



Taller

Aplicación del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de trastornos emocionales en adultos

Jorge Osma



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza



Instituto de Investigación
Sanitaria Aragón

Bibliografía: artículos

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Carl, J. R., Bullis, J. R., & Ellard, K. K. (2013). **The Nature, Diagnosis, and Treatment of Neuroticism: Back to the Future.** *Clinical Psychological Science*, 2, 344-365.

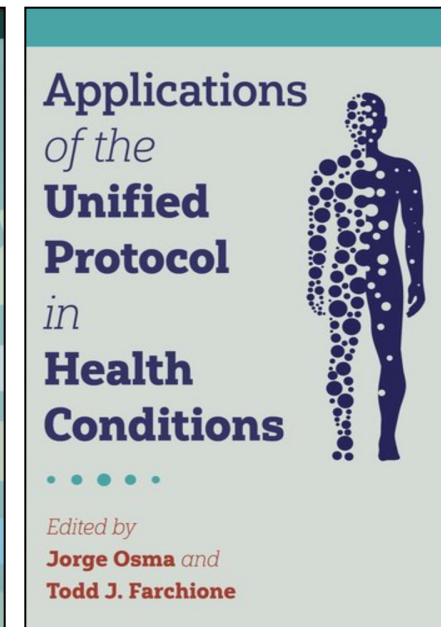
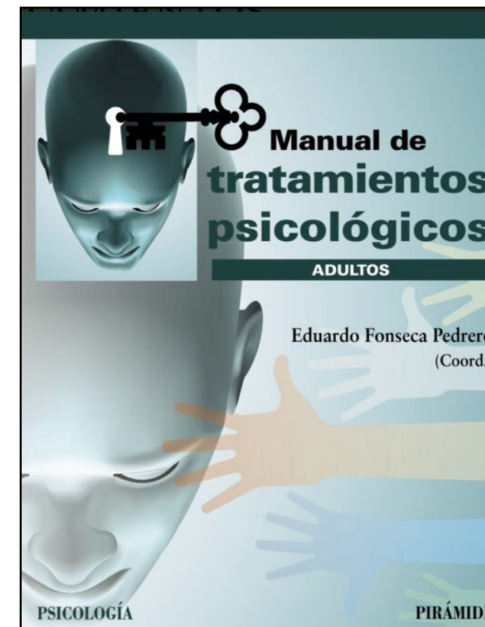
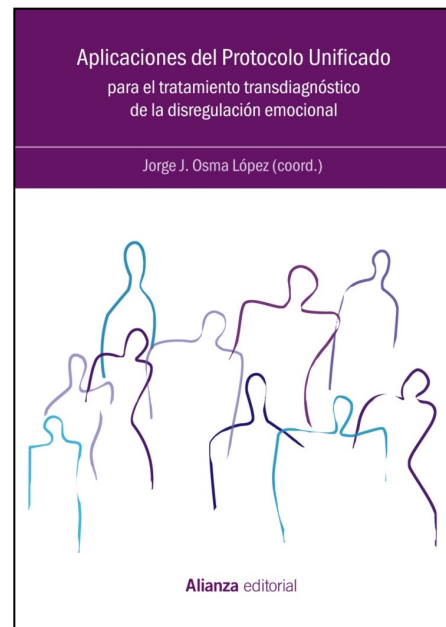
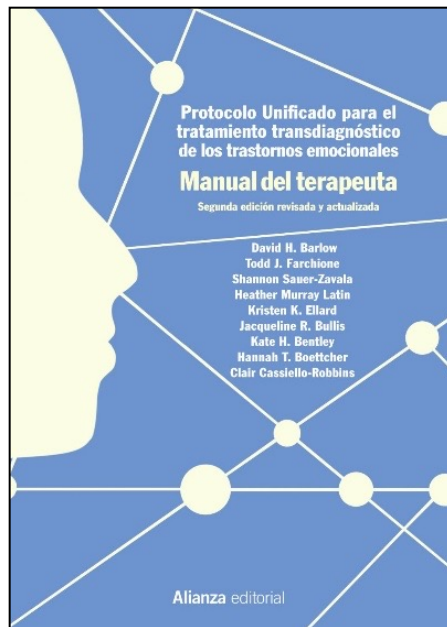
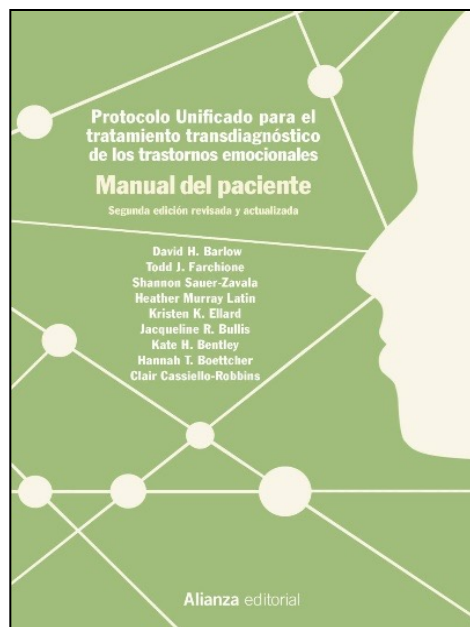
Bullis, J. R., Boettcher, H., Sauer-Zavala, S., & Barlow, D. H. (2019). **What is an emotional disorder? A transdiagnostic mechanistic definition with implications for assessment, treatment, and prevention.** *Clinical Psychology Science and Practice*, e12278.

Sauer-Zavala, S., Gutner, C.A., Farchione, T.J., Boettcher, H.T., Bullis, J.R. y Barlow, D.H. (2017). **Current Definitions of “Transdiagnostic” in Treatment Development: A Search for Consensus.** *Behavior Therapy*, 48(1), 128-138.

<https://ipes-group.com/>



Bibliografía: manuales y libros





David H. Barlow (Boston University)

¿Quién se puede beneficiar?

- ✓ Personas diagnosticadas de cualquiera TE

CASOS

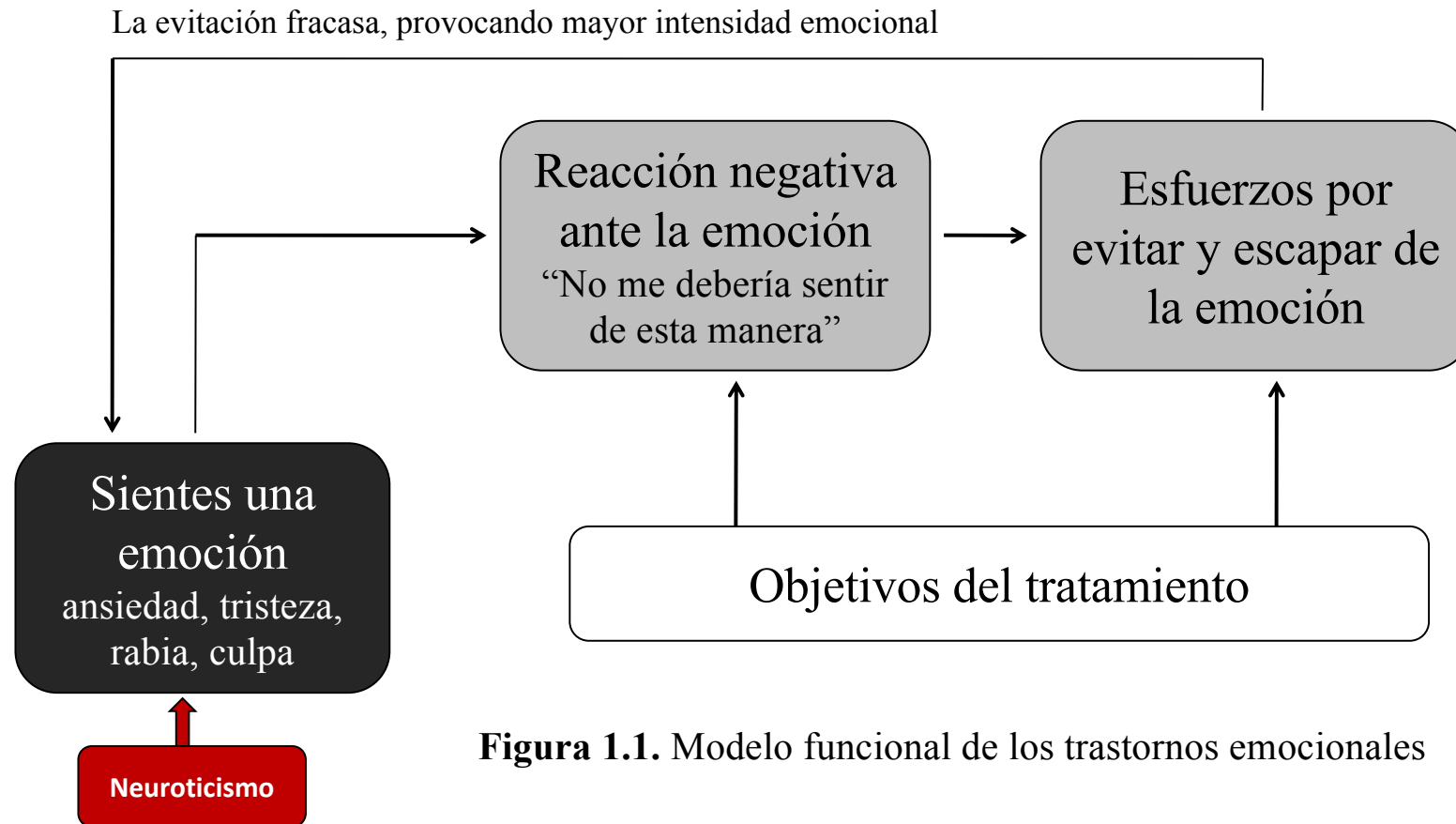


Figura 1.1. Modelo funcional de los trastornos emocionales

- ✓ Personas que presenten comorbilidad o trastornos emocionales no especificados
- ✓ Personas con síntomas subclínicos
- ✓ Personas con otros trastornos que cursan con problemas en la regulación emocional

¿Qué técnicas se han incluido en el tratamiento?

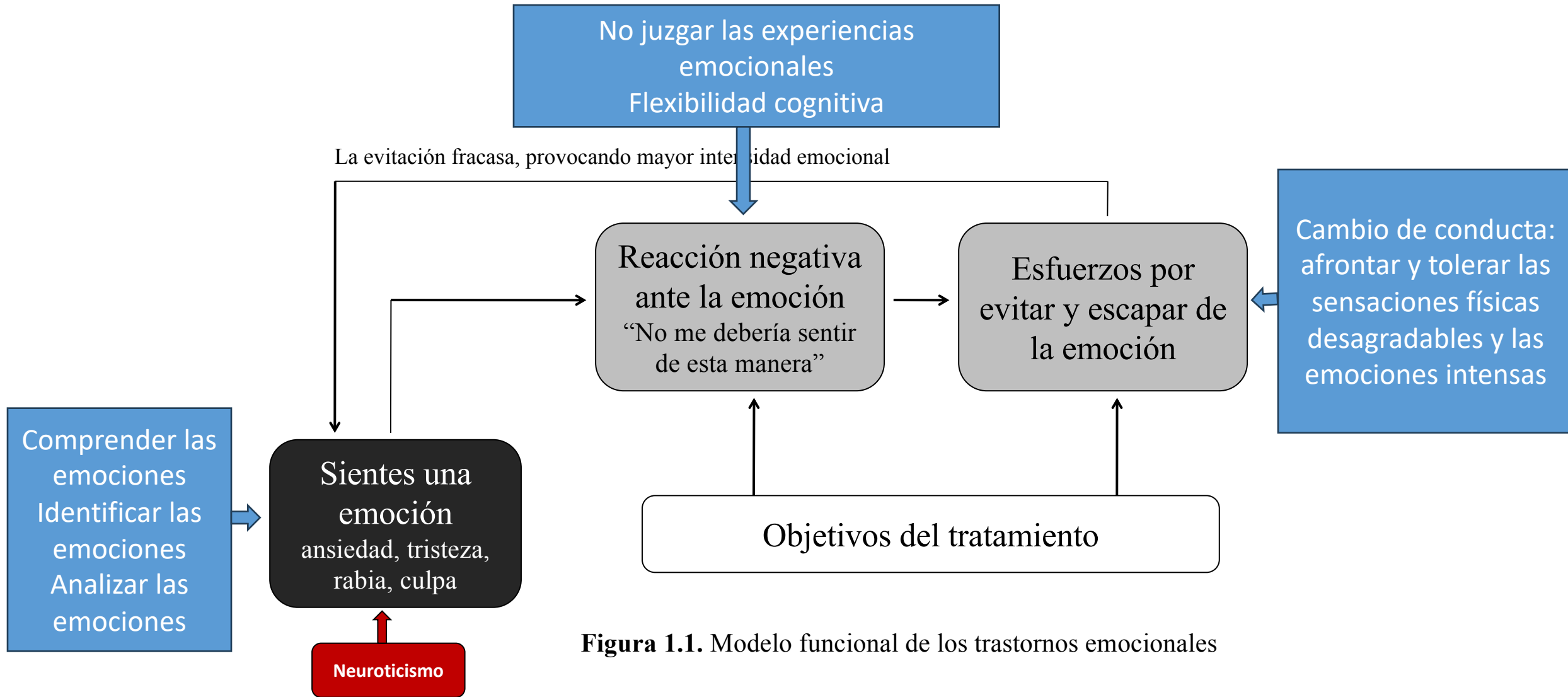
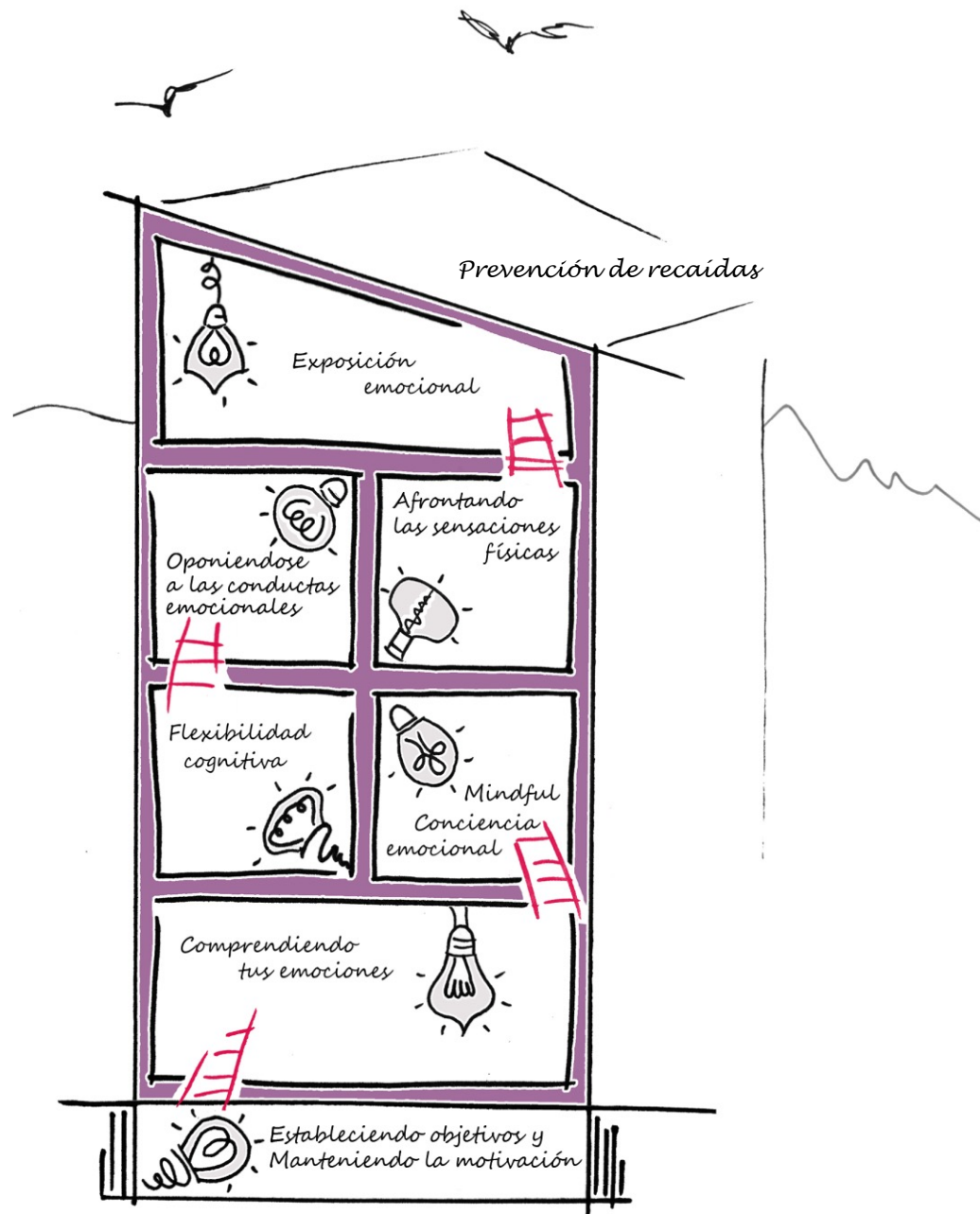
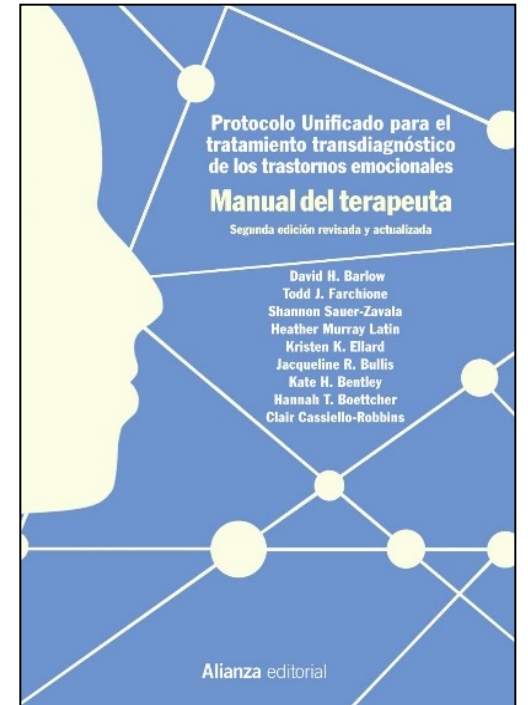
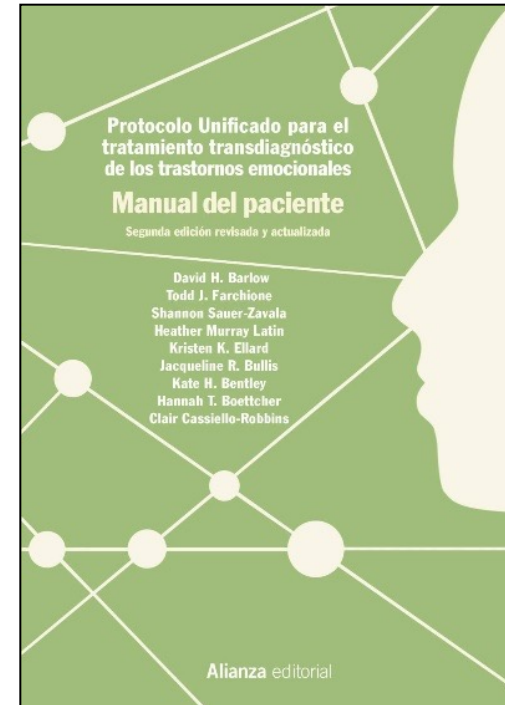


Figura 1.1. Modelo funcional de los trastornos emocionales



Belén García de Mateos



Aspectos estructurales y formales

Número de sesiones: 12-18 (individual), 12-14 (grupal)

Duración de las sesiones: 50-60 minutos (individual), 2 h (grupal)

Frecuencia de las sesiones: 1/semana (al final del tratamiento 1 cada dos semanas).

¿Características del tratamiento?

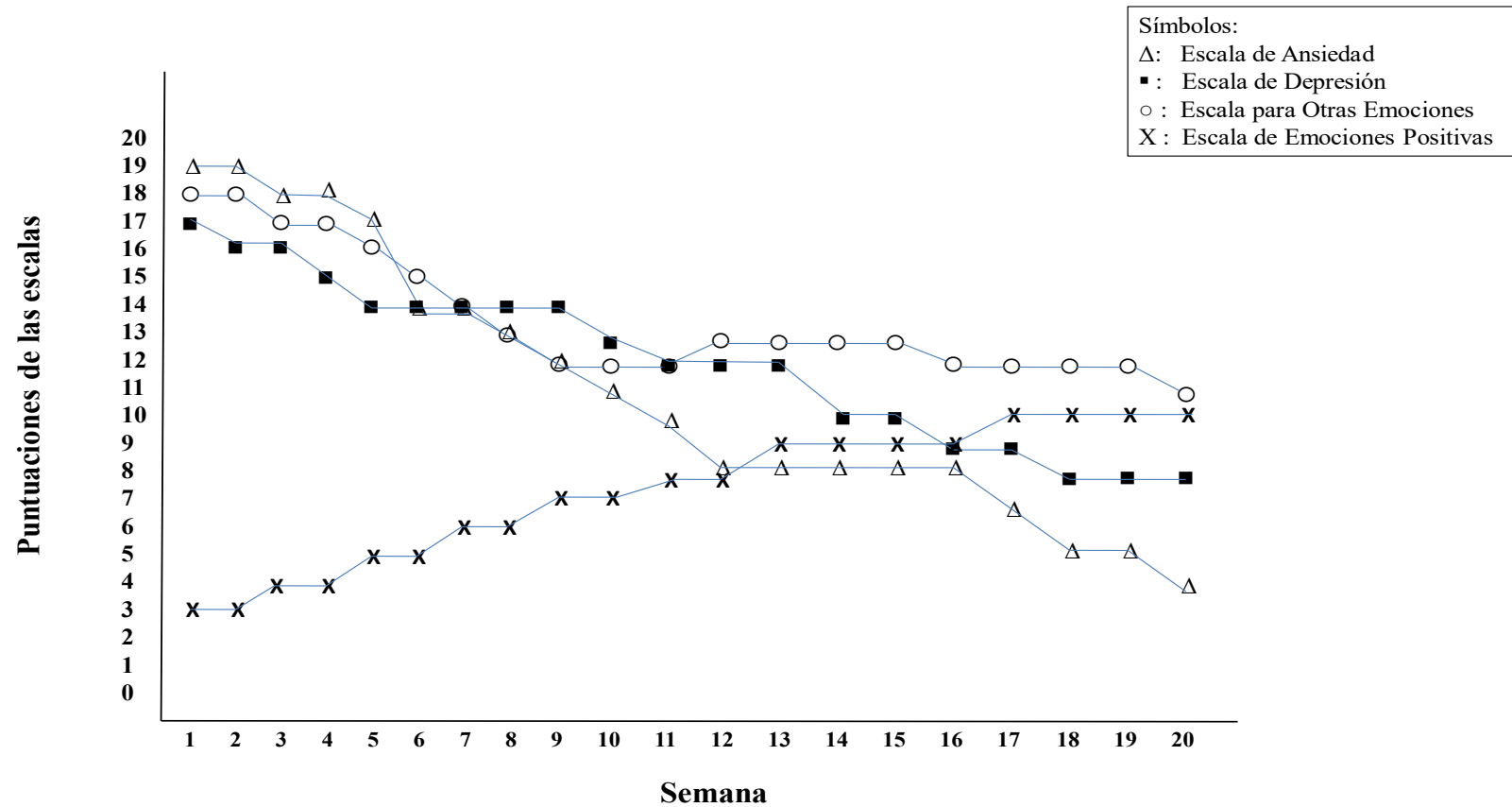
- ✓ Protocolizado
- ✓ Manualizado
- ✓ Paso a paso
- ✓ Rol del terapeuta. Instruye, acompaña y apoya
- ✓ Rol del paciente. **Activo**
 - ✓ Acude a las citas. Facilita el cambio.
 - ✓ Aplica lo aprendido en su día a día. Da lugar a cambios notables y duraderos.
 - ✓ Realizar las tareas entre sesiones (registros). Facilita la discusión de los problemas y dificultades.
 - ✓ Supervisar el registro de progreso. Ayuda a evaluar la evolución, motiva, permite comentar lo ocurrido y demuestra que la recuperación no es lineal.
 - ✓ Lectura del capítulo del manual abordado en la sesión. Consolida lo aprendido y permite repasar lo ya aprendido.

Distribución de contenidos en el formato grupal

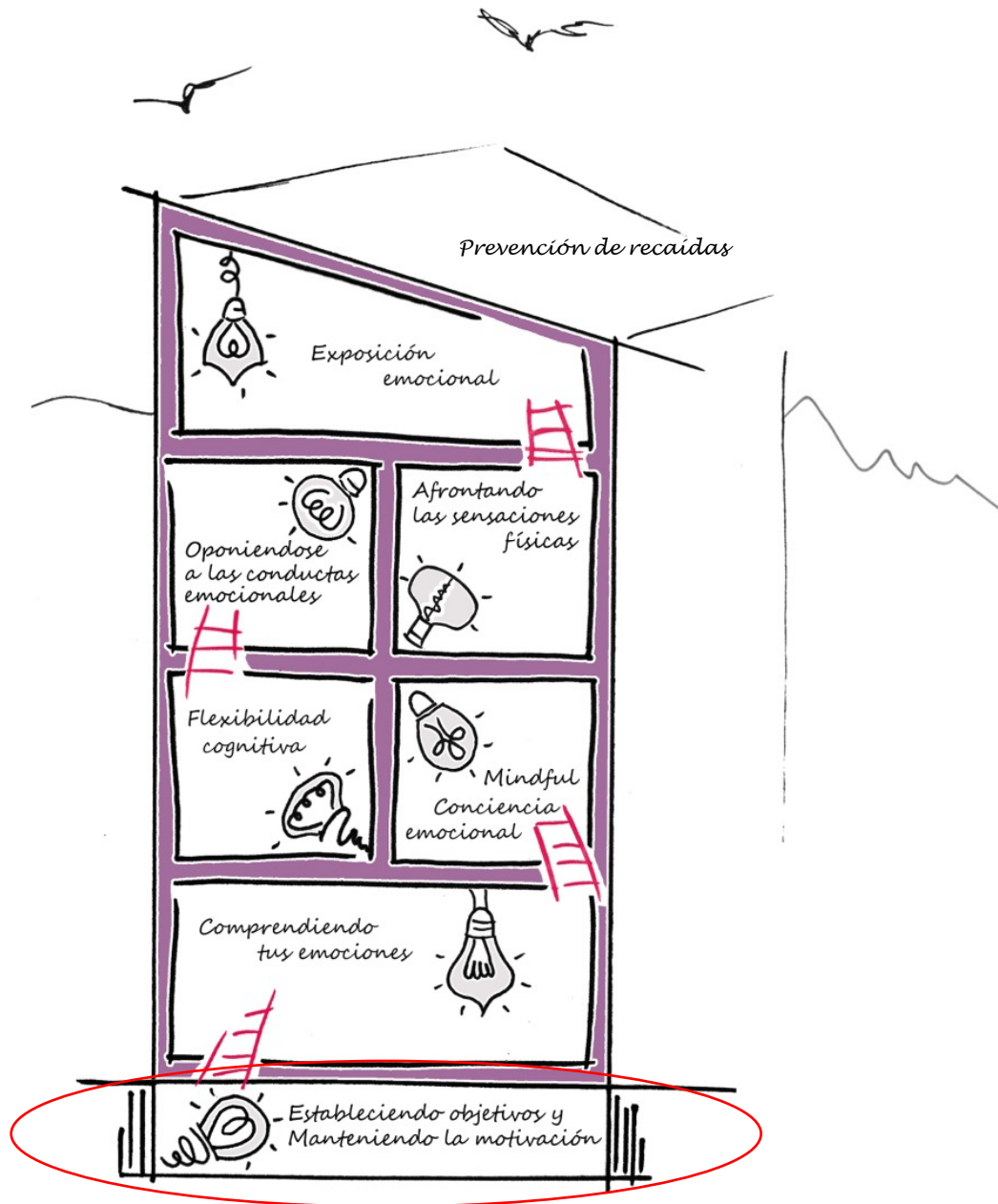
Session nº	Content
Session 1	Motivation for change and commitment to treatment
Session 2	Understanding the adaptability of emotions
Session 3	Recognition and analysis of emotions
Session 4	Emotional awareness training - I
Session 5	Emotional awareness training - II
Session 6	Cognitive flexibility- I
Session 7	Cognitive flexibility - II
Session 8	Emotional behaviors
Session 9	Consciousness and tolerance to physical sensations
Session 10	Interoceptive and situational emotional exposure - I
Session 11	Interoceptive and situational emotional exposure - II
Session 12	Achievements, maintenance, and relapse prevention

Protocolo Unificado: sesión a sesión

Registro de emociones a lo largo de todo el tratamiento



Módulo 1

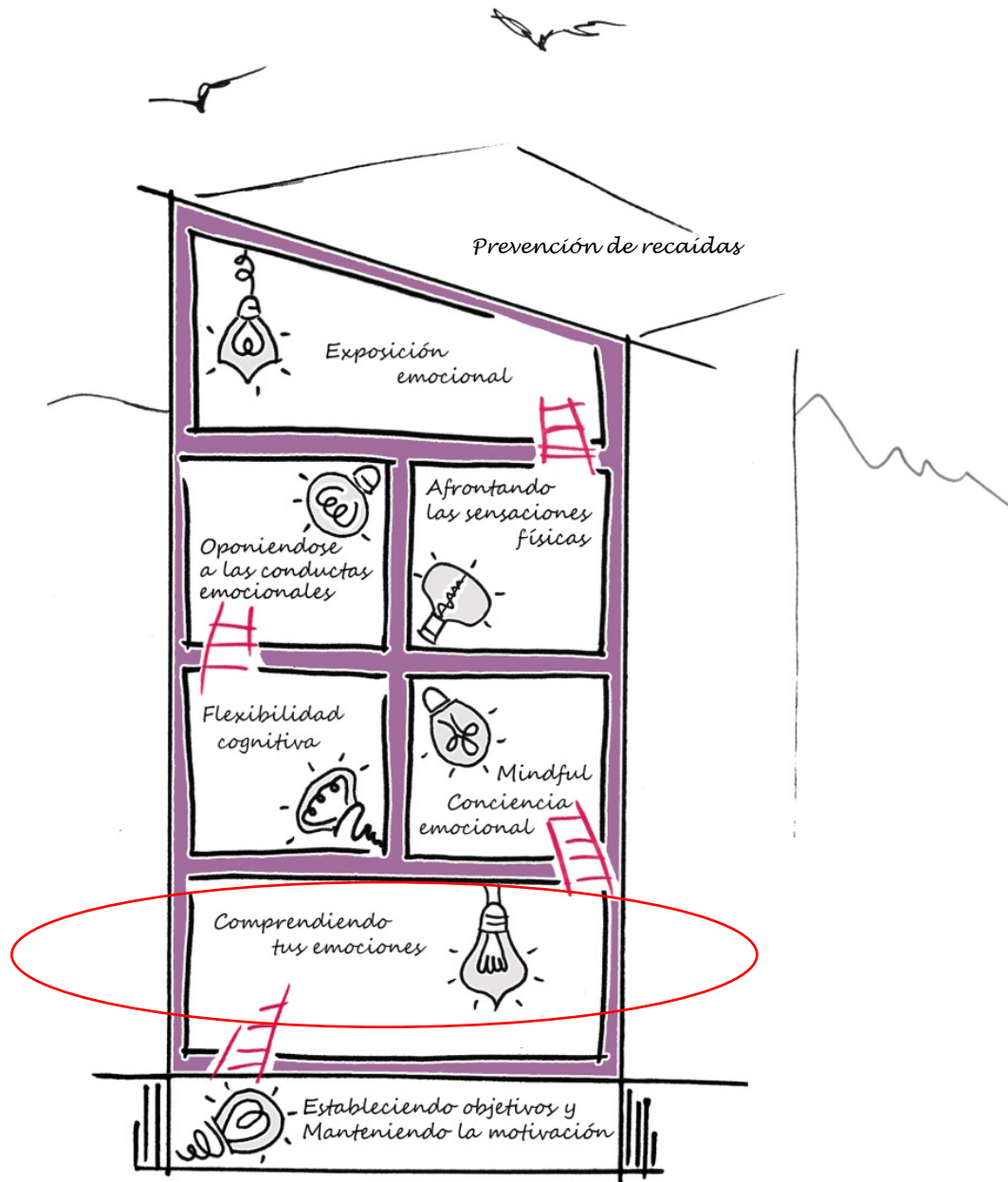


- Ambivalencia
- Definición de:
 - Problemas importantes
 - Objetivos concretos
 - Divide en pasos
- Pros y contras de cambiar o permanecer igual (balance decisional)

Clarificando los problemas importantes ¿De qué manera tus emociones (p. ej., sentirte triste, ansioso, culpable) han causado problemas en tu vida?	Establecimiento de objetivos concretos ¿Cuáles son algunos objetivos concretos para solucionar tus problemas más importantes? ¿Qué harías/no harías si consigues tu objetivo?	Dividir en pasos Divide tus objetivos en pasos más pequeños así tendrás una idea más clara de cómo avanzar hacia tus objetivos
<u>Problema importante 1</u> Me he quedado socialmente aislado	<u>Objetivo concreto 1</u> Hacer nuevos amigos	Paso 1 Buscar por Internet pubs o clases
		Paso 2 Apuntarme para ir a nuevas clases
		Paso 3 Establecer una conversación corta con alguien
		Paso 4 Invitar a alguien a tomar café después de clases
	<u>Objetivo concreto 2</u> Empezar a conocer mejor a mis compañeros de trabajo	Paso 1 Quedarme a comer en el comedor del trabajo
		Paso 2 Establecer conversaciones cortas con los compañeros de trabajo
		Paso 3 Establecer conversaciones más largas con los compañeros de trabajo
		Paso 4 Acudir a una actividad de ocio organizada en el trabajo (comida, salida a un bar, etc.)
<u>Problema importante 2</u> No parece que pueda acabar algo productivo	<u>Objetivo concreto 3</u> Acabar las tareas del trabajo a tiempo	Paso 1 Cuando me asignan una nueva tarea, hacer un esquema con los pasos a seguir para realizarla
		Paso 2 Dedicar diariamente un tiempo a las tareas asignadas
		Paso 3 Intentar trabajar en las tareas aunque no me apetezca
		Paso 4 Considerar acabada la tarea aunque sea "suficientemente buena" aunque no esté perfecta
	<u>Objetivo concreto 4</u> Delegar tareas a otros	Paso 1 Identificar tareas del trabajo y de casa en las que puedan ayudar mis compañeros de trabajo o familia
		Paso 2 Parar de revisar el trabajo de los demás continuamente
		Paso 3 Centrarme en otras prioridades
		Paso 4 Dejar que hagan sus tareas a su manera

	Pros/Beneficios	Contras/Costes
Cambiar	Seré capaz de acercarme a mis objetivos Seré más feliz Podré dormir mejor Seré capaz de acabar más cosas Mejoraré las relaciones con mi mujer	Consumo de tiempo Gastos del terapeuta o de llegar hasta el lugar de la terapia Esto será difícil- pensar en afrontar mis emociones me pone nervioso Si fracaso me sentiré muy desesperanzado
Permanecer igual	Sería más sencillo si no tuviera que enfrentar esto Mi vida es predecible- al menos sé qué esperar No sé si afrontando mis emociones las cosas irán mejor a largo plazo Estoy funcionando	Si continúo sintiéndome así podría llegar a sentirme peor No tendré el tipo de vida social que quiero No avanzaré en mi carrera profesional

Módulo 2



- **Comprender las emociones:**
 - Funcionalidad de las emociones
 - Emociones positivas
 - Componentes de la emoción
- **Comprendiendo tus emociones. Siguiendo el ARCO**
 - El ARCO de las emociones (análisis funcional)

Ejemplo de registro 5.1a: Modelo de los tres componentes

Utiliza este registro siempre que estés sintiendo una emoción intensa para descomponerla en sus tres partes. También puedes utilizar este registro después de una experiencia emocional para repasar cómo tu emoción fue escalando.

Situación: Llego tarde para coger el autobús

Emoción (es): Ansiedad

Sensaciones Físicas (Qué estás sintiendo en tu cuerpo)

Respiración acelerada,
ritmo cardíaco
acelerado, mareo

Pensamientos (Qué estás pensando)

Esto es muy incómodo, si
me subo a este autobús
tendré un ataque de
pánico, está pasando-
estoy entrando en
pánico

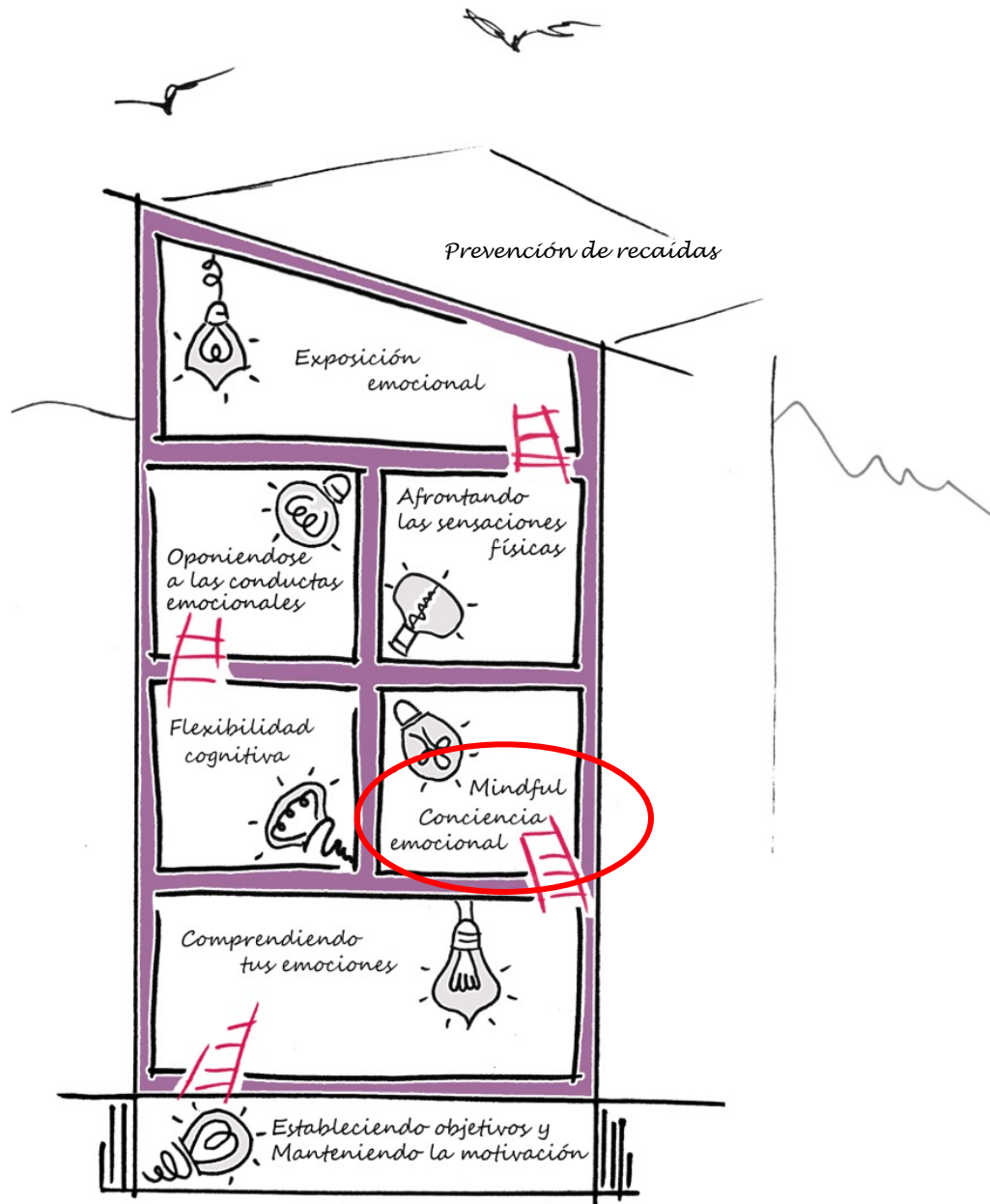
Conductas (Qué estás haciendo o tienes ganas de hacer)

Ir al trabajo andando

Ejemplo de Registro 6.1: Siguiendo tu ARCO

Fecha/Hora	Antecedente ¿Qué ha desencadenado tu respuesta emocional?	Respuesta Sensaciones Físicas Pensamientos Conductas	Consecuencias	
			Corto-plazo ¿En qué te ayuda esta respuesta?	Largo-plazo ¿Cómo podría esta respuesta producir más emociones negativas en el futuro?
15-nov 7:30 h	Me quedo parado en un atasco	Siento calor y sudor, aprieto la mandíbula Lo hacen a propósito, voy a llegar tarde Gritar a otro conductor, conducir pegado al de delante, sujetar fuerte el volante	Liberar tensión, sentir que "tengo razón"	Continuo pensando que la gente va a por mí
20-nov 16:00 h	Me siento muy cansado	Pesadez en mi cabeza Me estoy deprimiendo de nuevo, no me sentiré bien para hacer mis planes esta noche Cancelar los planes, ir a dormir	Me siento liberado cuando cancelo, no sentir nada mientras duermo	Me siento culpable de no haber hecho nada y por dejar de quedar con amigos
21-nov 18:15 h	Mirarme en el espejo antes de ir a una fiesta	Nudo en el estómago, sudor Estoy muy gordo, la gente me va a criticar por haber ganado peso Probarme mucha ropa, preguntar a mi pareja para tranquilizarme, no comer en todo el día	Liberar tensión, sentir que "tengo razón"	Reforzar la idea de que mi apariencia afecta a la opinión que los demás tienen sobre mí

Módulo 3



■ Conciencia plena

- Sin juzgar
- Tomar perspectiva
- Centrada en el presente
- Ejercicios:
 - Meditación (sentidos)
 - Inducción conciencia plena (música)
 - Anclarse en el presente
- Revisión de los objetivos de tratamiento

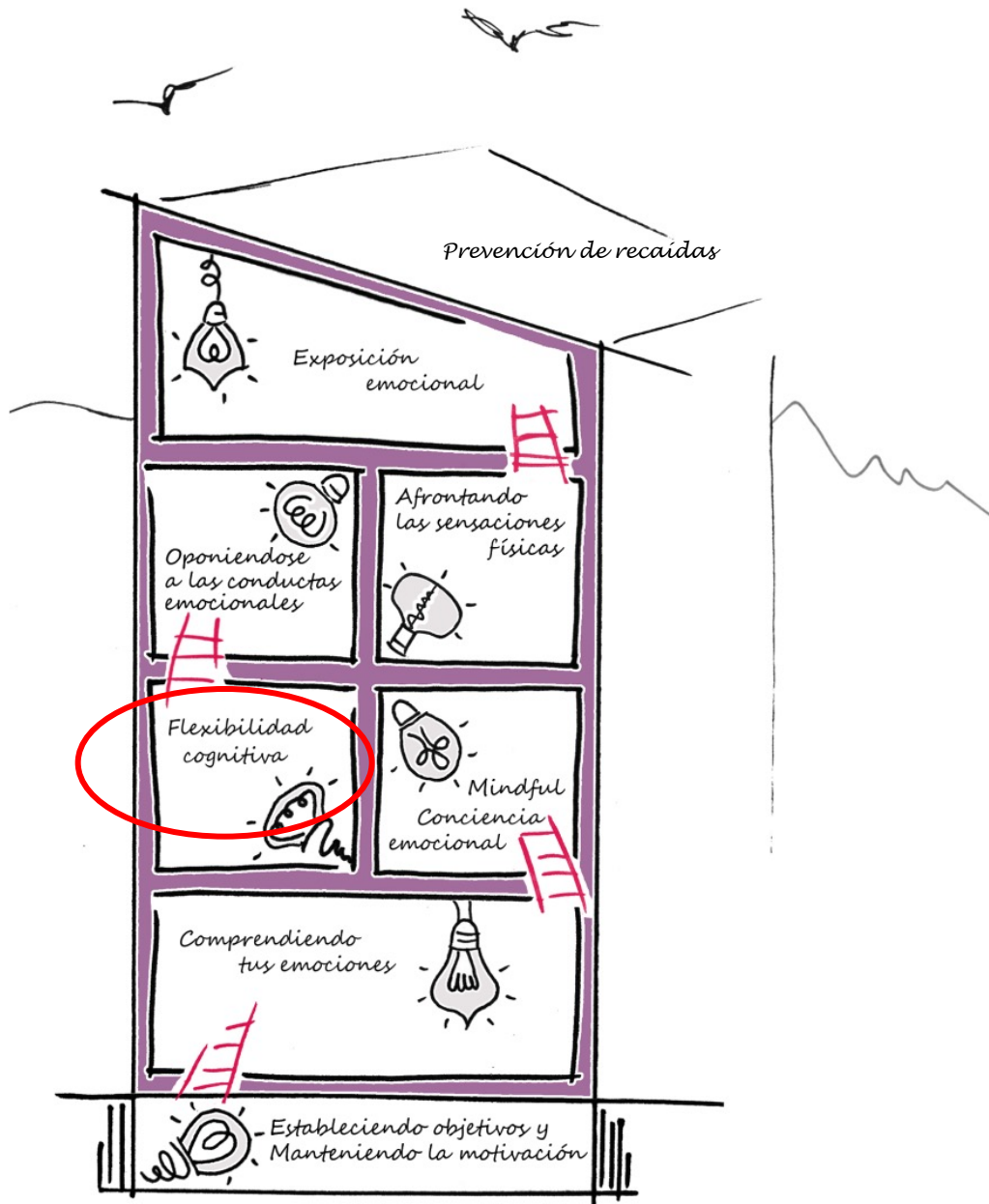
Ejemplo de registro 7.1. Conciencia Emocional Plena

Utiliza este registro para anotar tus experiencias después de practicar la Meditación en Conciencia Emocional Plena, la Inducción del Estado de Conciencia Plena, o el Anclarse en el Presente.

- ☐ Meditación en Conciencia Emocional Plena: Escucha el audio de cinco minutos accesible en <http://www.oup.com/us/ttw> y registra tu experiencia.
- ☐ Inducción del Estado de Conciencia Plena: Elige una canción que sabes que te provocará una emoción y practica observar tu experiencia en el momento presente sin juzgar. Registra tu experiencia.
- ☐ Anclarse en el Presente: Cuando notes que una respuesta emocional está escalando, completa los cuatro pasos: (1) Utiliza tu señal (p.ej., respirar) para centrarte en el momento presente, (2) haz la revisión de los tres pasos (pensamientos, sensaciones físicas y conductas), (3) pregúntate si tu respuesta se ajusta con lo que está ocurriendo ahora mismo y (4) ajusta tu respuesta a las demandas del momento presente.

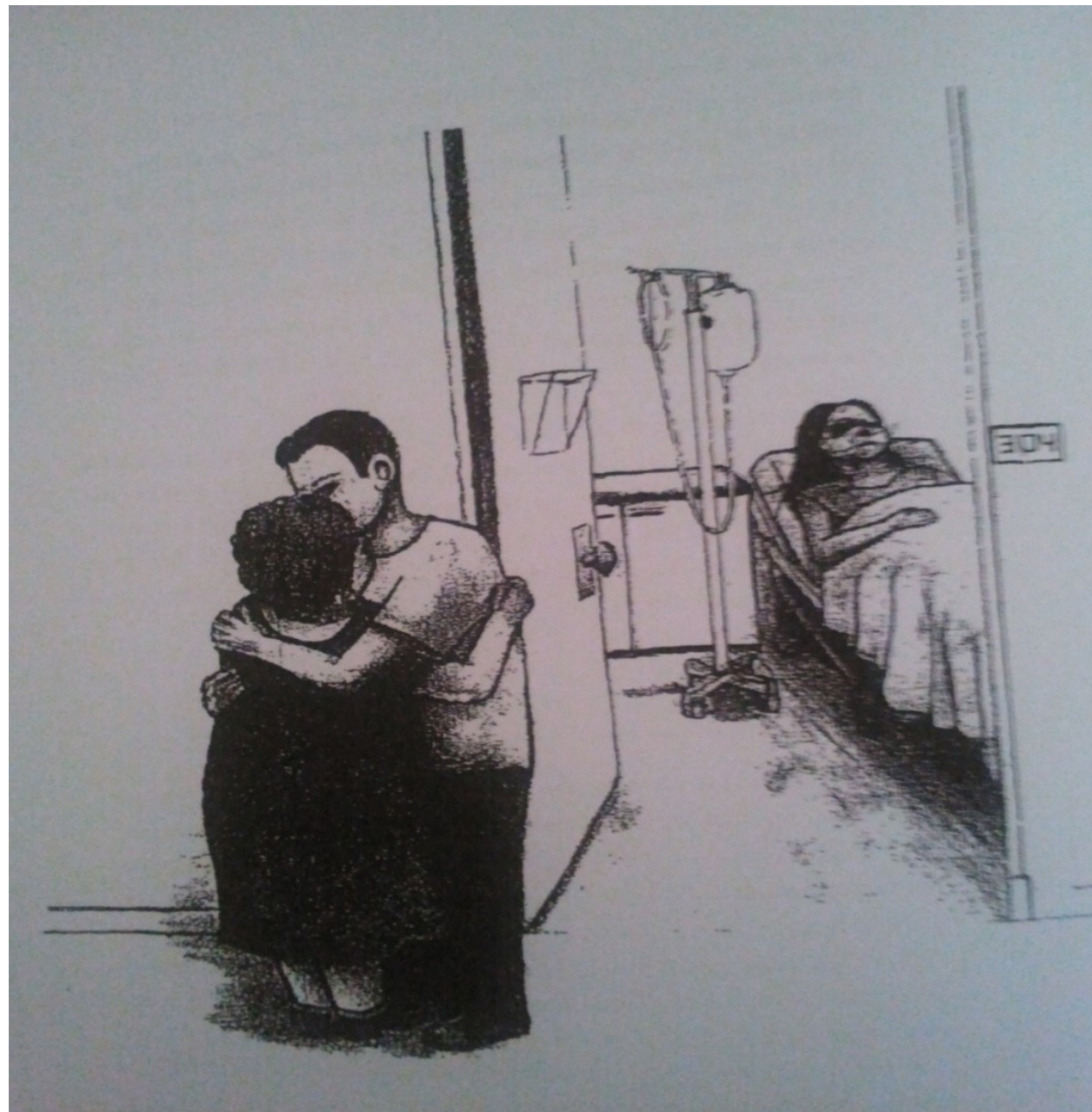
		¿Qué has notado?			¿Cómo de eficaz fuiste en no juzgar tu experiencia?	¿Cómo de eficaz fuiste en anclarte en el presente?
Fecha	¿Práctica de Meditación, Inducción de emociones o Anclarse?	Pensamientos	Sensaciones Físicas	Conductas	0-----10 (nada)(muchísimo)	0-----10 (nada)(muchísimo)
1 de Oct	Meditación	Es difícil relajarse, ¿Estaré respirando suficientemente lento? ¿Qué le regalo a mi madre por su cumpleaños?	Opresión de pecho	Impulso a distraerme de mi respiración	5	7
2 de Oct	Meditación	No tengo tiempo para esto, tengo muchas cosas que hacer hoy	Inquieto, nervioso, tenso	Impulso a parar, mantener la posición en la silla	6	4
3 de Oct	Inducción de emociones	Recuerdo a mi ex- pasamos buenos momentos juntos, no puedo creerme que todavía me entristezca cuando pienso en esto	Pesadez en la cabeza, nudo en la garganta	Impulso a buscar a mi ex en facebook después de la práctica	4	4
4 de Oct	Anclarse	Llego tarde al trabajo, no encontraré un lugar para aparcar, mi jefe se enfadará	Aceleración cardíaca, sudor	Conducir más rápido, mirar el reloj a menudo, bajar la voz de la radio	5	8
4 de Oct	Inducción de emociones	¿Cuál es el sentido de escuchar una canción alegre? Todavía me siento triste después de oírla	Cansancio, aceleración cardíaca durante la canción	Llevar el ritmo con los dedos, cierto impulso a bailar	7	9
5 de Oct	Anclarse	Echaré a perder una nueva relación al igual que la anterior, no he tenido una cita en 15 años- no sé qué decir	Pesadez, cansancio, nudo en el estómago	Impulso a cancelar la cita, escuchar música triste, no repasar la lista de temas de conversación	7	8
6 de Oct	Anclarse	Suspenderé el examen mañana, fue muy estúpido por mi parte salir con mis amigos este fin de semana- debería haber estudiado más	Tensión muscular, aceleración cardíaca, nudo en el estómago	Impulso a permanecer despierto hasta tarde para estudiar, cancelar los planes de comida	8	6

Módulo 4



■ Flexibilidad cognitiva

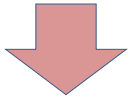
- Describir vs interpretar
- Influencia de los pensamientos en las emociones
- Pensamientos automáticos (interpretar y re-interpretar)
- Errores de pensamiento
- Flexibilidad cognitiva
- Pensamientos intrusivos
- Revisión de los objetivos de tratamiento



Flexibilidad cognitiva:

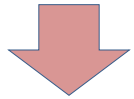
- ✓ Identificar errores de pensamiento
- ✓ No eliminar pensamientos que me hacen sentir mal
- ✓ Búsqueda de otras alternativas de interpretación

Saltar a las conclusiones



Calcular las probabilidades de que suceda lo que tememos

Pensar en lo peor



Descatastrofizar



Preguntas para pensamientos negativos automáticos

Utiliza estas preguntas cuando notes que estás cayendo en un error de pensamiento:

- ¿Sé seguro que _____ pasará o es cierto?
- ¿Qué evidencias tengo a favor y en contra sobre este pensamiento o creencia?
- ¿Podría haber alguna otra explicación?
- ¿En qué medida *sientes* que _____ es cierto? ¿Cuál es la probabilidad más *realista* de que _____ sea cierto?
- ¿Mi pensamiento negativo automático viene impulsado por las emociones intensas que estoy experimentando?
- Si _____ fuera cierto, ¿podría afrontarlo? ¿Cómo podrías manejarlo?
- Incluso si _____ fuera cierto, ¿podrías vivir con ello?

¿Y si no funciona?

Ejemplo técnica de flechas descendentes: Ir a una fiesta

Evaluación automática: “No tendré nada que decir”



Si esto fuera cierto, ¿qué querría decir sobre mí? ¿Por qué es esto importante para mí? ¿Qué ocurriría si esto fuera verdad? ¿Qué ocurriría después?



Evaluación encubierta: “No tendré nada que decir, soy aburrida”

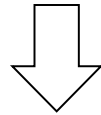


Si esto fuera cierto, ¿qué querría decir sobre mí? ¿Por qué es esto importante para mí? ¿Qué ocurriría si esto fuera verdad? ¿Qué ocurriría después?

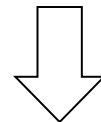


Evaluación encubierta: “Si no tengo nada que decir, no me invitarán a más fiestas”

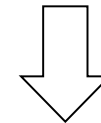
Si esto fuera cierto, ¿qué querría decir sobre mí? ¿Por qué es esto importante para mí? ¿Qué ocurriría si esto fuera verdad? ¿Qué ocurriría después?



Evaluación encubierta: “Si no me invitan a más fiestas, no tendré amigos”



Si esto fuera cierto, ¿qué querría decir sobre mí? ¿Por qué es esto importante para mí? ¿Qué ocurriría si esto fuera verdad? ¿Qué ocurriría después?



*Evaluación encubierta: “**Me quedaré sin amigos y estaré sola para siempre**”.*

pensamientos negativo automáticos
VS
pensamientos intrusivos e indeseados

- ¿Cómo te hace sentir tener este pensamiento?
- ¿Qué piensas sobre el hecho de tener ese pensamiento?
- ¿Qué significa sobre ti (dice sobre ti) tener este pensamiento?
- ¿Tener el pensamiento significa que es cierto o puede llegar a ser cierto?

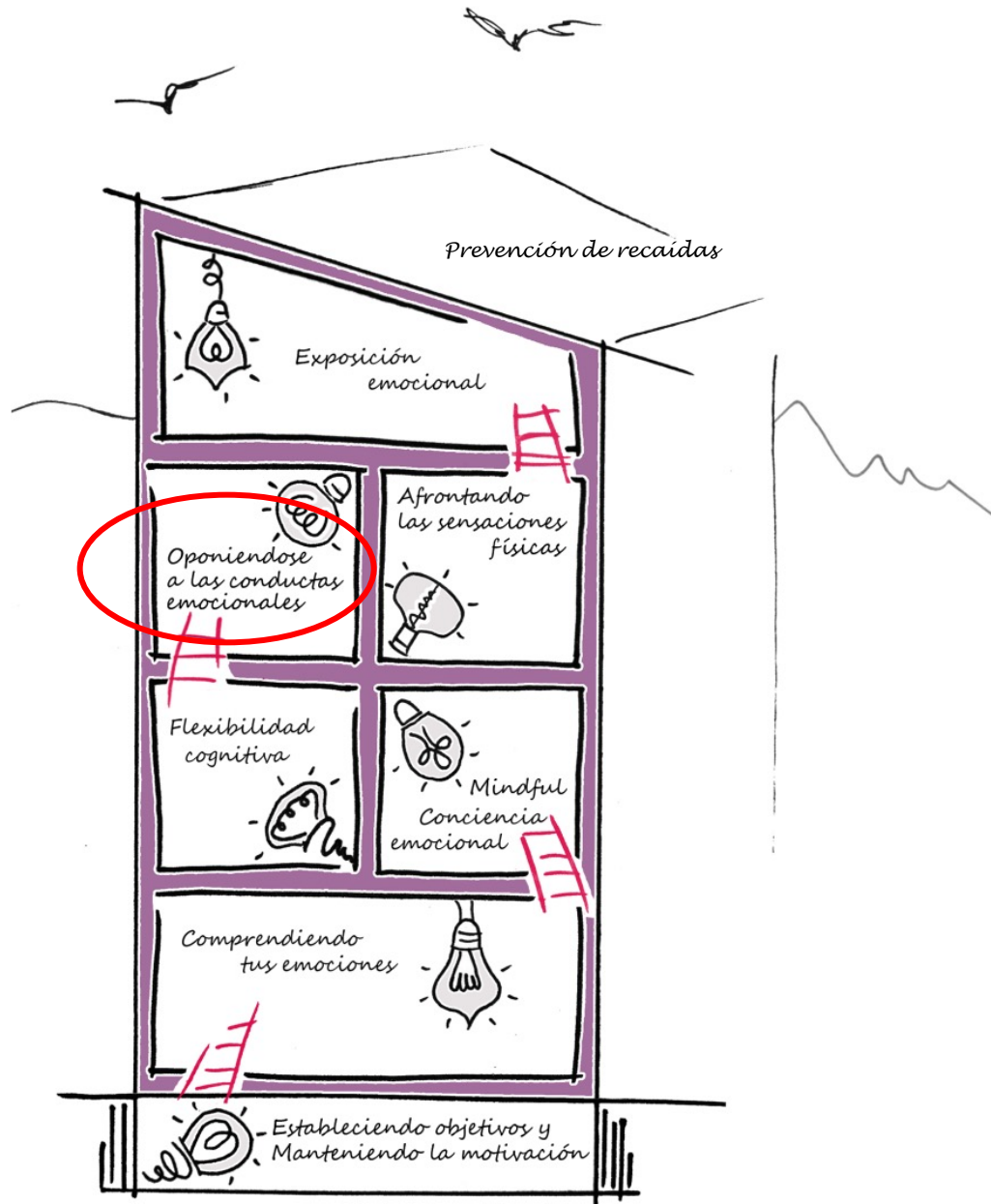
Ejemplo de registro 8.1: Practicando la Flexibilidad Cognitiva

Utiliza este registro para ayudarte a dejar atrás tus primeras interpretaciones identificando si estás cayendo en un error de pensamiento negativo y genera formas alternativas de pensamiento sobre la situación. Utiliza las preguntas de abajo para ayudarte a evaluar tus pensamientos automáticos.

- ☐ ¿Sé seguro que _____ pasará o es cierto?
- ☐ ¿En qué medida *sientes* que _____ es cierto? ¿Cuál es la posibilidad más *realista* de que _____ sea cierto?
- ☐ ¿Qué evidencias tengo a favor y en contra sobre este pensamiento o creencia?
- ☐ ¿Mi pensamiento negativo automático viene impulsado por las emociones intensas que estoy experimentando?
- ☐ ¿Podría haber alguna otra explicación?
- ☐ Si _____ fuera cierto, ¿podría afrontarlo? ¿Cómo podría manejarlo?
- ☐ Incluso si _____ fuera cierto, ¿podría vivir con ello?

Situación/ Desencadenante	Pensamiento (s) Automático (s)	¿Es un error de pensamiento? SÍ/NO	Otra (s) Interpretación (es) <i>Suelen incluir "los pensamientos automáticos no tienen por qué ser ciertos" e "incluso si lo son, podría afrontarlo".</i>
Solo en casa un sábado por la noche	Soy un perdedor Nunca encontraré pareja	Sí	Solo porque no salga con gente ahora mismo no significa que sea un perdedor Estaré más confiado en encontrar una pareja mañana, cuando me sienta menos deprimido
Mi jefe no está de acuerdo en algo que dije en una reunión	Mis contribuciones no se valoran Soy malo en mi trabajo Me van a despedir	Sí	Mis compañeros de trabajo no están de acuerdo conmigo en muchas ocasiones y no significa que no me valoren o que me vayan a despedir No es el fin del mundo si mi jefe no está de acuerdo con todo lo que digo
Notar mi corazón latiendo fuerte y el sudor antes de una presentación	Voy a tener un ataque de pánico No puedo seguir con esto Todo el mundo notará lo ansioso que estoy	Sí	Ya he sentido esto antes de hacer presentaciones y no he tenido un ataque de pánico completo Puedo hacer la presentación aunque me sienta incómodo Incluso si tengo que parar durante la presentación, puedo vivir con ello

Módulo 5



- No quiero sufrir
- ¿Qué son las conductas emocionales?
 - Conductas impulsadas por la emoción
 - Evitación abierta/manifiesta
 - Conductas de evitación sutiles
 - Evitación cognitiva
 - Señales de seguridad
 - Consecuencias a corto y largo plazo
- Ejercicio del Oso Blanco
- Acciones alternativas
- Revisión de los objetivos de tratamiento

Ejemplo de registro 9.1a: Lista de conductas emocionales

El objetivo de esta lista es ayudarte a identificar algunas de las conductas emocionales que utilizas para manejar tus emociones. Más adelante en el tratamiento volveremos a esta lista cuando te pidamos que afrontes algunas situaciones y actividades que has estado evitando porque te podían generar intensas emociones. Si te cuesta averiguar en qué columna colocar una conducta, no te preocupes. Lo más importante es que comiences a registrar las distintas conductas emocionales que realizas.

Evitación Abierta o Manifiesta	Conductas sutiles de evitación	Evitación Cognitiva	Conductas de Seguridad	Conductas impulsadas por las emociones
Evito coger medios de transporte públicos No saco temas "complicados" de conversación con mi pareja	No mantengo el contacto ocular en situaciones difíciles Responder "no lo sé" cuando alguien me pregunta mi opinión	Cuando me desplazo al trabajo escucho música Vella TV cuando me siento estresado	Siempre llevo conmigo el teléfono móvil y el cargador Me pongo un collar de la suerte antes de las presentaciones del trabajo	Pido disculpas de manera excesiva cuando he disgustado a mi pareja

¿Qué quieren decir estas frases de nuestro refranero español?:



Al mal tiempo,
buena cara

DESMOTIVAR.COM

“quien canta su mal espanta”

Cambiar la forma en la que te comportas puede, con el tiempo, cambiar cómo te sientes.

Solución: participa en conductas motoras alternativas a las que las emociones inicialmente te impulsan a realizar (CIE)

Ejemplos de conductas emocionales y acciones alternativas:

Protegerse intentando reducir tus palpitaciones: **no hagas nada.**

Comprobar si el gas está abierto: **sal de casa y no mires más.**

Alejarme/escapa de algo que me produce miedo: **acercarme.**

Inactividad por bajo estado de ánimo: **Implicarme en actividades.**

Llevar contigo la medicación ansiolítica: **dejar el fármaco en casa.**

Desviar la mirada: **establecer contacto ocular.**

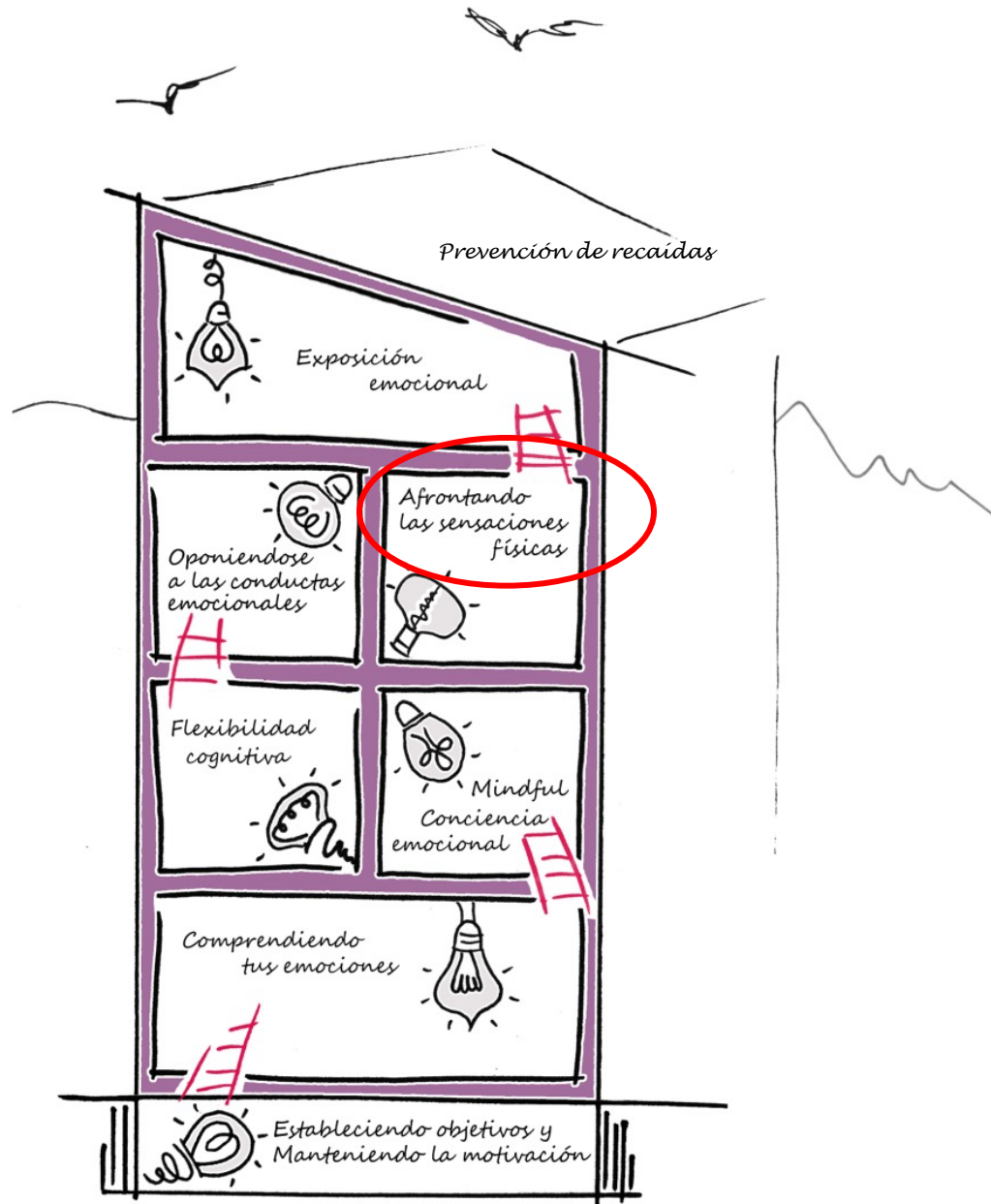
Ejemplo de registro 9.2a: Oponiéndose a las conductas emocionales

Utiliza este registro para ayudarte a pensar en *Acciones Alternativas* a las conductas emocionales que te gustaría cambiar. Utiliza la primera columna para identificar situaciones que provocan emociones intensas , y utiliza la segunda columna para anotar las emociones que habitualmente aparecen en esas situaciones. En la tercera columna escribe las conductas emocionales que realizas habitualmente. Finalmente, utiliza las dos últimas columnas para anotar posibles *Acciones Alternativas* y para considerar las consecuencias a corto y largo plazo de realizar las nuevas conductas.

Situación/ Desencadenante	Emoción (es)	Conducta Emocional	Acciones Alternativas	Consecuencias de las Acciones Alternativas
Una conversación difícil con mis padres	Culpa, ansiedad, enfado	No mantener el contacto ocular, pedir disculpas excesivamente	Mantener el contacto ocular, pedir disculpas solo una vez (si está justificado) y después mantener mi posición	Corto plazo: Sentirme incómodo y preocupado por haberles disgustado Largo plazo: Mejorar nuestra relación a través de defenderme a mí mismo
Hablar con un amigo al que le va todo muy bien	Celos	Hacer comentarios sarcásticos sobre sus logros y comentarios de menosprecio sobre mí mismo	Hacerle un cumplido amablemente	Corto plazo: Mantengo la conversación aunque es difícil Largo plazo: Fortalecer nuestra relación
Caminando por un supermercado lleno de gente	Enfado	Apartar a la gente, suspirar mostrando frustración	Andar despacio, sonreír a la gente, decir "hola"	Corto plazo: Me siento frustrado Largo plazo: Me siento orgulloso de "no perder el control" en el supermercado

Módulo 6

- Sensaciones físicas y emociones
- El contexto influye en cómo interpretamos las sensaciones físicas
- Inducción de sensaciones físicas
- Practicar
- Revisión de los objetivos de tratamiento



- En el mismo sentido que los pensamientos y conductas pueden influir nuestras experiencias emocionales, también lo pueden hacer las sensaciones físicas. Las emociones influyen en qué sensaciones físicas tenemos y nuestras sensaciones físicas en cómo nos sentimos.
- Las sensaciones físicas pueden convertirse en una “**señal**” de que las emociones son más intensas de lo que realmente son y pueden influir la intensidad de la respuesta emocional.

- Para llegar a ser más conscientes y estar más cómodos con nuestras sensaciones físicas internas, podemos empezar a **ponerlas en perspectiva y ver cómo influyen en toda nuestra experiencia emocional.**



¿Qué sensaciones físicas has asociado con las situaciones que evitas o con emociones que no te gusta experimentar?...

La solución pasa por
Afrontar las sensaciones físicas



Ejemplos de ejercicios

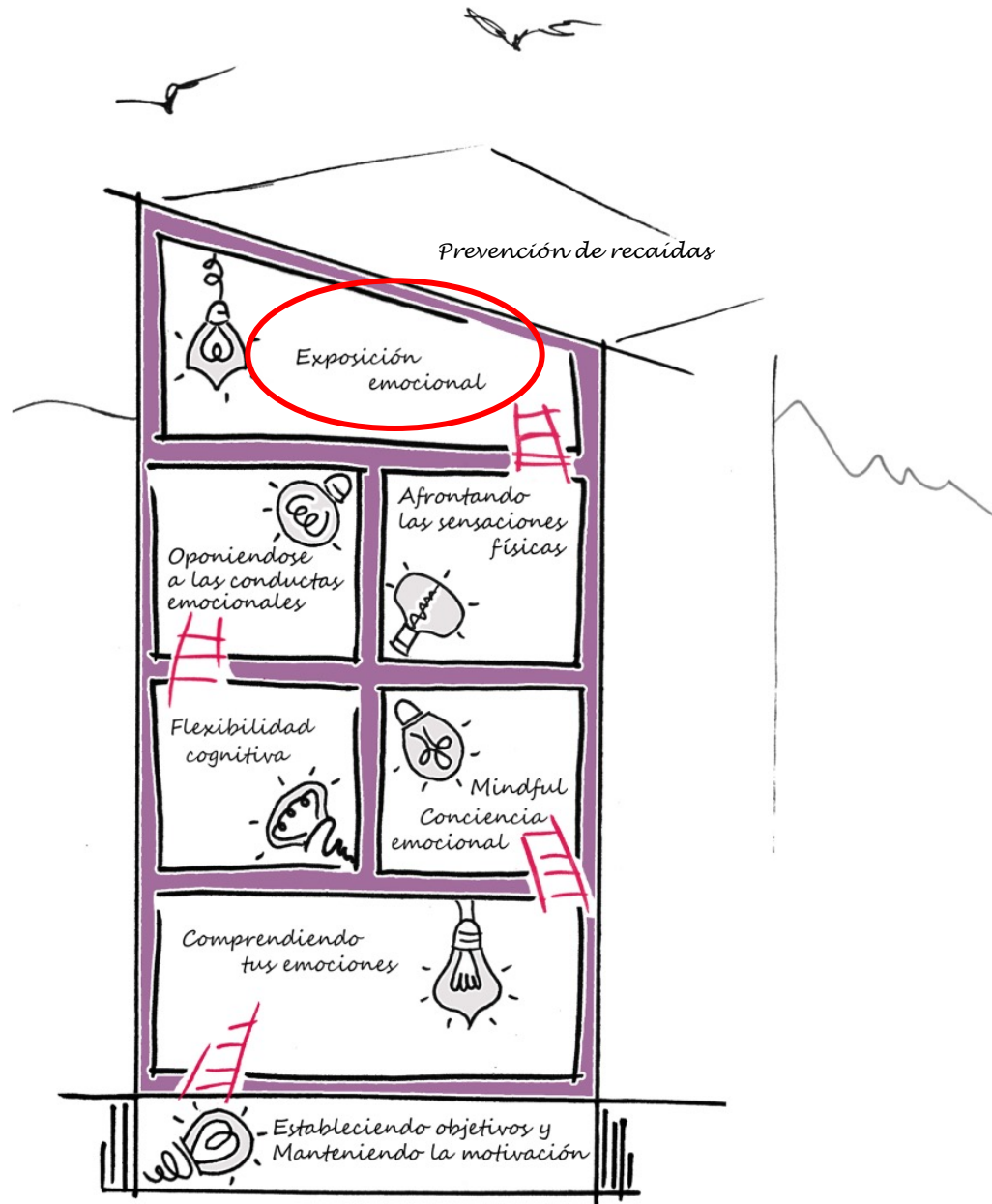
Barlow y Craske (2007) proponen los siguientes ejercicios:

- Correr sin desplazarse levantando las rodillas: taquicardia, palpitaciones y falta de aliento.
- Dar vueltas sobre uno mismo durante 1 minuto: mareo, sensación de desmayo, visión borrosa, náuseas o vómitos.
- Hiperventilar en posición de sentado durante 1 minuto: mareo, sensación de desmayo, hormigueo, entumecimiento, palpitaciones, taquicardia, sensación de irrealidad, sensación de falta de aire, boca seca, nudo en la garganta y temblor.
- Respirar a través de una pajita delgada durante 2 minutos: falta de aire, aunque también puede producirse atragantamiento, taquicardia y palpitaciones.
- Colocar la cabeza entre las piernas durante 30 segundos y luego levantarse rápidamente hasta la posición vertical. El fin es producir mareo, presión en la cabeza o sensación de desmayo.
- Tensar los músculos de todo el cuerpo durante 1 minuto, pero sin causar dolor. El fin es producir tensión, temblores, debilidad, taquicardia, palpitaciones o pinchazos.
- Mover la cabeza rápidamente de izquierda a derecha durante 30 segundos. El fin es producir mareo, desorientación o visión borrosa.
- Retener la respiración durante 30 segundos o tanto como se pueda. El fin es producir opresión en el pecho y falta de aliento.
- Mirarse fijamente al espejo. El fin es producir sensación de realidad o despersonalización.

- Mirar hacia una luz fluorescente durante un tiempo y tratar de leer algo después. Intención de producir mareo, sensación de desmayo y sensación de irrealidad.
- Cubrirse con una manta y ponerse una estufa enfrente a máxima potencia. Sensación de falta de aire, sudoración y ahogo.
- Abrigarse más de lo normal. Sudoración.
- Frotarse las mejillas intensamente durante 5 minutos. Rubor facial.
- Tomar baños calientes o saunas
- Hacer ejercicio intenso (correr, bicicleta, nadar, aeróbic, clases de gimnasia, practicar deportes)
- Subir escaleras deprisa o corriendo
- Bailar
- Permanecer en ambientes calurosos y cargados
- Beber café cargado
- Ver películas dramáticas o de terror

Ejercicio: Respirar a través de una pajita			Ejercicio: Respirar a través de una pajita			Ejercicio: Respirar a través de una pajita		
Ensayo	Malestar	Similitud	Ensayo	Malestar	Similitud	Ensayo	Malestar	Similitud
1. _____	7	8	1. _____	6	8	1. _____	4	8
2. _____	7	8	2. _____	5	8	2. _____	5	8
3. _____	6	8	3. _____	4	8	3. _____	3	8
4. _____	6	8	4. _____	4	8	4. _____	3	8
5. _____	5	8	5. _____	4	8	5. _____	2	8

Módulo 7



- Exposiciones emocionales
- Tipos:
 - Situacionales
 - En imaginación
 - Interoceptivas
- Construcción de una jerarquía de exposición emocional
- Aspectos clave
- Revisión de los objetivos de tratamiento

Exposición emocional

- ✓ La exposición a la emoción se focaliza principalmente en la emoción experimentada al enfrentarte a una determinada situación, actividad, imagen, pensamiento, etc., **NO en estos estímulos en sí mismos**
- ✓ Aplicando nuevas formas de afrontamiento más adaptativas que se han aprendido
- ✓ Estas exposiciones se llevan a cabo de forma sistemática, gradual y repetidamente
- ✓ A la hora de planificar las tareas de exposición, es necesario tener en cuenta que las emociones desagradables o aversivas pueden ser, tanto de **valencia positiva** como negativa. Por lo tanto, es importante diseñar exposiciones a la emoción tanto a experiencias emocionales positivas como negativas



- ✓ Durante las exposiciones tendremos la oportunidad de **poner en práctica** todas las habilidades de regulación emocional aprendidas hasta ahora:
 - ✓ Conciencia plena (alejarme del presente)
 - ✓ Flexibilidad cognitiva (errores de pensamiento)
 - ✓ Oponerse a las conductas emocionales (impulso a huir)
 - ✓ Tolerar las sensaciones físicas desagradables (focalizarse en el malestar físico)

Y además... pérdida de la meta.

- ✓ Esta parte del tratamiento puede resultar complicada al principio, ya que supone enfrentarse a aquello que genera malestar
- ✓ Exposición de forma repetida y sistemática, sin llevar a cabo **ninguna estrategia para protegerse**
- ✓ La **tolerancia las emociones** que experimente se incrementará permitiéndole tolerar y afrontar situaciones cada vez más difíciles

- ✓ Exposiciones emocionales en vivo
- ✓ Exposiciones emocionales imaginadas
 - Imaginar una experiencia de alta intensidad emocional
 - Entorno tranquilo, ojos cerrados
 - Gran detalle, incluyendo detalles de las imágenes, pensamientos y sentimientos que tuviste
 - Vivir completamente las emociones asociadas a la experiencia
- ✓ Exposiciones con realidad virtual
- ✓ Exposiciones interoceptivas (módulo 6)

✓ Recomendaciones para el terapeuta

- Papel directivo
- Generar confianza en el paciente y motivarlo a continuar con la exposición a pesar de las emociones desagradables
- No reforzar la intolerancia a las emociones negativas del paciente, ni sus patrones de evitación ni “sobre-empatizar” con él acerca del malestar que está experimentando durante la exposición
- Al finalizar la exposición, es importante dedicar al menos 15 minutos a analizar su experiencia durante la exposición
- Modelo de los tres componentes de la emoción para ayudarle a identificar su experiencia emocional
- Reforzar en todo momento al paciente por su esfuerzo y valentía por enfrentarse a aquello que le genera malestar. **Reforzamos su capacidad para tolerar el malestar**
- Hacerle ver los avances y los logros alcanzados hasta el momento

✓ Resumen

- Que el paciente entienda la lógica de las exposiciones a la emoción
- Que el paciente aprenda a realizar jerarquías de exposición emocional
- No evitar, frente a esto, **tolerancia** de las emociones
- Utilizar el Registro de práctica de exposición emocional (Pág. 157 manual paciente)



Ejemplo de registro 11.1a: Jerarquía de exposición emocional

Describe situaciones que evitas actualmente para no sentir emociones incómodas y molestas.

No Evito		Dudo en hacerlo, pero no suelo evitar	A veces evito	Normalmente evito	Siempre evito	
0		5			10	
Ningún malestar		Malestar leve	Malestar Moderado	Malestar Intenso	Malestar Extremo	
	Descripción			Evitación	Malestar	
10 PEOR	Hacer una presentación en el trabajo con mi jefe presente			10	10	
9	Hacer una presentación corta, con poca gente y sin mis jefes			9	9	
8	Participar en una reunión de vecinos			8	8	
7	Acudir a una entrevista de trabajo/decir cosas positivas de mí mismo			8	8	
6	Enviar solicitudes a convocatorias de empleo			8	7	
5	Realizar una lista cosas que llevar a cabo y comenzar con la primera de las tareas			7	7	
4	Discrepar de la opinión de un compañero de trabajo			7	6	
3	Permanecer en un cine repleto de gente			5	5	
2	Hablar con personas en posiciones de autoridad			5	5	
1	Comenzar una conversación con alguien que no conozco bien			5	4	

	Descripción	Evitación	Malestar
10 PEOR	Pasar un fin de semana con una amiga en el pueblo	10	10
9	Ir a un musical con mis mejores amigas	9	10
8	Ver un monólogo de mi artista preferido	9	9
7	Volver a coger la bicicleta	8	8
6	Salir de compras con mis amigas	7	8
5	Hablar sobre algo que me ha salido bien (en música o en el trabajo)	7	7
4	Ponerme mi ropa preferida	7	6
3	Oír música alegre	6	6
2	Permanecer en el salón cuando viene algún familiar a casa de visita	5	6
1	Ver las fotos o mensajes divertidos que me envían por WhatsApp	5	5

	Descripción	Evitación	Malestar
10 PEOR	Ir al cementerio a visitar a mi madre	10	10
9	La imagen de mi madre acariciándome el pelo en el sofá cuando era una niña	9	9
8	Contara mis hijos cómo me siento	8	7
7	Salir a cenar con mi esposo o algunas amigas	8	6
6	Sacar un tema "difícil" de conversación con mi esposo	7	6
5	Ver una película con un argumento triste	7	6
4	Escribir sobre mi depresión	6	5
3	Ir a caminar con la vecina	5	5
2	Ver fotos familiares del pasado	5	5
1	Ir a comprar al supermercado del barrio	5	4

Práctica de exposición emocional

Fecha:	
Tarea de exposición	
Preparación antes de la exposición	
Pensamientos negativos automáticos	Otras interpretaciones
Conductas emocionales	Acción alternativa
Conciencia emocional plena	

Resumen después de la exposición

¿Qué emociones has experimentado?

Descompón tu experiencia emocional en sus partes:

Pensamientos

Sensaciones físicas

Conductas

Conciencia emocional plena

¿Hasta qué punto estuviste dispuesto a experimentar tus emociones?

(0 [Nada]/ 10 [Totalmente]):

¿En qué medida te resultó eficaz anclarte en el presente?

(0 [Nada]/ 10 [Totalmente]):

Flexibilidad cognitiva

¿En qué medida te resultó eficaz pensar flexiblemente durante la exposición?

(0 [Nada]/ 10 [Totalmente]):

Oponiéndose a las conductas emocionales

¿En qué medida te resultó eficaz participar en conductas alternativas durante la exposición? (0 [Nada]/ 10 [Totalmente]):

¿Qué has aprendido al realizar esta exposición?

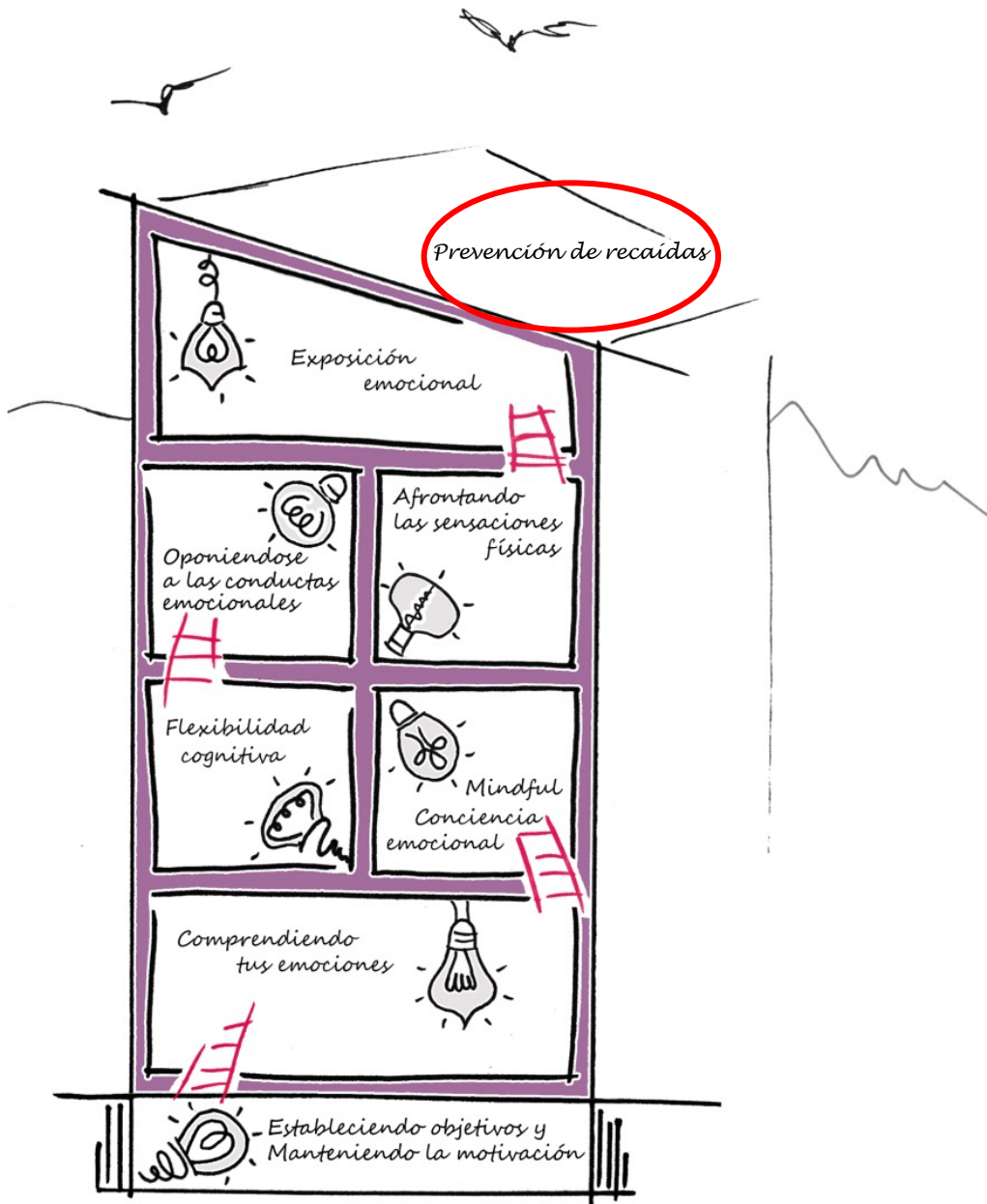
¿Qué aprendiste sobre la tarea/situación que has afrontado? ¿Qué has aprendido sobre tus emociones? ¿Ocurrieron tus predicciones negativas? ¿Qué aprendiste sobre tu habilidad de afrontamiento?

¿Qué puedes hacer de manera diferente en tu próxima exposición? ¿Cómo puedes utilizar tus habilidades para aproximarte plenamente a las emociones provocadas por estos ejercicios?

Aspectos clave a recordar sobre la práctica de la exposición

- ✓ ¡Práctica, práctica, práctica!
- ✓ Puede que experimentes algún contratiempo
- ✓ Intégralas en tu rutina
- ✓ Evita evitar





Módulo 8

- Mensajes clave (pág. 173 manual del paciente)
- Plan de acción
- Evaluación del progreso (Registro Pág. 180)
- Anticipando dificultades
- Nuevas metas...

Logros, mantenimiento y prevención de recaídas

- Revisar las habilidades aprendidas para afrontar las emociones.
- Evaluar y reforzar progresos.
- Asumir la responsabilidad del cambio, mejoría y bienestar.
- Identificar posibles fuentes de problemas.
- Establecer las nuevas metas que quieras lograr en el futuro.

Prevención de recaídas

Las principales estrategias de mantenimiento se pueden resumir en:

1) Procura estar atento/a a posibles fluctuaciones en el estado de ánimo y a las posibles recaídas.

1) Intenta practicar todo lo aprendido.

Registro de plan de práctica tras el tratamiento (Barlow et al., 2011)

Aspectos a practicar	Ejercicios específicos
La conciencia libre de juicios y centrada en el momento presente	TAG: Uso de la metáfora de la cinta transportador o de la nube.
Aumentar la flexibilidad cognitiva	D: Uso de la flecha descendente o identificación de trampas cognitivas.
Reducir los patrones de evitación y cambiar las CIEs desadaptativas	FS: Mantener contacto ocular.
Exposiciones a la emoción	TP: Practicar la exposición intereoceptica

Registro de situaciones de alto riesgo y modo de afrontarlas (Barlow et al., 2011)

Mis situaciones de alto riesgo	¿Qué puedo hacer para afrontarlas?	¿Con quién puedo contar para apoyarme?
“Hace 10 años de la muerte de mi hija” (JP) Mal día en el trabajo (D) Día de emociones intensas parque de atracciones (TP)	Apoyarme en los demás Dar un paseo por la playa Hablo con mis amigos de mi temor pero no evito subirme	Nombres Mi pareja Mis amigos



Marca tus objetivos a largo plazo



Datos de eficacia



Clinical Psychology Review

Volume 72, August 2019, 101751



Review

A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention

Nathan Sakiris ^a, David Berle ^{a, b}  

^a Discipline of Clinical Psychology, University of Technology Sydney, Sydney, Australia

^b School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia

- 15 Estudios, 1244 participantes
- Grandes tamaños del efecto en reducción en: síntomas de ansiedad, depresión, TAG, TOC, TP con/sin agorafobia, ansiedad social y TLP.



ELSEVIER

Clinical Psychology Review

Volume 78, June 2020, 101852



Review

A systematic review of Unified Protocol applications with adult populations: Facilitating widespread dissemination via adaptability

Clair Cassiello-Robbins ^a  , Matthew W. Southward ^b, Julianne Wilner Tirpak ^c, Shannon Sauer-Zavala ^b

^a Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University Medical Center, USA

^b Department of Psychology, University of Kentucky, USA

^c Center for Anxiety and Related Disorders at Boston University, Boston University, USA

- Incluyendo 77 estudios sobre el PU
- Aplicación en T. ansiedad, depresión, bipolaridad, TEPT, uso de sustancias, T. alimentarios, TLP, insomnio y en problemas de salud.



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/clinpsychrev



Review

On the efficacy of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: A systematic review and meta-analysis[☆]

Leonardo Carlucci^{*}, Aristide Saggino, Michela Balsamo

School of Medicine and Health Sciences, G. d'Annunzio University of Chieti-Pescara, Italy

ARTICLE INFO

Keywords:

Transdiagnostic
Unified protocol
Anxiety
Depression
Meta-analysis
Treatment outcome

ABSTRACT

In recent years a large array of treatment protocols conceptualized as transdiagnostic have been developed with clinical and practical advantages compared to traditional single-disorder protocols. Within this panorama, the Transdiagnostic Unified Protocol (UP) of Emotional Disorders was developed aimed at treating the negative affective processes underlying several diagnostic categories, and accounting for the covariance of different emotional disorders. The UP has been found to efficiently target the roots of these disorders leading to a reduction in symptoms of co-occurring disorders. However, several questions have marginally addressed in the previous studies, and some UP features still remain unexplored. The present meta-analysis aims at evaluating whether the UP results to significant changes in anxiety and depression symptoms severity in children, adolescents, and adults. 19 RCTs and 13 uncontrolled pre-post trials comprising 2183 patients/clients met inclusion criteria for meta-analysis. Large to moderate combined overall effect size for both depression plus anxiety were detected in the uncontrolled pre-post studies ($g = 0.756$) and in RCTs studies ($g = 0.452$), respectively. Large effect size at pre-treatment to 3–6-month follow-up was observed for combined depression plus anxiety ($g = 1.113$). Subgroup analysis suggested that UP treatment does not differ across the anxiety and depression self-report measures. Moreover, UP intervention outperformed both passive and active control conditions to treat negative affective syndromes. Meta-regression confirmed the moderate effects of therapist level of experience, the sample characteristics, and the UP-protocol adaptations. The findings indicate that the manualized UP treatment has potential to contribute to improving mental health outcomes, particularly of anxiety and depression.

- 19 ECAs y 13 ensayos no controlados pre-post (2183 pacientes)
- Tamaños del efecto moderados y grandes en depresión y ansiedad en los estudios no controlados ($g = 0.756$) y ECAs ($g = 0.452$).
- Tamaño del efecto grande entre el pre-tto y el seguimiento a los 3-6 meses para la combinación de ansiedad y depresión ($g = 1.113$).
- Los resultados indican que el PU tiene potencial para contribuir a la mejora de resultados en salud mental, especialmente en ansiedad y depresión.



© 2023 American Psychological Association
ISSN: 0969-5893



Efficacy of the Unified Protocol: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials

Susan L. Longley¹ and Tali S. Gleiser²

¹ Department of Psychology and Sociology, Texas A&M University—Corpus Christi

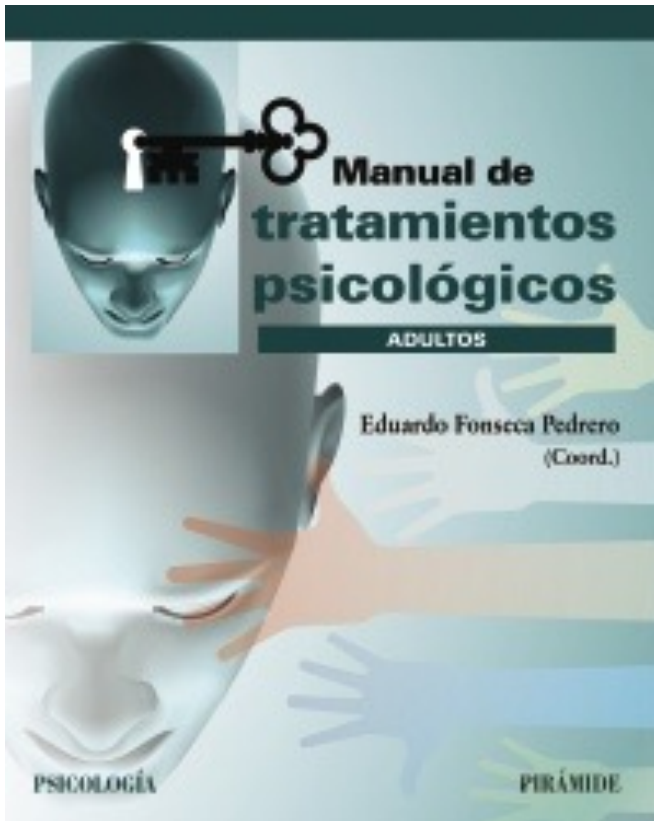
² School of Social Work, Columbia University

The Unified Protocol (UP) pioneered a transdiagnostic cognitive behavioral therapy (CBT) that is widely disseminated because it efficiently treats common and costly internalizing disorders. Our systematic review and meta-analysis improve on three previous systematic reviews of the UP: (a) a nonempirical narrative synthesis; (b) a meta-analysis largely composed of quasi-experimental studies; and (c) another meta-analysis that includes incommensurate sample types. This is the first study that focuses on randomized controlled trials (RCTs) to provide a more reliable causal link between the UP and improved internalizing symptoms. We evaluated outcomes relevant to internalizing disorders: anxiety, depression, and Neuroticism/Negative Affect (N/NA). Findings showed that the UP outperformed comparators, with large effect sizes (baseline to end of treatment [BL to ET]) for anxiety and depression but more moderate for N/NA. A subset of studies with short-term follow-up (FU) data showed stable effect sizes. For anxiety and depressive outcomes, the UP surpassed waitlist control (WLC) and treatment-as-usual comparators, which ranged from equivalent to modestly better than traditional CBT. The moderator that explained between-study heterogeneity for the outcome of depression was the number of therapy sessions, while for the outcome of anxiety, it was the study's quality. Overall, these results offer support for UP as an evidence-based, efficacious psychotherapy for comorbid internalizing disorders. We offer recommendations to improve future UP treatment outcome research. This study's protocol is registered on <https://osf.io/4vgyu>.

Keywords: Unified Protocol, comorbidity, internalizing disorders, meta-analysis, systematic review

Supplemental materials: <https://doi.org/10.1037/cps000141.supp>

- 21 ECAs.
- Los resultados mostraron grandes tamaños del efecto (pre-post tratamiento) para la ansiedad y la depresión, y tamaños del efecto moderados en el caso del neuroticismo y afecto negativo.
- Los resultados en el PU fueron superiores a los obtenidos por las condiciones de comparación. En concreto, fueron superiores a las condiciones de lista de espera, con grandes tamaños del efecto ($g = 0,90 - 1.53$ para depresión, y $g = 0,74 - 1,21$ para ansiedad) y entre equivalentes o ligeramente superiores a los obtenidos por el TCC habitual, ($g = 0,04 - 0.36$ para depresión, y $g = 0,04 - 0,81$ para ansiedad).



- 14 ECAs: 10 aplicando el PU en formato individual y 4 en formato grupal.
- La mayoría de los ensayos han encontrado una disminución significativa y con tamaños del efecto entre medios y grandes en sintomatología ansiosa y depresiva, así como en síntomas específicos de los diferentes TEs. Así mismo, se han observado mejoras en neuroticismo, afecto negativo, regulación emocional y calidad de vida, entre otras medidas. Numerosos ECAs han comprobado que los beneficios se mantienen al menos hasta los 6 meses de seguimiento.

Nivel de evidencia: 1+

Nivel de recomendación: A



osma@unizar.es

www.ipes-group.com

[**info@ipes-group.com**](mailto:info@ipes-group.com)

¡Muchas gracias por su atención!