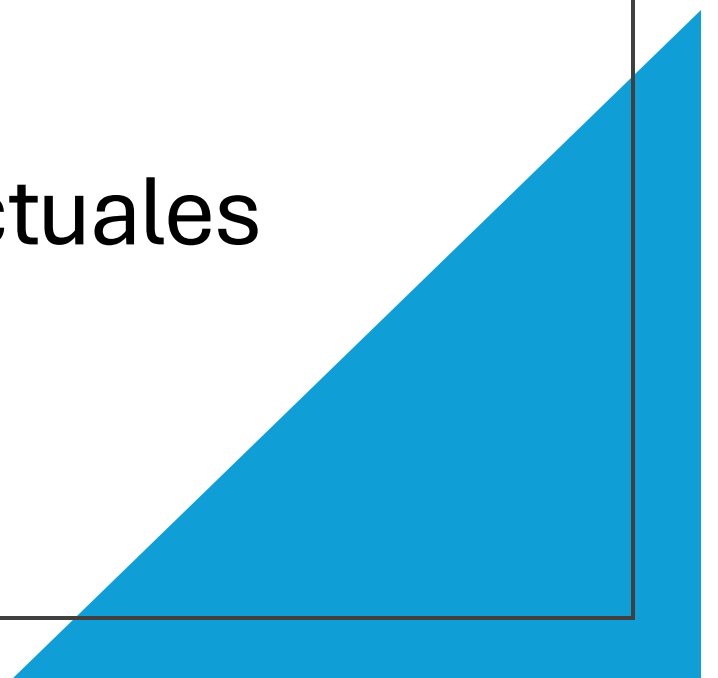


Academia Digital de Psicología y Aprendizaje

Repensando la TCC: Herramientas Avanzadas para Desafíos Clínicos Actuales

Dr. Jonathan Martínez Líbano





Evolución de la TCC

¿Cómo llegamos a esto de la tercera generación?

Primera Generación – Ola

- Terapias Conductuales (Años 1950-1960)

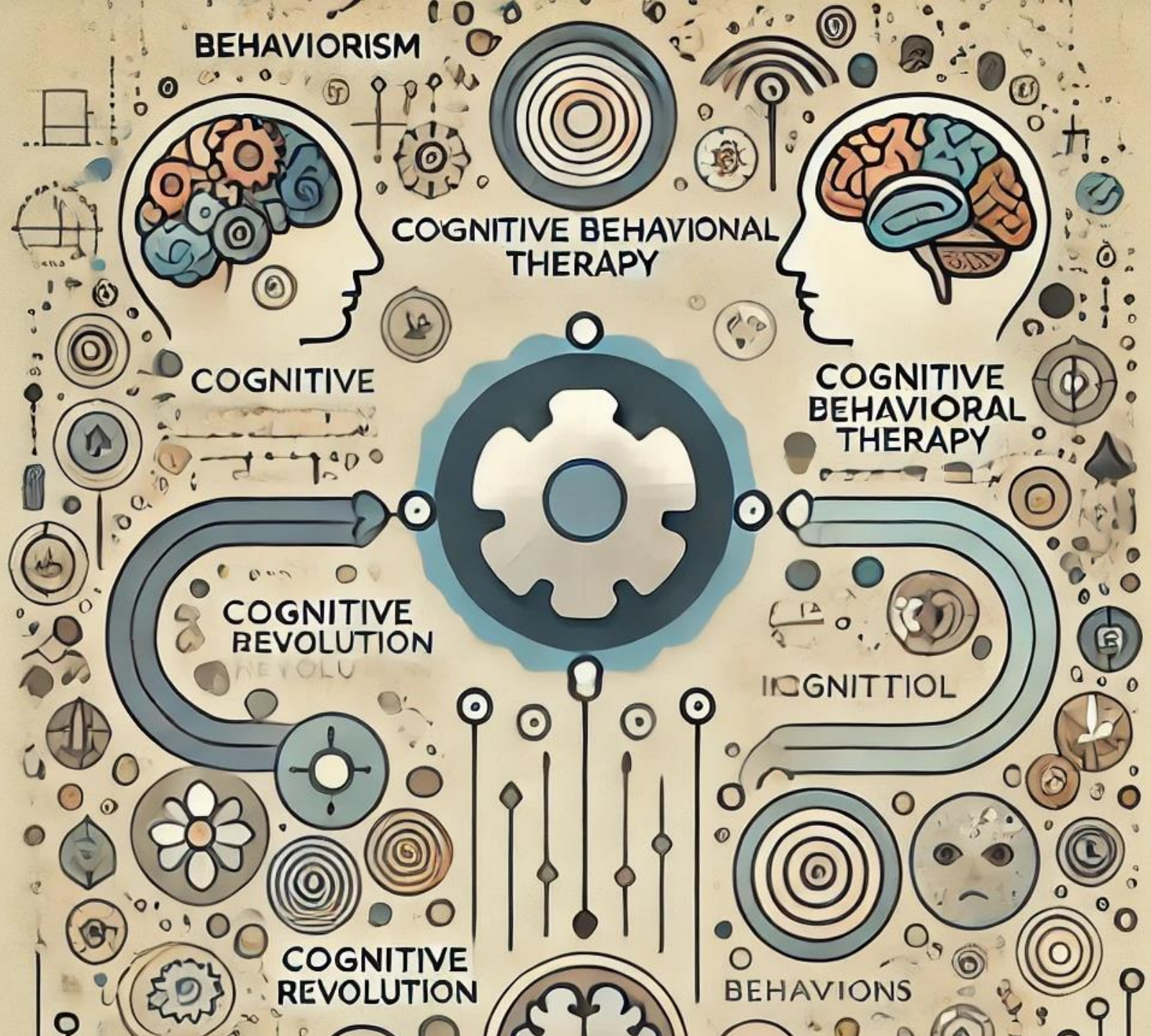
Segunda Generación – Ola

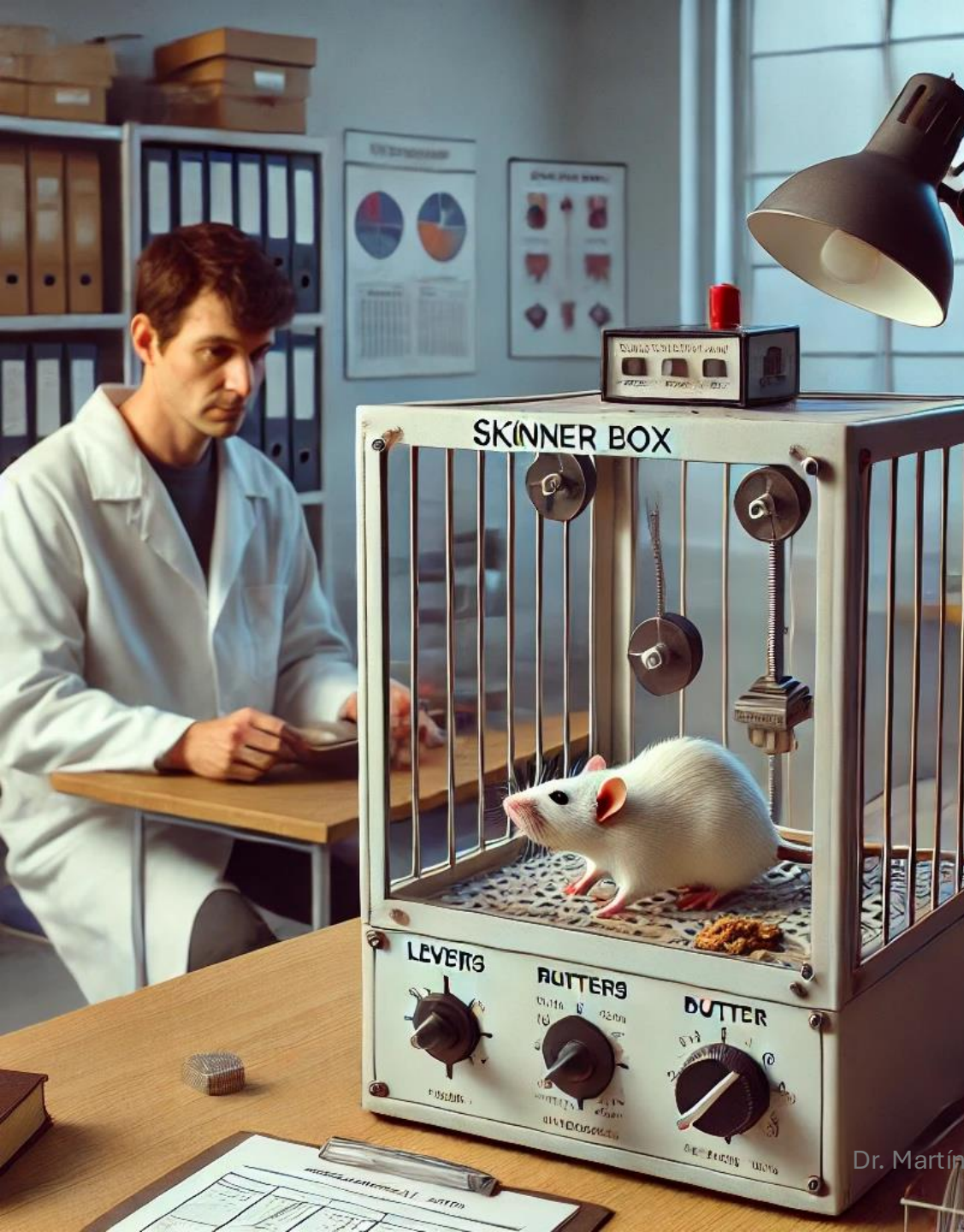
- Terapias Cognitivo-Conductuales (Años 1960-1980)

Tercera Generación – Ola

- Terapias Contextuales o Basadas en Procesos (A partir de 1980)

Antecedentes y Evolución de la TCC

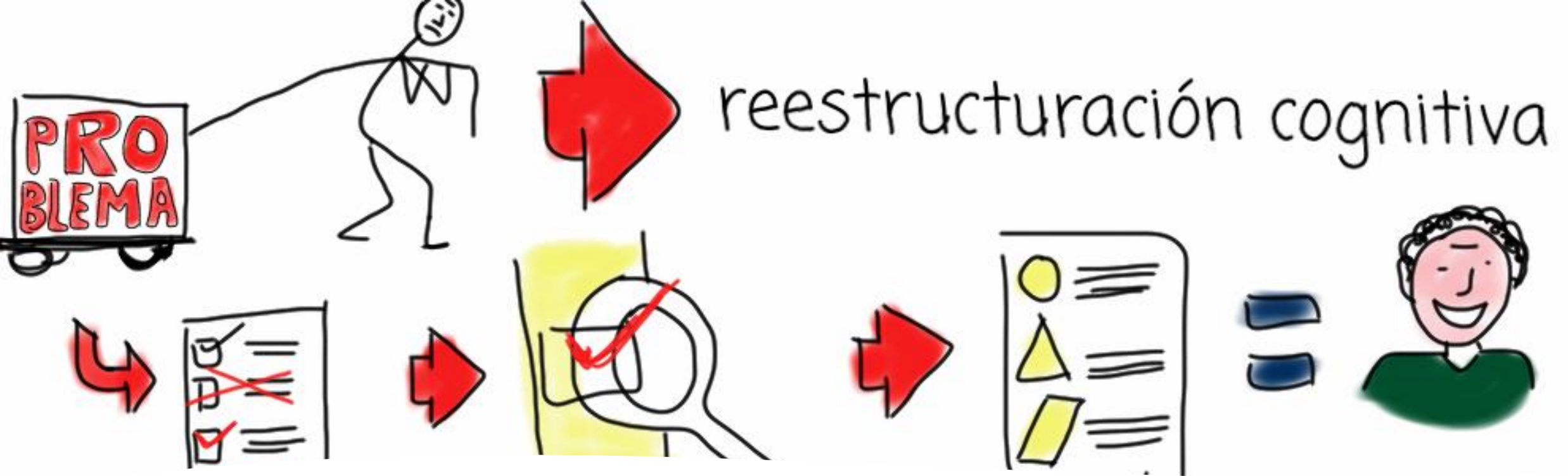




Primera Generación: Terapias Conductuales
(Años 1950-1960)

La primera ola de la TCC, conocida como terapia conductual, se basaba en los principios del conductismo clásico y operante.

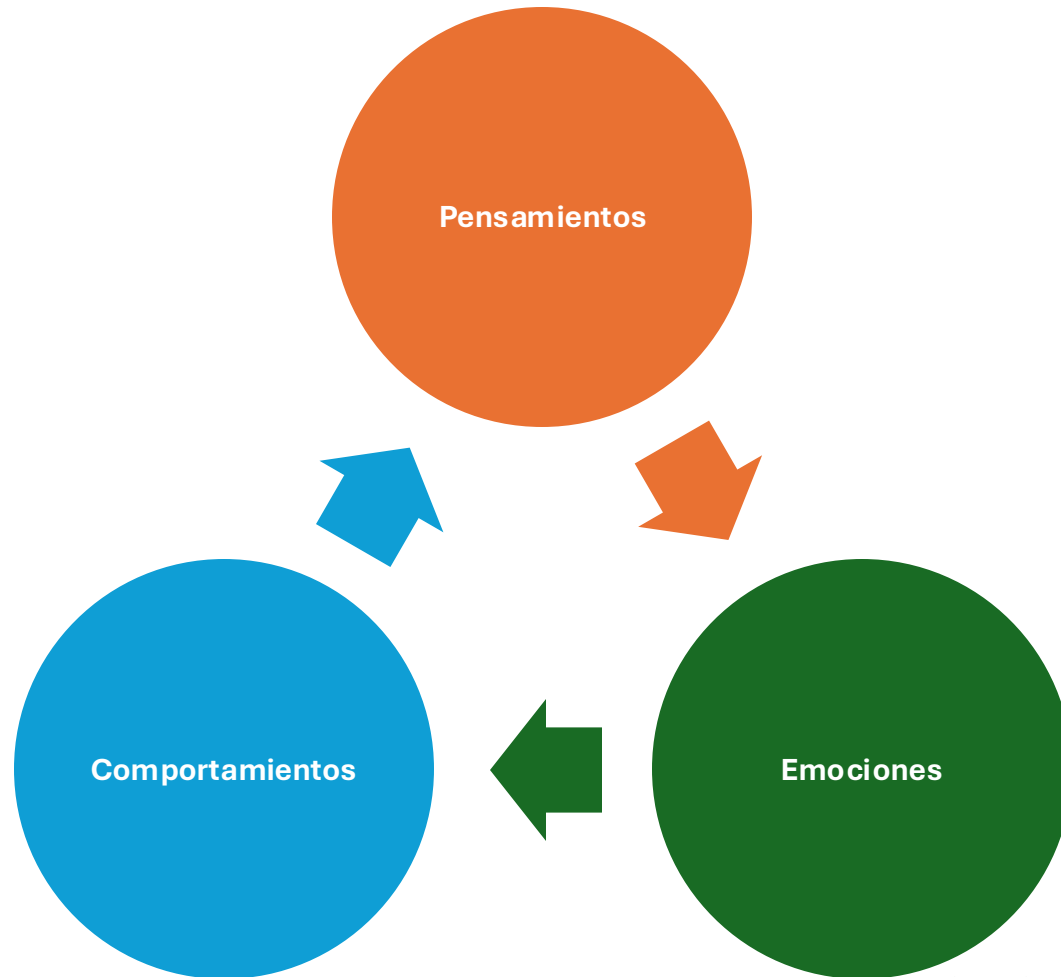
Los terapeutas conductuales aplicaron los hallazgos de la psicología experimental sobre el aprendizaje para tratar trastornos psicológicos.



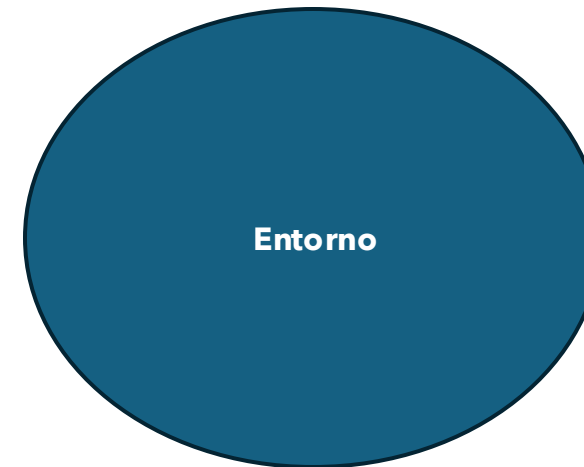
Segunda Generación: Terapias Cognitivo- Conductuales (Años 1960-1980)

- En respuesta a las limitaciones del conductismo estricto, surgió la segunda ola de TCC, que integró el análisis de los procesos cognitivos.
- Las terapias de esta ola se basan en la idea de que los pensamientos y creencias juegan un papel crucial en la mediación de las emociones y conductas.
- Esta aproximación nació principalmente de la teoría cognitiva de Aaron Beck y la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis.
 - Modelo cognitivo de Beck: La premisa central es que los pensamientos automáticos negativos y las creencias centrales disfuncionales contribuyen al sufrimiento emocional. Por ejemplo, en la depresión, las personas tienden a tener pensamientos negativos sobre sí mismas, el mundo y el futuro, conocido como la triada cognitiva de Beck.
 - TREC (Albert Ellis): Se enfoca en cómo las creencias irracionales provocan emociones disfuncionales. Ellis utilizó el modelo A-B-C (Acontecimiento, Creencia, Consecuencia) para enseñar a los pacientes a identificar y cuestionar creencias irracionales.

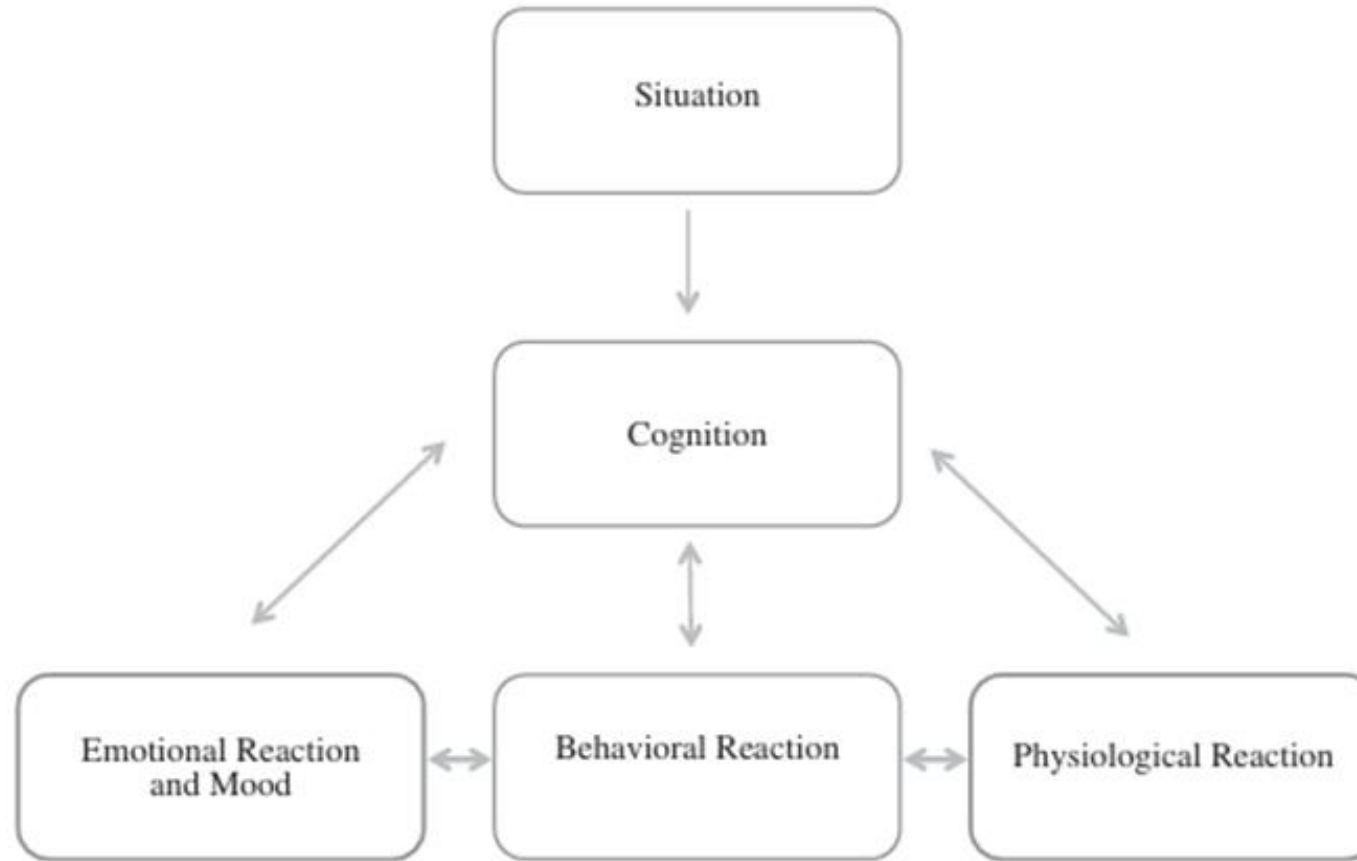
Terapia Cognitivo Conductual (TCC)



La TCC se basa en la idea de que nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos están interconectados, y que cambiar uno de estos elementos puede cambiar los otros



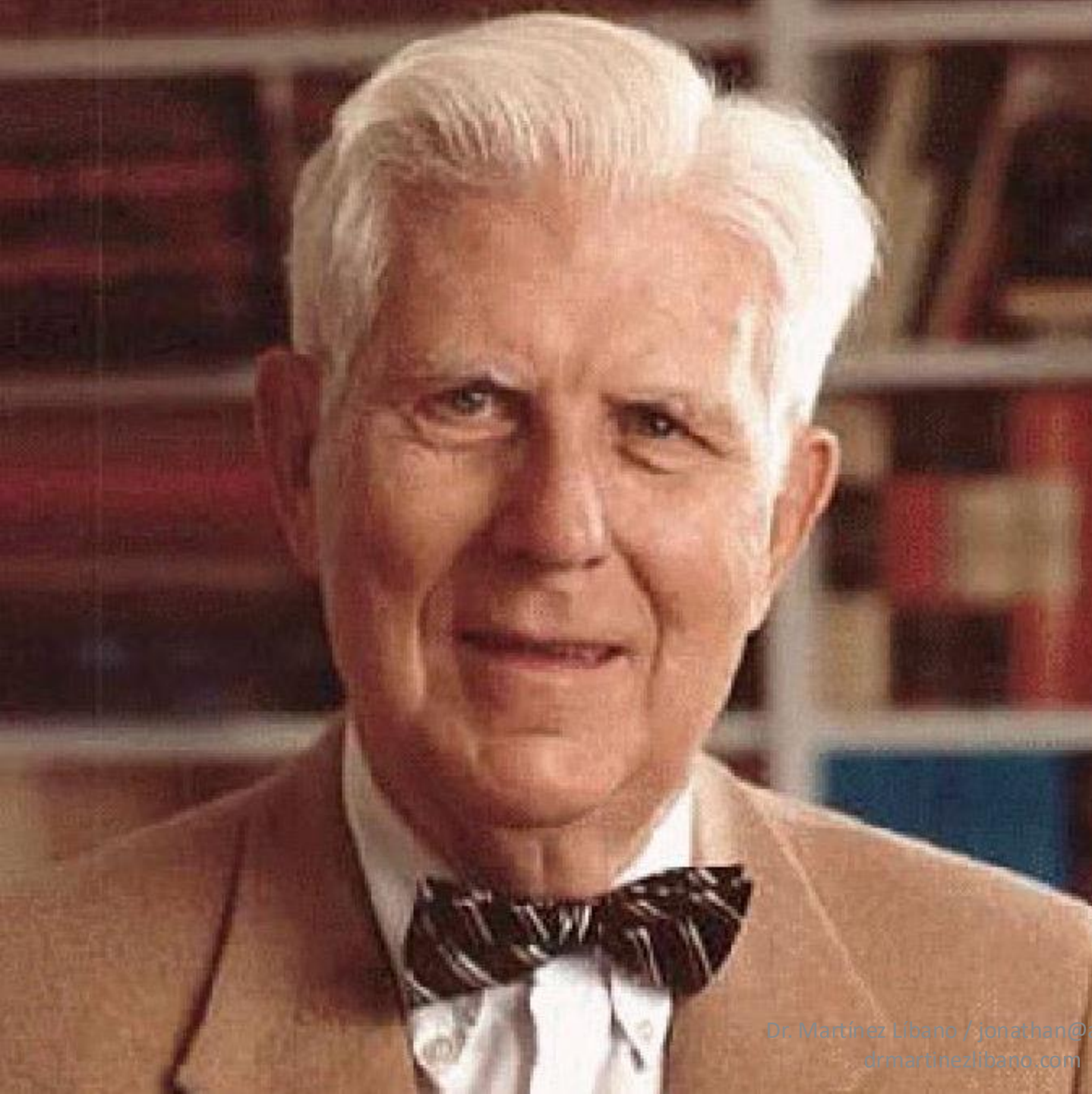
Tolin, D. F. (2023). Doing CBT: A comprehensive guide to working with behaviors, thoughts, and emotions. Guilford Publications.



Basic cognitive behavioral model. From *Exploring Three Approaches to Psychotherapy* (p. 132), by L. S. Greenberg, N. McWilliams, and A. Wenzel, 2014, Washington, DC: American Psychological Association. Copyright 2014 by the American Psychological Association.

Elemento	Depresión	Manía	Pánico	TLP	T. Ansiedad
Cognitivo	Creencia de que no valgo nada	Creencia de que soy todopoderoso	Creencia de que me estoy muriendo	Creencia de que otros me abandonarán y será heavy!	Preocupaciones constantes, pensamientos catastróficos.
Emocional	Tristeza, sensación de pesadez, baja energía	Excitación, alta energía, necesidad disminuida de dormir	Miedo, aumento de la frecuencia cardíaca, mareos	Todo lo anterior en diferentes momentos	Nerviosismo, miedo, tensión, irritabilidad
Conductual	Pasar tiempo excesivo en la cama	Sexo impulsivo, gastos	Evitación, búsqueda de reafirmación	Autolesiones, amenazas de suicidio, lanzar objetos	Evitación de situaciones que provocan ansiedad, comportamientos compulsivos, inquietud física

Tolin, D. F. (2023). Doing CBT: A comprehensive guide to working with behaviors, thoughts, and emotions. Guilford Publications.



Aaron Beck:

- Definió la TCC como un **tipo de psicoterapia** que se enfoca en **modificar** los patrones de **pensamiento distorsionados, creencias irracionales y comportamientos problemáticos** mediante una serie de técnicas estructuradas y directivas.
- Beck subraya la importancia de la relación entre pensamientos, emociones y comportamientos, y cómo esta interacción afecta la salud mental.

Beck, A. T. (1970). Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy. Behavior therapy, 1(2), 184-200.

Beck, A. T. (2016). Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy—republished article. Behavior therapy, 47(6), 776-784.



Albert Ellis

- Forma de psicoterapia que ayuda a los individuos a **identificar, desafiar y cambiar sus creencias irracionales y pensamientos negativos.**
- Según Ellis, estas creencias y pensamientos son a menudo la causa de problemas emocionales y de comportamiento.

Ellis, A., David, D., & Lynn, S. J. (2010). Rational and irrational beliefs: A historical and conceptual perspective. *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice*, 3-22.

Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy*. Springer publishing company.

Segunda Generación: Terapias Cognitivo-Conductuales (Años 1960-1980)

Criticas:

Énfasis en el Control Cognitivo Directo: La TCC de segunda generación se enfoca en cambiar directamente los pensamientos disfuncionales para modificar las emociones y conductas. Sin embargo, este enfoque no siempre es efectivo, ya que el intento de controlar los pensamientos puede incrementar su intensidad, generando frustración y aumentando el malestar emocional.

Sobrecarga en la "Racionalidad" y Falta de Espacio para la Experiencia Emocional Crítica:

La TCC de segunda generación pone énfasis en "**pensar bien**" para "**sentirse bien**", lo que puede llevar a una racionalización excesiva de las emociones y no permite experimentarlas plenamente. Este enfoque puede hacer que los pacientes sientan que sus emociones no están siendo validadas.



Segunda Generación: Terapias Cognitivo-Conductuales (Años 1960-1980)

Criticas:

Enfoque en el Cambio y Falta de Aceptación: La TCC de segunda generación se enfoca principalmente en el **cambio directo** de pensamientos y conductas, lo que puede crear la expectativa de que las emociones y pensamientos negativos deben ser eliminados. Esto puede perpetuar el malestar cuando los pacientes no logran este cambio, generando frustración.

Dificultades en Tratar la Evitación Experiencial: La TCC de segunda generación no siempre aborda de manera efectiva la **evitación experiencial**, es decir, el intento de evitar pensamientos o emociones incómodos. Si bien este enfoque puede aliviar el malestar a corto plazo, perpetúa los problemas psicológicos a largo plazo.

Limitaciones en Trastornos Crónicos y Complejos: La TCC de segunda generación ha demostrado ser menos efectiva en el tratamiento de trastornos crónicos y complejos, como el **trastorno límite de la personalidad (TLP)**, el **dolor crónico** o el **TEPT**. La modificación directa de pensamientos y conductas no es suficiente para abordar la complejidad de estos casos.



Tercera Generación: Terapias Contextuales o Basadas en Procesos (A partir de 1980 - 1990)

**Terapia Dialéctico-
Conductual (DBT)**
Marsha Linehan
Finales de 1980
(publicada en 1993)

**Terapia Centrada en
los Esquemas (TCE)**
Jeffrey E. Young
Desarrollo en los 80
y formalización en
1990

**Terapia de
Aceptación y
Compromiso (ACT)**
Steven C. Hayes
1986 (primer
desarrollo teórico),
libro principal
publicado en 1999

**Psicoterapia
Analítico-Funcional
(FAP)** Robert
Kohlenberg y Mavis
Tsai 1991

**Terapia Cognitiva
Basada en
Mindfulness (MBCT)**
Zindel Segal, Mark
Williams, y John
Teasdale 2000

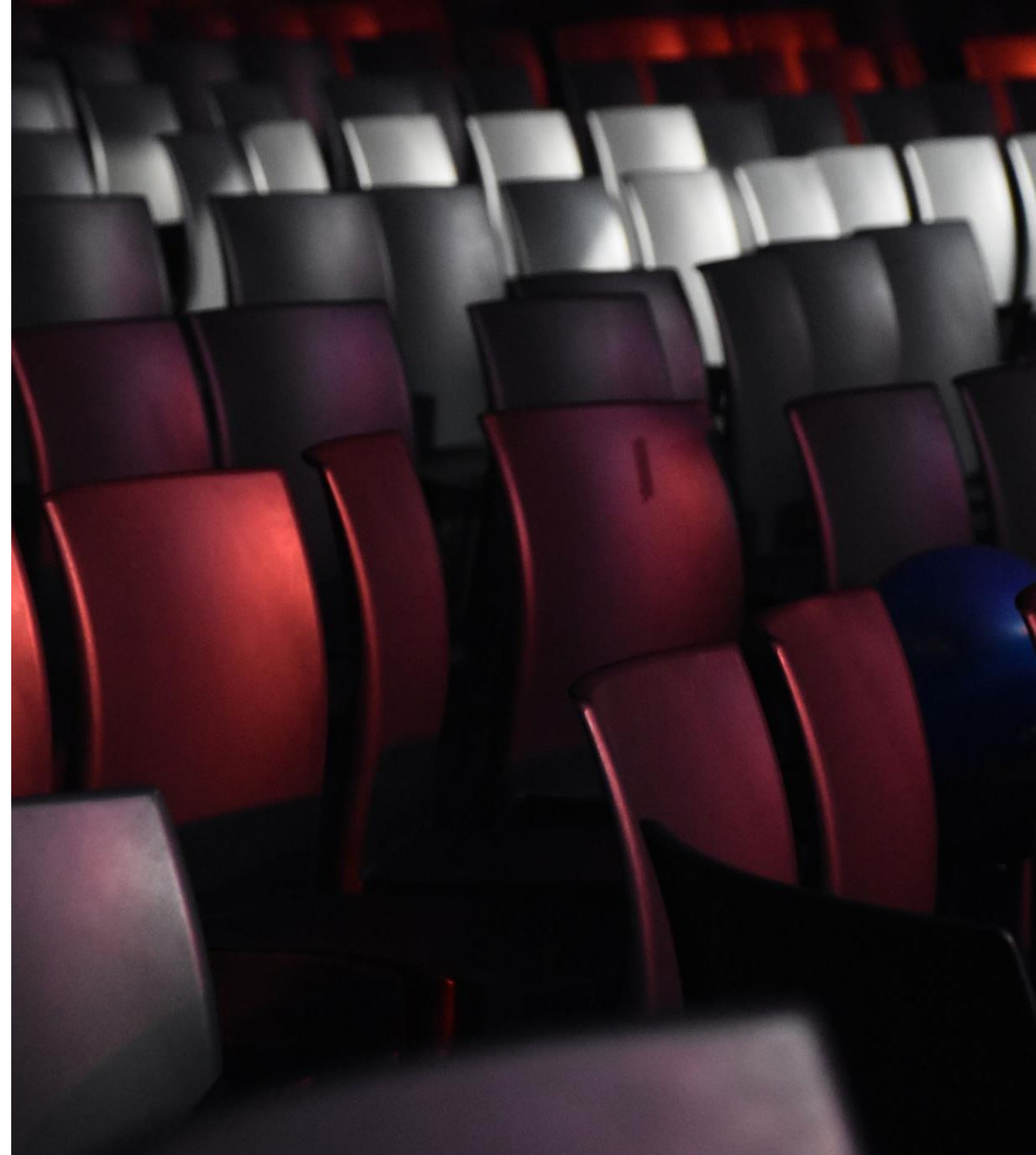
**Terapia Conductual
Integral de Parejas
(IBCT)** Neil S.
Jacobson y Andrew
Christensen 2001

**Terapia Basada en la
Compasión (CFT)**
Paul Gilbert 2004

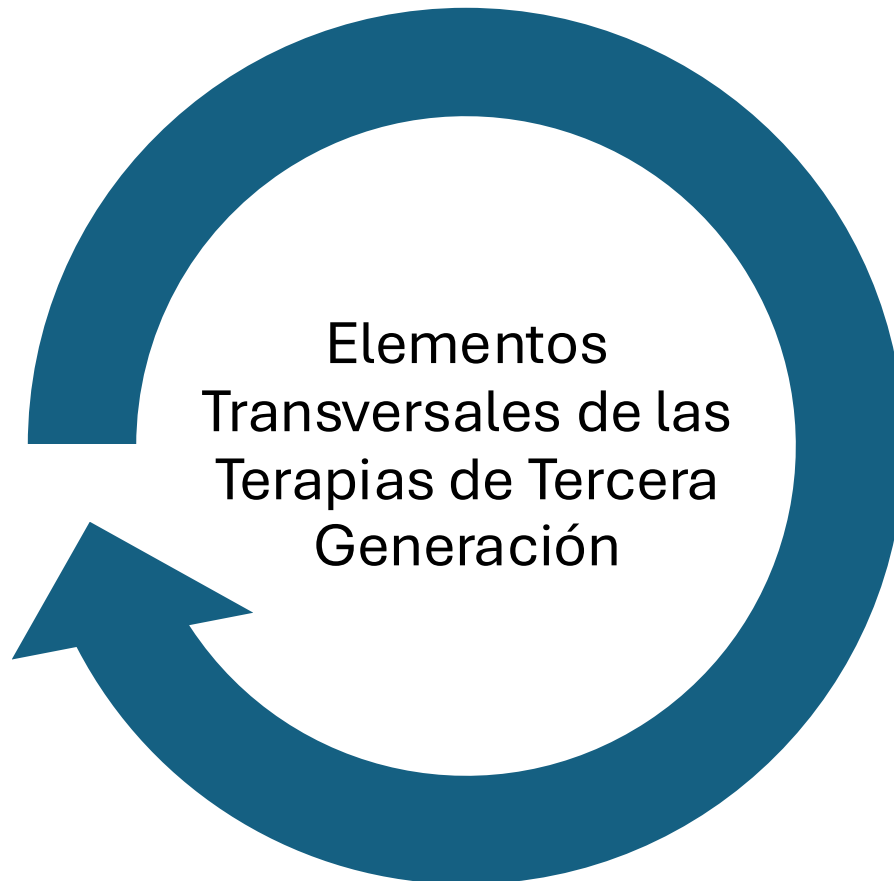
**Activación
Conductual (BA)** Neil
S. Jacobson,
Christopher Martell y
Sona Dimidjian
Desarrollo en la
década de 1990,
formalizado en 2001-
2005

El Modelo de Terapias Contextuales

- La ACT es parte del grupo de **Terapias Contextuales**, que se centran en cómo el **contexto** de las experiencias influye en el comportamiento humano.
- En lugar de intentar controlar o suprimir experiencias internas, estas terapias proponen **cambiar la función de las experiencias** a través de la aceptación, la atención plena y el compromiso con acciones coherentes con los valores de la persona.



Tercera Generación: Terapias Contextuales o Basadas en Procesos (A partir de 1980 - 1990)



- Flexibilidad Psicológica
- Aceptación de las Experiencias Internas
- Desfusión Cognitiva
- Mindfulness o Atención Plena
- Enfoque en los Valores Personales
- Relación Terapéutica como Contexto para el Cambio
- Evitación Experiencial y Tolerancia al Malestar
- Contexto sobre Contenido
- Equilibrio entre Cambio y Aceptación

Flexibilidad Psicológica



La flexibilidad psicológica se refiere a la capacidad de adaptarse a diferentes situaciones internas (pensamientos, emociones, recuerdos, etc.) y externas (circunstancias vitales), sin evitar las experiencias internas incómodas o difíciles.



Este concepto está en el corazón de varias terapias de tercera generación, especialmente en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).



La idea es que, en lugar de intentar cambiar o controlar los pensamientos y emociones (como en la TCC tradicional), el paciente aprenda a aceptar su experiencia interna mientras actúa de manera consistente con sus valores.



Esto es aplicable en la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), ACT, y otras, donde se promueve la capacidad de manejar la vida de forma efectiva a pesar de las emociones difíciles.

Flexibilidad Psicológica

La **flexibilidad psicológica** es el concepto central en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), y se refiere a la capacidad de una persona para adaptarse y actuar de manera efectiva en la vida, independientemente de los pensamientos, emociones o circunstancias difíciles que esté enfrentando.

En otras palabras, es la habilidad de estar **abierto** a nuestras experiencias internas, como pensamientos y emociones, sin dejar que nos controlen o nos paralicen, y a la vez, **actuar** de manera coherente con nuestros valores y objetivos personales.

La flexibilidad psicológica implica estar presente en el **momento actual** con aceptación, responder a las experiencias de manera consciente en lugar de automática, y tomar decisiones basadas en los valores personales, incluso cuando nos enfrentamos a desafíos emocionales o cognitivos.



¿Por qué es importante la Flexibilidad Psicológica?



La flexibilidad psicológica permite a las personas responder de manera efectiva a los desafíos de la vida. En lugar de evitar o tratar de controlar el malestar emocional, la persona desarrolla la capacidad de moverse hacia lo que realmente importa en su vida, incluso cuando las emociones o pensamientos son incómodos o difíciles.



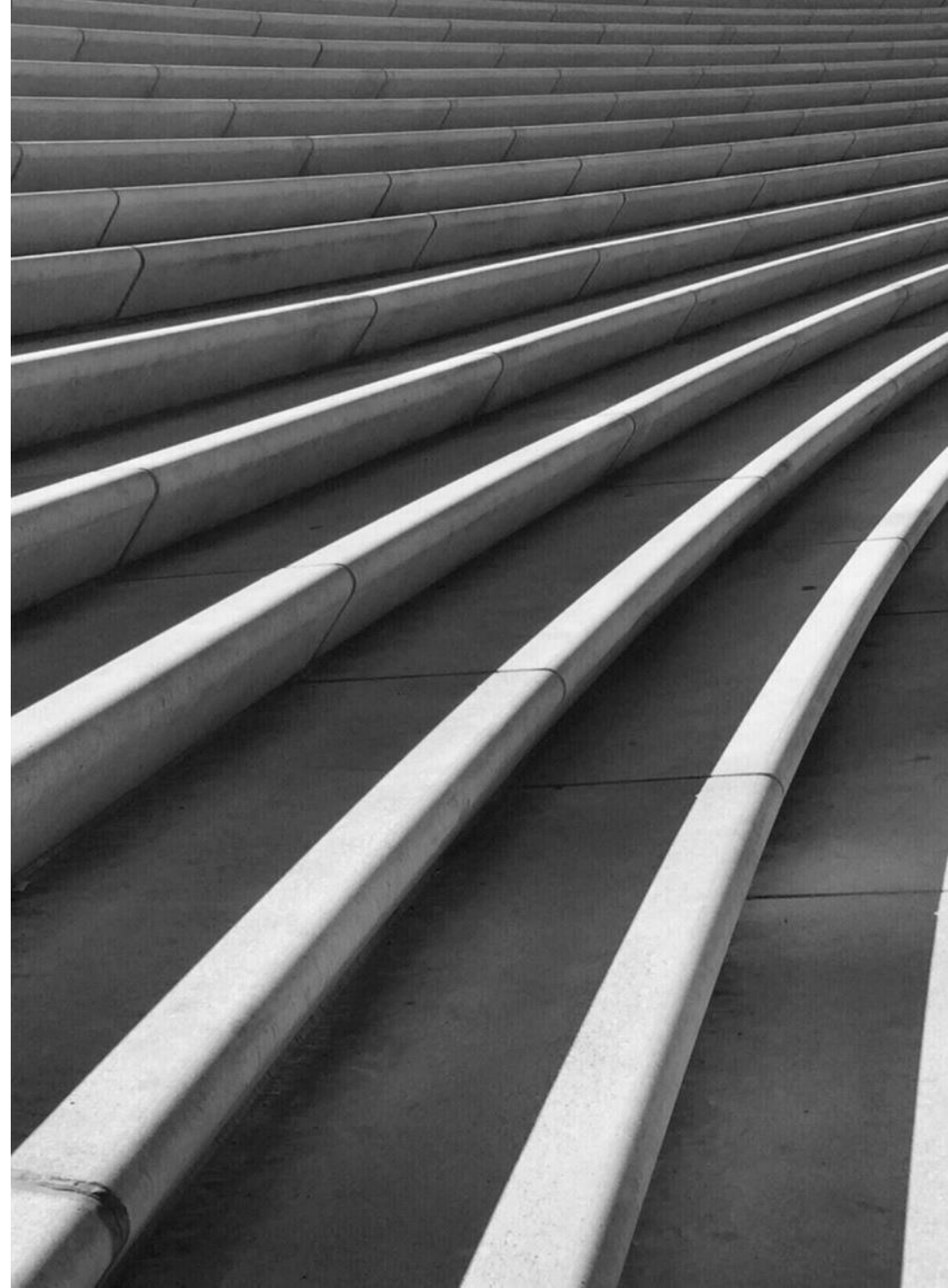
Al desarrollar flexibilidad psicológica, las personas pueden vivir una vida más significativa y satisfactoria, porque no están atrapadas en la lucha por controlar sus experiencias internas. En su lugar, se enfocan en lo que es importante para ellas y se mueven hacia sus objetivos y valores.

Flexibilidad Psicológica vs Rigidez Psicológica

La **rigidez psicológica** es el proceso contrario a la flexibilidad psicológica y es una fuente significativa de sufrimiento.

Cuando una persona es rígida psicológicamente, tiende a:

- **Evitar emociones y pensamientos difíciles:** La persona puede hacer grandes esfuerzos para no sentir emociones desagradables (como la ansiedad) o para no pensar en cosas que le causan malestar. Este tipo de evitación, aunque puede ser útil a corto plazo, tiende a empeorar el problema a largo plazo, porque la persona no aprende a manejar esas emociones o pensamientos, sino que los evita constantemente.
- **Fusionarse con los pensamientos:** La rigidez psicológica también implica una **fusión cognitiva**, es decir, identificarse completamente con los propios pensamientos, considerándolos como verdades inalterables. Por ejemplo, si alguien tiene el pensamiento “soy un fracaso”, puede actuar como si eso fuera absolutamente cierto, sin cuestionar si realmente refleja la realidad.
- **Vivir en piloto automático:** Una persona psicológicamente rígida tiende a no estar en contacto con el presente, ya que su mente puede estar demasiado ocupada con preocupaciones, rumiaciones o recuerdos del pasado. Esto reduce su capacidad de responder de manera consciente a las situaciones presentes.
- **Desconexión de los valores:** Las personas rígidas psicológicamente a menudo se alejan de lo que es realmente importante para ellas. Pueden tomar decisiones basadas en el miedo o la incomodidad inmediata, en lugar de actuar en función de sus valores a largo plazo. Esto puede generar un sentimiento de insatisfacción y falta de sentido en la vida.
- **Evitar la acción comprometida:** La rigidez psicológica se manifiesta cuando la persona evita tomar acciones que, aunque coherentes con sus valores, implican enfrentar emociones o pensamientos incómodos. Esto lleva a una vida más restringida y menos significativa.



Ejemplo Práctico de Rigidez Psicológica y Flexibilidad Psicológica

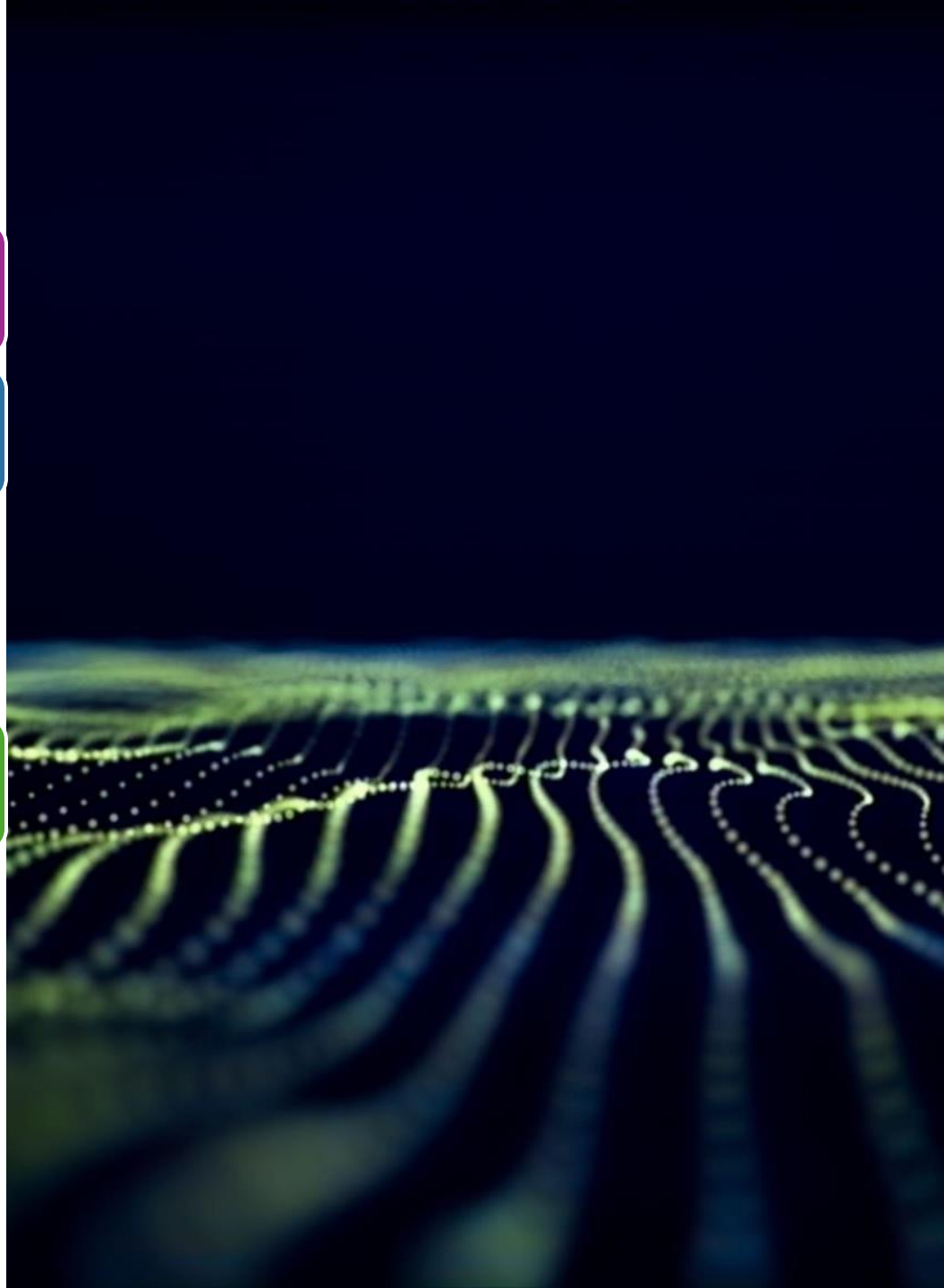
Imagina a una persona que tiene miedo de hablar en público. Esta persona tiene dos opciones:

Opción basada en rigidez psicológica:

- Evita completamente las situaciones que implican hablar en público.
- Fusiona el pensamiento “soy terrible hablando en público” con su identidad.
- Se enfoca en sus emociones de ansiedad y hace todo lo posible por evitarlas.
- Se siente cada vez más frustrado porque no puede avanzar en su carrera o alcanzar sus objetivos, ya que muchas oportunidades requieren hablar en público.

Opción basada en flexibilidad psicológica:

- Acepta que hablar en público genera ansiedad y está dispuesto a sentir esa ansiedad sin evitarla.
- Desfusión: En lugar de creer ciegamente en el pensamiento “soy terrible hablando en público”, se da cuenta de que es solo un pensamiento, no una realidad.
- Se mantiene presente en la situación de hablar en público, enfocándose en el momento y no en sus pensamientos de autoevaluación.
- Actúa de manera coherente con sus valores, como el deseo de crecer profesionalmente, a pesar de que la experiencia es difícil.
- Se compromete a mejorar en sus habilidades de hablar en público, a pesar de las emociones incómodas.



Medir la Flexibilidad Psicológica

AAQ-2

Below you will find a list of statements. Please rate how true each statement is for you by selecting a number next to it. Use the scale below to make your choice.

1	2	3	4	5	6	7
never true	very seldom true	seldom true	sometimes true	frequently true	almost always true	always true

1. My painful experiences and memories make it difficult for me to live a life that I would value. 1 2 3 4 5 6 7
 2. I'm afraid of my feelings. 1 2 3 4 5 6 7
 3. I worry about not being able to control my worries and feelings. 1 2 3 4 5 6 7
 4. My painful memories prevent me from having a fulfilling life. 1 2 3 4 5 6 7
 5. Emotions cause problems in my life. 1 2 3 4 5 6 7
 6. It seems like most people are handling their lives better than I am. 1 2 3 4 5 6 7
 7. Worries get in the way of my success. 1 2 3 4 5 6 7
-

Medir la Flexibilidad Psicológica

Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-2)

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones. Por favor, califica qué tan verdadera es cada afirmación para ti, seleccionando un número al lado de la misma. Usa la escala siguiente para hacer tu elección:

- 1 = Nunca verdadera
- 2 = Muy rara vez verdadera
- 3 = Rara vez verdadera
- 4 = A veces verdadera
- 5 = Frecuentemente verdadera
- 6 = Casi siempre verdadera
- 7 = Siempre verdadera

1. Mis experiencias y recuerdos dolorosos hacen difícil para mí vivir una vida que valoraría.
2. Tengo miedo de mis sentimientos.
3. Me preocupa no poder controlar mis preocupaciones y sentimientos.
4. Mis recuerdos dolorosos me impiden tener una vida plena.
5. Las emociones causan problemas en mi vida.
6. Me parece que la mayoría de las personas manejan mejor sus vidas que yo la mía.
7. Las preocupaciones interfieren en mi éxito.

Aceptación de las Experiencias Internas

En lugar de intentar controlar o suprimir pensamientos y emociones difíciles, las terapias de tercera generación promueven la aceptación de las experiencias internas (emociones, pensamientos, sensaciones).

La aceptación implica permitir que las emociones y pensamientos estén presentes sin luchar contra ellos o tratar de evitarlos.

Este concepto es fundamental en ACT, pero también es central en la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT) y la Psicoterapia Analítico-Funcional (FAP).

Por ejemplo, en DBT, se enseña a los pacientes a tolerar el malestar emocional sin reaccionar impulsivamente.

En ACT, se habla de "defusión cognitiva" y aceptación de los pensamientos como eventos mentales, en lugar de realidades que deben ser combatidas.

Desfusión Cognitiva



La **desfusión cognitiva** se refiere a la capacidad de **desligarse de los pensamientos** y verlos simplemente como eventos mentales, en lugar de tomar los pensamientos literales como verdaderos o importantes.



Se enseña a los pacientes a observar sus pensamientos sin reaccionar a ellos ni intentar cambiarlos activamente.



Aunque este concepto está centralmente asociado con **ACT**, también tiene aplicaciones en otras terapias de tercera generación.



La **desfusión** puede aparecer en la **Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT)**, donde los pacientes practican **mindfulness** para observar sus pensamientos sin engancharse en ellos.



La idea es ayudar a los pacientes a separarse de sus pensamientos en lugar de estar atrapados en ellos.

Mindfulness o Atención Plena



El mindfulness o atención plena es un componente clave en la mayoría de las terapias de tercera generación.



Se refiere a la capacidad de estar presente, de prestar atención a la experiencia actual sin juzgarla, y de desarrollar una conciencia abierta y sin reactividad a lo que está sucediendo en el momento presente.



MBCT fue diseñada específicamente para integrar mindfulness con la TCC, pero el uso del mindfulness se ha expandido a otras terapias de tercera generación como DBT, ACT, y en menor medida, la Terapia Basada en la Compasión (CFT).



El objetivo es que los pacientes aprendan a observar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos ni intentar cambiarlos, desarrollando una postura de aceptación.

Enfoque en los Valores Personales

Mientras que la TCC de segunda generación se enfoca en cambiar pensamientos y conductas desadaptativas, las terapias de tercera generación ponen un fuerte énfasis en que el paciente viva una vida alineada con sus valores personales.

Esto implica identificar lo que es importante para el paciente (sus valores) y tomar acciones comprometidas en línea con esos valores, a pesar de las emociones o pensamientos incómodos.

Este es un principio fundamental en ACT, donde los valores son una guía para la acción comprometida.

Sin embargo, la Terapia Conductual Integral de Parejas (IBCT) y otras terapias de tercera generación también enfatizan que el cambio conductual debe estar orientado hacia metas que el paciente valore y que le den sentido a su vida.

En vez de enfocarse solo en la eliminación de síntomas, se busca el compromiso con una vida significativa.

Relación Terapéutica como Contexto para el Cambio

En muchas terapias de tercera generación, la relación entre el terapeuta y el paciente es vista como una herramienta activa de cambio.

En lugar de ser un contexto neutral, el vínculo terapéutico se utiliza como un espacio para observar y cambiar los patrones de comportamiento problemáticos.

Este principio es especialmente importante en la Psicoterapia Analítico-Funcional (FAP), donde la relación terapéutica es el foco principal del tratamiento.

En FAP, el terapeuta trabaja en tiempo real con las conductas relevantes clínicamente (CRBs) que emergen durante la sesión, reforzando comportamientos más saludables.

De manera más general, otras terapias como DBT y ACT también ven la relación terapéutica como una herramienta para promover la aceptación, el compromiso y la regulación emocional.

Evitación Experiencial y Tolerancia al Malestar

La evitación experiencial es el intento de suprimir, evitar o controlar pensamientos, emociones o sensaciones incómodas.

Las terapias de tercera generación reconocen que esta evitación puede ser la raíz de muchos problemas psicológicos.

En lugar de evitar o luchar contra las experiencias internas desagradables, se enseña a los pacientes a tolerarlas y seguir adelante con sus vidas de manera significativa.

Este enfoque es central en ACT, donde la aceptación de pensamientos y emociones es una manera de reducir la evitación experiencial.

En DBT, la tolerancia al malestar es una habilidad clave, donde se ayuda a los pacientes a soportar emociones difíciles sin recurrir a conductas desadaptativas.

En MBCT, el mindfulness es una herramienta para aumentar la conciencia plena y reducir la evitación.

Contexto sobre Contenido

Las terapias de tercera generación ponen mayor énfasis en el contexto en el que ocurren los pensamientos, emociones y conductas, en lugar de enfocarse únicamente en el contenido de estos fenómenos.

El objetivo es cambiar cómo las personas se relacionan con sus pensamientos y emociones, no necesariamente el contenido de los mismos.

En ACT, por ejemplo, los pensamientos no se tratan como algo que debe ser cambiado en su contenido (por ejemplo, transformar "soy inútil" en "soy valioso"), sino que se cambia la relación con el pensamiento (por ejemplo, ver "soy inútil" simplemente como un pensamiento que surge en la mente).

En FAP, el contexto de la relación terapéutica se utiliza para promover cambios en la forma en que el paciente interactúa con los demás.



Equilibrio entre Cambio y Aceptación

Las terapias de tercera generación buscan equilibrar la aceptación de las experiencias internas (emociones, pensamientos) con el cambio conductual.

A diferencia de la TCC tradicional, que se enfoca más en el cambio de pensamientos, estas terapias reconocen que tanto el cambio como la aceptación son fundamentales para el bienestar psicológico.

DBT es un ejemplo claro de cómo se integra este equilibrio, ya que utiliza la dialéctica para promover tanto la aceptación de los estados emocionales como la regulación emocional y el cambio de conductas autodestructivas.

ACT también promueve la aceptación de experiencias internas y la acción comprometida hacia el cambio conductual.



Postulados de la Integración en TCC

Integración en TCC



El comportamiento humano es influido por procesos cognitivos: Los pensamientos, creencias y emociones son factores cruciales que afectan la conducta, independientemente del enfoque conductual o cognitivo.



El cambio en el comportamiento es alcanzable a través de la intervención: Todas las generaciones de TCC postulan que es posible modificar la conducta y los pensamientos mediante la intervención, aunque la forma en que se aborda este cambio varía entre enfoques.



El contexto es clave en el comportamiento humano: El comportamiento está determinado por el entorno y las circunstancias, y la comprensión del contexto es esencial para aplicar cualquier intervención terapéutica.



La experiencia emocional es parte integral del comportamiento: Las emociones influyen en el comportamiento y pueden ser moldeadas o aceptadas, dependiendo del enfoque terapéutico.



El paciente tiene un rol activo en su cambio: En todas las generaciones de la TCC, el paciente es un agente activo que participa en su propio proceso de cambio, colaborando con el terapeuta.



La relación terapéutica es fundamental: Una buena relación entre terapeuta y paciente es esencial para el éxito de la intervención, ya que facilita el cambio y la implementación de las técnicas.



La flexibilidad es esencial para el bienestar psicológico: La capacidad de adaptarse a los pensamientos y emociones, sin quedar atrapado en ellos, es crucial para mantener un equilibrio emocional y un bienestar psicológico.



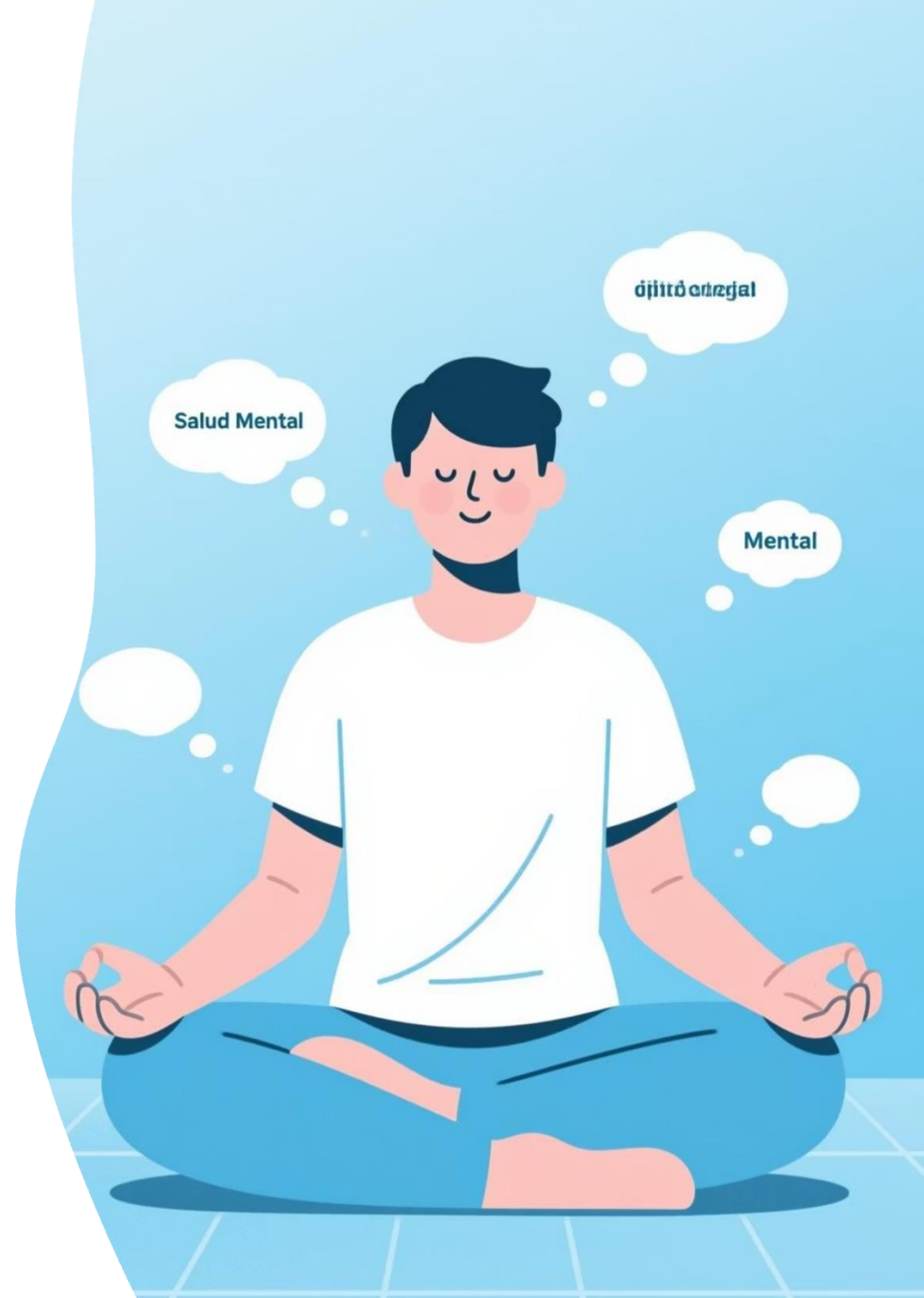
El desarrollo de habilidades es clave para el cambio: El aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades, ya sean conductuales o cognitivas, son fundamentales para lograr cambios duraderos en la conducta y el bienestar emocional.

Dr. Martínez Libano / jonathan@adipa.cl /

drmartinezlibano.com

Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

Un enfoque psicoterapéutico que transforma la relación con el sufrimiento para una vida plena y significativa.



Introducción

¿Qué es la Terapia de Aceptación y Compromiso?

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es un enfoque psicoterapéutico innovador de la tercera ola que busca fomentar la [flexibilidad psicológica](#). Esto implica la capacidad de contactar plenamente con el momento presente, aceptar experiencias internas y actuar en dirección a valores personales para una vida plena y significativa.



El Objetivo Central: La Flexibilidad Psicológica

Rigidez Psicológica



Flexibilidad Psicológica





El Significado del Nombre

El acrónimo ACT se mantiene para destacar la importancia de la [acción](#) y el compromiso en la vida.

Este nombre subraya que la terapia no busca controlar pensamientos o reducir síntomas, sino fomentar un movimiento activo y comprometido hacia lo que realmente importa para el individuo, en lugar de luchar contra el malestar.

Pilares Teóricos y Filosóficos

El Contextualismo Funcional

Marco filosófico que evalúa el comportamiento por su utilidad en el contexto para acercar a la persona a sus valores, más allá de su "verdad" o "irracionalidad".

La Teoría del Marco Relacional (TMR/RFT)

Modelo psicológico del lenguaje y la cognición que explica cómo la capacidad de establecer relaciones arbitrarias entre estímulos puede generar tanto aprendizaje como sufrimiento.

ACT interviene promoviendo la defusión cognitiva: ver los pensamientos como palabras, no realidades a controlar o evitar.

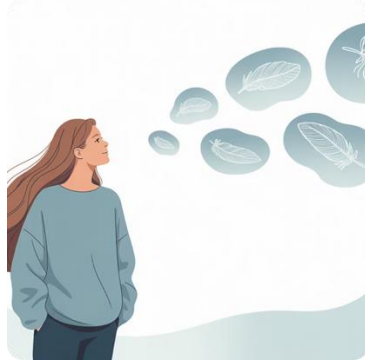
El Hexaflex: Los Seis Procesos de ACT

El Hexaflex de ACT es un modelo visual que representa los seis procesos centrales e interconectados que fomentan la flexibilidad psicológica, la habilidad clave para vivir una vida plena y significativa.



Aceptación

Abrirse a experiencias internas difíciles (pensamientos, emociones, emociones, sensaciones) sin luchar contra ellas, permitiendo que existan sin juzgarlas.



Defusión Cognitiva

Observar los pensamientos y sentimientos como eventos mentales, mentales, no como realidades literales o reglas, para reducir su reducir su influencia.



Contacto con el Presente

Prestar atención plena y flexible al aquí y ahora, a lo que sucede en el momento presente, tanto interna como externamente.



Yo como Contexto

Experimentarse a sí mismo como el espacio o el observador de los pensamientos y sentimientos, un 'yo' constante y no identificable con ellos.



Valores

Identificar lo que realmente importa en la vida; son las direcciones deseadas y elegidas que guían las acciones.



Acción Comprometida

Emprender acciones consistentes con los valores personales, incluso en presencia de obstáculos o malestar.

Estos seis procesos no son etapas lineales, sino habilidades dinámicas que interactúan constantemente. La sinergia de estos componentes es crucial para desarrollar una mayor flexibilidad psicológica, permitiendo adaptar el comportamiento a los valores elegidos y construir una vida más rica y significativa.

Abriéndose a la Experiencia

Aceptación

Implica contactar plenamente con pensamientos, emociones y sensaciones dolorosas, sin intentar controlarlas. La lucha contra estos eventos internos (evitación experiencial) es la raíz del sufrimiento.

Defusión Cognitiva

Consiste en distanciarse de los pensamientos, viéndolos como lo que son (lenguaje, no verdad literal), para que no dicten la conducta.





Conectando con el "Aquí y Ahora"

Contacto con el Momento Presente

Estar plenamente consciente del momento actual, con curiosidad y sin juzgar. Esta práctica de mindfulness es clave para la acción y el cambio.

El Yo como Contexto

Desarrollar la perspectiva del "yo observador": la conciencia inmutable que que observa nuestros pensamientos y sentimientos cambiantes.



Construyendo una Vida con Propósito

Clarificación de Valores

Explorar qué es lo realmente importante para el individuo. En ACT, los valores son direcciones de vida que nunca se completan, no metas a alcanzar.

Acción Comprometida

Tomar medidas concretas y consistentes consistentes alineadas con los valores personales, incluso ante obstáculos o incomodidad.

Metodología Terapéutica

Desesperanza Creativa

El terapeuta ayuda al paciente a reconocer que sus intentos de controlar el dolor han sido ineficaces y han empeorado el problema.

Enfoque Contextual y Funcional

Se adapta a las necesidades del paciente, creando intervenciones personalizadas basadas en la filosofía de la terapia.

Relación Terapéutica

El terapeuta ACT promueve una relación empática y de apoyo, actuando como una audiencia no punitiva.

La metodología de ACT busca transformar la función de los eventos psicológicos problemáticos, en lugar de eliminarlos.

Ejercicios Experienciales y Metáforas

El Tira y Afloja con el Monstruo

Representa la lucha inútil contra pensamientos o emociones desagradables. Enseña a soltar la cuerda, no a ganar la lucha.

El Hombre en el Agujero

Ilustra la desesperanza creativa. Muestra cómo los intentos de solucionar el problema solo lo empeoran, promoviendo buscar nuevas estrategias.

Las Hojas en la Corriente

Enseña a observar pensamientos y emociones sin juzgar ni intentar controlarlos, permitiendo que fluyan libremente.

Estas metáforas operan directamente sobre los procesos del lenguaje descritos por la RFT, ofreciendo una nueva perspectiva verbal que transforma la función del pensamiento.

Terapia Dialéctica Conductual (DBT)

Un análisis exhaustivo de los fundamentos, aplicación clínica y posicionamiento de la DBT en la psicología basada en la evidencia.



El Problema Clínico

Limitaciones de la TCC tradicional

Un enfoque centrado únicamente en el cambio de pensamientos y comportamientos disfuncionales, sin validar la experiencia interna del paciente, era percibido como invalidante.

Consecuencias en pacientes con con TLP

Esta falta de validación, en una población población hipersensible, conducía a altos altos índices de abandono y a una escalada de la inestabilidad emocional.

Necesidad de un nuevo enfoque enfoque

Se requería un modelo que pudiera equilibrar la aceptación con el cambio, cambio, resolviendo así una paradoja paradoja central en el tratamiento de estos pacientes.



Componentes Estructurales de la DBT

La DBT se distingue por su estructura integral y multifacética. No es simplemente una terapia de conversación semanal, sino un programa completo programa completo con cuatro modos de tratamiento interrelacionados.

Los Cuatro Modos de Tratamiento

1

Terapia Individual

Sesiones semanales centradas en la motivación y aplicación de habilidades. Se organiza en una jerarquía de objetivos, desde reducir conductas suicidas hasta fortalecer habilidades.

2

Entrenamiento en Habilidades Grupal

Sesiones semanales de formato educativo donde se enseñan y enseñan y practican las habilidades clave de la DBT mediante mediante ejercicios, role-playing y tareas para el hogar.

3

Coaching Telefónico

Soporte breve en tiempo real entre sesiones para ayudar al paciente a aplicar las habilidades durante crisis o urgencias emocionales.

4

Equipo de Consulta del Terapeuta

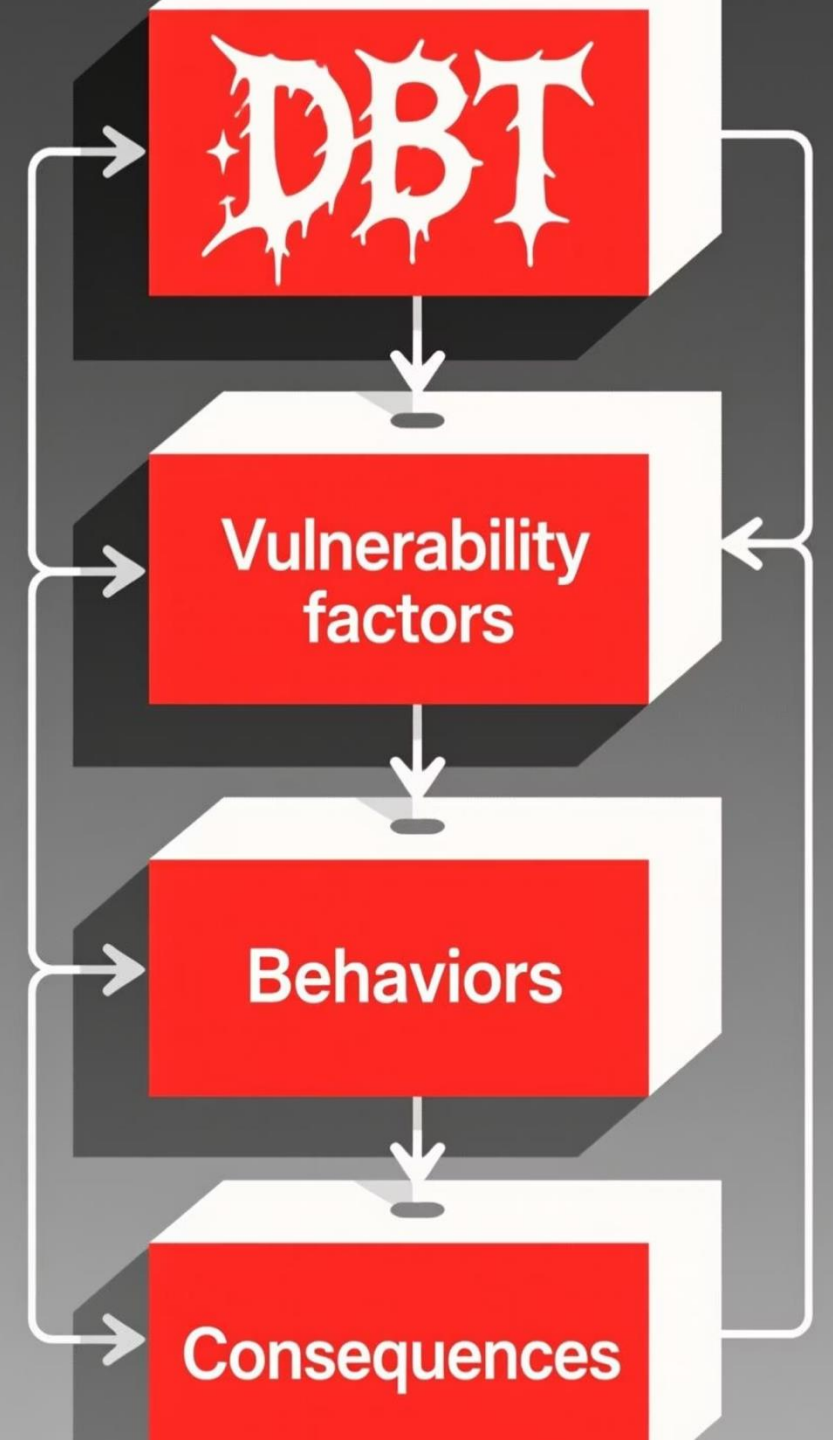
Reuniones semanales de terapeutas para ofrecerse apoyo mutuo, mutuo, recibir orientación y prevenir el agotamiento profesional. profesional.

Análisis en Cadena

Una herramienta central en la terapia individual es el análisis en cadena, que ayuda a desglosar una conducta problema en una secuencia de eventos:

- Identificar los antecedentes (disparadores)
- Reconocer las vulnerabilidades (factores predisponentes)
- Analizar las consecuencias de la conducta

Esto permite al paciente y al terapeuta comprender la función de la conducta y conducta y planificar una respuesta más adaptativa.



Respuesta a Necesidades Específicas



Crisis frecuentes e intensas

El coaching telefónico responde a la necesidad de soporte en tiempo real, previniendo conductas autodestructivas.



Dificultades para aprender habilidades

El entrenamiento grupal ofrece un entorno seguro para la práctica y el aprendizaje sistemático.



Alto estrés para el terapeuta

El equipo de consulta funciona como red de apoyo, previniendo el agotamiento profesional.

La sinergia de estos componentes crea un ambiente terapéutico completo capaz de contener la intensidad del TLP.

**Distress
sensitivity**

**Distress
Tolerance**

**Emotion
Regulation**

**Interpersonal
effectiveness**

Los Cuatro Módulos de Habilidades

El entrenamiento en habilidades constituye el núcleo práctico de la DBT, proporcionando a los pacientes herramientas concretas para gestionar la desregulación emocional.

Conciencia Plena (Mindfulness)

La conciencia plena es el fundamento de todas las demás habilidades. Consiste en aprender a prestar atención de manera intencional al momento presente, sin juzgar.

El objetivo es alcanzar la "Mente Sabia", un estado de equilibrio que integra la Mente Racional (lógica) y la Mente Emocional (sentimientos).

Habilidades de "Qué"

- Observar
- Describir
- Participar

Habilidades de "Cómo"

- No Juzgar
- Una Cosa a la Vez
- Actuar con Efectividad

Tolerancia al Malestar

Este módulo enseña a los pacientes a soportar emociones intensas y situaciones de crisis sin recurrir a conductas autodestructivas.

El objetivo no es eliminar el dolor, sino aprender a atravesarlo y sobrevivir a la crisis sin empeorar la situación.

Aceptación Radical

Capacidad de aceptar por completo la realidad tal como es, sin negarla, rechazarla o rechazarla o luchar contra ella. No implica resignación pasiva, sino el reconocimiento de los hechos para poder avanzar.



Regulación Emocional

Este módulo se centra en enseñar a los pacientes a identificar, comprender y modificar sus respuestas emocionales.

El objetivo es reducir la vulnerabilidad a las emociones negativas y aumentar la experiencia de las positivas.

Se utilizan modelos para desglosar las emociones en sus componentes, componentes, permitiendo entender su función y elegir una respuesta respuesta más adaptativa.

Acción Opuesta

Actuar de manera contraria a la emoción actual cuando se determina que esta no es funcional para la situación.

Comprobación de los Hechos

Evaluar si una emoción se ajusta a la situación objetiva, contrastando percepciones con la realidad.

Efectividad Interpersonal

Este módulo aborda las dificultades en las relaciones, que a menudo son un foco de desregulación emocional.

Enseña a ser asertivo, a pedir lo que se necesita, a decir no y a resolver conflictos manteniendo el respeto propio y el de los demás.

DEAR MAN

Acrónimo que guía la comunicación asertiva: **D**escribe la situación, **E**xpresa tus tus sentimientos, **A**firma lo que quieres, **R**efuerza (explica los beneficios), **M**antente Mantente atento a tu objetivo, **A**parenta confianza y **N**egocia.



Evidencia en TLP y Conducta Suicida



Autolesiones

Disminución significativa en la frecuencia de conductas autolesivas.



Retención

Mayor permanencia de pacientes en tratamiento comparado con terapias habituales.



Hospitalizaciones

Reducción en la necesidad de ingresos psiquiátricos de urgencia.



Funcionamiento

Mejora en el funcionamiento global y calidad de vida de los pacientes.

Terapia Centrada en la Compasión (CFT)

Una investigación en profundidad sobre los fundamentos, aplicaciones y efectividad de la Terapia Centrada en la Compasión desarrollada por Paul Gilbert.





Definición de Compasión en CFT

en CFT

"La compasión es una motivación prosocial que combina la sensibilidad al sufrimiento propio y ajeno con un compromiso activo para aliviarlo y prevenirlo."

- Paul Gilbert

Esta definición va más allá de sentir lástima o ser "bueno". Sitúa el cambio terapéutico en el desarrollo de una nueva relación con las experiencias internas, en lugar de en su control o erradicación.

Origen de la CFT

La CFT surgió de la observación clínica de Gilbert de que la reestructuración cognitiva tradicional no era suficiente para muchos pacientes, muchos pacientes, especialmente aquellos con altos niveles de vergüenza y autocrítica profundamente arraigados.



Limitación Observada

Los pacientes podían generar pensamientos alternativos pero no se sentían mejor



Descubrimiento Clave

El "tono emocional" era el factor crucial, no solo el contenido del pensamiento



Desarrollo de la CFT

Terapia basada en teoría evolutiva, neurociencia y psicología del desarrollo

Los Tres Sistemas de Regulación Emocional

El modelo de los tres sistemas de regulación emocional de Paul Gilbert es la piedra angular de la CFT.

Sistema de Amenaza
Detecta peligros y activa respuestas de lucha, huida o sumisión. Asociado con miedo, ira y ansiedad.



Sistema de Impulso

Motiva la búsqueda de recursos, estatus y metas. Genera excitación, motivación y orgullo.

Sistema de Calma

Se activa con seguridad y conexión social, promoviendo tranquilidad, paz y contentamiento.

Sistema de Amenaza (Protección)

- Esencial para la supervivencia
- Diseñado para detectar peligros y activar respuestas de lucha, huida o huida o sumisión
- Asociado con emociones como miedo, ira y ansiedad
- Liberación de hormonas: cortisol y adrenalina
- Útil en situaciones de peligro real
- Su activación constante genera estrés crónico, ansiedad y agotamiento



Sistema de Impulso (Logro)



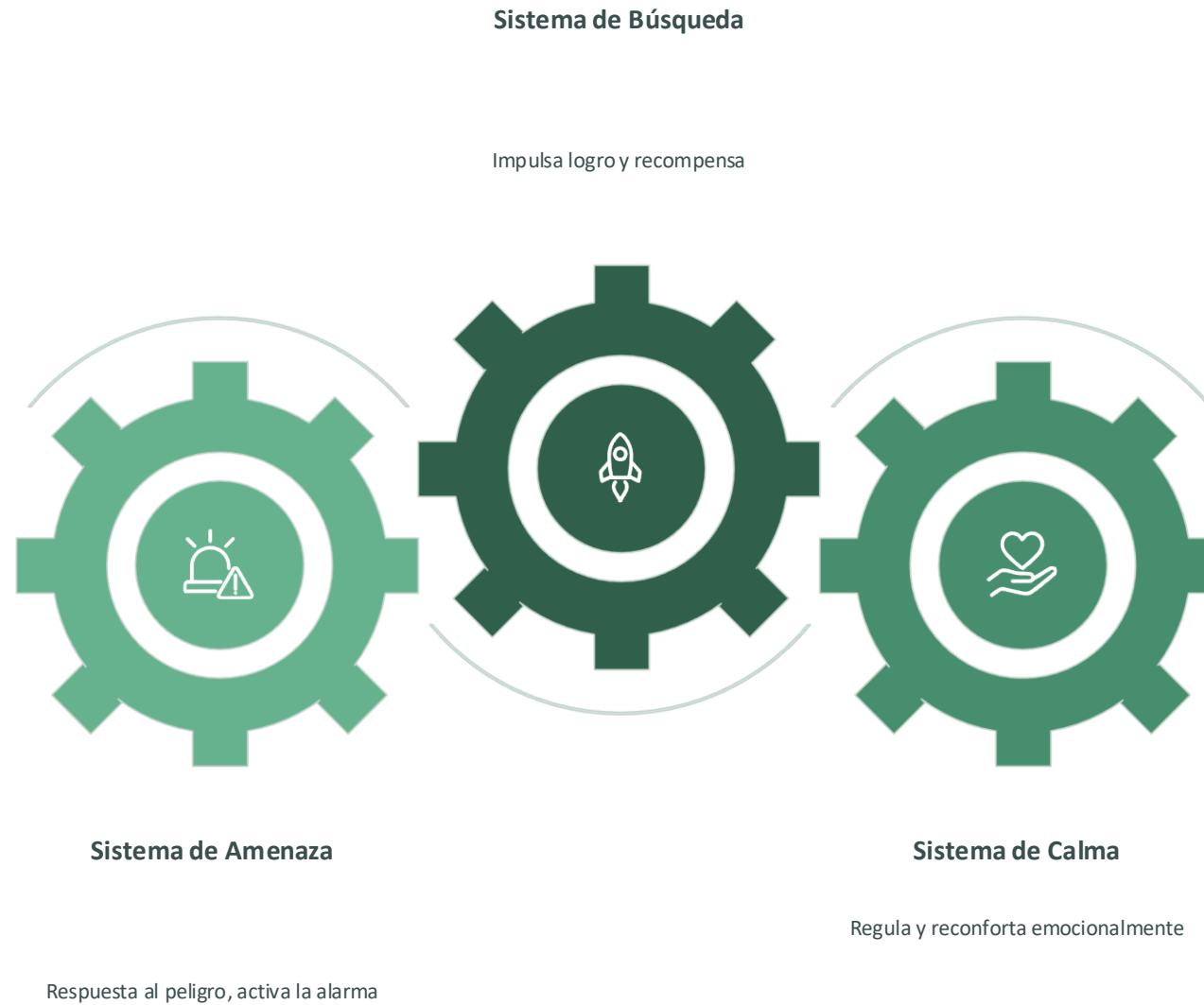
- Motiva la búsqueda de recursos, estatus y metas
- Su activación genera sentimientos de excitación, motivación y orgullo
- Mediado por la dopamina
- En sociedades modernas, puede estar sobreestimulado
- Puede llevar a una ambición desmedida y una espiral de insatisfacción
- A largo plazo, este desequilibrio también puede convertirse en una fuente de estrés

Sistema de Calma (Satisfacción/Afiliación)

- Fundamental para la CFT
- Se activa cuando nos sentimos seguros y socialmente conectados
- Promueve sentimientos de tranquilidad, paz y contentamiento
- Su función principal es regular los sistemas de amenaza e impulso
- Asociado con la liberación de oxitocina y endorfinas
- En la vida moderna, este sistema suele estar infraestimulado



Interconexión de los Tres Sistemas



Fases del Tratamiento en CFT

Relación Terapéutica

Establecer un entorno seguro y acogedor. El terapeuta se comporta como un modelo de compasión, calidez y un "apego seguro".

Mindfulness

Prácticas de atención plena para desarrollar mayor conciencia de experiencias internas sin enredarse en ellas. Paso fundamental para la autocompasión.

Psicoeducación

Explicación del modelo de los tres sistemas de regulación emocional. Ayuda al paciente a comprender sus respuestas emocionales sin juzgarse.

Prácticas de Compasión

Aprendizaje y práctica activa de la compasión en tres direcciones: direcciones: hacia los demás, de los demás y hacia uno mismo.

Técnicas Clave: Imaginería Compasiva

Un ejercicio fundamental en CFT es la visualización para crear una "figura compasiva" en la mente del paciente.

Esta figura representa cualidades de:

- Sabiduría
- Fuerza
- Calidez

Sirve como un arquetipo interno de apoyo. A través del ejercicio del "Yo del "Yo compasivo", el paciente se imagina a sí mismo encarnando estas estas cualidades para relacionarse con sus propias partes vulnerables.



Técnicas Clave: Postura Compasiva



La CFT reconoce la conexión mente-cuerpo, por lo que se enseña al paciente al paciente a adoptar una postura física que active el sistema de calma.

calma.

Elementos de la postura compasiva:

- Sentarse cómodamente con una base sólida
- Expresión facial amable
- Respiración rítmica y profunda

Esta postura fisiológicamente contrarresta el estrés y la autocrítica, creando un contexto de seguridad.

Técnicas Clave: Ejercicios Prácticos

Semáforo Emocional

Herramienta donde el color rojo representa el sistema de amenaza, el azul el de logro y el verde el de calma. Permite a los pacientes identificar su estado emocional en tiempo real.

Meditación de Bondad Amorosa

Práctica que cultiva sentimientos de amabilidad hacia uno mismo y hacia los demás, fortaleciendo el sistema de calma.

Cartas de Agradecimiento

Escritura de cartas de agradecimiento a uno mismo, reconociendo los propios esfuerzos y cualidades positivas.

Trabajo con Sillas

Técnica para dialogar con el crítico interno, permitiendo una conversación entre diferentes partes del yo.



Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT)

Fundamentos Teóricos de la MBCT

Integración TCC-MBSR

Combina las técnicas cognitivo-conductuales con las prácticas de meditación de la Reducción del Estrés Basada en Mindfulness.

Foco en Recaídas

Diseñada específicamente para prevenir prevenir recaídas en pacientes con depresiones recurrentes.

Cambio de Relación

No busca eliminar pensamientos negativos, sino modificar la relación con ellos mediante la atención plena plena.

La combinación de ambos enfoques permitió crear una intervención psicoterapéutica basada en evidencia, con un objetivo inicial y principal inicial y principal muy específico: la prevención de recaídas en pacientes con depresiones recurrentes.

Principios del Mindfulness en MBCT

No Enjuiciar
Observar sin categorizar las experiencias
como buenas o malas.

Soltar
No aferrarse a pensamientos,
sentimientos o experiencias.

Aceptación
Ver las cosas como realmente son en el
presente.



Mente de Principiante

Acercarse a cada experiencia como si fuera
la primera vez.

Paciencia

Permitir que las cosas se desarrollen a su
propio ritmo.

Confianza

Desarrollar confianza en uno mismo y en el
en el proceso.

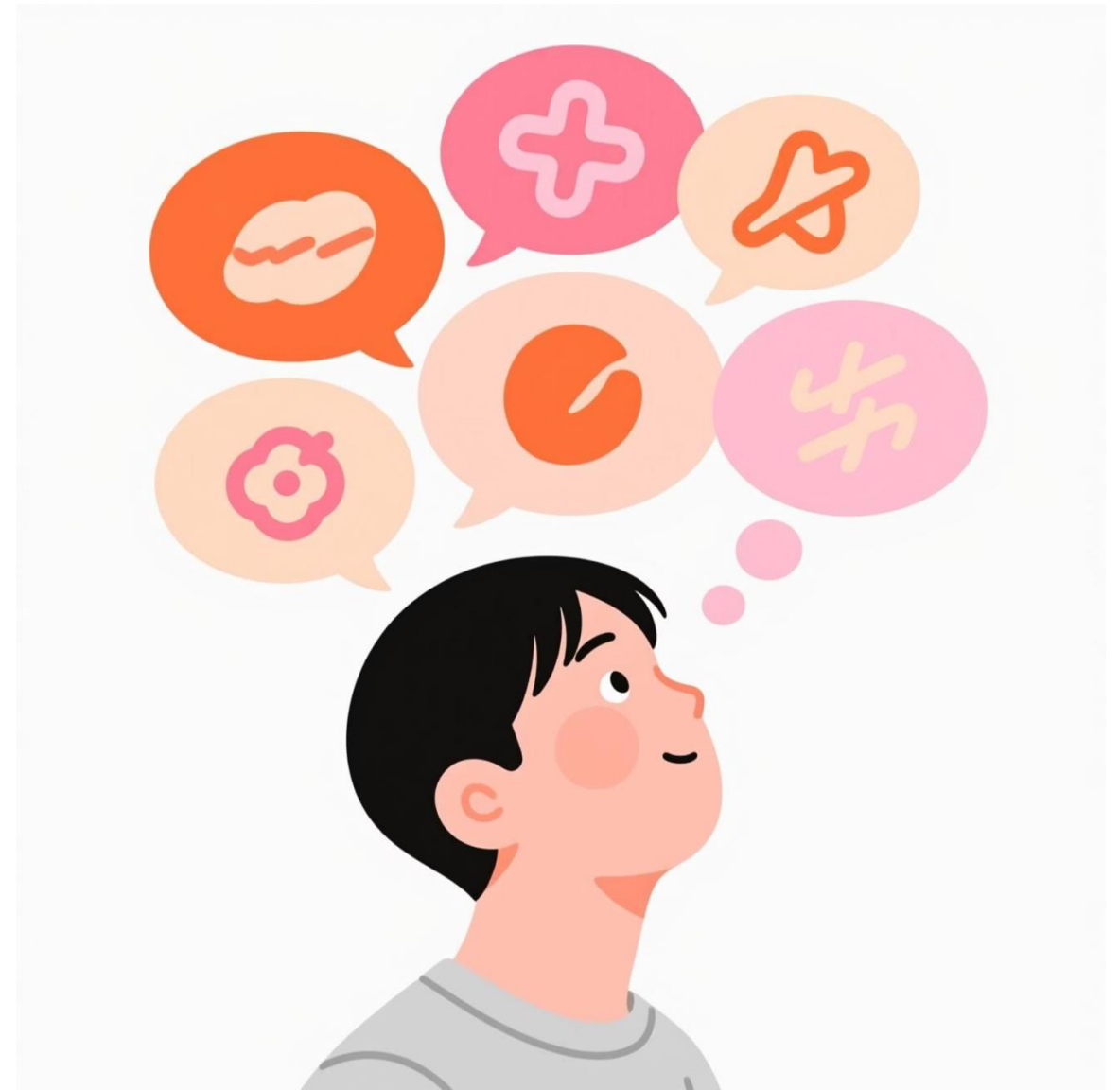
Estos siete principios fundamentales están explícita o implícitamente integrados en el programa MBCT.

Mecanismos de Cambio en MBCT

Descentramiento o Conciencia Metacognitiva

El mecanismo de cambio central en la MBCT es el descentramiento. En lugar de fusionarse con un pensamiento negativo (ej. "Soy un fracaso"), el paciente aprende a observarlo desde una distancia.

El objetivo no es eliminar el pensamiento, sino reconocer que "estoy teniendo el pensamiento de que 'soy pensamiento de que 'soy un fracaso'".



Esta distinción crea un espacio de conciencia que rompe la apropiación automática del contenido mental.

Metas Terapéuticas de la MBCT

Cambio de "Modo"

Promover una nueva forma de "estar" en el mundo en lugar del "modo hacer" que caracteriza la búsqueda de soluciones a problemas y el control de las emociones.

Respuesta vs. Reacción

El paciente aprende a responder en lugar de reaccionar, lo que lo que conduce a una mayor flexibilidad y a una vida más más saludable y plena.

Autocompasión

Se busca que el paciente aprenda a cuidarse con afecto y autocompasión en lugar de tratarse con dureza.

Convivencia con el Sufrimiento

La meta no es eliminar el sufrimiento, sino aprender a convivir convivir con él de una manera que no impida vivir una vida vida valiosa.

Estructura del Programa MBCT

La MBCT sigue un protocolo estandarizado, generalmente de 8 semanas de duración, con sesiones semanales de dos horas y media y una jornada de práctica intensiva entre la sexta y la séptima semana.

El programa incluye tanto la enseñanza de los fundamentos teóricos de la TCC como las prácticas formales e informales de meditación del mindfulness.



Prácticas Clave de la MBCT



Meditación Sentada

Considerada el corazón del entrenamiento. El paciente se sienta en postura cómoda pero digna, prestando atención a las sensaciones físicas, especialmente la respiración, observando cómo la mente divaga y vuelve a concentrarse.



Body Scan

Un escaneo sistemático de las sensaciones corporales, recorriendo mentalmente cada parte del cuerpo y observando las sensaciones sin juzgarlas.



Espacio de Respiración de 3 de 3 Minutos

Una práctica breve que se puede usar en la vida diaria para centrarse en momentos de estrés, conectando con la respiración como ancla al momento presente.

Evidencia Empírica de la MBCT

La evidencia empírica sobre la eficacia de la MBCT es robusta, especialmente en su aplicación original. Se ha demostrado que es tan efectiva como los antidepresivos de mantenimiento en la prevención de recaídas de depresión recurrente.

La guía del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) la recomienda como tratamiento profiláctico, especialmente para pacientes que han experimentado tres o más episodios depresivos, ya que reduce el riesgo de futuros episodios en un 50%.



Técnicas Clave de la CFT



Visualización

Prácticas como la "figura compasiva", donde se visualiza una entidad que encarna la compasión perfecta, ayudando a desarrollar una voz interna amable.



Respiración Rítmica

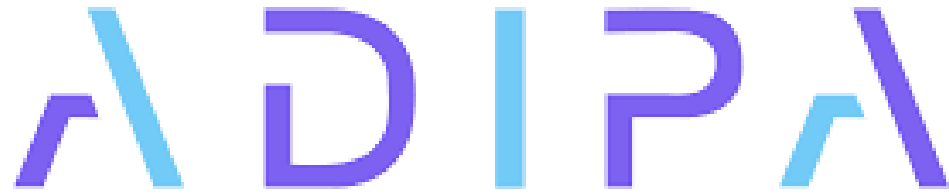
Ejercicios de respiración que activan el sistema parasimpático, generando calma y seguridad fisiológica.



Meditación de Bondad Amorosa Amorosa

Práctica que cultiva sentimientos de amabilidad hacia uno mismo y hacia los demás, fortaleciendo el sistema de calma/afiliación.

Estas técnicas buscan cultivar una sensación de seguridad interna y amabilidad hacia uno mismo y hacia los demás.



Academia Digital de Psicología y Aprendizaje

Repensando la TCC: Herramientas Avanzadas para Desafíos Clínicos Actuales

Dr. Jonathan Martínez Líbano