



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Modalidad Proyecto de Investigación

Tema:

Caracterización del transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental,

Manta 2025

Autores:

Cedeño Molina Mell Waleska

Moreira González María Belén

Tutor:

Psi. Clin. Zoila María Álava Vásquez

Periodo 2025-1

Certificado de plagio

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TITULACIÓN Cedo Molina Mell y Moreira Gonzalez Maria

7%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
 0% similitudes entre comillas
 0% entre las fuentes mencionadas
0% Idiomas no reconocidos
6% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: TITULACIÓN Cedo Molina Mell y Moreira Gonzalez Maria.pdf
 ID del documento: f681d281f1a89d6d9a71672cd2e18760be0aa9b
 Tamaño del documento original: 2,32 MB

Depositante: ZOILA ALAVA VASQUEZ
 Fecha de depósito: 12/8/2025
 Tipo de carga: Interface
 fecha de fin de análisis: 12/8/2025

Número de palabras: 14.201
 Número de caracteres: 98.702

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Gestión de proyectos productivos y su influencia en el bienestar ... http://hdl.handle.net/20.500.14074/5371	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
2	TESIS-Mariuxi Vanessa Espinales Vera.pdf TESIS-Mariuxi Vanessa Espi... #022769 Viene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
3	repositorio.uta.edu.ec Modelo conectivista aplicado a la enseñanza del razona... http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24345/1/Tesis%20Marcelo%20Flores%20ULTIMO.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	dx.doi.org Estudiantes de la Salud como Sujetos de Estudio en Investigación: Un... http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95022019000100149	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	www.ihealthcare.es Terapias Complementarias en Reumatología: Enfoques Int... https://www.ihealthcare.es/terapias-complementarias-en-reumatologia-enfoques-integrativos...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Certificado de tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	CERTIFICADO DE TUTOR(A).	
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

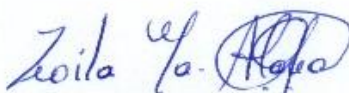
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de las estudiantes: **Cedeño Molina Mell Waleska**, legalmente matriculada en la carrera de Psicología, período académico **2025.1**, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es: **Caracterización del transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental Manta 2025.**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, Julio del 2025.

Lo certifico,



Psi. Clin. Zoila María Álava Vásquez, Mgs.

Docente Tutor/a

Área: Ciencias de la Salud

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

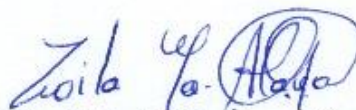
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de las estudiantes: **María Belén Moreira González**, legalmente matriculada en la carrera de Psicología, período académico **2025.1**, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es: **Caracterización del transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental Manta 2025.**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, Julio del 2025.

Lo certifico,



Psi. Clin. Zoila María Álava Vásquez, Mgs.

Docente Tutor/a

Área: Ciencias de la Salud

Carta de exención del CEISH ULEAM



República
del Ecuador



Ministerio de Salud Pública
Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud
Dirección Nacional de Investigación en Salud

ANEXO 11. Formato de Carta de exención

Oficio Nro. 0029-CEISH-JMSZ-2025
Manta, 28 de abril de 2025

Señor/a
Mell Waleska Cedeño Molina
Investigador Principal
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Presente

De mi consideración,
El Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (CEISH-Uleam), una vez que revisó el protocolo de investigación titulado **“Caracterización Del Transdiagnóstico En Atención Clínica, De Los Profesionales De Salud Mental, Manta 2025”**, codificado como **“CEISH-Uleam 0258”**, notifica a Usted que este proyecto es una investigación exenta de evaluación por parte del CEISH-Uleam, de acuerdo con lo establecido en la normativa legal vigente.

Descripción de la Investigación:

- Tipo de estudio: **Estudios transversales.**
- Duración del estudio (meses): **3 meses, desde el 01 de mayo de 2025 hasta el 31 de julio de 2025.**
- Instituciones participantes: **Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí,**
 - Investigadores del estudio: Mell Waleska Cedeño Molina, María Belén Moreira González, Zoila María Álava Vásquez

Documentación de la investigación:

Nombre de Documentos	Número de páginas	Fecha
Declaración de responsabilidad	2 páginas	09 de abril del 2025
Carta de interés de el/las máximas autoridades de el/los establecimientos	NO APLICA	NO APLICA
Solicitud de exención con justificación para considerarlo exento	NO APLICA	NO APLICA
Formulario para la presentación de protocolos de investigaciones	18 páginas	09 de abril del 2025
Instrumentos que se emplearán para la ejecución del estudio	NO APLICA	NO APLICA

Esta carta de exención tiene una vigencia de un año, contado desde la fecha de recepción de esta documentación. La investigación deberá ejecutarse de conformidad a lo descrito en el protocolo de investigación presentado al CEISH-Uleam. Cualquier modificación a la documentación antes descrita, deberá ser presentada a este Comité para su revisión y aprobación.

Atentamente,



Firmado y autenticado digitalmente por:
**JUAN MANUEL
SIERRA ZAMBRANO**

Od. Juan Manuel Sierra Zambrano, Esp.
Presidente CEISH-Uleam
Institución Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Teléfono: 0989693757
Correo electrónico: juan.sierra@uleam.edu.ec

Declaración de autoría

5

Declaración de autoría

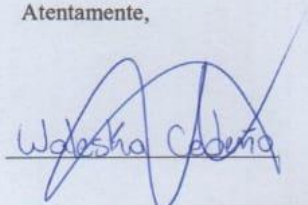
Manta, Julio 31 del 2025

Yo, Mell Waleska Cedeño Molina con C.I. 131524501-7, estudiante de la Carrera de Psicología en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, libre y voluntariamente declaro, que el presente Proyecto de Titulación:

“Caracterización del transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental, Manta 2025”

Este trabajo ha sido desarrollado en conformidad con los principios éticos y académicos correspondientes.

Atentamente,



MELL WALESKA CEDEÑO MOLINA

C.I. 131524501-7

Declaración de autoría

6

Declaración de autoría

Manta, Julio 31 del 2025

Yo, María Belén Moreira González con C.I. 131713226-2, estudiante de la Carrera de Psicología en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, libre y voluntariamente declaro, que el presente Proyecto de Titulación:

“Caracterización del transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental, Manta 2025”

Este trabajo ha sido desarrollado en conformidad con los principios éticos y académicos correspondientes.

Atentamente,



MARIA BELEN MOREIRA-GONZALEZ

C.I. 131713226-2

Dedicatoria

Todo el esfuerzo se lo dedico a las personas que han rodeado mi vida estos últimos 10 años de mi vida, quienes realmente me han apoyado y me han expresado amor, respeto y humanidad. Les dedico especialmente estos cuatro años donde logré culminar mi primer título de tercer nivel, para poder avanzar por muchos más. Este es el primer paso para uno de muchos que planeo alcanzar.

Mell Waleska

Para mis amados padres Roque y Marjorie quienes con amor y esfuerzo han podido darme una carrera para mi futuro y por creer en mis capacidades, brindando esa comprensión y cariño incondicional.

A mi hermano Maximiliano, quién ajeno a este proceso por su corta edad ha sabido estar para mí sin pedirlo siendo fuerza y voluntad.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados, que sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas, como también todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a mi lado siendo apoyo, y a quienes ya no están con nosotros.

María Belén

Agradecimiento

La universidad me demostró lo que era el mundo real, un mundo lleno de sacrificios y esfuerzos constantes para poder llenar metas en la vida que a uno y sus familiares lo llenan de gratificación. Le doy las gracias a mis padres por brindarme su apoyo en mi proceso académico/profesional; a mi hermano quien se volvió mi mejor amigo de toda la vida y supo como alegrarme en mis peores días; a mis hijos (mascotas) los cuales me han rodeado toda mi vida y me han brindado amor y días divertidos todos los días hasta hoy; a mis amistades de toda la vida y las buenas amigas universitarias, me han brindado alegría, apoyo y amor puro; a mi pareja, quien ha estado todo el tiempo apoyándome y siendo un ser humano excepcional durante mis peores días; por último, y no menos importante, todas las bandas y artistas musicales que han cambiado mis días con sus canciones increíbles.

Mell Waleska

Cada día llega a ser un reto, y uno de ellos es la universidad, gracias a mi familia por estar conmigo de forma literal y figurativamente a cada paso que doy, siendo sustento para el avance profesional y cumplimiento de metas.

Agradezco los consejos, cariño y ayuda de todos aquellos que han ido más allá de su papel académico como docentes y compañeros demostrando que la psicología va más allá de una carrera.

Porque las palabras no bastan, desde mi corazón fluye mi sentimiento para desearles lo mejor a mis queridos y ahora colegas.

María Belén

Índice

Certificado de plagio	2
Certificado de tutor	3
Carta de exención del CEISH ULEAM	5
Declaración de autoría	6
Declaración de autoría	7
Dedicatoria	8
Agradecimiento	9
Resumen	15
Abstract	16
CAPITULO I	17
1.1. Introducción	17
1.2. Planteamiento de problema	18
1.3. Antecedentes	19
1.4. Justificación	21
1.5. Pregunta de investigación	22
1.5.1. Pregunta general	22
1.5.2. Preguntas específicas	22
1.6. Objetivos	23
1.6.1. Objetivo general	23
1.6.2. Objetivos específicos	23
1.7. Hipótesis	23
1.7.1. Hipótesis general	23

1.7.2. Hipótesis específicas.....	24
2. Marco Teórico	25
2.1. Origen y definición del enfoque transdiagnóstico.....	25
2.1.1. Historia del enfoque transdiagnóstico, evolución y antecedentes históricos	25
2.1.2. Conceptualización del enfoque transdiagnóstico, conceptos y elementos claves... ..	25
2.2. Principios fundamentales del enfoque transdiagnóstico	26
2.2.1. Factores comunes en trastornos mentales como síntomas compartidos y procesos psicológicos transversales.....	26
2.2.2. Mecanismos subyacentes, regulación emocional, cognición y comportamiento. ..	27
2.2.3. Prevención y tratamiento basado en el transdiagnóstico, enfoque en los mecanismos transversales para múltiples diagnósticos.	28
2.2.4. Evaluación integral del paciente, enfoque holístico y no fragmentado de los síntomas.	29
2.3. Comparación con modelos diagnósticos tradicionales.....	29
2.4. Eficacia del enfoque transdiagnóstico en la práctica clínica.....	29
2.4.1. Estudios de efectividad clínica, revisión de investigaciones recientes	30
2.4.2. Impacto en diferentes trastornos, ansiedad, depresión, trastornos de personalidad, etc.	30
2.4.3. Resultados en la mejora del tratamiento, comparación de resultados clínicos	31
2.4.4. Coste-beneficio en la atención clínica, implicaciones económicas y de tiempo) ...	31
2.5. Intervenciones y tratamientos basados en el enfoque transdiagnóstico	31
2.5.1. Terapias psicológicas transdiagnósticas	32

2.5.2.	Protocolos de tratamiento transdiagnósticos. Adaptación de técnicas según el diagnóstico	32
2.5.3.	Intervenciones individuales y grupales. Aplicación en diferentes contextos	33
2.5.4.	Innovación en intervenciones basadas en la investigación. Nuevas propuestas terapéuticas	33
2.6.	Importancia de la formación y actualización profesional	34
2.6.1.	Necesidades formativas de los profesionales de salud mental. Capacitación en el enfoque transdiagnóstico	34
2.6.2.	Incorporación del enfoque en la educación académica. Planes de estudio y su relación con el transdiagnóstico	35
2.6.3.	Beneficios de la actualización profesional. Mejora en la calidad de la atención....	35
2.7.	Barreras y desafíos en la implementación.....	36
2.7.1.	Barreras estructurales y administrativas. Dificultades en el sistema de salud.....	36
2.7.2.	Retos en la adopción por parte de los profesionales. Resistencia al cambio y falta de capacitación	37
2.7.3.	Accesibilidad de recursos y formación. Contexto local y limitaciones	37
2.7.4.	Aceptación cultural y social. Percepciones de la comunidad sobre este enfoque ..	38
2.8.	Encuesta de Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP).....	38
2.8.1.	Estructura y objetivos. Definición y uso en la investigación.....	39
2.8.2.	Indicadores clave: Conocimiento, Actitud y Práctica. Desglose de las dimensiones evaluadas	39
2.8.3.	Relevancia de la encuesta CAP en la investigación transdiagnóstica. Aplicaciones en estudios sobre la implementación	40

3.1. Metodología	41
3.1.1. Enfoque Cuantitativo	41
3.2. Método	41
3.2.1. Método descriptivo	41
3.3. Población y muestra	42
3.3.1. Población	42
3.3.2. Muestra	42
3.4. Métodos, técnicas e instrumentos.....	43
3.4.1. Consentimiento informado	43
3.4.2. Cuestionario CAP	43
3.4.3. Procedimientos	44
3.4.6. Criterios éticos	47
3.5. Operacionalización de las variables	49
CAPÍTULO IV.....	50
4. Resultados.....	50
4.1. Análisis de Fiabilidad.....	50
4.2. Resultados de la encuesta estadística descriptiva.....	50
4.3. Comprobación de hipótesis y establecimiento de relación entre variables	59
4.4. Discusión.....	64
CAPÍTULO V	66
5.1. Conclusiones	66
5.2. Recomendaciones	67
7. Anexos	77

Anexo A. Consentimiento informado	77
Anexo B. Formato de Cuestionario Aplicado	79
Anexo C. Fotos de evidencia de toma de encuestas.....	83
Anexo D. Datos recooilados en Forms.....	84

Resumen

La investigación tuvo como objetivo caracterizar la aplicación del enfoque transdiagnóstico en la atención clínica de profesionales de salud mental en la ciudad de Manta, en el año 2025. La problemática del estudio parte de la escasa comprensión y formación sobre este enfoque en el territorio ecuatoriano, lo que propone una alternativa efectiva frente al método tradicional clasificación de trastornos mentales abordando los factores comunes entre diferentes patologías, que, a pesar de su efectividad, en la localidad su aplicación sigue siendo limitada, justificando dicha investigación en la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas clínicas actuales sobre este enfoque. Se hizo uso del enfoque cuantitativo con tipo descriptivo y exploratorio aplicando la encuesta CAP en una muestra de 87 profesionales de salud mental como psicólogos, psiquiatras y neurólogos, presentando una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.885, revelando una correlación del enfoque transdiagnóstico y la atención clínica en la ciudad de Manta moderada Spearman de 0.433. En cuya discusión se confirma que la mayoría de profesionales de la localidad presentan conocimientos, actitudes positivas y una aplicación del enfoque transdiagnóstico en la atención clínica destacando sus beneficios. Sin embargo, se identifica la necesidad de mayor formación especializada debido al dominio superficial del tema, concluyendo que, existe una incorporación significativa del enfoque transdiagnóstico entre los profesionales de la salud mental donde reconocen su valor práctico en la mejora de la calidad en el diagnóstico y tratamiento que promueve una atención eficaz centrada en los procesos comunes de múltiples trastornos psicológicos.

Palabras claves: Enfoque transdiagnóstico, salud mental, diagnóstico, tratamiento, CAP.

Abstract

This research aimed to characterize the application of the transdiagnostic approach in the clinical care of mental health professionals in the city of Manta in the year 2025. The study's challenge stems from the limited understanding and training regarding this approach in Ecuador. This proposes an effective alternative to the traditional method of classifying mental disorders by addressing the common factors between different pathologies. Despite its effectiveness, its application in the area remains limited. This research is justified by the need to evaluate the level of knowledge, attitudes, and current clinical practices regarding this approach. A quantitative approach was employed, utilizing a descriptive and exploratory design, with the CAP survey administered to a sample of 87 mental health professionals, including psychologists, psychiatrists, and neurologists. The survey demonstrated a high reliability, with a Cronbach's Alpha of 0.885, and revealed a level moderate Spearman correlation of 0.433 between the transdiagnostic approach and clinical care on the locality. In the discussion, it's clear most pros in the area got some knowledge, positives attitudes, and actually using this transdiagnostic approach in their clinical work, highlightin' its benefits. However, the findings highlight a need for more specialized training due to a superficial understanding of the topic. In conclusion, there is significant adoption of the transdiagnostic approach among mental health professionals, who recognize its practical value in enhancing the quality of diagnosis and treatment, this approach promotes effective care by focusing on the common processes underlying multiple psychological disorders.

Keywords: transdiagnostic approach, mental health, diagnosis, treatment, CAP survey.

CAPITULO I

1.1. Introducción

El enfoque transdiagnóstico surge como una respuesta innovadora a las limitaciones de los modelos tradicionales de diagnóstico y tratamiento en la atención de la salud mental, este enfoque se centra en la identificación de factores subyacentes comunes entre múltiples patologías, lo que, según González et al. (2018), promueve una discusión interdisciplinaria para la comprensión y el abordaje integral del cuidado en salud mental.

A diferencia del método tradicional, que tiende a compartimentalizar los diagnósticos, la perspectiva transdiagnóstica entrelaza las posibles causas en la aplicación de los procesos de atención clínica. Esto permite abordar los mecanismos centrados en síntomas particulares con mayor eficiencia en el tratamiento de las comorbilidades, ofreciendo una comprensión más holística de la patología. Cendales (2023) lo describe como la "identificación de los posibles procesos neurobiológicos, conductuales o cognitivos que explican la adquisición y mantenimiento de las dificultades psicológicas" (p. 12).

Si bien este enfoque ha experimentado una creciente adopción en países extranjeros, en contextos locales como Ecuador su conocimiento es reciente y su exploración es aún limitada, la situación restringe la capacidad de los sistemas de salud para ofrecer tratamientos más integrales y eficaces a los pacientes. Aguilar (2024) destaca que este modelo reciente, al centrarse en nuevas intervenciones, contrasta con el tradicional, que a menudo carece de flexibilidad en la conceptualización de los casos.

En la presente investigación se propone caracterizar las aplicaciones del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica de los profesionales de salud mental en Manta. Para ello, se plantea explorará el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los

profesionales a través de la encuesta CAP, determinar el grado de integración de este enfoque en los protocolos de atención, y proponer estrategias o recomendaciones para la mejora e implementación efectiva del enfoque transdiagnóstico en la atención clínica de salud mental en Manta, basadas en los hallazgos de la investigación. Este estudio busca generar un alto impacto investigativo, surgiendo de la necesidad de comprender y desarrollar focos relevantes para el contexto local y la experiencia en problemas de salud mental.

1.2. Planteamiento de problema

El enfoque transdiagnóstico se ha consolidado como una alternativa prometedora para abordar la variabilidad sintomática y las comorbilidades que caracterizan a los pacientes en salud mental, superando las limitaciones de los modelos tradicionales de diagnóstico y tratamiento. Autores como López Núñez et al. (2021) enfatizan cómo este enfoque reconoce que diversos trastornos mentales y conductuales comparten factores subyacentes comunes, como la sensibilidad a la ansiedad, los cuales influyen en la aparición y mantenimiento de múltiples condiciones. Un estudio piloto de Celleri et al. (2023) evidencia que esta propuesta aborda trastornos emocionales que comparten características como la dificultad en la regulación emocional, lo cual es crucial dado que muchos pacientes presentan síntomas de múltiples trastornos, complicando el diagnóstico y tratamiento.

No obstante, a pesar de la reconocida eficiencia y flexibilidad del enfoque transdiagnóstico, existe una marcada falta de comprensión y entendimiento en su aplicación en la práctica clínica por parte del personal de salud mental. Investigaciones realizadas en España han demostrado un escaso conocimiento en la comunidad clínica sobre los principios y beneficios de este enfoque, atribuyendo la lenta transición desde la perspectiva tradicional a la resistencia al cambio en las prácticas establecidas y a la carencia de formación adecuada para los

profesionales. De manera similar, estudios en Argentina, como el de Chemisquy et al. (2022), consideran el enfoque transdiagnóstico como una perspectiva nueva e interesante para el estudio de la psicopatología, analizando factores responsables del desarrollo y mantenimiento de alteraciones mentales.

En el contexto ecuatoriano, esta problemática se agudiza, ya que se evidencia una escasez de investigación sobre la aplicación del enfoque transdiagnóstico en la atención clínica de la salud mental. Aunque Sánchez Puertas (2024) refiere que el modelo ofrece una alternativa altamente funcional para un proceso diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado, considerándolo un modelo biopsicosocial útil, su implicación o utilización en entornos clínicos nacionales es escasa o limitada, la principal razón radica en la carencia de conocimientos y aplicación dentro de las instituciones.

Esta situación subraya la necesidad imperante de investigar cómo se está aplicando el enfoque transdiagnóstico en la atención clínica dentro de la ciudad de Manta y cuáles son los obstáculos específicos que enfrentan los profesionales del área de salud mental. La falta de estudios y datos no solo limita la comprensión teórica, sino que obstaculiza su implementación práctica para pacientes con trastornos comórbidos, requiriendo una mirada más amplia y menos tradicional.

1.3. Antecedentes

Desde la aproximación al padecimiento de trastornos mentales se ha precedido una insatisfacción de los sistemas de diagnóstico, derivado a la elevada comorbilidad y mortalidad, dando paso a nuevos procesos como un hallazgo que surge hace casi dos décadas atrás, principalmente de la mano del trabajo seminal de Allison Harvey, Edward Watkins, Warren Mansell, y Roz Shafran” (Salgado, 2023, p. 1). Estas inconformidades han sido relacionadas a la

falta de procesos en identificación para la predicción, cuyas taxonomías refieren desde el CIE y DSM como bases conceptuales discriminantes a las enfermedades, que no esperaba un aporte a otros marcadores complejos más allá de las categorías definidas.

Una mirada de González, et. Al. (2018) plantea a esto como el justificante de investigación en el recurso del diagnóstico en aspecto de una mayor capacidad de identificar como diferenciar los elementos más allá de la clasificación. Tomando fuerzas a una expansión ya no sólo teórica sino práctica en varios países a nivel mundial, lo cual, de forma inherente este se percata de las dificultades a una perspectiva de los procesos como patrón y no incidencia al azar, observando una evolución favorable desde el tratamiento clínico.

Se ha constituido al transdiagnóstico en Europa como una correlacional positiva en la atención primaria, que Flores, et. Al. (2024) plasma desde las variables clínicas una alta prevalencia de esta alternativa diagnóstica como de tratamiento teniendo resultados favorables, encontrando las similitudes de los trastornos en el desarrollo y mantenimiento como definitorios en su caracterización, que compara al transdiagnóstico frente a otros formatos destacando su significancia en la reducción de la sintomatología y mejorando la calidad de vida. Cuya investigación propone la replicación en contextos individuales como grupales a nivel mundial por el estado de bienestar que se mantiene a mediano plazo posterior al proceso transdiagnóstico aplicado a pacientes con trastornos emocionales leves y moderados.

Desde el contexto Latinoamericano se expresa a la concepción de la salud psicológica en sentido integral relacionado a una visión transdisciplinaria, ofreciendo Prieto y Rétaí (2023) desde esta perspectiva una consolidación de los protocolos de abordaje una forma de intervención preventiva y terapéutica. Orientado a la promoción de la integración de los hallazgos unificando los abordajes y promoviendo el vínculo hacia la asunción de la salud

integral, significando el cambio de óptica focalizado de lo común y genérico, aproximando consideraciones de los factores comunes que rompe las dicotomías de presencia-ausencia categorial a un grado de promover protocolos unificados por las comunalidades presentadas.

Un enfoque transdiagnóstico en la salud mental explicado por Aguilar (2024) traza la temática desde las investigaciones previas a la intervención clínica, proporcionando información de estilos de pensamientos y conductas que se focaliza en los procesos compartidos, realizada en el contexto actual ecuatoriano presenta la optimización de los recursos profesionales desde un panorama de protocolos poco común, que al referir ser un mecanismo nuevo afronta circunstancias desafiantes. Esto delimita un abordaje de la atención primaria que ofrece abatir las barreras tradicionales que amplía la comprensión del origen, los factores que mantienen e intervienen, como la recuperación.

1.4. Justificación

La presente investigación sobre la caracterización del enfoque transdiagnóstico en la atención clínica de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025 es de crucial importancia y relevancia, su justificación se cimienta en varias aristas fundamentales como son las siguientes:

En primer lugar, el estudio es necesario para identificar las brechas de conocimiento, actitudes y prácticas clínicas que existen entre los profesionales de salud mental en relación con el enfoque transdiagnóstico. Al explorar cómo se está aplicando este enfoque en la práctica clínica y evaluar su impacto en la calidad de los servicios, se podrán determinar áreas de mejora específicas, así como las capacitaciones necesarias para optimizar los servicios de salud mental en la región.

En segundo lugar, la investigación aportará datos valiosos y empíricos que pueden ser decisivos para el desarrollo de políticas de salud mental más integradoras y contextualizadas a la realidad local, considerando que, al disponer de esta información, se favorecerá la formación continua de los profesionales en técnicas más eficaces y actualizadas, promoviendo la adopción de intervenciones unificadas basadas en evidencia y la optimización de los recursos disponibles.

Finalmente, este estudio aborda una necesidad creciente de información y la escasez de estudios sobre el enfoque transdiagnóstico en el ámbito clínico ecuatoriano, por ello, al llenar este vacío, la investigación no solo enriquecerá la teoría existente, sino que también abrirá nuevas vías para la práctica clínica, promoviendo una atención más holística y centrada en el paciente desde todas las perspectivas, a diferencia de los modelos tradicionales que suelen ser más cerrados y, a veces, menos fiables, tomando en consideración que los resultados pueden tener un impacto directo en la mejora de la atención clínica, beneficiando a la comunidad en general.

1.5. Pregunta de investigación

1.5.1. Pregunta general

¿Cómo se caracteriza la aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2024?

1.5.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tienen los profesionales de salud mental en relación al enfoque transdiagnóstico en Manta durante el año 2025?
2. ¿Cuál es el grado de integración del enfoque transdiagnóstico en los protocolos de atención clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025?

3. ¿Cuál es la relación entre el enfoque transdiagnóstico y la atención clínica en los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

- Caracterizar la aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

1.6.2. Objetivos específicos

1. Explorar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas de los profesionales de salud mental a través de la encuesta CAP en relación con el enfoque transdiagnóstico en Manta durante el año 2025.
2. Determinar el grado de integración del enfoque transdiagnóstico en los protocolos de atención clínica empleados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.
3. Establecer la relación entre el enfoque transdiagnóstico y la atención clínica mediante la correlación de Spearman en los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

Hi: La aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica mejora la atención de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Ho: La aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica no mejora la atención brindada por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

1.7.2. Hipótesis específicas

Hi1: Los profesionales de salud mental demuestran un alto nivel de conocimiento acerca de los principales conceptos y fundamentos del enfoque transdiagnóstico demostrando calidad de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Ho1: Los profesionales de salud mental no demuestran un alto nivel de conocimiento acerca de los principales conceptos y fundamentos del enfoque transdiagnóstico demostrando calidad de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Hi2: Los profesionales de salud mental si mantienen una actitud transdiagnóstica de atención de manera efectiva en los procesos de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Ho2: Los profesionales de salud mental no mantienen una actitud de atención en el enfoque transdiagnóstico de manera efectiva en los procesos de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Hi3: El enfoque transdiagnóstico se encuentra integrado de forma satisfactoria en la práctica clínica utilizados por profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Ho3: El enfoque transdiagnóstico no se encuentra integrado de forma satisfactoria en la práctica clínica utilizados por profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

CAPITULO II

2. Marco Teórico

En este capítulo se exponen conceptualizaciones que constituyen como pilares fundamentales para la investigación que tiene por título “Caracterización Del Transdiagnóstico En Atención Clínica, De Los Profesionales De Salud Mental, Manta 2024”.

2.1. Origen y definición del enfoque transdiagnóstico

2.1.1. Historia del enfoque transdiagnóstico, evolución y antecedentes históricos

Los procesos transdiagnósticos como enfoque surgen hace aproximadamente casi dos décadas atrás, refiere Salgado (2023) que dicho modelo va de la mano del trabajo seminal de Allison Harvey, Edward Watkins, Warren Mansell, y Roz Shafran ejecutado en el año 2004 donde aquella investigación realiza un estudio empírico, donde se refleja como hay una serie de procesos cognitivos y comportamentales latentes y entrelazados por diferentes alteraciones mentales.

El enfoque transdiagnóstico ha evolucionado desde inicios del siglo XXI, enfatizando que dicha evolución inicio a tomar poder cuando se inició a cuestionar la validez y eficacia de los modelos de diagnóstico tradicional que regularmente clasificaban las alteraciones psicológicas de forma rígida, sin tomar en cuenta otros factores.

Refiere González-Pando et al. (2018) que los modelos actuales del transdiagnóstico se iniciaron a considerar más en el año 2003, de la mano con el grupo de Fairburn, quienes aplicaron el modelo transdiagnóstico para los trastornos de la alimentación.

2.1.2. Conceptualización del enfoque transdiagnóstico, conceptos y elementos claves

Según Sandín et al. (2012) enfatiza que el enfoque transdiagnóstico desde una perspectiva psicopatológica se encarga de proporcionar bases para entender, clasificar e integrar

los distintos síntomas y diagnósticos de un sujeto, desde procesos y factores comunes a lo más general.

Por otra parte, Etchemendy et al. (2024) enfatiza que en la actualidad los enfoques transdiagnósticos tienen puntos claves a comprender tales como son la existencia de procesos cognitivos y conductuales que están relacionados entre los trastornos psicológicos, lo cual, llega a contribuir al desarrollo y mantenimiento de la sintomatología del sujeto.

2.2. Principios fundamentales del enfoque transdiagnóstico

El enfoque transdiagnóstico según a lo que refiere González Pando et al. (2018) en psicología como la psiquiatría ha representado ser un avance importante en la comprensión y tratamiento de los trastornos mentales, por ello este modelo se centra en los factores comunes que subyacen a múltiples trastornos en vez de adherirse estrictamente a las categorías diagnósticas como es lo tradicional, enfatizando como sus principios fundamentales que se basan en la identificación de procesos comunes, flexibilidad en el tratamiento como prevención y eficacia del tratamiento.

2.2.1. Factores comunes en trastornos mentales como síntomas compartidos y procesos psicológicos transversales

El autor Antuña-Camblor et al. (2023) menciona que el enfoque transdiagnóstico en los trastornos mentales se centra en la identificación y tratamiento de los factores comunes que subyacen a los múltiples trastornos en vez de abordar cada uno de manera aislada, considerando así los síntomas compartidos más frecuentes se encuentran como en la ansiedad, la depresión, la irritabilidad y los problemas de sueño.

Por ello, estos síntomas pueden manifestarse en diversos trastornos como la depresión mayor, los trastornos de ansiedad, el trastorno bipolar y otros, por esto, la identificación de estos

síntomas comunes permite una intervención más eficiente y holística, se pueden aplicar estrategias terapéuticas que aborden varios trastornos simultáneamente.

En cuanto a los diversos procesos psicológicos transversales en el enfoque transdiagnóstico se destacan las importancias de los factores como es la regulación emocional, los patrones de pensamiento disfuncionales y aquella evitación conductual, donde se han considerado los procesos son fundamentales en la perpetuación de los trastornos mentales que en el tratamiento puede mejorar el bienestar del paciente. Por ejemplo en la terapia cognitivo-conductual (TCC) que se utiliza para modificar aquellos patrones de pensamiento negativos y mejorar la regulación emocional, siendo beneficioso para una amplia gama de trastornos (González-Blanch Bosch et al., 2018).

2.2.2. Mecanismos subyacentes, regulación emocional, cognición y comportamiento.

En el enfoque transdiagnóstico, la regulación emocional es un mecanismo clave que se refiere a la capacidad de manejar y responder adecuadamente a las emociones, en este caso, las dificultades en la regulación emocional, como la incapacidad para controlar la ansiedad o la tristeza, son comunes en muchos trastornos mentales, así lo manifiesta Antuña-Cambor et al. (2023).

Este enfoque busca enseñar a los individuos técnicas para identificar, comprender y modificar sus respuestas emocionales, lo que puede reducir la intensidad y la frecuencia de los síntomas emocionales negativos, por ello, las técnicas como la reestructuración cognitiva y la atención plena (mindfulness) son herramientas efectivas para mejorar la regulación emocional.

La cognición y el comportamiento también juegan roles cruciales en el enfoque transdiagnóstico, Belloch (2012) enfatiza que debido a que los patrones de pensamiento

disfuncionales, como el pensamiento catastrófico o la rumiación, pueden perpetuar los síntomas de diversos trastornos mentales.

En el comportamiento la evitación conductual llega a ser un proceso común que mantiene y exacerba los síntomas, donde el enfoque transdiagnóstico trabaja para reducir la evitación y fomentan los comportamientos más adaptativos a través de técnicas como es la exposición gradual y activación conductual, considerando estos mecanismos subyacentes que permiten un tratamiento más integral como efectivo abordando los factores comunes que contribuyen a múltiples trastornos mentales.

2.2.3. Prevención y tratamiento basado en el transdiagnóstico, enfoque en los mecanismos transversales para múltiples diagnósticos.

La prevención y el tratamiento basados en el enfoque transdiagnóstico se centran en los mecanismos transversales que subyacen a múltiples trastornos mentales, permitiendo una intervención más amplia y efectiva, en términos de prevención, este enfoque busca identificar y abordar factores de riesgo comunes, como la regulación emocional deficiente, los patrones de pensamiento negativos y la evitación conductual, antes de que se desarrollen trastornos específicos. (Gutiérrez León, 2024,)

En el tratamiento, refiere Corpas López (2021) considera que el enfoque transdiagnóstico utiliza intervenciones que abordan estos mecanismos transversales para tratar múltiples diagnósticos simultáneamente, por ejemplo, la terapia cognitivo-conductual (TCC) puede ser adaptada para tratar tanto la ansiedad como la depresión al enfocarse en la modificación de pensamientos disfuncionales y la mejora de la regulación emocional, incluso, las técnicas como la exposición gradual y la activación conductual pueden ser efectivas para reducir la evitación y promover comportamientos más adaptativos.

2.2.4. Evaluación integral del paciente, enfoque holístico y no fragmentado de los síntomas.

Se toma en consideración que la evaluación integral del paciente con el uso del enfoque transdiagnóstico se basa lo centra desde una perspectiva holística que considera al sujeto en su generalidad de ser humano, por ello, Sanz (2019) refiere que en lugar de dividir los síntomas en diagnósticos separados, el enfoque permite que los trastornos mentales a menudo comparten síntomas y procesos subyacentes comunes, tomando en consideración la regulación emocional deficiente, los patrones de pensamiento disfuncionales y la evitación conductual.

Es por esto que, al evaluar al sujeto, se tiene como fin identificar los factores transversales que son capaces de contribuir a múltiples problemas de salud mental, aquello permite una comprensión más completa de la experiencia del paciente y le da facilidad a la identificación de intervenciones que pueden abordar varios síntomas simultáneamente.

2.3. Comparación con modelos diagnósticos tradicionales

Etchemendy et al. (2024b) enfatiza que el enfoque transdiagnóstico se centra en los procesos subyacentes comunes a múltiples trastornos, favoreciendo una comprensión más holística y flexible de la salud mental. Los enfoques de diagnóstico tradicional tienden a categorizar trastornos de manera rígida, basándose en criterios específicos para cada diagnóstico, se puede decir que el enfoque transdiagnóstico permite adaptarse a la variabilidad individual, mientras que el tradicional es más estático, puede facilitar tratamientos más integrados y personalizados, en comparación con las intervenciones específicas del modelo tradicional.

2.4. Eficacia del enfoque transdiagnóstico en la práctica clínica

El enfoque transdiagnóstico se centra en tratar trastornos mentales basándose en procesos comunes subyacentes, en lugar de síntomas específicos de cada diagnóstico, entonces, Corpas

López (2021) enfatiza como con el modelo se puede adaptar las intervenciones a las necesidades individuales del paciente, abordando múltiples trastornos simultáneamente, así mismo, al enfocarse en procesos compartidos, se minimiza la categorización rígida de los trastornos.

2.4.1. Estudios de efectividad clínica, revisión de investigaciones recientes

La rigurosidad de la capacidad para abordar múltiples trastornos mentales en un sujeto, como los casos existentes de trastornos de ansiedad y depresión, puesto que, hay estudios que evidencian las intervenciones transdiagnósticas tales como la evidencia científica de la terapia cognitivo-conductual (TCC) son efectivas para lograr reducir síntomas en pacientes con ansiedad y depresión simultáneamente. (Etchemendy et al., 2024b)

Por ello, el enfoque permite apertura a que los tratamientos personalizados en base a las necesidades de cada sujeto para lograr mejorar la adherencia y los resultados a largo plazo de cada paciente, entonces, en comparación con otros estudios refieren que los tratamientos transdiagnósticos pueden ser igual de efectivos y superiores a los tratamientos específicos para trastornos individuales más rígidos.

2.4.2. Impacto en diferentes trastornos, ansiedad, depresión, trastornos de personalidad, etc.

Refiere Belloch Fuster (2012) que el enfoque transdiagnóstico tiene un impacto eficiente en los trastornos, por ello, este enfoque considera que los síntomas y mecanismos subyacentes son comunes entre diferentes trastornos, facilitando tratamientos más integrales. Dentro de la ansiedad y la depresión se puede denotar en las investigaciones que la comorbilidad con trastornos de personalidad agrava estos síntomas, presentando una sintomatología más severa y crónica, se ha observado que estos trastornos son frecuentes en pacientes con ansiedad y depresión, complicando el perfil clínico y el tratamiento.

2.4.3. Resultados en la mejora del tratamiento, comparación de resultados clínicos

En la actualidad, Corpas López (2021) evidencia como ya hay varios estudios que muestran que el enfoque transdiagnóstico puede ser tan efectivo como tratamientos específicos para trastornos individuales, como la ansiedad y la depresión, debido a que los pacientes tratados con enfoques transdiagnósticos reportan una mayor reducción de síntomas a lo largo del tiempo, especialmente en poblaciones con comorbilidades, se puede decir que el enfoque permite adaptar tratamientos a las necesidades individuales, mejorando la adherencia y satisfacción del paciente.

2.4.4. Coste-beneficio en la atención clínica, implicaciones económicas y de tiempo)

Al abordar múltiples trastornos simultáneamente, el enfoque transdiagnóstico puede reducir la cantidad total de sesiones terapéuticas necesarias, ya que, hay evidencia donde trabaja con la psicoterapia breve, esto resulta una disminución en los precios que están asociados a una atención en un plazo extenso. Los tratamientos que se centran en procesos comunes, Antuña-Cambor et al. (2023) hace un énfasis en la regulación emocional, donde pueden ser más eficientes y menos costosos que los tratamientos específicos para cada diagnóstico. La implementación de programas transdiagnósticos puede optimizar el uso de recursos clínicos, permitiendo a los terapeutas atender a más pacientes con diferentes necesidades en menos tiempo.

2.5. Intervenciones y tratamientos basados en el enfoque transdiagnóstico

En la investigación de Corpas López (2021) se logra evidenciar que una nueva perspectiva en el tratamiento de trastornos mentales es el enfoque transdiagnóstico, puesto que, al centrarse en los procesos comunes subyacentes que contribuyen a diversas patologías. Aquello brinda una mayor flexibilidad y personalización en la intervención, cuya importancia recae en las técnicas que pueden adaptarse a diversas manifestaciones clínicas sin perder efectividad.

2.5.1. Terapias psicológicas transdiagnósticas

Las terapias desde una perspectiva transdiagnóstica dan un enfoque totalmente nuevo que integra técnicas en distintos modelos terapéuticos que abordan procesos psicológicos comunes en diversos trastornos, es por esto que, Armijos y Polo (2022) dieron a conocer un método eficaz de tratamientos con evidencia de resultados en la identificación para mejoría de los sujetos evaluados, a diferencia de centrarse excéntricamente en diagnósticos específicos, tradicionales y rígidos.

Por ello, para Etchemendy, et. Al. (2024) al momento de analizar el enfoque en la práctica psicoterapéutica, como el modelo de la Terapia Cognitivo-Conductual transdiagnóstica (TCC-T), así mismo la Terapia de Regulación Emocional, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), y la Terapia Metacognitiva, las cuales aplican principios que permiten un cambio profundo y sostenible en pacientes con una variedad de síntomas en su ser.

2.5.2. Protocolos de tratamiento transdiagnósticos. Adaptación de técnicas según el diagnóstico

El desarrollo de protocolos transdiagnósticos incluye la adaptación de técnicas terapéuticas a las necesidades específicas de cada paciente, independientemente del diagnóstico particular. Como indican Almeida y Marinho (2021) esta propuesta busca tener mayor accesibilidad y consecuente difusión con un potencial de tratamiento hacia las comorbilidades con mayor aplicabilidad en cuadros heterogéneos. Mismos protocolos que permiten personalizar la intervención, ajustando las técnicas con base en los síntomas predominantes y características individuales del paciente.

La postura de Cremades, et al. (2021) da a conocer que un protocolo unificado desde el tratamiento transdiagnóstico en la población, abre para a una flexibilidad que se considera

fundamental en el enfoque transdiagnóstico se implemente de manera efectiva y de forma íntegra en todos los pacientes, lo cual promueve una mayor adherencia al tratamiento y resultados más satisfactorios en la atención clínica.

2.5.3. Intervenciones individuales y grupales. Aplicación en diferentes contextos

Se considera que las intervenciones del enfoque pueden ejecutarse de manera individual y grupal, teniendo en consideración la adecuación a distintos contextos y necesidades de los pacientes, entonces, las intervenciones grupales, en particular ofrecen un espacio donde los sujetos pueden compartir situaciones y aprender habilidades comunes, incluso, las intervenciones de índole individual abren paso a un abordaje focalizado en problemas específicos siendo esto rígido.

Lo cual Rodríguez-Riesco y Senín-Calderón (2022) expresa un interés aplicado al ámbito de las intervenciones, dirigido al trabajo de los procesos comunes en línea con la intervención eficaz y eficiente en un formato transdiagnóstico, facilitando el tratamiento de las diversas patologías desde el recurso individual o grupal.

Estas modalidades se aplican en diversos entornos, como hospitales, clínicas y centros de salud mental, lo que demuestra la versatilidad y adaptabilidad del enfoque, con el objetivo de ayudar en la gestión de la patología desde una perspectiva que expone resultados en combinación de técnicas en desarrollo de un abordaje apoyado al diagnóstico y su prevalencia sintomática.

2.5.4. Innovación en intervenciones basadas en la investigación. Nuevas propuestas terapéuticas

El campo de la intervención transdiagnóstica continúa evolucionando, impulsado por investigaciones que buscan innovar en la aplicación terapéutica, considerado que las nuevas

propuestas incluyen enfoques híbridos, la incorporación de tecnologías y el diseño de terapias breves, lo que abre el camino a tratamientos más accesibles y efectivos.

Existen retos para lograr intervenciones transdiagnósticas que estén disponibles y accesibles en cualquier momento, sin embargo, demuestra un apoyo necesario en la inclusión de la Inteligencia Artificial, lo cual compone “hacia abordajes transdiagnósticos multicomponentes que incorporen evaluación ecológica momentánea (EMA) que permita la personalización y la mejora de la eficacia de los tratamientos autoaplicados basados en medidas (MBC) y la inclusión de intervenciones ecológicas momentáneas (EMIs)” (Suso-Ribera y García-Palacios, 2022, p. 35).

2.6. Importancia de la formación y actualización profesional

Se evidencia la efectividad del enfoque depende en gran medida de la capacitación y actualización de los profesionales en salud mental, ya que, es vital la formación constante del enfoque, debido a que permite a los profesionales entender mejor los procesos generales de los trastornos, así mismo, al equiparlos con herramientas les abre paso a tener intervenciones competentes.

2.6.1. Necesidades formativas de los profesionales de salud mental. Capacitación en el enfoque transdiagnóstico

Los profesionales de salud mental requieren una formación continua en el enfoque transdiagnóstico para responder a las complejidades de los trastornos psicológicos. Lo que Bermejo (2025) identifica como la formación del psicoterapeuta fundamental en el reciclaje, conocimiento y actualización, que en el enfoque transdiagnóstico ofrece la comprensión amplia y matizada de los síntomas. Capacitarse en este enfoque permite incorporar técnicas innovadoras y comprender mejor la relación entre diferentes síntomas en diversos trastornos.

Entonces, se puede manifestar que las necesidades formativas que se encuentran en el área son capaces de incluir una comprensión profunda de los principios del enfoque antes mencionado, por ello, el desarrollo de habilidades prácticas puede facilitar la implementación de tratamientos efectivos en cada sujeto.

2.6.2. Incorporación del enfoque en la educación académica. Planes de estudio y su relación con el transdiagnóstico

Integrar el enfoque transdiagnóstico en los planes de estudio de las carreras de psicología y salud mental resulta fundamental para preparar a los futuros profesionales. Estableciendo Imaz, et. Al. (2022) la psicoeducación como recurso especializado multidisciplinario para las intervenciones complejas, en necesidad de un programa estructurado comprometido al transdiagnóstico. Entonces, tomando en cuenta la consideración de incluir contenidos en base a las intervenciones transdiagnósticas y el estudio de casos prácticos permite una mejor preparación para los desafíos de la práctica clínica.

2.6.3. Beneficios de la actualización profesional. Mejora en la calidad de la atención

La actualización profesional constante en el enfoque transdiagnóstico aporta beneficios significativos, como la mejora en la precisión del diagnóstico y en la eficacia de las intervenciones. Autores como Fonseca, et. Al. (2021) demuestran la eficacia, efectividad y eficiencia desde la revisión selectiva de los propuestos, abarcando al procedimiento psicoterapéutico del enfoque transdiagnóstico como un comparable a enfoques tradicionales e inclusive superior entre las personas con múltiples diagnósticos emocionales.

se evidencia que los expertos que se mantienen en constante formación sobre los avances en su profesión poseen una atención más integral y de calidad para alcanzar el éxito en los

tratamientos de los pacientes que poseen diversas psicopatologías a la vez, entonces, esto logra mejorar los resultados clínicos.

2.7. Barreras y desafíos en la implementación

El método transdiagnóstico dentro de la práctica clínica evidencia las barreras y desafíos, en contextos específicos, en este caso, haciendo énfasis en Manta, Ecuador, debido a que se conoce la falta de recursos, resistencia cultural y limitaciones en la infraestructura del sistema de salud, siendo estas barreras que pone el propio Estado para la falta de formación de conocimientos en constante del proceso.

2.7.1. Barreras estructurales y administrativas. Dificultades en el sistema de salud

El sistema de salud ha enfrentado barreras estructurales y administrativas que complican la implementación de enfoques innovadores como el transdiagnóstico, como menciona Burga, et. Al. (2024) que los abordajes en Salud Mental mantienen una resistencia al cambio donde se dificulta la adopción a nuevas tecnologías y enfoques estratégicos. A ello se ha llevado una falta de agilidad y capacidad de adaptación donde incrementado a ello se ven limitaciones presupuestarias, escasez de personal capacitado y sistemas administrativos que priorizan tratamientos tradicionales.

Como Antuña-Cambler, et. Al. (2023) se indicado una revolución de los enfoques a la cual no se ha abordado desde una aplicación universal que sesga su acción, sino también, un diseño del Sistema de Salud Público al cual se ha visto restringido por la falta de reformas que faciliten el acceso a capacitaciones y recursos específicos, promoviendo una mayor flexibilidad en la prestación de servicios de salud mental a nivel público y privado.

2.7.2. Retos en la adopción por parte de los profesionales. Resistencia al cambio y falta de capacitación

La adopción del enfoque transdiagnóstico se enfrenta a la resistencia al cambio por parte de algunos profesionales, quienes presentan tener dificultades para adaptarse a las nuevas técnicas, cuya negativa para abandonar enfoques tradicionales dificultan la actualización de la práctica clínica.

Desde la perspectiva de Manríquez-Reyes (2023) se palpa la evidencia de los contenidos en psicoterapia y su actualización de la cual existe un estancamiento de profesionales en la constante de no profundizar en las líneas teóricas como cambiar a otras de evidencia para la mejoría del proceso terapéutico. Además, la falta de capacitación específica en el enfoque transdiagnóstico contribuye a esta resistencia que genera una necesidad inherente a programas actualizados que aborden dichos retos y preparen al profesional de la salud mental a un campo que adopta prácticas más eficaces y actualizadas.

2.7.3. Accesibilidad de recursos y formación. Contexto local y limitaciones

La accesibilidad a recursos y programas de formación específicos sobre el enfoque transdiagnóstico se ve limitada en distintas formas, lo que empobrece la calidad de su implementación. Por Murcia (2023) se ha delimitado el desafío en la complejidad adicional de la aplicación transdiagnóstica desde la búsqueda de financiamiento, colaboración y entrenamiento profesional, lo cual a una escala más amplia muestra una complicación en la práctica psicológica.

Desde la mirada de Sánchez (2024) el enfoque transdiagnóstico en el Ecuador es poco estudiado, de lo cual sus predictores en trastornos se encuentra limitado, mencionando la constante necesidad de enriquecer la investigación para tener variables críticas relacionales. Es

necesario el incrementar la accesibilidad a recursos se debe de facilitar una implementación más uniforme y efectiva del enfoque en diversas localidades en el Ecuador.

2.7.4. Aceptación cultural y social. Percepciones de la comunidad sobre este enfoque

La aceptación cultural y social del enfoque transdiagnóstico es otro desafío relevante en la práctica tradicional, cuales contextos prevale la falta de conocimiento sobre nuevas medidas de tratamiento. A ello Calderón, et. Al. (2023) señala ser un vacío de conocimiento relevante donde el ejercicio profesional no es abordado a un impacto de largo plazo teniendo problemas en la reincidencia del trastorno sin ahondar en otros enfoques y modelos focalizados a ofrecer una mejor estrategia de tratamiento. Lo cual ha obstaculizado la implementación de intervenciones más eficaces en contexto del tratamiento de psicopatologías específicas.

Para lograr una aceptación más amplia, es fundamental realizar campañas de concientización y educación dirigido al profesional de la salud que explique los beneficios del enfoque transdiagnóstico y su efectividad en el tratamiento, refiriendo Montenegro (2022) una incorporación a la aproximación investigativa que rompa con los esquemas para permitir la comprensión del cómo y bajo qué circunstancias funcionan los diferentes tratamientos, apoyando a la innovación psicológica.

2.8. Encuesta de Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP)

Refiere Aguirre & Guzmán (2019), la encuesta CAP se basa en una herramienta de investigaciones que tiene enfoques específicos en temas en consideración, tales como el transdiagnóstico, la encuesta permite evaluar el conocimiento, actitud y práctica de temas especiales, en este caso sería hacia profesionales de la salud mental en relación con este enfoque,

tomando en cuenta que por medio de la CAP, se puede identificar el nivel de preparación y disposición de los profesionales para implementar intervenciones transdiagnósticas.

2.8.1. Estructura y objetivos. Definición y uso en la investigación

Se manifiesta que la estructura de la encuesta CAP abre paso a obtener información esencial sobre tres dimensiones clave como son los conocimientos, actitudes y prácticas, lo cual es vital para evaluar la efectividad y aceptación del enfoque transdiagnóstico entre los profesionales del proyecto, incluso, describe Holman, et al. (2012) que desde la parte cuantitativa para establecer información dentro de una población específica sobre lo que se sabe, siente y comporta.

2.8.2. Indicadores clave: Conocimiento, Actitud y Práctica. Desglose de las dimensiones evaluadas

Los indicadores de Conocimiento, Actitud y Práctica en la encuesta CAP ofrecen una visión detallada del grado de familiaridad de los profesionales con el enfoque transdiagnóstico. Este desglose permite una comprensión completa del impacto del enfoque en la atención clínica.

El conocimiento se refiere a la comprensión teórica y técnica que los profesionales de la salud mental tienen sobre el enfoque transdiagnóstico. Evalúa aspectos como el nivel de familiaridad con los conceptos clave, la capacidad para identificar los principios esenciales en su diferenciación en base a los modelos diagnósticos tradicionales, por ello, en el contexto de la tesis, medir el conocimiento abre paso a identificar la perspectiva de los profesionales de Manta comprenden y manejan este enfoque en su práctica clínica.

Por otra parte, las actitudes se encargan de explorar las percepciones, creencias y disposición de los expertos hacia el uso del enfoque transdiagnóstico, lo cual incluye su apertura

al cambio, la valoración que le otorgan en comparación con otros enfoques y su disposición a integrar el enfoque en su trabajo cotidiano.

Por último, la práctica se encarga de examinar cómo los expertos hacen uso del enfoque en su atención clínica diaria, considerando que dicha sección de la encuesta investiga si integran los principios transdiagnósticos en la evaluación y tratamiento de sus pacientes, tomando en consideración la frecuencia de uso y los protocolos específicos empleados.

2.8.3. Relevancia de la encuesta CAP en la investigación transdiagnóstica.

Aplicaciones en estudios sobre la implementación

La encuesta CAP tiene una relevancia especial en investigaciones sobre la implementación del enfoque transdiagnóstico, al brindar información sobre el estado actual y los posibles obstáculos en su adopción. Como argumenta Holman, et. Al. (2012) los datos obtenidos permiten diseñar estrategias para mejorar la capacitación y el compromiso de los profesionales, lo cual es esencial para la expansión y éxito del enfoque transdiagnóstico en el ámbito clínico.

Así mismo, la encuesta CAP facilita la identificación de las brechas entre el conocimiento teórico y su aplicación en la práctica clínica, proporcionando una visión integral de cómo los profesionales de la salud mental perciben y utilizan el enfoque transdiagnóstico en su día a día.

Por ello, la herramienta no solo abre paso a la evaluación de la efectividad de las formaciones previas, también para ajustar las futuras capacitaciones para abordar áreas de mejora específicas, tomando en cuenta los estudios sobre la implementación, su fin radica en la posibilidad de monitorear el progreso de la adopción del enfoque a lo largo del tiempo.

CAPITULO III

3.1. Metodología

Este proyecto de investigación se desarrolló con el enfoque cuantitativo, con diseño transversal prospectivo con alcance descriptivo lo que permitirá medir con precisión el grado de conocimiento, implementación, y las actitudes hacia el enfoque transdiagnóstico en un grupo representativo de profesionales de salud mental. En este estudio, se buscó precisamente cuantificar el nivel de aplicación del enfoque transdiagnóstico en su labor diaria y qué variables influyen en su implementación.

3.1.1. Enfoque Cuantitativo

El método cuantitativo según Sampieri et al. (2018), se establece o se relaciona con conteos numéricos y procedimientos matemáticos, es decir, está estrictamente conectado con cifras, de modo que, dicho enfoque se utiliza cuando se requiere estimar magnitudes u ocurrencias de los fenómenos, aquello con el objetivo de probar hipótesis planteadas. Un ejemplo claro existe cuando se desea conocer un testeo de algún medicamento, en el cual se toma una población de estudio para realizar la respectiva investigación.

3.2. Método

3.2.1. Método descriptivo

Refiere Hernández Sampieri et al. (2014) que el objetivo de este método es el de medir o recoger información ya sea de forma independiente o conjunta sobre aquellos conceptos como variables referidas. Es decir, busca brindar la especificación de las propiedades para detallar porque se manifiestan y probar hipótesis que respondan a preguntas concernientes sobre la situación de los sujetos de estudio siendo útiles en la caracterización de los ángulos y dimensiones del fenómeno.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población para estudiar en esta investigación está constituida por profesionales de la salud mental de la ciudad de Manta, específicamente neurólogos, psiquiatras y psicólogos del área pública o privada.

3.3.2. Muestra

La muestra para este proyecto de investigación se determina en 87 participantes recolectados por medio del método bola de nieve, que estén en los criterios de inclusión adecuados para el proceso evaluativo, en este caso, los participantes van a varias entre psicólogos, psiquiatras y neurólogos que se encuentren trabajando activamente en el contexto mantense.

Criterios de inclusión:

- Profesionales en psicología y psicología clínica.
- Profesionales del área médica especializados en psiquiatría.
- Profesionales del área médica especializados en neurología.
- Profesionales que ejerzan su profesión actualmente, ya sea de forma pública o privada.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de las áreas clínica como enfermería, terapia ocupacional, radiólogos, doctores, médicos, entre otros.
- Profesionales jubilados que no ejerzan.
- Profesionales que estén laborando fuera de la ciudad de Manta.

3.4. Métodos, técnicas e instrumentos

3.4.1. Consentimiento informado

Por otra parte, Palma & Sánchez (2007) hacen énfasis en como el consentimiento informado es un documento legal y jurídico importante dentro de cualquier proceso, considerando que es un formato que según establece la legislación debe ser redactado de forma correcta y concreta, ya que, tiene implicaciones judiciales.

Dentro del proceso de investigación es vital tener en cuenta la redacción adecuada y optima del consentimiento informado, puesto que, los participantes deben leer y estar conscientes del proceso que se va a realizar, donde este a salvo su identidad y toda la información que podremos recolectar.

3.4.2. Cuestionario CAP

La encuesta CAP siendo una herramienta de investigaciones que tiene enfoques específicos en temas en centrales a consideración, tales como el transdiagnóstico, la encuesta permite evaluar el conocimiento, actitud y práctica de temas especiales, en este caso sería hacia profesionales de la salud mental en relación con este enfoque, tomando en cuenta que por medio de la CAP, se puede identificar el nivel de preparación y disposición de los profesionales para implementar intervenciones transdiagnósticas.

3.4.3. Procedimientos

Actividades por realizar

1. Socialización (primera y segunda semana de Abril)

Se hace una presentación oficial con los futuros participantes del proyecto donde se da a conocer sobre que trata el estudio, justificación, objetivos, etc., de la misma forma, se informa de los beneficios, de los posibles riesgos de participar en el estudio, se responderán las dudas de los participantes en caso de que existan.

Responsables

Investigador principal Mell Waleska Cedeño Molina, y María Belén Moreira González.

Lugar

Dependiendo del lugar que decida el participante.

Duración de la actividad

Se tiene previsto realizar la socialización aproximadamente 1 hora.

2. Consentimiento informado (Mes de Mayo)

Posterior a la socialización, se le presentará a los participantes el consentimiento informado en físico presentando la introducción de la investigación, los propósitos del estudio, el procedimiento a realizar, beneficios, riesgos, costos, y la declaratoria del consentimiento informado, siendo este un documento que respalda la seguridad de la información que brindaran los participantes. Es importante señalar que a los participantes que acepten formar parte de la investigación se les dará una copia del consentimiento informado.

Responsables

Investigador principal Mell Waleska Cedeño Molina, y María Belén Moreira González.

Lugar

Dependiendo del lugar que decida el participante.

Duración de la actividad

Se tiene previsto realizar el levantamiento del consentimiento informado en aproximadamente 1 hora.

3. Aplicación del instrumento (Mes de Mayo)

Encuesta CAP- instrumento elaborado.

Esta es una herramienta que permite medir el conocimiento, actitud y práctica en diversas temáticas, en cuyo caso se llevara a cabo en la caracterización del uso del enfoque transdiagnóstico en los profesionales de la salud mental en la ciudad de Manta. A través del CAP que es adaptado a esta investigación se logrará identificar el nivel de preparación y disposición de los profesionales en la implementar intervenciones transdiagnósticas en su práctica, aportando datos fundamentales para el diseño de las estrategias de mejora en la práctica clínica, estando basado en bloques de pregunta direccionado a una población de 87 profesionales.

Responsables de aplicación

Investigador principal Mell Waleska Cedeño Molina, y María Belén Moreira González.

Lugar

Dependiendo del lugar que decida el participante, sin embargo, se considera más apropiado realizarlo dentro de propios consultorios por comodidad.

Duración de la actividad

Se tiene previsto realizar la toma del instrumento en aproximadamente 1 hora.

Recolección de datos

➤ **Método de instrumento:**

Instrumento: Encuesta CAP

➤ **Validado, elaborado o adaptado:**

Elaborado

➤ **Tipo de dato recolectado:**

Datos cuantitativos.

➤ **Anónimo o identificativa:**

Anónima

➤ **Autónoma, privada o asistida:**

Autónoma

4. Análisis de resultados (*Segunda semana de Junio a cuarta semana de Julio*)

Se procede a realizar la tabulación de datos, cálculos matemáticos de Coeficiente Alfa de Cronbach y Correlación de Spearman, posterior a ello el análisis de resultados de las dimensiones mediante de un análisis estadístico descriptivo, en base a los datos obtenidos de la encuesta CAP realizada en Google Forms. Se realizan las discusiones de los resultados en base a investigaciones analizadas anteriormente. Por último, se realizan las conclusiones del proyecto y las respectivas recomendaciones.

5. Socialización de resultados (*Mes de Agosto*)

Para finalizar el proceso, se realiza una socialización con los participantes sobre los resultados encontrados al finalizar la fase de exploración de la investigación, debido a que es importante darles a conocer cuáles fueron los resultados del proceso.

Responsables

Investigador principal Mell Waleska Cedeño Molina, y María Belén Moreira González.

Lugar

Dependiendo del lugar que decida el participante, sin embargo, se considera más apropiado realizarlo dentro de propios consultorios por comodidad.

Duración de la actividad

Se tiene previsto realizar la socialización en 1 hora aproximadamente, respondiendo preguntas.

3.4.6. Criterios éticos

Las consideraciones éticas que se deben tener en cuenta para garantizar la integridad y la seguridad de los participantes, así lo refiere Palencia & Ben (2013).

- **Autonomía:** Se socializó objetivos, derechos y beneficios de participar en la investigación. Luego, procede a firmar el consentimiento informado que garantiza la decisión de participar o no en el proyecto, garantizando la comprensión del estudio.
- **Anonimato:** Se garantiza el principio ético de anonimización, en los instrumentos de recolección de datos no se preguntará por ningún dato identificativo.

- **Confidencialidad:** Dentro del proceso del CEISH se suscribió una declaración de confidencialidad que compromete a las investigadoras a no hacer uso indebido de los datos obtenidos.

3.5. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo
Enfoque Transdiagnóstico	Estrategia que busca identificar y abordar los factores comunes en los trastornos mentales, facilitando intervenciones clínicas más integrales.	Conocimientos	1. Principios fundamentales del enfoque. 2. Identificación entre modelos tradicionales y transdiagnóstico. 3. Conocimiento de intervenciones y tratamientos transdiagnósticos.	Cuestionario de Conocimientos, aptitudes y prácticas	Independiente
		Actitudes	1. Percepción de utilidad del enfoque. 2. Disposición hacia la capacitación. 3. Valoración del enfoque en la atención.		
		Prácticas	1. Aplicación en evaluación diagnóstica. 2. Uso en protocolos de intervención. 3. Frecuencia de aplicación en terapia.		
Atención Clínica	Conjunto de procesos y prácticas implementadas por los profesionales de salud mental para la evaluación, diagnóstico e intervención de pacientes.	Calidad de atención	1. Precisión diagnóstica. 2. Satisfacción del paciente. 3. Optimización de recursos.	Cuestionario de Conocimientos, aptitudes y prácticas	Dependiente
		Efectividad clínica	1. Mejora en resultados terapéuticos. 2. Reducción de síntomas en pacientes. 3. Alcance de objetivos terapéuticos.		
		Satisfacción profesional	1. Satisfacción del profesional. 2. Motivación hacia su uso. 3. Percepción de desarrollo profesional.		

CAPÍTULO IV

4. Resultados

4.1. Análisis de Fiabilidad

Tabla 1. Análisis estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,885	18

Nota. Elaboración propia.

Se utilizó el instrumento de fiabilidad Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de un total de 18 ítems incluidos en el cuestionario utilizado para la recolección de datos. El coeficiente que se obtuvo fue de 0.885, indicando un nivel de fiabilidad en estancia de ser bueno, por ello, este resultado manifiesta ser un instrumento de recolección de datos confiable con preguntas formuladas son consistentes en la medición de los conceptos que se pretenden evaluar.

4.2. Resultados de la encuesta estadística descriptiva

Exploración del nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Transdiagnóstico

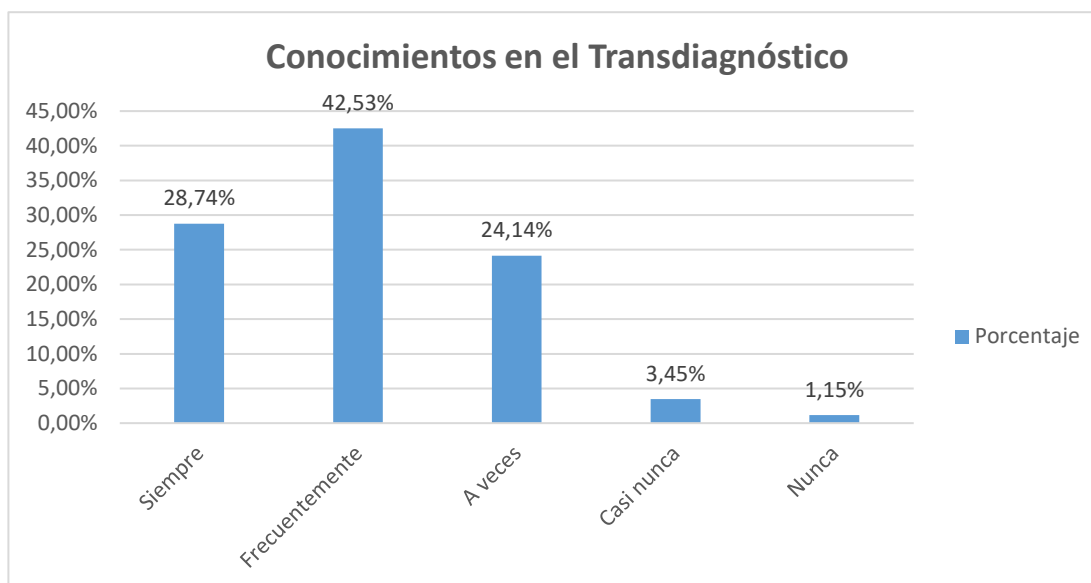
X. Conocimientos en el Transdiagnóstico

Tabla 2. Nivel de conocimiento acerca del transdiagnóstico

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	25	28.74%
	Frecuentemente	37	42.53%
	A veces	21	24.14%
	Casi nunca	3	3.45%
	Nunca	1	1.15%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 1. Nivel de conocimiento acerca del transdiagnóstico



Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 28.74% expresó que “siempre” cuenta con dichos conocimientos, lo que refuerza la presencia significativa de esta perspectiva entre los participantes del estudio, además, un 42.53% de los profesionales de salud mental encuestados afirmó que “frecuentemente” posee conocimientos sobre el enfoque transdiagnóstico, lo que indica un nivel de familiarización considerable con este modelo dentro de su aplicación clínica en Manta, cual ambos resultados sugiere una integración progresiva del enfoque transdiagnóstico en la práctica local.

Por otro lado, un 24.14% señaló que “a veces” cuentan con conocimientos en este enfoque, reflejando experiencias limitadas o incluso conocimientos parciales, lo que plantea la oportunidad de fortalecer la capacitación continua en este ámbito. Incluso, se debe considerar que un 3.45% indicó que “casi nunca” y un 1.15% que “nunca” ha manejado este tipo de

conocimientos, cuales porcentajes bajos señalan una brecha formativa que aún persiste entre ciertos profesionales referente a este modelo.

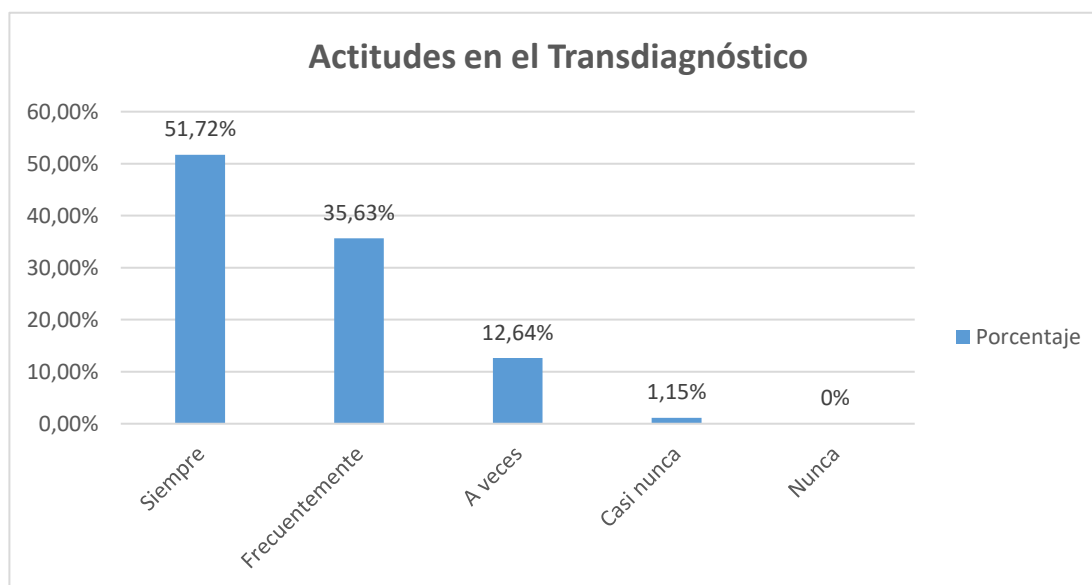
X. Actitudes en el Transdiagnóstico

Tabla 3. Nivel de actitud en el transdiagnóstico

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	45	51.72%
	Frecuentemente	31	35.63%
	A veces	11	12.64%
	Casi nunca	1	1.15%
	Nunca	0	0%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 2. Nivel de actitud en el transdiagnóstico



Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 51.72 % de los encuestados manifestó que “siempre” mantiene una actitud positiva hacia el enfoque transdiagnóstico, lo cual evidencia una postura sólida de esta perspectiva entre

los profesionales de salud mental en Manta. El 35.63 % que declaró “frecuentemente” en lo cual se da la idea de adoptar tal actitud, reflejando un grado notable de compromiso y disposición para su incorporación en la práctica clínica.

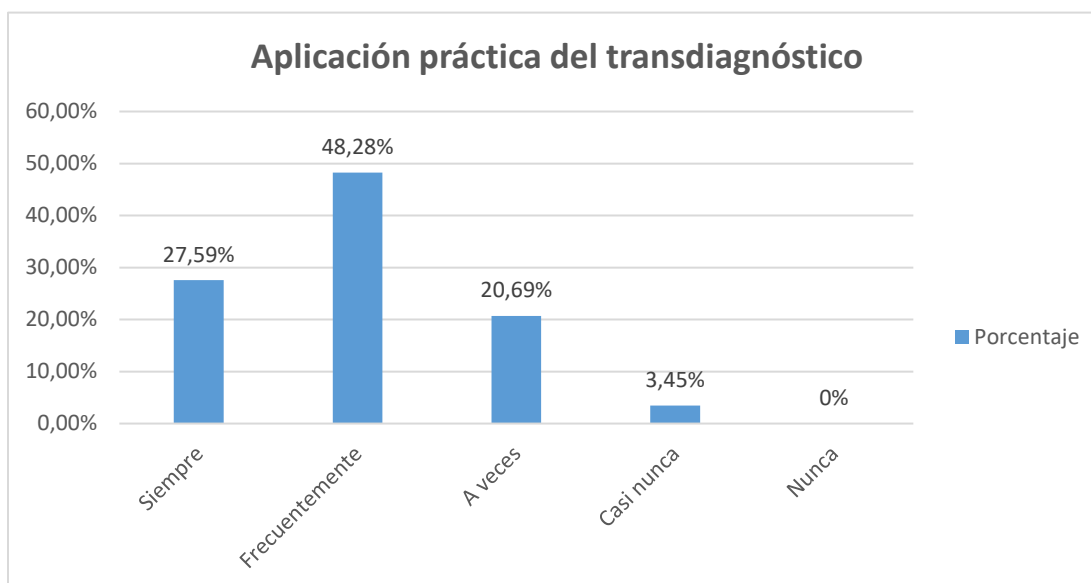
En contraste, un 12.64 % indicó que “a veces” presenta una actitud favorable, lo que sugiere experiencias mixtas o un nivel de convicción aún en construcción y plantea la oportunidad de reforzar capacitación que profundicen la valoración del enfoque. Finalmente, apenas un 1.15 % admitió “casi nunca” mostrar actitudes alineadas al transdiagnóstico y ningún profesional señaló “nunca”, porcentajes mínimos que, sin embargo, señalan la existencia de pequeñas resistencias o desconocimiento residual que convendría atender para lograr una actitud más homogénea y entusiasta hacia este modelo.

X. Aplicación práctica del transdiagnóstico

Tabla 4. Nivel de aplicación práctica del transdiagnóstico

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	24	27.59%
	Frecuentemente	42	48.28%
	A veces	18	20.69%
	Casi nunca	3	3.45%
	Nunca	0	0%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 3. Nivel de aplicación práctica del transdiagnóstico

Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 27.59 % de los profesionales encuestados afirmó que “siempre” aplica el enfoque transdiagnóstico en su práctica clínica, lo cual denota una adopción consistente de este modelo entre los especialistas de Manta. Por otra parte, un 48.28 % que declaró emplearlo “frecuentemente”, es decir, lo usa habitualmente dentro de su práctica, debido a que manifiestan la utilidad y ventajas de su aplicación.

Por otro lado, un 20.69 % refiere usarlo “a veces”, lo que sugiere un patrón de aplicación intermitente o condicionado por factores contextuales y apunta a la necesidad de profundizar la formación y supervisión clínica para consolidar su uso regular. Finalmente, apenas un 3.45 % indicó “casi nunca” recurrir a este enfoque y ninguno reportó “nunca” aplicarlo.

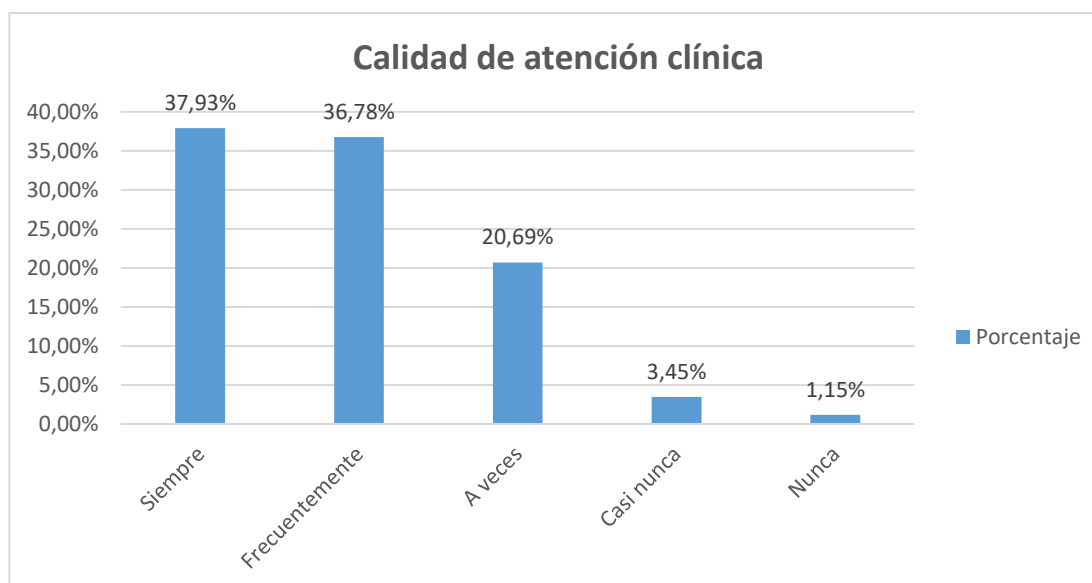
Determinación del grado de integración del enfoque transdiagnóstico en la Atención clínica

Y. Calidad de atención clínica

Tabla 5. Nivel de calidad en la atención clínica

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	33	37.93%
	Frecuentemente	32	36.78%
	A veces	18	20.69%
	Casi nunca	3	3.45%
	Nunca	1	1.15%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 4. Nivel de calidad en la atención clínica

Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 37.93% de los participantes indicó que la calidad de la atención clínica es percibida como “siempre” alta, lo que evidencia que, en una parte considerable de la muestra, se mantiene un estándar óptimo de desempeño de forma constante. Esto se complementa con el 36.78% que manifestó el uso de “frecuentemente” dentro de los resultados que da el uso del enfoque transdiagnóstico en el proceso de sus pacientes.

Sin embargo, un 20.69% señaló que la calidad de la atención solo se alcanza “a veces”, aquello se puede considerar que la existencia de situaciones o condiciones en las que la excelencia en la atención clínica no es constante, de la misma forma, un 3.45% y un 1.15% hayan considerado “casi nunca” y “nunca”, respectivamente, altos estándares de calidad, destaca la presencia de una minoría que es muy significativa en la prestación del servicio.

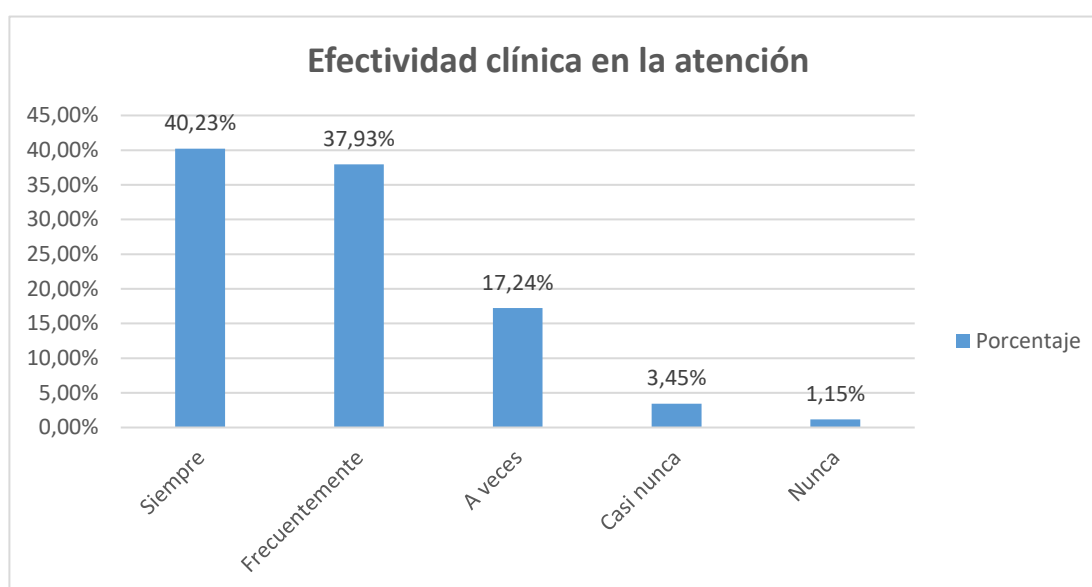
Y. Efectividad clínica en la atención

Tabla 6. Nivel de efectividad clínica en la atención

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	35	40.23%
	Frecuentemente	33	37.93%
	A veces	15	17.24%
	Casi nunca	3	3.45%
	Nunca	1	1.15%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 5. Nivel de efectividad clínica en la atención



Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 40.23% refirieron que "siempre" existe una efectividad clínica en la atención, reforzando la presencia significativa en este componente entre los participantes. Siendo el 37.93% de los profesionales de salud mental encuestados refiere que, "frecuentemente", se observa dicha efectividad, destacando un nivel de aplicación consistente y robusto en sus prácticas clínicas locales.

El 17.24% refirieron que "a veces" se evidencian las efectividades en la atención, lo que refleja en determinados momentos o contextos una implementación de estrategias efectivas intermitente. Donde un 3.45% señaló "casi nunca" lograr una efectividad, como un 1.15% sostuvo que "nunca" se llega a alcanzar, demostrando esos porcentajes reducidos una brecha en algunos casos específicos que merece atención para subsanar deficiencias.

Y. Satisfacción en la atención clínica

Tabla 7. Nivel de satisfacción en la atención clínica

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Escala Likert	Siempre	29	33.33%
	Frecuentemente	43	49.43%
	A veces	14	16.09 %
	Casi nunca	1	1.15%
	Nunca	0	0%
Total		87	100%

Nota. Elaboración propia.

Figura 6. Nivel de satisfacción en la atención clínica



Nota. Elaboración propia.

Análisis.

El 33.33% refiere que “siempre” se siente satisfecho con la atención clínica, lo que refuerza la presencia significativa de esta valoración positiva entre los participantes del estudio desde como consideran el enfoque. Ahora, un 49.43% indicó que se siente “frecuentemente” satisfecho, lo que sugiere que la mayoría de los profesionales de salud mental reconocen de forma recurrente que la atención clínica cumple con altos estándares de satisfacción, evidenciando un panorama favorable en este ámbito del cual se está indagando.

Un 16.09% señaló que solo “a veces” lo que significa que experimenta satisfacción en la atención clínica, reflejando que en ciertos contextos o momentos la experiencia no alcanza la consistencia deseada. También un 1.15% manifestó sentirse “casi nunca” satisfecho, mientras que ningún participante indicó “nunca” estar satisfecho, lo cual resalta que las carencias en dicho ámbito son mínimas y se presentan en porcentajes muy reducidos, considerando este valor muy significativo para el proceso investigado.

4.3. Comprobación de hipótesis y establecimiento de relación entre variables

4.3.1. Hipótesis general

Hi: La aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica mejora la atención de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Ho: La aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica no mejora la atención de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Correlación

$$SS\overline{XY} = 206849 - 1/87(3828 \times 3828) = 206849$$

$$SS\overline{XX} = 222982.5 - 1/87(3828)^2 = 222982.5$$

$$SS\overline{YY} = 222944.5 - 1/87(3828)^2 = 222944.5$$

$$rS = \frac{SS\overline{XY}}{\sqrt{SS\overline{XX} SS\overline{YY}}}$$

$$rS = \frac{206849}{\sqrt{222982.5 \times 222944.5}}$$

$$= 0.704$$

El coeficiente de correlación de Spearman de 0.704 indica una correlación positiva sólida entre la aplicación del enfoque transdiagnóstico (X) y la mejora en la atención clínica de los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025 (Y).

El resultado sugiere que la implementación del enfoque transdiagnóstico está asociada a gran escala con una atención clínica más efectiva, se considera que, esto se debe a que el enfoque permite abordar de manera más integral y flexible los síntomas comunes a múltiples trastornos, facilitando intervenciones más ajustadas a las necesidades del paciente.

Dado que la correlación es fuerte y positiva, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), que establece que la aplicación del enfoque transdiagnóstico es capaz de mejorar la atención clínica de los profesionales de salud mental, beneficiando a sus pacientes.

4.3.2. Hipótesis específicas

Primera hipótesis específica

H_1 : Los profesionales de salud mental demuestran un alto nivel de conocimiento acerca de los principales conceptos y fundamentos del enfoque transdiagnóstico demostrando calidad de atención clínica en Manta durante el año 2025.

H_0 : Los profesionales de salud mental no demuestran un alto nivel de conocimiento acerca de los principales conceptos y fundamentos del enfoque transdiagnóstico demostrando calidad de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Correlación

$$SS_{\overline{XY}} = 191500 - 1/87(3828 \times 3828) = 191500$$

$$SS_{\overline{XX}} = 221788.5 - 1/29(3828)^2 = 221788.5$$

$$SS_{\overline{YY}} = 221688.5 - 1/29(3828)^2 = 221688.5$$

$$r_s = \frac{SS_{\overline{XY}}}{\sqrt{SS_{\overline{XX}} SS_{\overline{YY}}}}$$

$$\begin{aligned} r_s &= \frac{191500}{\sqrt{221788.5 \times 221688.5}} \\ &= 0.433 \end{aligned}$$

El coeficiente de correlación de Spearman de 0.433 indica una correlación moderada entre el nivel de conocimientos sobre los principales conceptos y fundamentos del enfoque

transdiagnóstico (X) y la calidad de atención clínica ofrecida por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025 (Y).

Este resultado sugiere que, a mayor escala de conocimiento sobre principios fundamentales, diferencias con los modelos tradicionales y dominio de intervenciones transdiagnósticas, demuestra como los profesionales brindan una atención más precisa, satisfactoria y eficiente. A pesar de que, la correlación no es fuerte, sí es significativa, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, la cual permite plantear que los profesionales que comprenden y aplican el enfoque transdiagnóstico demuestran una mayor calidad en la atención clínica de acuerdo con lo indagado.

Segunda hipótesis específica

Hi: Los profesionales de salud mental mantienen una actitud de atención en el enfoque transdiagnóstico de manera efectiva en los procesos de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Ho: Los profesionales de salud mental no mantienen una actitud de atención en el enfoque transdiagnóstico de manera efectiva en los procesos de atención clínica en Manta durante el año 2025.

Correlación

$$SS\overline{XY} = 202627.75 - 1/87(3828 \times 3828) = 202627.75$$

$$SS\overline{XX} = 220798.5 - 1/87(3828)^2 = 220798.5$$

$$SS\overline{YY} = 221459 - 1/87(3828)^2 = 221459$$

$$rS = \frac{SS\overline{XY}}{\sqrt{SS\overline{XX} SS\overline{YY}}}$$

$$r_s = \frac{202627.75}{\sqrt{220798.5 \times 221459}}$$

$$= 0.649$$

El coeficiente de correlación de Spearman de 0.649 indica una correlación moderadamente fuerte entre las actitudes de los profesionales de salud mental hacia el enfoque transdiagnóstico (X) y la efectividad en los procesos de atención clínica en Manta durante el año 2025 (Y). El resultado refiere que una actitud positiva, manifestada en la percepción de utilidad del enfoque, la disposición hacia la capacitación y la valoración de su aplicación en la práctica clínica se asocia con una mayor efectividad clínica, reflejada en mejores resultados terapéuticos, reducción de síntomas y cumplimiento de objetivos terapéuticos.

Entonces, se puede manifestar que la correlación es significativa, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, que establece que una actitud favorable hacia el enfoque transdiagnóstico contribuye a una atención clínica más eficaz por parte de los profesionales de salud mental hacia sus pacientes con el fin de mejores opciones para sus diagnóstico u/o tratamientos.

Tercera hipótesis específica

Hi: El enfoque transdiagnóstico está integrado de forma satisfactoria en la práctica clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Ho: El enfoque transdiagnóstico no está integrado de forma satisfactoria en la práctica clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.

Correlación

$$SS_{\overline{XY}} = 210409.5 - 1/87(3828 \times 3828) = 210409.5$$

$$SS_{\overline{XX}} = 220460 - 1/87(3828)^2 = 220460$$

$$SS\overline{Y\overline{Y}} = 221122.5 - 1/87(3828)^2 = 221122.5$$

$$rS = \frac{SS\overline{XY}}{\sqrt{SS\overline{XX} SS\overline{Y\overline{Y}}}}$$

$$rS = \frac{210409.5}{\sqrt{220460 \times 221122.5}}$$

$$= 0.802$$

El coeficiente de correlación de Spearman de 0.802 evidencia una correlación positiva fuerte entre la integración del enfoque transdiagnóstico en las prácticas clínicas (X) y la satisfacción profesional de los especialistas en salud mental en Manta durante el año 2025 (Y). Este resultado manifiesta que, el enfoque transdiagnóstico al ser aplicado de forma sistemática en la evaluación diagnóstica, se incorpora en los protocolos de intervención y se utiliza con frecuencia durante la terapia, los profesionales lograr presenciar mayores niveles de satisfacción, donde, evidencia una motivación más alta para emplearlo y una percepción de mayor desarrollo profesional.

Enfatizando que la relación es fuerte y estadísticamente es significativa, entonces, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa (Hi), considerando afirmativo que la adecuada integración del enfoque transdiagnóstico contribuye de manera sustancial a la satisfacción y el crecimiento profesional de los especialistas en salud mental.

4.4. Discusión

En esta investigación al caracterizar la aplicación del enfoque transdiagnóstico en atención clínica, de los profesionales de salud mental en Manta en el presente año 2025, se pudo encontrar que, de acuerdo con los resultados obtenidos estadísticamente se evidencia que existe una comprensión, actitud positiva y práctica clínica favorable hacia el uso de este enfoque dentro de los procesos clínicos de los procesos de salud mental en la población de Manta.

Esto quiere decir que, los profesionales que engloban salud mental en la población mantense usan y aplican el uso del enfoque transdiagnóstico dentro de su ejercicio profesional, refiriendo que, el uso de este enfoque integrativo y no rígido les ha evidenciado mejores resultados dentro de las intervenciones diagnósticas y de tratamiento con sus pacientes.

Frente a lo mencionado, se rechazan las hipótesis nulas que se establecieron en el estudio, y se acepta la hipótesis alternativa, la cual refiere, el conocimiento, actitudes y prácticas de los profesionales en la aplicación de este enfoque en su labor. Los resultados son corroborados por Etchemendy et al. (2024) quienes dentro de su investigación crítica logran evidenciar como el desarrollo de enfoques transdiagnósticos es capaz de mejorar el proceso de atención diagnóstica y de tratamiento a pacientes de manera significativa, incluso, considerando que el uso y desarrollo de investigación adecuadas al ámbito transdiagnóstico van a ir aumentando, debido a la eficacia de este enfoque.

De la misma forma, Antuña et al. (2023) refiere como la concepción transdiagnóstica ha brindado una variedad de tratamientos transdiagnósticos, los cuales han demostrado ser eficaces dentro de la clínica en base a la regulación emocional. Incluso, en el estudio de Puertas et al. (2024) refiere que al realizar un estudio a nivel nacional en Ecuador evidencio como los profesionales tienen poco uso de aplicación del transdiagnóstico, ya que, con regularidad se

basan bajo el enfoque biomédico tradicional, enfatizando la importancia de investigar e indagar para aprender su aplicación y obtener sus resultados positivos en casos específicos.

En este sentido, bajo lo expuesto anteriormente y analizar los resultados obtenidos se confirma desde una postura positiva y beneficiosa el empleo y aplicación del ámbito transdiagnóstico en la atención clínica a pacientes, en la ciudad de Manta, en su mayoría de los profesionales encuestados se obtuvieron resultados positivos en base a la utilidad de este enfoque, no obstante, es vital comprender que estudiar y analizar los enfoque para hacer de su aplicación también requiere de formación constante para hacer un proceso adecuado a las necesidades del paciente en busca de su mejora.

CAPÍTULO V

5.1. Conclusiones

La caracterización de la aplicación del enfoque transdiagnóstico permitió establecer un panorama claro y actual del uso de este modelo por parte de los profesionales de salud mental en Manta. Se evidencia en los resultados que existe una incorporación significativa del enfoque transdiagnóstico en la práctica clínica, reflejada en una comprensión conceptual adecuada, actitudes positivas y una implementación práctica efectiva.

En relación al primer objetivo, la exploración del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de salud mental en Manta evidenció hallazgos significativos, se concluye que existe un conocimiento predominantemente teórico y emergente sobre el enfoque transdiagnóstico, aunque su aplicación práctica es todavía limitada, la mayoría de los profesionales muestra una actitud favorable y de apertura hacia este enfoque, reconociendo su potencial para optimizar la atención clínica, sin embargo, la falta de formación específica y la dependencia de modelos tradicionales constituyen barreras importantes para su implementación.

Respecto al segundo objetivo, que buscaba determinar el grado de integración del enfoque en los protocolos clínicos, se concluye que existe una integración predominantemente implícita y no formalizada en la práctica clínica de los profesionales en Manta. Si bien se identifican prácticas que se alinean con los principios transdiagnósticos, considerando que, esta situación se explica por el conocimiento aún reciente y limitado de este modelo en el contexto ecuatoriano y la fuerte dependencia de los modelos diagnósticos tradicionales, lo que lleva a que los profesionales apliquen estrategias compatibles con el transdiagnóstico sin identificarlas explícitamente con ese nombre.

Finalmente, en base al tercer objetivo, establecer la relación entre el enfoque transdiagnóstico y la atención clínica, el análisis de correlación de Spearman de 0,704 confirmó la hipótesis positiva de la investigación, puesto que, se estableció una correlación positiva y estadísticamente significativa entre un mayor conocimiento como actitud en su práctica con la aplicación del enfoque transdiagnóstico existiendo una mejora percibida en la calidad de la atención clínica, lo que se sugiere que a medida que los profesionales se capacitan y utilizan herramientas transdiagnósticas, mejora su capacidad para ofrecer tratamientos más integrales y eficientes, lo que a su vez impacta positivamente en los resultados de los pacientes en el contexto de la ciudad de Manta.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda que las autoridades de salud y los directivos de los centros clínicos promuevan activamente su adopción como una política de mejora de la calidad asistencial, ya que se puede incluir la creación de espacios de supervisión clínica y grupos de estudio donde los profesionales puedan discutir casos, compartir experiencias y resolver dudas sobre la aplicación del enfoque, en base a esta idea, se fortalecería una comunidad de práctica que impulse la innovación y la adopción de intervenciones que se centren más en las necesidades de los pacientes en la salud mental de la región.

Dado que se identificó un conocimiento principalmente teórico y una brecha en la aplicación práctica, se recomienda diseñar e implementar dentro de la formación profesional de pregrado, también en talleres, seminarios y cursos de posgrado que tengan un enfoque en el transdiagnóstico, los programas deben ir más allá de la teoría y centrarse en el entrenamiento de habilidades clínicas, el manejo de herramientas de evaluación transdiagnóstica y el estudio de

casos prácticos, tomando en cuenta que dicha acción abordaría directamente la carencia de formación específica detectada como una barrera principal en el contexto de Manta.

Al determinar la integración en protocolos, se recomienda a las instituciones de salud mental de Manta conformar comités de revisión y actualización de sus guías clínicas, ya que aquello permitiría que estos comités sería incorporar de manera formal y explícita los principios del enfoque transdiagnóstico para el abordaje de pacientes con comorbilidades, ayudaría a superar la dependencia de modelos tradicionales como el CIE y el DSM y a estandarizar una práctica que actualmente es mayormente intuitiva, asegurando que todos los profesionales compartan un marco de referencia general que proporcione una visión amplia sobre los procesos en la atención clínica.

Considerando que el estudio buscaba establecer una correlación y partía de la hipótesis de que el enfoque mejora la atención clínica, se recomienda promover y financiar nuevas líneas de investigación en el contexto local, debido a que aquello sería valioso para realizar estudios longitudinales que midan el impacto a largo plazo de las intervenciones transdiagnósticas, así como investigaciones comparativas que evalúen la eficacia de protocolos unificados frente a los tratamientos tradicionales, aquello abriría paso a construir un cuerpo de evidencia local sólida que justifique y guíe su adopción a mayor escala, abordando la falta de datos sobre el enfoque transdiagnóstico en contextos locales como lo es no solo en Manta, sino a nivel nacional en Ecuador.

6. Bibliografía

- Aguilar, M. (2024). Hacia un enfoque transdiagnóstico en la salud mental. *Actualidad Psicológica*, 2(2), 33-45. <https://cpsplimaycallao.org.pe/revista-actualidad-psicologica/>
- Aguirre Llanos, B. A., & Guzmán, V. (2019). *Metodología CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) aplicada en el levantamiento de línea base de las guías alimentarias del Ecuador* (Doctoral dissertation, ESPOL, FCV.).
- Almeida, D. y Marinho, G. (2021). Terapia Cognitivo-Comportamental Transdiagnóstica: Uma Revisao Da Literatura. *Revista Psicologia Saúde y Doencas*, 22(3), 979-990. <https://doi.org/10.15309/21psd220317>
- Antuña-Cambor, C., Cano-Vindel, A., Carballo, M. E., Juarros-Basterretxea, J., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2023). La regulación emocional como factor transdiagnóstico de los trastornos emocionales. *Revista Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 16(1), 44-52. <https://doi.org/10.24310/epsiesepsi.v16i1.14771>
- Antuña-Cambor, C., Peris-Baquero, Ó., Juarros-Basterretxea, J., Cano-Vindel, A., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2024). Transdiagnostic risk factors of emotional disorders in adults: A systematic review. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 40(2), 44-52. <https://doi.org/10.6018/analesps.561051>
- Armijos Romero, M. T. y Polo Martínez, E. M. (2022). La terapia cognitivo conductual y terapia cognitivo conductual transdiagnóstica en pacientes con anorexia nerviosa: un estudio de revisión crítica. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(42), 239–250. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp239-250>

- Belloch Fuster, A. (2012). Propuestas para un enfoque transdiagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento: Evidencia, utilidad y limitaciones. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 17(3), 295-311.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4283581>
- Bermejo Boixareu, M. (2025). *Avances en psicoterapia con adultos, pareja y familia: Desde una mirada emocional sistémica*. Editorial Sentir de Marcombo, S. L.
- Calderón Bernal, D. L., Figueroa Tovar, M. C. y Leal Benavides, I. A. (2023). *Regulado e inflexible: efecto de un programa de entrenamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso sobre indicadores de flexibilidad psicológica y regulación emocional en los estudiantes de la Universidad Santo Tomás, Seccional Villavicencio*. [Tesis de Maestría, Universidad Santo Tomás].
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/53383/2023mariafigueroa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Celleri, M., Cremades, C. F., Rojas, L., & Garay, C. J. (2023). Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en formato virtual y grupal en Argentina: Tres meses de seguimiento de un estudio piloto. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 34(161), 18-23.
<https://doi.org/10.53680/vertex.v34i161.482>
- Cendales Huertas, S. (2023). *Efectos de una intervención grupal breve basada en Mindful Self Compassion (MSC) sobre la autocrítica rumiativa, la autocompasión y los síntomas emocionales en mujeres que presentan insatisfacción corporal*. [Tesis de Maestría, Fundación Universitaria Konrad Lorenz].

- <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/server/api/core/bitstreams/8cb26d84-7cce-4549-b47b-f45880c59431/content>
- Chemisquy, S., Díaz, J. E., Arevalo, L. N., & Zuqui, I. (2022). Perfeccionismo infantil desadaptativo en población clínica y no clínica de Posadas, Misiones (Argentina). *Revista Científica de Psicología Eureka*, 19(2), 1-10.
- Corpas López, J. (2021). *La efectividad de los tratamientos psicológicos breves y de enfoque transdiagnóstico para los trastornos emocionales en los sistemas sanitarios*. [Tesis Doctoral, Universidad D Cordoba]. <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/22196>
- Cremades, C. F., Garay, C. J. y Etchevers, M. J. (2021). Tratamiento de la desregulación emocional en hospitales del área metropolitana de Buenos Aires: una encuesta a profesionales. *Revista Interdisciplinaria*, 38(3), 103-116.
<https://dx.doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.6>
- Etchemendy, E., Rasal, P., y Fernández-Álvarez, J. (2024). Abordajes transdiagnósticos en los trastornos emocionales a nivel Iberoamericano: una revisión crítica. *Revista de Psicoterapia*, 35(127), 25-38. <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i127.39801>
- Flores-Hens, M., Gálvez-Lara, M., Cano-Vindel, A., & Moriana-Elvira, J. A. (2024). Estudio piloto sobre la eficacia de un tratamiento transdiagnóstico para trastornos emocionales en Atención Primaria. *Apuntes De Psicología*, 42(1), 11-19.
<https://doi.org/10.55414/ap.v42i1.1545>
- Fonseca Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E., Pérez de Albéniz, A., Lucas Molina, B., Debbané, M., Bobes-Bascarán, M. T., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., Fernández-Álvarez, J., Rodríguez-Testal, J. F., González Pando, D., Díez-Gómez, A., García Montes, J. M., García Cerdán, L.,

Osma, J., Peris Baquero, Ó., Quilez Orden, A., Suso Ribera, C., Crespo Delgado, E., Salla, M., Montesano, A., Paino, M., Perona Garcelán, S., Vallina, Ó., Barraca Mairal, J., González-Blanch, C., Cano-Vindel, A., Ruiz Rodríguez, P., Barrio Martínez, S., Priede, A., Vallejo Pareja, M. A., Vallejo-Slocker, L., Cruzado Rodríguez, J. A., Pastor Morales, J. M., García-Dantas, A., Bellido Zanin, G., Serret Romano, L. M., Armesto Luque, L., López Santiago, J., Arnáez Sampedro, S., Gil-Luciano, B., Ruiz, F. J., Molina-Cobos, F. J., Sevillá Gascó, J., Pastor Gimeno, C., Secades-Villa, R., González-Roz, A., Weidberg, S., García-Fernández, G., Espada Sánchez, J. P., Gonzálvez Maestre, M. T., Errasti Pérez, J., Sánchez-Reales, S., Caballero Peláez, C., Rodríguez-Muñoz, M. F., Soto-Balbuena, C., Olivares Crespo, M. E., Marcos-Nájera, R., García Haro, J. M., Montoya Castilla, I., Fumero, A., & Marrero, R. J. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para Adultos: Una Revisión Selectiva. *Revista Psicothema*, 33(2), 188-197. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.426>

González Pando, D., Cernuda Martínez, J. A., Alonso Pérez, F., Beltrán García, P. y Aparicio Basauri, V. (2018). Transdiagnóstico: Origen e implicaciones en los cuidados de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 145-166. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000100008>

González-Blanch Bosch, C., Ruíz Torres, M., Cordero Andrés, P., Umaran Alfageme, O., Hernández Abellán, A., Muñoz Navarro, R., & Cano Vindel, A. (2018). Terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica en Atención Primaria: Un contexto ideal. *Revista de psicoterapia*, 29(110), 37-52. <https://doi.org/10.33898/rdp.v29i110.243>

- Gutiérrez León, J. A. (2024). *Dispositivo grupal para la ansiedad desde el enfoque transdiagnóstico* [Tesis de Maestría, Universidad del Azuay].
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/14264>
- Hamui-Sutton, A. (2013). Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. *Investigación en educación médica*, 2(8), 211-216.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n8/v2n8a6.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw Hill España.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Holman, A. (2012). *Encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la protección de la infancia: guía detallada para el diseño e implementación de métodos de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas para programas de protección de la infancia*. Editorial Iniciativa de Protección de la Infancia, Save the Children.
https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4021#:~:text=Las%20encuestas%20CAP%20se%20utilizan,la%20protecci%C3%B3n%20de%20la%20infancia.
- Imaz Roncero, C., Ruíz Lázaro, P. M. y Pérez Hornero, J. (2022). Enfoques utilizados en la prevención secundaria de los trastornos de la conducta alimentaria: revisión de la evidencia y la efectividad. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 97-111.
<http://dx.doi.org/10.20960/nh.4185>
- López Núñez, C., González Roz, A., Weidberg, S., & Fernández Artamendi, S. (2021). Sensibilidad a la ansiedad como factor de vulnerabilidad transdiagnóstico para el

- consumo de tabaco: Implicaciones clínicas y para el tratamiento. *Adicciones: Revista de socioalcohol*, 33(2), 85-94.
- López Núñez, C., González Roz, A., Weidberg, S., & Fernández Artamendi, S. (2021). Sensibilidad a la ansiedad como factor de vulnerabilidad transdiagnóstico para el consumo de tabaco: Implicaciones clínicas y para el tratamiento. *Adicciones: Revista de socioalcohol*, 33(2), 85-94.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890845>
- Manríquez-Reyes, K. (2023). Contenidos de cambio y estancamiento en psicoterapias humanistas con adultos que han vivido abuso sexual infantil. *Psicoperspectivas*, 22(3), 1-14. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue3-fulltext-2975>
- Montenegro Correia, M. O. R. (2022). *Mediadores y moderadores de la ansiedad social desde una perspectiva transdiagnóstica y transcultural*. [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://docta.ucm.es/entities/publication/d8e50162-ad53-457d-8c7d-1dee77d7cd16>
- Murcia Martínez, A. (2023). *Eficacia de PsicAP para el abordaje de trastornos mentales leves y moderados dentro del sistema español de atención primaria. Una revisión sistemática* [Tesis de Maestría, Universidad Europea Valencia].
https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/7666/TFM_ADRIAN%20MURCIA%20MARTINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palencia, M. L., & Ben, V. P. (2013). Ética en la investigación psicológica: Una mirada a los códigos de ética de Argentina, Brasil y Colombia. *Revista de Psicología*, 9(17), 1-10.
- Palma, A., & Sánchez, F. (2007). *Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica*. Ediciones Paraninfo, S.A.

- Prieto Rodríguez, P. M. y Réta C, A. (2023). Transdisciplinariedad y transdiagnóstico hacia la salud integral en psicología. *Revista del Colegio de Psicólogos de Distrito Capital*, 212(1), 14-27. <http://hdl.handle.net/10872/22165>
- Puertas, R. N. S., Palomera, P. R., & Núñez, C. L. (2024). *Análisis de variables transdiagnósticas en el consumo problemático de alcohol y depresión en Ecuador*. [Tesis Doctoral, Universidad Pública de Navarra].
- Rodríguez-Riesco, L y Senín-Calderón, C. (2022). Aplicaciones móviles para evaluación e intervención en trastornos emocionales: una revisión sistemática. *Revista Terapia psicológica*, 40(1), 131-151. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100131>
- Salgado, M. E. (2023). Introducción al abordaje transdiagnóstico “método de niveles” (MOL). Aplicaciones en población hispanoparlante. *Clínica Contemporánea*, 14(3), 1-2. <https://doi.org/10.5093/cc2023a15>
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Sánchez Puertas, R. (2024). *Análisis de variables transdiagnósticas en el consumo problemático de alcohol y depresión en Ecuador*. [Tesis Doctoral, Universidad Pública de Navarra]. <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/50511>
- Sandín, B., Chorot, P., & Valiente García, R. M. (2012). Transdiagnóstico: Nueva frontera en psicología clínica. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 17(3), 185-203. https://www.aepcp.net/wp-content/uploads/2020/05/02_2012_n3_sandin_chorot_valiente.pdf

- Sanz Esteban, Á. (2019). *Evaluación de procesos transdiagnósticos desde el marco humanista experiencial*. [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia Comillas].
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/51062>
- Suso-Ribera, C., y García-Palacios, A. (2022). Hacia un nuevo modelo en el tratamiento de los trastornos emocionales mediante las nuevas tecnologías: una revisión crítica: Monográfico: Experiencias y usos de las tecnologías de la información y la comunicación en salud mental y psicosomática: a propósito de su expansión a partir de la pandemia. *Psicosomàtica y Psiquiatria*, 20(1), 25-41.
<https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum200401>
- Toro, R., García-García, J., & Zaldívar-Basurto, F. (2020). Hacia un modelo transdiagnóstico integrador de la psicopatología externalizante. *Acción Psicológica*, 17(1), 73-90.
<https://doi.org/10.5944/ap.17.1.25831>

7. Anexos

Anexo A. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO DE INVESTIGACION

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE/REPRESENTANTE LEGAL

A. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN						
Caracterización Del Transdiagnóstico En Atención Clínica, De Los Profesionales De Salud Mental, Manta 2025						
B. NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL Y DATOS DE CONTACTO						
Nombres completos:		Mell Waleska Cedeño Molina	Cedula:	1315245017		
Teléfono:		0991123866	Correo electrónico:	e1315245017@uleam.edu.ec		
Nombre de la institución a la cual se encuentra suscrito el investigador (SI APLICA):				Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí		
C. NOMBRE DEL PATROCINADOR Y DATOS DEL CONTACTO (SI APLICA)						
Nombres completos:		NO APLICA	Cedula:	NO APLICA		
Teléfono:		NO APLICA	Correo electrónico:	NO APLICA		
D. NOMBRE DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS QUE EVALUÓ Y APROBÓ EL ESTUDIO Y DATOS DEL CONTACTO						
Nombres completos:		Od. Juan Manuel Sierra Zambrano, Esp.	Cedula:	1310374119		
Teléfono:		0989693757	Correo electrónico:	comiteeticainvestigacion@uleam.edu.ec		
Nombre del comité:		Comité de ética e investigación en seres humanos de la universidad laica Eloy Alfaro de Manabí (CEISH-ULEAM)				
E. NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN						
NO APLICA						
F. INTRODUCCIÓN						
La presente investigación se centrará en caracterizar las aplicaciones del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica de los profesionales de salud mental en Manta, con el fin de definir los principales conceptos y fundamentos teóricos, explorando el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas de los profesionales a través de la encuesta CAP en relación con el enfoque, para determinar el grado de integración del enfoque en los protocolos de atención. Alcanzando un alto impacto investigativo que surge desde la necesidad de entender y desarrollar los focos referentes al contexto como la experiencia en los problemas de salud mental.						
G. PROPÓSITO DEL ESTUDIO						
1. Caracterizar la aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.						
2. Explorar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas de los profesionales de salud mental a través de la encuesta CAP en relación con el enfoque transdiagnóstico en Manta durante el año 2025.						
3. Determinar el grado de integración del enfoque transdiagnóstico en los protocolos de atención clínica empleados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.						
H. PROCEDIMIENTOS POR REALIZAR						
No.	Actividad	Objetivo del proyecto con el que se vincula la actividad	Justificación del motivo	Lugar de ejecución	Responsable	Tiempo de duración
1	Encuesta de Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP)	Caracterizar la aplicación del enfoque transdiagnóstico en los procesos de atención clínica utilizados por los profesionales de salud mental en Manta durante el año 2025.	Explorar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas de los profesionales de salud mental a través de la encuesta CAP en relación con el enfoque transdiagnóstico, para poder determinar el grado de integración del enfoque transdiagnóstico en los protocolos de atención clínica.	Lugar donde decida el participante realizar el proceso.	Mell Waleska Cedeño Molina, y María Belén Moreira González.	Abril a Julio de 2025.
I. BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN Y FORMA DE SOCIALIZAR LOS RESULTADOS						
1. Mejorar en la calidad de atención al personalizar tratamientos.						
2. Fomento del trabajo interdisciplinario y la capacitación continua de los profesionales que conforman el área de salud mental.						
3. Compartir los hallazgos promueve la difusión del conocimiento sobre enfoques transdiagnósticos, establece redes profesionales, influye en políticas públicas y empodera a los a los profesionales al aumentar su comprensión sobre los tratamientos para lograr brindar una atención más integra y efectiva en salud mental.						
J. RIESGOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA PARTICIPACIÓN Y FORMAS DE MITIGARLOS						
Riesgos			Forma de mitigarlos			
1. No hay riesgos en participar.						
K. COSTOS Y COMPENSACIÓN						
1. El participante/representante legal NO pagara por nada de lo que se realizara en el proceso.						
2. El participante/representante legal NO recibirá ninguna compensación por su participación.						
3.						
L. MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS						
1. Durante el desarrollo de la investigación la información obtenida; será entregada a la/el investigadora/or principal previamente ANONIMIZADOS .						
2. Al finalizar la investigación la información obtenida; será eliminada al cabo de 3 meses de entregado el producto final o será entregada de forma ANONIMIZADA a la/el director/ra de carrera con el propósito de contribuir al desarrollo de futuras investigaciones.						



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO DE INVESTIGACION

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que:	SI	NO
1. He leído el consentimiento informado.		
2. Han respondido a todas mis preguntas.		
3. Entiendo los riesgos y beneficios de participar.		
4. Entiendo que firmar este documento, NO implica renunciar a ninguno de los derechos que por ley me corresponden.		
5. He sido informado de todos y cada uno de los procedimientos que se realizarán para la ejecución de la investigación		
6. He sido informado que los cuestionarios y en general cualquier registro que contenga sus datos será resguardado en un sitio seguro.		
7. He sido informado que los resultados podrán ser publicados en revistas científicas u otros medios bibliográficos o pueden ser presentados en reuniones o eventos con fines académicos manteniendo el anonimato de estos sin revelar mi nombre o datos de identificación.		
8. He sido informado que al finalizar la investigación la información obtenida; será eliminada al cabo de 3 meses de entregado el producto final o será entregada de forma ANONIMIZADA a la/el director/ra de carrera con el propósito de contribuir al desarrollo de futuras investigaciones.		
9. He sido informado que los datos recolectados durante el proceso están sujetos a una política de estricta confidencialidad y que, por lo tanto, no puede ser divulgados a terceras personas sin nuestro consentimiento expreso. He sido informado que en el caso de que el investigador sea ordenado judicialmente o el mismo identifique situaciones que puedan representar un riesgo muy grave para mi persona o mi representado legal en su defecto, el investigador entregara solo la información pertinente del asunto en cuestión a las entidades accertadas, manteniendo la confidencialidad de cualquier otra información.		
10. Me será entregada una copia, una vez suscrito este documento.		
11. Mi participación es voluntaria, por lo que tengo el DERECHO de retirar mi consentimiento en cualquier momento.		
12. Consiento voluntariamente mi participación o la de mi representado en el estudio.		

	Firma/Huella	Firma/Huella	Firma/Huella
Denominación	Firma participante/ representante legal	Firma testigo #1	Firma testigo #2
Nombres completos:			
Cédula:			
Correo electrónico:			
Teléfono:			
Dirección:			
Lugar y fecha:			

B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO			
Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que pese a haber aceptado previamente mi participación en la investigación en mención, revoco mi autorización, implicando que los datos o muestras biológicas obtenidos del participante serán eliminados y no podrán utilizarse para ningún fin investigativo. Esta revocatoria no causará penalidad o impacto alguno en la atención en salud que por ley le corresponde al participante.			

	Firma/Huella	Firma/Huella	Firma/Huella
Denominación	Firma participante/ representante legal	Firma testigo #1	Firma testigo #2
Nombres completos:			
Cédula:			
Correo electrónico:			
Teléfono:			
Dirección:			
Lugar y fecha:			

Anexo B. Formato de Cuestionario Aplicado

Datos sociodemográficos			
1. Formación		3. Tipo de institución en la que labora	
Psicología		Pública	
Psiquiatría		Privada	
Neurología			
2. Nivel educativo alcanzado		4. Carga laboral	
Título de tercer nivel		Baja (1 a 5 pacientes diarios)	
Maestría		Media (6 a 10 pacientes diarios)	
Doctorado		Alta (11 o más pacientes diarios)	
Diplomado			
Especialidad			
5. Escriba sus años de experiencia laboral en la salud mental			

Cuestionario de Conocimientos, aptitudes y prácticas

Conocimientos

Preguntas	Escala Likert				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1. ¿Tiene entendimiento de los modelos dimensionales (biológicos como comportamentales), y los usa para identificar procesos comunes en un paciente con múltiples diagnósticos?					
2. ¿En base a su conocimiento, un enfoque integrativo de métodos puede contribuir de forma positiva al diagnóstico y tratamiento de un paciente en el área de salud mental?					
3. ¿Contempla el enfoque categorial y dimensional al evaluar la sintomatología de los pacientes?					
4. ¿Cree que los pacientes muestran mayor satisfacción cuando se utiliza un modelo integrativo que permite abordar múltiples síntomas en una misma persona?					

5. <i>¿Ha identificado beneficios en la aplicación de modelos integrativos que pueden ser utilizadas en diversos trastornos en un paciente?</i>					
6. <i>¿En su concepción, cree que los diversos enfoques aplicados en casos de pacientes permiten abordar diferentes trastornos con un mismo protocolo de intervención, lo cual facilita la optimización de recursos en la atención clínica?</i>					

Actitudes

Preguntas	Escala Likert				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1. <i>¿Considera beneficioso un enfoque integrativo que permita identificar y tratar factores comunes en distintos trastornos dentro de la atención clínica?</i>					
2. <i>¿Cree que un enfoque basado en la identificación de los síntomas compartidos entre los diferentes trastornos contribuye a una evaluación diagnóstica más precisa?</i>					
3. <i>¿Está dispuesto a recibir formación en metodologías que promuevan una evaluación y tratamiento más integrados para diversas condiciones psicológicas?</i>					
4. <i>¿Cree que los pacientes pueden experimentar mayor satisfacción cuando el tratamiento se centra en aspectos compartidos de su sintomatología en lugar de diagnósticos específicos y rígidos?</i>					

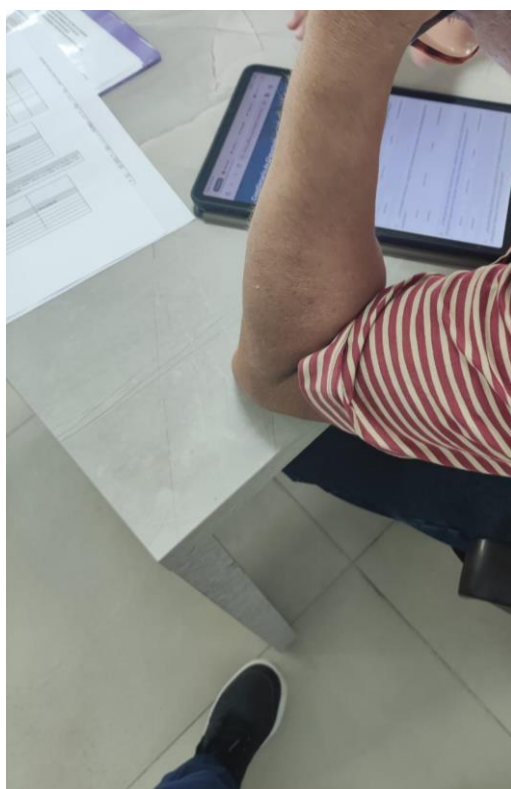
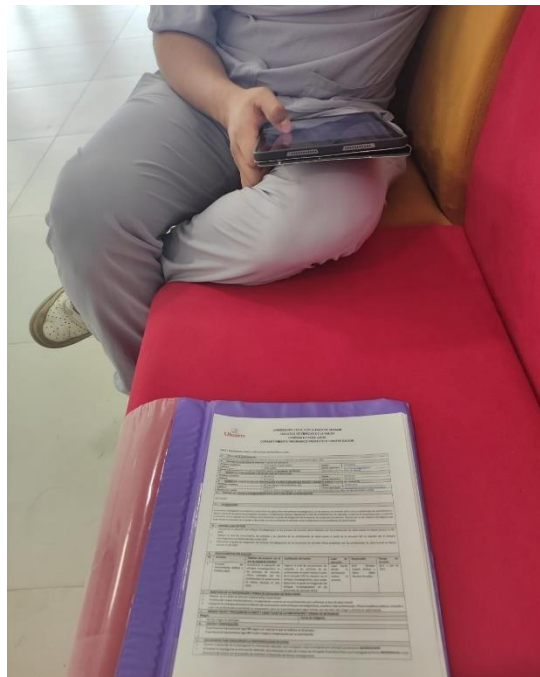
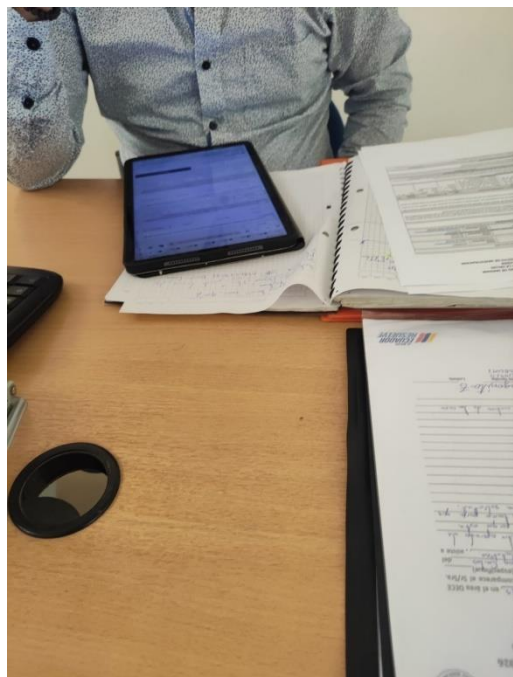
5. <i>¿Considera que la aplicación de un modelo como es el integrativo que agrupe características comunes de distintos trastornos puede mejorar la eficacia del tratamiento?</i>					
6. <i>¿Cree que la implementación de modelos integrativos que aborden múltiples condiciones con un mismo protocolo favorece un mejor uso de los recursos en salud mental?</i>					

Práctica

Preguntas	Escala Likert				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1. <i>¿Con qué frecuencia utiliza un enfoque que permita identificar patrones comunes entre diferentes trastornos al realizar una evaluación diagnóstica?</i>					
2. <i>¿Aplica el uso de estrategias que le permiten abordar síntomas compartidos en distintos trastornos dentro de su práctica clínica?</i>					
3. <i>¿En qué medida incorpora en su práctica protocolos de diagnóstico y tratamiento que puedan aplicarse a diversas condiciones clínicas con características similares?</i>					
4. <i>¿Con qué regularidad usa estrategias que aborden aspectos transversales de la sintomatología en sus pacientes?</i>					
5. <i>¿Con qué frecuencia emplea enfoques que permitan trabajar de manera conjunta diferentes síntomas sin centrarse exclusivamente en</i>					

<i>un diagnóstico específico y rígido?</i>					
6. <i>¿De acuerdo con lo observado en su práctica clínica, cree que el uso de modelos integrativos ha permitido que sus paciente-es mejoren la calidad de vida con un tratamiento más integral de acuerdo con sus casos?</i>					

Anexo C. Fotos de evidencia de toma de encuestas



Anexo D. Datos recopilados en Forms

