgoodarzi, R., y Hefazi, M. (2018). Major anxiety disorders in Iran: Prevalence, sociodemographic correlates and service utilization [Principales trastornos de ansiedad en Irán: prevalencia, correlatos sociodemográficos y utilización de servicios]. *BMC Psychiatry*, 18(1), 261. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1828-2>

Hayes, S. (2023). *Una mente liberada. La guía esencial de la terapia de aceptación y compromiso (ACT)* (Paidós).

- Hayes, S. (2023, 25 de julio). *Biografía Steven Hayes*. Steven C, Hayes, PhD ACT: <https://stevenchayes.com/>
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies – Republished Article. [Terapia de Aceptación y Compromiso, Teoría del Marco Relacional, y la tercera ola de terapias conductuales y cognitivas - Artículo republicado.]. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>
- Hayes, S., Strosahl, K., y Wilson, K. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente (mindfulness)* (Desclée de Brouwer).
- He, M., Liao, P., y Pan, H. (2022). La eficacia de la terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento de un caso de trastorno obsesivo compulsivo. *Avances En La Investigación En Ciencias Sociales, Educación y Humanidades*, 664(8), 417–429. <https://www.atlantispres.com/proceedings/ichssr-22/125975059>
- Instituto ACT. (2022). *Kirk Strosahl por primera vez en Madrid, participa en un curso del Instituto ACT*. Instituto ACT. <https://institutoact.es/kirk-strosahl-por-primera-vez-en-madrid-participa-en-un-curso-del-instituto-act/>
- Interiano, J., y Reyes, E. (2016). Trastorno Obsesivo Compulsivo en Atención Primaria en Salud. *Revista Hondureña de Postgrado de Psiquiatría*, 10(2), 92-96. <http://www.bvs.hn/RHPP/pdf/2016/pdf/Vol10-2-2016-7.pdf>
- Izadi, R., Hamidtaher, N., Karim, A., y Mohammadreza, A. (2014). Comparison of the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive-Behavior Therapy on symptoms of treatment of patients with obsessive-compulsive disorder [Comparación de la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Cognitivo-Conductual sobre los síntomas del tratamiento de pacientes con trastorno obsesivo-

- compulsivo]. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 12(1), 19-33.
- Jabeen, S., y Kausar, R. (2020). Obsessive Compulsive Disorder: Frequency and Gender Estimates [Trastorno obsesivo compulsivo: estimaciones de frecuencia y género]. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 1048-1052. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.1870>
- Jelinek, L., Moritz, S., Miegel, F., y Voderholzer, U. (2021). Obsessive-compulsive disorder during COVID-19: Turning a problem into an opportunity? [El trastorno obsesivo-compulsivo durante la COVID-19: ¿Convertir un problema en una oportunidad?] *Journal of anxiety disorders*, 77, 102329. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102329>
- Jurado Andino, M. (2017). Una Mirada Introdutoria a la Terapia de Aceptación y Compromiso. *Revista Griot*, 10(1), Article 1. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/11907/13684>
- Kamal, M., Khan M., Jahan N., Rishad M., y Maruf M. (2022). Obsessive compulsive disorder during COVID-19 pandemic [Trastorno obsesivo compulsivo durante la pandemia de COVID-19]. *Arch NIMH*, 5(2), 12-17. <https://nimh.gov.bd/english/wp-content/uploads/2023/11/03-Original-article-Obsessive-compulsive-disorder-during-COVID-19-pandemic.pdf>
- Khalaf, A., Alshuaibi, S., Fb, B.-A., Bin-Abbas, F., Sa, A., Alwadie, S., Khalaf, A. M., Alrahili, N., Alshuaibi, S. K., Bano, F., Abbas, F. B. B., Anwer, R., Alwadie, S. A., Alrahili, N., y Bano, F. (2021). The prevalence of obsessivecompulsive disorder and symptoms among medical students: A perspective study from Riyadh, Saudi Arabia [La prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo y sus síntomas entre estudiantes de medicina: Un estudio de perspectiva desde Riad, Arabia Saudita]. *Medical Science*, 25(114), 2088-2095.

- Laurito, L. D., Loureiro, C. P., Faro, L., Dias, R. V., Torres, B., Moreira-de-Oliveira, M. E., Santos-Ribeiro, S. D., De Menezes, G. B., Fontenelle, L. F., Davis, C. H., y Twohig, M. P. (2022). Acceptance and commitment Therapy for obsessive compulsive disorder in a Brazilian context: treatment of three cases [Terapia de Aceptación y Compromiso para el Trastorno Obsesivo Compulsivo en el Contexto Brasileño: Tratamiento de Tres Casos]. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 134-140.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.04.002>
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., y Westmorland, M. (1998). Guidelines for Critical Review Form-Quantitative Studies.
- Lee, S. W., Choi, M., y Lee, S. J. (2023a). A randomized controlled trial of group-based acceptance and commitment therapy for obsessive-compulsive disorder [Un ensayo controlado aleatorio de terapia de aceptación y compromiso grupal para el trastorno obsesivo-compulsivo]. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 27, 45-53. Scopus.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.11.009>
- Lee, S. W., Choi, M., y Lee, S. J. (2023b). Is Acceptance and Commitment Therapy Effective for Any Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions? [¿Es eficaz la terapia de aceptación y compromiso para cualquier dimensión de los síntomas obsesivo-compulsivos?]. *Psychiatry Investigation*, 20(10), 991-996.
<https://doi.org/10.30773/pi.2023.0109>
- Lee, S., Lee, S. W., Kim, S., Sangyeol, L., Seo, H. S., Cha, H., Chang, Y., y Lee, S. J. (2023). Neural mechanisms of acceptance-commitment therapy for obsessive-compulsive disorder: A resting-state and task-based fMRI study [Mecanismos neuronales de la terapia de aceptación-compromiso para el trastorno obsesivo-compulsivo: un estudio de resonancia magnética funcional en estado de reposo y basado en tareas]. *Journal*

Psychological Medicine, 7, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S0033291723001769>

León-Quismondo, L., Lahera, G., y López-Ríos, F. (2014). Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 725-740. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352014000400006>

Lozano Vargas, A. (2017). Aspectos clínicos del trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(1), 35. <https://doi.org/10.20453/mp.v80i1.3058>

Luciano, C. (2016). Evolución de ACT. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165–66), 3–14.

Mahjani B., Bey K., Boberg J., y Burton, C. (2021). Genetics of obsessive compulsive disorder [Genética del trastorno obsesivo compulsivo]. *Psychological Medicine*, 51, 2247–2259. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001744>

Maleki, M., Maleki, M., Narimani, M., Mikaeili, N., y Abolghasemi, A. (2021). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Improving Symptoms and Increasing Quality of Life in Patients with Obsessive-compulsive Disorder in Interacting with OCD Family History [Efectividad de la terapia de aceptación y compromiso para mejorar los síntomas y aumentar la calidad de vida en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo al interactuar con los antecedentes familiares del TOC]. *Journal of Modern Psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.22034/jmp.2021.126768>

Manish, T., Riteeka, D., Sagar, K., Nilesh, S., Sushma, S., y Avinash, D. (2019). A Study on the Prevalence and Phenomenology of Hoarding in Patients with Obsessive Compulsive Disorder [Un estudio sobre la prevalencia y fenomenología del acaparamiento en pacientes con trastorno obsesivo compulsivo]. *Journal of Clinical & Diagnostic*

Research, 13(9), 1-16.

- Nath, S., Ryan, E. G., Trevillion, K., Bick, D., Demilew, J., Milgrom, J., Pickles, A., y Howard, L. M. (2018). Prevalence and identification of anxiety disorders in pregnancy: The diagnostic accuracy of the two-item Generalised Anxiety Disorder scale (GAD-2) [Prevalencia e identificación de los trastornos de ansiedad en el embarazo: la precisión diagnóstica de la escala de trastorno de ansiedad generalizada de dos ítems (GAD-2)]. *BMJ Open*, 8(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023766>
- Ong, C., Blakey, S., Smith, B., Morrison, K., Bluett, E., Abramowitz, J., y Twohig, M. (2020). Moderators and processes of change in traditional exposure and response prevention (ERP) versus acceptance and commitment therapy-informed ERP for obsessive-compulsive disorder [Moderadores y procesos de cambio en la prevención tradicional de exposición y respuesta (ERP) versus ERP basado en terapia de aceptación y compromiso para el trastorno obsesivo-compulsivo]. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 24(4), 112-126. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100499>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2000). CIE-10: Guía de Bolsillo: Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.a revisión. Editorial Médica Panamericana.
- Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. In *Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para las Américas*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y - :~:text=El documento La carga de,los trastornos mentales, por consumo
- Osland, S., Arnold, P., y Pringsheim, T. (2018). The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: A population-based Canadian study

- [La prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo diagnosticado y las comorbilidades asociadas: un estudio canadiense de base poblacional]. *Psychiatry Research*, 268, 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.018>
- Pacitti, F., Socci, V., D'Aurizio, G., Jannini, T. B., Rossi, A., Siracusano, A., Rossi, R., y Di Lorenzo, G. (2022). Obsessive-compulsive symptoms among the general population during the first COVID-19 epidemic wave in Italy [Síntomas obsesivo-compulsivos entre la población general durante la primera ola epidémica de COVID-19 en Italia]. *Journal of Psychiatric Research*, 153, 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.043>
- Páez, M., y Montesinos, F. (2016). *Tratando con Terapia de Aceptación y Compromiso. Habilidades terapéuticas centrales para la aplicación eficaz* (Pirámide).
- Paliza Olivares, V. F. (2023). Entendiendo la Terapia de Aceptación y Compromiso: Estado actual y Bases teóricas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 49(180), 83-99. <https://doi.org/10.33776/amc.v49i180.7614>
- Patiño, L. (2018). *Teorías y métodos conductismo y enfoque cognitivo*. Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/9789585539037>
- Qudrat, A., y Qasim, S. (2023). Prevalence of Obsessive-Compulsive Disorder Among Psychology Students [Prevalencia del trastorno obsesivo-compulsivo entre estudiantes de psicología]. *Journal of Garmian University*, 10(1), 274-283.
- Rajabi, F., Hasani, F., Keshavarzi, F., y Emamipour, S. (2019). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder and Guilt Feeling in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder [Efectividad de la terapia de aceptación y compromiso sobre los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo y el sentimiento de culpa en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo]. *Iranian Journal*

of Rehabilitation Research, 6(2), 140-147.

- Rohani, F., Rasouli-Azad, M., Twohig, M. P., Ghoreishi, F., Lee, E., y Akbari, H. (2018). Preliminary test of group acceptance and commitment therapy on obsessive-compulsive disorder for patients on optimal dose of selective serotonin reuptake inhibitors [Prueba preliminar de la terapia de compromiso y aceptación grupal en el trastorno obsesivo-compulsivo para pacientes que reciben la dosis óptima de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina]. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 16, 8-13. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.10.002>
- Saeidi, L., Afsharinia, K., Kakabraee, K., y Arefi, M. (2023). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) with metacognitive therapy (MCT) in objective cognitive information processing style of obsessive-compulsive patients (OCD) [Comparación de la eficacia de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) con la terapia metacognitiva (MCT) en el estilo de procesamiento de información cognitiva objetiva de pacientes obsesivo-compulsivos (TOC)]. *Journal of Education and Health Promotion*, 12, 371. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_40_23
- Sáenz, P., y Fernández, A. (2015). Trastorno obsesivo compulsivo. *Medicine*, 11(84), 5008-5014. <http://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/11/trastorno-obsesivo-compulsivo.pdf>
- Salazar, A., Barona, I., y Granja, S. (2023). Prevalencia de Sintomatología Compatible con Trastorno Obsesivo-Compulsivo en Estudiantes de Medicina. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 7(5), 3355-3371.
- Sassano, S., y Pato, M. (2015). Obsessive-Compulsive Disorder: Diagnosis, Epidemiology, Etiology, and Treatment [Trastorno obsesivo-compulsivo: diagnóstico, Epidemiología, etiología y tratamiento]. *Focus*, 13(2), 129-141.

<https://doi.org/10.1176/appi.focus.130211>

Shafighi, A. H., Atashzadeh-Shoorideh, F., Ebadi, A., y Ghadirian, F. (2023). Prevalence and predictors of COVID-centred obsessive compulsive disorder among Iranian COVID-19 recovered individuals: A Bayesian analysis [Prevalencia y predictores del trastorno obsesivo compulsivo centrado en la COVID entre individuos iraníes recuperados de la COVID-19: un análisis bayesiano]. *BMC Psychiatry*, 23(1), 310. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04762-4>

Sharma, E., Sharma, L., Balachander, S., Lin, B., Manohar, H., Khanna, P., Lu, C., Garg, K., Thomas, T., Lam, A., Selles, R., Højgaard, D., Skarphedinsson, G., y Stewart, E. (2021). Comorbidities in Obsessive-Compulsive Disorder Across the Lifespan: A Systematic Review and Meta-Analysis [Comorbilidades en el trastorno obsesivo-compulsivo a lo largo de la vida: una revisión sistemática y un metanálisis]. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 703701. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.703701>

Sheikhmoonesi, F., Hajheidari, Z., Masoudzadeh, A., y Mozaffari, M. (2014). Prevalence and Severity of Obsessive-compulsive Disorder and Its Relationships with Dermatological Disease [Prevalencia y gravedad del trastorno obsesivo-compulsivo y sus relaciones con la enfermedad dermatológica]. *European Psychiatry*, 29(S1), 1-1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(14\)77557-1](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(14)77557-1)

Skapinakis, P., Politis, S., Karampas, A., Petrikis, P., y Mavreas, V. (2019). Prevalence, comorbidity, quality of life and use of services of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive symptoms in the general adult population of Greece [Prevalencia, comorbilidad, calidad de vida y uso de servicios del trastorno obsesivo-compulsivo y síntomas obsesivo-compulsivos subumbrales en la población adulta general de Grecia]. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 23(3), 215-

224. <https://doi.org/10.1080/13651501.2019.1588327>

SNS. (2021). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de Atención Primaria-BDCAP. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. *BDCAP-Serie 2*, 1–76.

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf

Soondrum, T., Wang, X., Gao, F., Liu, Q., Fan, J., y Zhu, X. (2022). The Applicability of Acceptance and Commitment Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis [La aplicabilidad de la terapia de aceptación y compromiso para el trastorno obsesivo-compulsivo: una revisión sistemática y metanálisis]. *Brain Sciences*, *12*(5), 656. <https://doi.org/10.3390/brainsci12050656>

Subramaniam, M., Abdin, E., Vaingankar, J., Shafie, S., Chang, S., Seow, E., Yiang-Chua, B., Jeyagurunathan, A., Heng, D., Woon-Kwok, K., y Ann-Chong, S. (2020). Obsessive-Compulsive Disorder in Singapore: Prevalence, Comorbidity, Quality of Life and Social Support [Trastorno obsesivo-compulsivo en Singapur: prevalencia, comorbilidad, calidad de vida y apoyo social]. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, *49*(1), 15-25. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.2019185>

Sultan, S., Fallata, E., Bashar, A., Olaqi, E., Alsharif, G., BinSaleh, R. A., y Fakieh, A. (2021). Prevalence, sociodemographic and academic correlates of obsessive-compulsive disorder in the students of college of applied medical sciences, Umm Al-Qura university [Prevalencia, correlatos sociodemográficos y académicos del trastorno obsesivo-compulsivo en los estudiantes de la facultad de ciencias médicas aplicadas de la Universidad Umm Al-Qura]. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*,

28, 20-32. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100604>

Taher, T., Laateef, S., Abutiheen, A., Ghazi, H., y Abood, N. (2021). Prevalence of obsessive-compulsive disorder (OCD) among Iraqi undergraduate medical students in time of COVID-19 pandemic [Prevalencia del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) entre estudiantes de medicina iraquíes en tiempos de la pandemia de COVID-19]. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00086-9>

TOC México. (2020). *Prevalencia del TOC México*. Centro TOC México: <https://www.tocmexico.com.mx/>

Twohig, M., Abramowitz, J., Smith, B., Fabricant, L., Jacoby, R., Morrison, K., Bluett, E., Reuman, L., Blakey, S., y Ledermann, T. (2018). Adding acceptance and commitment therapy to exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder: A randomized controlled trial [Agregar la terapia de aceptación y compromiso a la prevención de exposición y respuesta para el trastorno obsesivo-compulsivo: un ensayo controlado aleatorio]. *Behaviour Research and Therapy*, 108, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.06.005>

Twohig, M., Vilardaga, J., Levin, M., y Hayes, S. (2015). Changes in psychological flexibility during acceptance and commitment therapy for obsessive compulsive disorder [Cambios en la flexibilidad psicológica durante la terapia de aceptación y compromiso para el trastorno obsesivo compulsivo]. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(3), 196-202. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.07.001>

Vakili, Y., Gharaee, B., y Habibi, M. (2015). Acceptance and Commitment Therapy, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Their Combination in the Improvement of Obsessive-Compulsive Symptoms and Experiential Avoidance in Patients With Obsessive-Compulsive Disorder [Terapia de aceptación y compromiso, inhibidores selectivos de la

recaptación de serotonina y su combinación en la mejora de los síntomas obsesivo-compulsivos y la evitación experiencial en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo]. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(2), e845. <https://doi.org/10.17795/ijpbs845>

Valaer, Á. (2015). Abordaje clínico y tratamiento del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (1.a ed.).

PUBLICIA. Vellosillo, P., y Fernández, A. (2011). Trastorno obsesivo compulsivo. *Medicine*, 11(84), 5008-5014. <http://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/11/trastorno-obsesivo-compulsivo.pdf>

Veale, D., y Roberts, A. (2014). Obsessive-compulsive disorder [Trastorno obsesivo-compulsivo]. *The BMJ*, 348, 1-6. <https://doi.org/10.1136/bmj.g2183>

Wang, D., Lin, B., Xiong, F., Deng, Y., y Zhang, L. (2023). Effectiveness of Internet-delivered self-help acceptance and commitment therapy (iACT) on nurses' obsessive-compulsive symptoms and sleep quality: A randomized controlled trial with 3-month follow-up [Eficacia de la terapia de aceptación y compromiso de autoayuda (iACT) proporcionada por Internet sobre los síntomas obsesivo-compulsivos y la calidad del sueño de las enfermeras: un ensayo controlado aleatorio con un seguimiento de 3 meses]. *Journal of Affective Disorders*, 341, 319-328. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.125>

Wheeler, C. (2017). Acceptance and Commitment Therapy-Specific Processes in the Psychotherapeutic Treatment of Obsessive Compulsive Disorder: A Single Case Study. [Procesos Específicos de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el Tratamiento Psicoterapéutico del Trastorno Obsesivo Compulsivo: Un estudio de caso único]. *Clinical Case Studies*, 16. <https://doi.org/10.1177/1534650117694269>

Yadollahi, S., Keykhosrovani, M., y Amini, N. (2022). The effectiveness of Acceptance and commitment therapy on experiential avoidance, uncertainty intolerance and positive

metacognitive beliefs in women with obsessive-compulsive disorder [La efectividad de la terapia de Aceptación y Compromiso sobre la evitación experiencial, la intolerancia a la incertidumbre y las creencias metacognitivas positivas en mujeres con trastorno obsesivo-compulsivo]. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.1.17>

Yarahmadi, M., Oraki, M., Saadat, S. H., Eshaghian, M., y Momeni, A. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on distress tolerance and the severity of obsessive-compulsive symptoms [La eficacia de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) sobre la tolerancia al malestar y la gravedad de los síntomas obsesivo-compulsivos]. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 7(6), 66-79. <https://doi.org/10.52547/shenakht.7.6.66>

Yassa, M., Yassa, A., Yirmibeş, C., Birol, P., Ünlü, U. G., Tekin, A. B., Sandal, K., Mutlu, M. A., Çavuşoğlu, G., y Tug, N. (2020). Anxiety levels and obsessive compulsion symptoms of pregnant women during the COVID-19 pandemic [Niveles de ansiedad y síntomas de compulsión obsesiva de mujeres embarazadas durante la pandemia de COVID-19]. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 17(3), 155-160. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2020.91455>

Yong, M., y Keh, C. (2022). Prevalence of Depressive, Anxiety, and OCD Symptoms among University Students in Singapore During COVID- 19 [Prevalencia de síntomas depresivos, de ansiedad y de TOC entre estudiantes universitarios en Singapur durante la COVID-19]. *Journal of Concurrent Disorders*.

Zemestani, M., Salavati, M., Seyedolshohadayi, A., Petersen, J. M., Ong, C. W., Twohig, M. P., y Ghaderi, E. (2022). A Preliminary Examination of Acceptance and Commitment Therapy Versus Exposure and Response Prevention for Patients with Obsessive-

Compulsive Disorder on an Optimal Dose of SSRIs: A Randomized Controlled Trial in Iran [Un examen preliminar de la terapia de aceptación y compromiso versus exposición y prevención de respuesta para pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo con una dosis óptima de ISRS: un ensayo controlado aleatorio en Irán]. *Behavior Modification*, 46(3), 553-580. <https://doi.org/10.1177/0145445520982977>

Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., y Hayes, S. C. (2018). Acceptance and Commitment Therapy for Health Behavior Change: A Contextually-Driven Approach [Terapia de aceptación y compromiso para el cambio de conductas de salud: Un enfoque basado en el contexto]. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-6.

Zheng, Y., Xiao, L., Xie, Y., Wang, H., y Wang, G. (2020). Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic [Prevalencia y características del trastorno obsesivo-compulsivo entre los residentes urbanos de Wuhan durante la etapa de control regular de la epidemia de enfermedad por coronavirus-19]. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2020.594167>

Zou, J., Wu, S., Yuan, X., Hu, Z., Tang, J., y Hu, M. (2021). Effects of Acceptance and Commitment Therapy and Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Obsessive-Compulsive Disorder [Efectos de la terapia de aceptación y compromiso y la estimulación magnética transcraneal repetitiva sobre el trastorno obsesivo-compulsivo]. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 720518. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.720518>

ANEXOS

Anexo A. Guía de recopilación de documentos

N°	TÍTULO	AÑO	PAÍS	REVISTA / BASE DE DATOS	TIPO DE DOCUMENTO
1	A Study on the Prevalence and Phenomenology of Hoarding in Patients with Obsessive Compulsive Disorder.	2019	India	Journal of Clinical and Diagnostic Research / Google Scholar	Artículo científico
2	An epidemiological study of prevalence and comorbidity of obsessive compulsive disorder symptoms (SOCD) and stress in Pakistani Adults	2017	Pakistán	Pakistani Journal Medical Science / Google Scholar	Artículo científico
3	The prevalence of obsessive compulsive disorder and symptoms among medical students: A perspective study from Riyadh, Saudi Arabia	2021	Arabia Saudita	Medical Science / Google Scholar	Artículo científico
4	COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province	2020	Canadá	International Journal of Environmental Research and Public Health / Google Scholar	Artículo científico
5	Depression and Obsessive-Compulsive Disorders Amid the	2021	Arabia Saudita	Cureus / Google Scholar	Artículo científico

	COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia				
6	Prevalence and Severity of Obsessive-compulsive Disorder and Its Relationships with Dermatological Disease	2014	Irán	European Psychiatry / Google Scholar	Artículo científico
7	Major anxiety disorders in Iran: prevalence, sociodemographic correlates and service utilization	2018	Irán	BMC Psychiatry / Google Scholar	Artículo científico
8	Obsessive-Compulsive Disorder in Singapore: Prevalence, Comorbidity, Quality of Life and Social Support	2020	Singapur	Academy of Medicine / Google Scholar	Artículo científico
9	Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic	2020	China	Frontiers in Psychiatry / Google Scholar	Artículo científico
10	Prevalence and identification of anxiety disorders in pregnancy: the diagnostic accuracy of the two-item Generalised Anxiety Disorder scale (GAD-2)	2018	Inglaterra	BMJ Open / Google Scholar	Artículo científico

11	Prevalence and predictors of COVID-centred obsessive compulsive disorder among Iranian COVID-19 recovered individuals: a Bayesian analysis	2023	Irán	BMC Psychiatry / Google Scholar	Artículo científico
12	Prevalence of Depressive, Anxiety, and OCD Symptoms among University Students in Singapore During COVID- 19	2022	Singapur	Journal of Concurrent Disorders / Google Scholar	Artículo científico
13	Prevalence, comorbidity, quality of life and use of services of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive symptoms in the general adult population of Greece	2019	Grecia	International Journal of Psychiatry in Clinical Practice / Google Scholar	Artículo científico
14	Prevalence, sociodemographic and academic correlates of obsessive-compulsive disorder in the students of college of applied medical sciences, Umm Al-Qura university	2021	Arabia Saudita	Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders / Google Scholar	Artículo científico
15	Prevalencia de Sintomatología Compatible con Trastorno Obsesivo-Compulsivo en	2023	Colombia	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar / Dialnet	Artículo científico

	Estudiantes de Medicina					
16	Status of Obsessive Compulsive Disorder Among Iranian College Students in Kermanshah, Iran	2016	Irán	Journal of Human, Environment and Health Promotion / Google Scholar	Artículo científico	
17	Obsessive compulsive disorder during COVID-19 pandemic	2022	Bangladesh	Arch NIMH / Google Scholar	Artículo científico	
18	The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: A population-based Canadian study	2018	Canadá	Psychiatry Research / Google Scholar	Artículo científico	
19	Obsessive Compulsive Disorder: Frequency and Gender Estimates	2020	India	Pakistani Journal Medical Science / Google Scholar	Artículo científico	
20	Prevalence of Obsessive-Compulsive Disorder Among Psychology Students	2023	Irak	Journal of the University of Garmian / Google Scholar	Artículo científico	
21	Prevalence of obsessive-compulsive disorder symptoms among medical students	2021	Arabia Saudita	International Journal of Medicine in Developing Countries / Google Scholar	Artículo científico	
22	Frequency of Obsessive-Compulsive Symptoms Related to Anxiety in Nurses Care for COVID-19 Patients:	2022	Irán	Iran Journal Psychiatry Behavioral	Artículo científico	

	A Cross-sectional Study				Science / Google Scholar	
23	Obsessive-compulsive symptoms among the general population during the first COVID-19 epidemic wave in Italy	2022	Italia		Journal of Psychiatric Research / Google Scholar	Artículo científico
24	Anxiety levels and obsessive compulsion symptoms of pregnant women during the COVID-19 pandemic	2020	Turquía		Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology / Google Scholar	Artículo científico
25	A Preliminary Examination of Acceptance and Commitment Therapy Versus Exposure and Response Prevention for Patients with Obsessive Compulsive Disorder on an Optimal Dose of SSRIs: A Randomized Controlled Trial in Iran	2020	Irán		Behavior Modification / Pubmed	Artículo científico
26	A randomized controlled trial of group-based acceptance and commitment therapy for obsessive-compulsive disorder	2023	Corea del Sur		Journal of Contextual Behavioral Science / Scopus	Artículo científico
27	Acceptance and commitment therapy as an add-on treatment for the management of patients with obsessive-compulsive disorder	2023	India		Industrial Psychiatry Journal / Google Scholar	Artículo científico

28	Acceptance and Commitment Therapy, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Their Combination in the Improvement of Obsessive-Compulsive Symptoms and Experiential Avoidance in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder	2015	Irán	Iran Journal Psychiatry Behavioral Science / Pubmed	Artículo científico
29	Adding Acceptance and Commitment Therapy to Exposure and Response Prevention for Obsessive Compulsive Disorder: A Randomized Controlled Trial	2018	Estados Unidos	Psychology Faculty Publications / Pubmed	Artículo científico
30	Changes in psychological flexibility during acceptance and commitment therapy for obsessive compulsive disorder	2015	Estados Unidos	Journal of Contextual Behavioral Science / Scopus	Artículo científico
31	Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) with metacognitive therapy (MCT) in objective cognitive information processing style of	2023	Irán	Journal of Education and Health Promotion / Pubmed	Artículo científico

	obsessive-compulsive patients (OCD)				
32	Comparison of the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive-Behavior Therapy on symptoms of treatment of patients with obsessive-compulsive disorder	2014	Irán	J Res Behave Sci / Google Scholar	Artículo científico
33	Development and Evaluation of an Acceptance and Commitment Therapy based on Religious Content to Control Obsessive-Compulsive Disorder, Dysfunctional Beliefs, Feeling Guilty, Scrupulosity, and Thought Control among Muslims in Iran	2022	Irán	Research Square / Google Scholar	Artículo científico
34	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Improving Symptoms and Increasing Quality of Life in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder in Interacting with OCD Family History	2021	Irán	Journal of Modern Psychology / Scopus	Artículo científico
35	Effectiveness of Acceptance and	2020	Irán	Iranian Journal of Rehabilitation	Artículo científico

	Commitment Therapy on Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder and Guilt Feeling in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder				Research in Nursing / Google Scholar	
36	Effectiveness of Internet-delivered self-help acceptance and commitment therapy (iACT) on nurses' obsessive-compulsive symptoms and sleep quality: A randomized controlled trial with 3-month follow-up	2023	China		Journal of Affective Disorders / Pubmed	Artículo científico
37	Effects of Acceptance and Commitment Therapy and Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Obsessive-Compulsive Disorder	2022	China		Frontiers in Psychiatry / Pubmed	Artículo científico
38	The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Meta Cognitive Treatment on Improvement of the Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder in Khorramabad City	2015	Irán		Middle Eastern Journal of Disability Studies / Google Scholar	Artículo científico
39	Is Acceptance and Commitment Therapy Effective for Any	2023	Corea del Sur		Korean Neuropsychiatric	Artículo científico

	Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions?			Association/ Pubmed	
40	Moderators and processes of change in traditional exposure and response prevention (ERP) versus acceptance and commitment therapy-informed ERP for obsessive-compulsive disorder	2020	Estados Unidos	Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders / Cochrane	Artículo científico
41	Neural mechanisms of acceptance-commitment therapy for obsessive-compulsive disorder: a resting-state and task-based fMRI study	2024	Corea del Sur	Psychological Medicine / Cochrane	Artículo científico
42	Preliminary evidence of the effectiveness of acceptance and commitment therapy for death anxiety in Iranian clients diagnosed with obsessive-compulsive disorder	2020	Irán	OCD Focus / Pubmed	Artículo científico
43	Preliminary test of group acceptance and commitment therapy on obsessive-compulsive disorder for patients on optimal dose of selective serotonin reuptake inhibitors	2017	Irán	Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders / Cochrane	Artículo científico

44	The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on distress tolerance and the severity of obsessive-compulsive symptoms	2021	Irán	Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry / Scopus	Artículo científico
45	The Effectiveness of Mindfulness-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (MiCBT), Meta-Cognitive Therapy (MCT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), and Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)	2022	Irán	International Journal of Health Studies / Google Scholar	Artículo científico

Anexo B. Artículos científicos calificados en la matriz CRF-QS

N°	Título	Puntuación CRF-QS																		Total	Categoría	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			19
1	An epidemiological study of prevalence and comorbidity of obsessive compulsive disorder symptoms (SOCD) and stress in Pakistani Adults	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	Excelente
2	The prevalence of obsessive compulsive disorder and symptoms among medical students: A perspective study from Riyadh, Saudi Arabia	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
3	COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	Buena calidad
4	Depression and Obsessive-Compulsive Disorders Amid the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Buena calidad
5	Prevalence and Severity of Obsessive-compulsive Disorder and Its Relationships with Dermatological Disease	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Muy buena calidad
6	Major anxiety disorders in Iran: prevalence, sociodemographic correlates and service utilization	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

7	Obsessive-Compulsive Disorder in Singapore: Prevalence, Comorbidity, Quality of Life and Social Support	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
8	Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
9	Prevalence and identification of anxiety disorders in pregnancy: the diagnostic accuracy of the two-item Generalised Anxiety Disorder scale (GAD-2)	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
10	Prevalence and predictors of COVID-centred obsessive compulsive disorder among Iranian COVID-19 recovered individuals: a Bayesian analysis	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena calidad
11	Prevalence of Depressive, Anxiety, and OCD Symptoms among University Students in Singapore During COVID- 19	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
12	Prevalence, comorbidity, quality of life and use of services of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive symptoms in the general adult population of Greece	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
13	Prevalence, sociodemographic and academic correlates of obsessive-compulsive disorder in the students	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

	of college of applied medical sciences, Umm Al-Qura university																						
14	The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: A population-based Canadian study	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
15	Frequency of Obsessive-Compulsive Symptoms Related to Anxiety in Nurses Care for COVID-19 Patients: A Cross-sectional Study	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
16	Obsessive-compulsive symptoms among the general population during the first COVID-19 epidemic wave in Italy	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
17	Obsessive compulsive disorder during COVID-19 pandemic	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
18	Anxiety levels and obsessive compulsion symptoms of pregnant women during the COVID-19 pandemic	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
19	A randomized controlled trial of group-based acceptance and commitment therapy for obsessive-compulsive disorder	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
20	Adding Acceptance and Commitment Therapy to Exposure and Response Prevention for ObsessiveCompulsive Disorder: A Randomized Controlled Trial	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad

21	Changes in psychological flexibility during acceptance and commitment therapy for obsessive compulsive disorder	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
22	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Improving Symptoms and Increasing Quality of Life in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder in Interacting with OCD Family History	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
23	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder and Guilt Feeling in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	Muy buena calidad
24	Effectiveness of Internet-delivered self-help acceptance and commitment therapy (iACT) on nurses' obsessive-compulsive symptoms and sleep quality: A randomized controlled trial with 3-month follow-up	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15	Buena calidad
25	Effects of Acceptance and Commitment Therapy and Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Obsessive-Compulsive Disorder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
26	The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Meta Cognitive Treatment on Improvement of the Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder in Khorramabad City	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15	Buena calidad

27	Moderators and processes of change in traditional exposure and response prevention (ERP) versus acceptance and commitment therapy-informed ERP for obsessive-compulsive disorder	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad	
28	Neural mechanisms of acceptance-commitment therapy for obsessive-compulsive disorder: a resting-state and task-based fMRI study	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Excelente	
29	Obsessive Beliefs, Experiential Avoidance, and Cognitive Fusion as Predictors of Obsessive-Compulsive Disorder Symptom Dimensions	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	13	Aceptable
30	Preliminary evidence of the effectiveness of acceptance and commitment therapy for death anxiety in Iranian clients diagnosed with obsessive-compulsive disorder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
31	Preliminary test of group acceptance and commitment therapy on obsessive-compulsive disorder for patients on optimal dose of selective serotonin reuptake inhibitors	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
32	The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on distress tolerance and the severity of obsessive-compulsive symptoms	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente
33	The Effectiveness of Mindfulness-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (MiCBT), Meta-Cognitive Therapy (MCT), Acceptance and	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena calidad

Commitment Therapy (ACT), and
Cognitive Behavioral Therapy (CBT)
on Obsessive-Compulsive Disorder
(OCD)
