



Universidad del Desarrollo  
Facultad de Psicología

# EFECTOS DE UN TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO EN ADOLESCENTES CON SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA

*Presentada por Ps. Sofía Arbea*

Profesores guía: Jaime Silva y Pablo Vergara

Diciembre, 2025 | Magíster en Intervención Psicológica  
Infantojuvenil: Abordaje Multinivel

# I. PROBLEMA DE INTERVENCIÓN

Foco: *Regulación emocional (RE) y sintomatología ansioso-depresiva*

## 1.1 CARACTERIZACIÓN Y PROBLEMATIZACIÓN

### Variables Individuales:

- Problemáticas de RE: factor de riesgo para desarrollo de Ts. emocionales a largo plazo y consecuencias biopsicosociales a corto plazo en NNA (Chóliz, 2005; González, 2020)
- Adolescencia → cambios y desafíos → toma de decisiones importantes para su desarrollo (Díaz y Santos, 2018) → mayor probabilidad de originar Ts. de adicciones, alimentarios, emocionales o de la personalidad (González, 2020)
- Aumento de sintomatología ansioso-depresiva en adolescentes a nivel mundial (Herrador, 2021)
- Antecedentes individuales: síntomas psicósomáticos desde temprana edad, TDAH (dg. 16 años), bajo desarrollo SE, sintomatología ansioso-depresiva y rigidez del uso estrategias de RE hiperactivadoras (Silva, 2024)



### Factores Relacionales:

- Adolescencia y reconfiguración familiar: nuevas demandas y estresores en familia (Arango, Escoffié y Ruiz, 2024)
- Familia con estilo indulgente → límites difusos (Minuchin, et al., 2004) impactan en estructura sobre cómo comportarse → dificultades en adaptación, capacidad de RE, impulsividad, tolerancia a la frustración, y aumento de sintomatología ansioso-depresiva (Barudy y Dantagnan, 2005) → estrategias hiperactivadoras = imagen de sí misma como poco competente (Silva, 2024)

### Factores Contextuales:

- Próximidad a la adultez y vida universitaria → duelo asociado y presión por contexto (Echarri y Pérez, 2006)
- Cultura escolar competitiva y academicista → proximidad de PAES

*¿Cuáles son los efectos de un tratamiento transdiagnóstico en la capacidad de regulación emocional y en la sintomatología ansioso-depresiva en adolescentes?*

## 1.2 ANTECEDENTES CONTEXTUALES Y TEÓRICO-CONCEPTUALES

### 01 EMOCIONES:

*"Casi todo el mundo piensa que sabe qué es una emoción hasta que intenta definirla. En ese momento prácticamente nadie afirma poder entenderla"* (Wenger et al., 1962, p.3).

**¿Qué son?** Respuestas psicofisiológicas que tienen como fin la adaptación a ciertos estímulos (Rotger, 2018)

**Componentes:** fisiológico, cognitivo y conductual (Barlow et al., 2019)

**Clasificación:** primarias y secundarias (Roch, 2011; Pinedo y Yáñez, 2020)

**Funciones:** *adaptativa*, motivacional y comunicacional (Chóliz, 2005; Roch, 2021)

- Emociones “negativas” y “positivas” (Rotger, 2018)

Principales teorías explicativas de las emociones con foco en la comprensión de estas desde la identificación de componentes principalmente individuales. Marco capaz de nutrirse por modelos que amplían el foco como el ***Modelo de Regulación Emocional*** (Silva, 2024)



### 02 REGULACIÓN EMOCIONAL:

*“Conjunto de habilidades que involucran la aceptación, tolerancia y capacidad de modificación de las experiencias, expresiones y fisiología de las emociones no deseadas en demandas específicas del contexto”* (Toro et al., 2020, p. 75).

**Procesos:** identificación, manejo y expresión emocional

**Regulación emocional en adolescentes:** Afectada por periodo de mayor vulnerabilidad y niveles de estrés → base para desarrollo de procesos de aprendizaje emocional desadaptativos que promueven el aumento progresivo de sintomatología ansioso-depresiva (Cano y Moriana, 2018; Díaz y Santos, 2018; Herrador, 2021).

**Políticas públicas y programas nacionales:**

- Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes (MINSAL, 2023) → foco actual remedial, pero progresiva toma de consciencia de utilidad de incorporar intervenciones y marcos legales desde lo preventivo
- Buena práctica clínica → participación de cuidadores/familia en evaluación, dg., tto. y seguimiento (MINSAL, 2021)

## 1.3 ANTECEDENTES EMPÍRICOS

### INTERVENCIONES FOCALIZADAS EN REGULACIÓN EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA EN ADOLESCENTES



#### ✓ Intervenciones basadas en Mindfulness

- Habilidades → atención plena, aceptación y RE
- Adolescentes con dificultades emocionales → disminución de niveles de estrés y mejora de percepción sobre su bienestar (Soler et al., 2014)
- Escasos estudios sobre efectividad del Mindfulness en Latinoamérica (Córdova et al., 2023)

#### ✓ Arteterapia

- Valor terapéutico de actividades creativas → posible influencia de desarrollo de habilidades socioemocionales en NNA por su capacidad para explorar y expresar emociones (Carrasco y Pérez, 2015)
- Complejidad de generalizar resultados → variadas maneras de intervenir a través del arte + diseños poco robustos + aplicación de pruebas en grupos pequeños (Olaechea y Toledo., 2024)

#### ✓ Tratamiento cognitivo-conductual transdiagnóstico

##### *“Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales” (PU)*

- Foco: procesos psicológicos subyacentes que son comunes a diferentes trastornos mentales (RE)
- Flexible en su aplicación y uso de los módulos propuestos (Rodríguez et al., 2025) → altamente efectivo y coste social mínimo → versatilidad en modo de aplicación y capacidad para tratar y/o prevenir distintos Ts. emocionales o comorbilidades
- Reciente traducción al español → esfuerzos por aumentar evidencia científica que avale eficacia (Osma, et al., 2024)
- Estudios de casos → disminuye posibilidad de desarrollar algún problema emocional, por medio del desarrollo de habilidades que permitan enfrentarse a situaciones que impliquen alta intensidad emocional, (Herrador, 2021; Osma y Peris, 2021; Osma et al., 2024) → beneficios a corto y largo plazo (seguimiento)



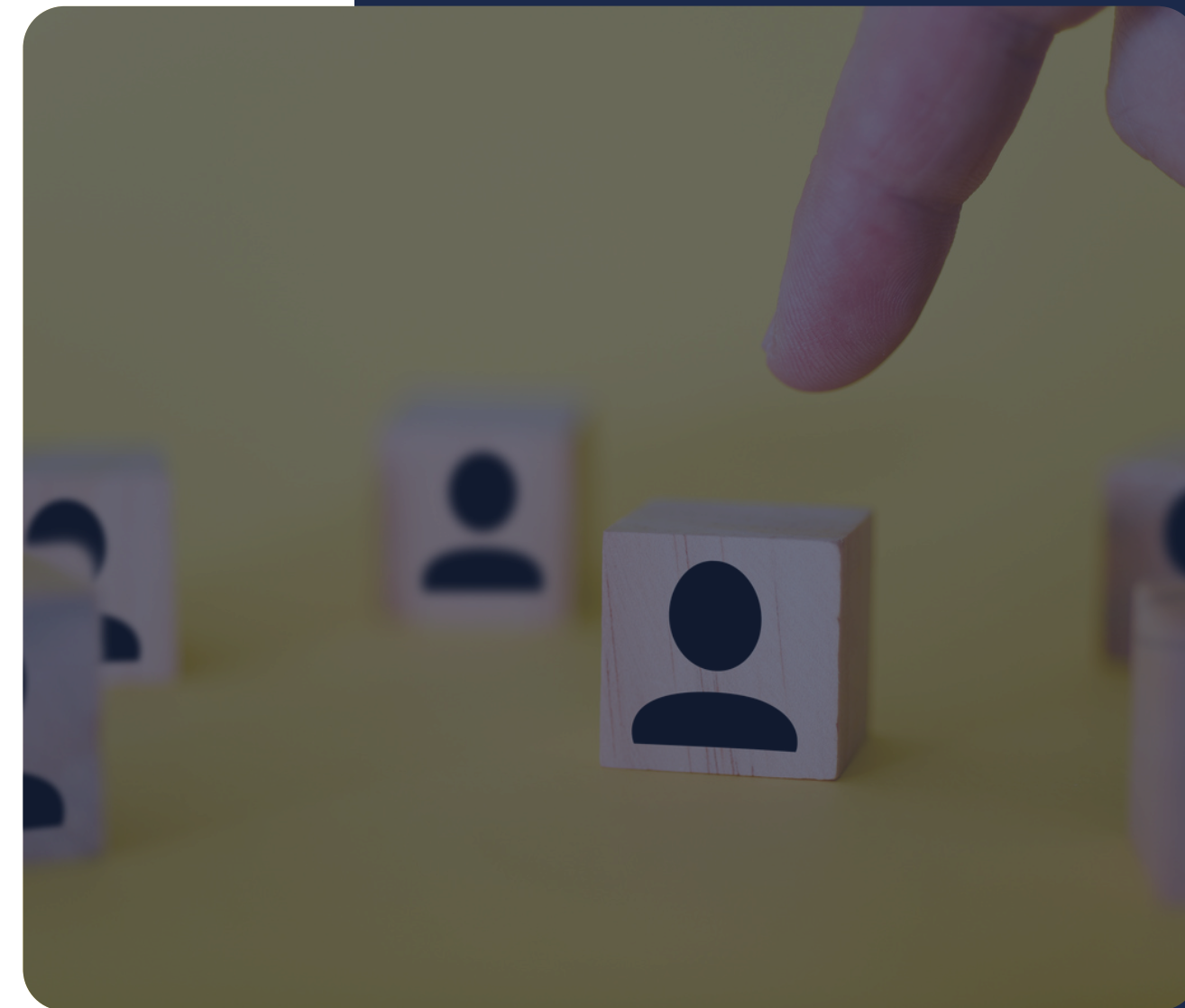
# II. DIAGNÓSTICO

## 2.1 OBJETIVOS

**Objetivo general:** Describir el nivel de regulación emocional y de gravedad de los síntomas ansioso-depresivos presentados por una adolescente con dicha sintomatología.

### Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de *regulación emocional* en la adolescente
  - Escala para la Evaluación de la Regulación Emocional (RE-MESACTS): expresión de emociones (+), autorregulación de emociones (-), estrategias de regulación e identificación emocional (CISP, 2020)→ identificación, manejo y expresión emocional (Gross, 1998)
2. Identificar el nivel de gravedad de la *sintomatología ansiosa* en la adolescente
  - Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): adaptado por Vizioli y Pagano (2020)
3. Identificar el nivel de presencia de la *sintomatología depresiva* en la adolescente
  - Inventario de Depresión de Beck (BDI-II): adaptado por Sánchez et al. (2022)



## 2.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

- Validación de la expresión de emociones “positivas” > emociones displacenteras
- Dificultades en identificación emocional impactan en otros procesos de la RE
- Hallazgo: **sintomatología depresiva** > sintomatología ansiosa → bajo sentido de autoeficacia para regular emociones displacenteras → sobreexposición emocional (Machado y Urteaga, 2024) → labilidad emocional
- **Hipótesis:** tendencia a la evitación de situaciones ansiógenas permite a corto plazo disminuir la ansiedad experimentada, pero promueve el aumento de ansiedad anticipatoria frente a eventos estresantes, afectando su autoimagen

### Puntajes obtenidos:

**RE-MESACTS:** 37/60 puntos: *Nivel de regulación emocional bajo*

**BAI:** 15/36 puntos: *Nivel de ansiedad leve*

**BDI-II:** 24/36 puntos: *Nivel de depresión moderado*



# III. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

## 3.1 OBJETIVOS

**Objetivo general:** Fortalecer la capacidad de regulación emocional y disminuir los síntomas ansioso-depresivos a través de la aplicación de un tratamiento transdiagnóstico en una adolescente con dicha sintomatología

### Objetivos específicos:

1. Facilitar la *identificación emocional*
2. Ampliar el *vocabulario emocional* empleado
3. Fortalecer la *identificación corporal* de las emociones básicas y de la ansiedad
4. Promover la *validación emocional*
5. Promover la *comprensión emocional* y la *concientización* respecto a las consecuencias de las respuestas emocionales desadaptativas
6. Promover la identificación de *pensamientos disfuncionales* que mantengan respuestas emocionales desadaptativas para generar nuevos pensamientos más realistas
7. Promover la identificación de *patrones de evitación emocional y conductas impulsadas por la emoción* para formular estrategias alternativas
8. Promover la identificación de pensamientos disfuncionales, patrones de evitación emocional y conductas impulsadas por la emoción en situaciones ansiógenas para formular estrategias alternativas
9. Promover el desarrollo de estrategias para la *prevención de recaídas* ante situaciones que impliquen una mayor intensidad emocional
10. Promover la visualización de mejorías por parte de la madre para *favorecer el apoyo familiar* en la mantención de cambios
11. Promover la adquisición de un rol activo en la *adherencia a los cambios* producidos en el ámbito emocional
12. Favorecer la visualización de cambios en el nivel de regulación emocional y la presencia de sintomatología ansioso-depresiva para *mantener la motivación al cambio*



## 3.2 DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

**Sesiones:** 11, con una duración de 1 hr. cada sesión

**PU: Modelo Transdiagnóstico** (Barlow et al., 2019)

- Intervención en torno a RE y procesos asociados a esta
- Psicoeducación + relación con vivencias personales + tarea

**Característica flexible del plan de intervención:**

- Mejora continua del Tto. para resultados más significativos
- **Mirada multinivel** → incorporación de variables relacionales y contextuales emergentes durante el proceso psicoterapéutico y en la comprensión del fenómeno

TEMÁTICA	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11
Identificación emocional (Sesión 1 y 2)	■	■									
Validación emocional (Sesión 3)			■	■							
Comprensión emocional y reevaluación cognitiva (Sesión 4, 5, 6 y 7)				■	■	■	■				
Exposición emocional (Sesión 7, 8 y 10)							■	■	■	■	
Logros, mantenimiento y prevención de recaídas (Sesión 8, 9, 10 y 11)								■	■	■	■

## 3.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

*Resguardo de los derechos y el bienestar de aquellos que participan*

### **Ley de Derechos y Deberes del paciente:**

- Trato digno, respetuoso, sin discriminación y con un lenguaje claro para el participante

### **Principio de autonomía:**

- Consentimiento y asentimiento informado → grabación y participación
- Respeto → aceptación diversidad e individualidad

### **Principio de beneficencia:**

- Datos recolectados de carácter privado y confidencial
- Anonimización de la información

### **Otras consideraciones:**

- No plagiar → dar reconocimiento a autores
- No fabricar ni falsificar datos para conveniencia de la autora



# IV. IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN

## 4.1 RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

01

### Identificación emocional: *alto*

Aumenta capacidad para identificar emociones experimentadas y aplicar un vocabulario emocional más preciso → diferenciación de emociones (reconocimiento corporal), identificación de patrones emocionales y vinculares implicados

02

### Validación emocional: *alto*

- Aumenta capacidad para observar experiencias emocionales sin juicio  
- Inicialmente hubo un mayor foco en conciencia emocional → facilitó trabajo asociado a la validación progresiva

03

### Comprensión emocional y reevaluación cognitiva: *medio-alto*

- Aumenta capacidad para comprender contexto en el que surgen experiencias emocionales y para identificar consecuencias de respuestas desadaptativas (creencia sobre reacciones repentinas y sin un gatillante)  
- Aumenta capacidad para identificar pensamientos disfuncionales posterior a situaciones críticas → avance con dificultad en elaboración de pensamientos alternativos

04

### Exposición emocional: *medio*

- Identificación de algunos patrones y situaciones evitadas → dificultad para formular estrategias de afrontamiento más efectivas

\*\*\*Metas del próximo año en la línea de la exposición emocional propuestas por paciente



### Logros, mantenimiento y prevención de recaídas: *alto*

Madre y paciente identifican logros y progresos importantes en torno a RE → visualizan efectos positivos de cambios en su vida

- Se logran concretar planes de acción y herramientas específicas para su trabajo autónomo (alto compromiso)

**Resultados cuantitativos:** sin cambios clínicamente significativos (ante eventos extraterapéuticos influyentes)

- **RE-MESACTS:** 37 pts. → 38 pts. (*mantención de nivel*)
- **BAI:** 15 pts. → 22 pts. (*aumento de gravedad de síntomas*)
- **BDI-II:** 24 pts. → 22 pts. (*mantención de gravedad de síntomas*)

## 4.2 CONCLUSIONES

### I) Diagnóstico

**Fortalezas:** variables atingentes, promoción vivencia subjetiva, instrumentos confiables, integración de información de evaluación inicial para comprensión de resultados en base a variables individuales, relacionales y contextuales.

**Limitaciones:**

- Resultados limitados por foco cuantitativo → mejora: incorporación de técnicas cualitativas como método complementario para comprensión del caso y elaboración personalizada de intervención
- Escasa incorporación de terceros → mejora: incorporación de cuidadores para nutrir información sobre paciente y promover su participación y/o apoyo en proceso



### II) Planificación

**Fortalezas:** integración de elementos de PU (elementos de intervención basados en evidencia) con posibilidad de cambios según necesidades de paciente, incorporación de madre para visualizar cambios, utilización de elementos contextuales (PAES y adultez) y mantención de módulo de visualización y mantenimiento de logros

**Limitaciones:**

- Alcance limitado de TCC ante rol predominantemente prescriptivo → mejora: incorporación de elementos del Modelo de Regulación Emocional (Silva, 2023) para profundizar en comprensión de origen de respuestas emocionales y necesidades vinculares a la base
- Excesivo uso de procesos psicoeducativos → mejora: aplicarlos de manera más implícita y destinar menos tiempo a psicoeducación como tal, y así dar más foco a la relación de los contenidos con la propia experiencia
- Escasa incorporación de redes de apoyo → mejora: sumar a levantamiento de datos (previo en diagnóstico) y aumentar participación familiar

### III) Intervención

**Fortalezas:** promoción de la autonomía progresiva (desafío etapa evolutiva), y flexibilidad ante situaciones relacionales y contextuales emergentes

**Limitaciones:**

- Plan muy estructurado y rígido podría llevar foco al control de síntomas y malestar (heterorregulación > autorregulación) → mejora: menos foco en técnicas concretas y síntomas (priorizar autoconocimiento), que promueve activo por paciente en su proceso y mayor responsabilización ante sus reacciones

## 4.3 REFLEXIONES FINALES

### FORTALEZAS

#### a) Individuales:

- **Del terapeuta:** apertura y receptividad ante sugerencias, compromiso, calidez, autocrítica y ética
- **De la paciente:** apertura para expresarse con terapeuta, alta adherencia y compromiso con proceso, y confianza en eficacia de trabajo psicoterapéutico

#### b) Relacionales:

- Buen establecimiento temprano de vínculo terapéutico → elemento central para cambio en paciente

#### c) Contextuales:

- Recursos del espacio: materiales, pañuelos, iluminación y ventilación, privacidad, etc.
- Mayor aceptación social de expresión emocional por mujeres
- NSE alto → acceso recursos y redes de apoyo
- Creencias religiosas como factor protector



#### a) Individuales:

- **Del terapeuta:** poca trayectoria que limita seguridad y capacidad de “improvisar”, y primera vez aplicando elementos del ERT → mejora: mantener espacios de supervisión, análisis crítico y aprendizaje. Capacitación con mayor anticipación sobre modelos aplicados
- **De la paciente:** baja capacidad de autocrítica y dificultades para ver necesidades vinculares de otros → mejora: uso de ERT y técnicas asociadas (descentramiento progresivo)

#### b) Relacionales:

- **Del terapeuta:** tendencia a la complacencia y dificultad para ahondar en malestar del paciente (limita posibilidad de cambios) → mejora: mantener la práctica asociada (aumento de técnicas centradas en reflexión del paciente). Supervisión e introspección
- **De la paciente:** situaciones relacionales angustiantes emergentes durante proceso. Estilo familiar indulgente → mejora: mayor incorporación de familia en proceso de intervención

### LIMITACIONES

#### c) Contextuales:

Tendencia al uso de estrategias de regulación interpersonal hiperactivadoras por parte de generaciones más jóvenes (Silva, 2025) → normalización de conductas



## 4.4 RECOMENDACIONES AL PROCESO TERAPÉUTICO

### a) Individual:

- Visión crítica y actitud receptiva a retroalimentaciones
- Intervenciones con objetivo y respaldo basado en la evidencia
- Foco en necesidades del paciente sin dejar de lado el bienestar propio

### b) Relacional:

- Características del terapeuta y habilidades relacionales
- Considerar impacto del proceso del paciente en su familia

\*\*\*Aumentar participación de familia en proceso diagnóstico e intervención, evitando afectar la confidencialidad con el paciente

### c) Contextual:

- Mayor uso de recursos y apoyos externos para comprensión más integral y/o promover adherencia al proceso
- Considerar variables contextuales y culturales influyentes en el caso → prevenir conductas discriminatoras no intencionales

### d) Otras recomendaciones:

- Grabar las sesiones (consentimiento y asentimiento previo) → para análisis más profundo de lo sucedido en sesión e identificación de áreas de mejora y fortalezas de terapeuta

# REFERENCIAS

- Arango, N., Escoffé, E. y Ruiz, V. (2024). Efectividad de la psicoterapia integrativa en una adolescente parentalizada con síntomas de ansiedad. *Revista Psicología y Salud*, 34(2).
- Barlow, D., Farchione, T., Fairholme, C., Ellard, K., Boisseau, C., Allen, L. y Ehrenreich-May, J. (2019). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales: Manual del terapeuta y manual del paciente* (J. Osma & E. Crespo, Trads., 2ª ed.). Alianza Editorial.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*.
- Cano, A. y Moriana, J. (2018). Tratamiento de los problemas emocionales en jóvenes: un enfoque transdiagnóstico. *Revista de estudios de juventud*, 121(1), 133–150.
- Carrasco, C., y Pérez, E. (2015). La musicoterapia como herramienta para el bienestar emocional en adolescentes con depresión. *Psicología y Salud*, 11(2), 187–200.
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. [www.uv.es/~choliz](http://www.uv.es/~choliz)
- Colegio de Psicólogos de Chile (1999). *Código de ética profesional*. Santiago, Chile.
- Comité Internacional para el Desarrollo de los Pueblos (CISP). (2020). *Escala de Regulación Emocional RE-MESACTS: Resultados del proceso de validación psicométrica en seis países de América Latina. Mesa Regional de Cooperación Técnica sobre Competencias Transversales y Socioemocionales (MESACTS)*. [https://www.mesacts.com/wp-content/uploads/2020/03/Escala-de-Regulaci%C3%B3n-Emocional-RE-MESACTS\\_publicaci%C3%B3n-oficial-febrero-2020.pdf](https://www.mesacts.com/wp-content/uploads/2020/03/Escala-de-Regulaci%C3%B3n-Emocional-RE-MESACTS_publicaci%C3%B3n-oficial-febrero-2020.pdf)
- Córdova, J. y Mercado, M. (2023). *Efectividad de programas basados en Mindfulness para mejorar la regulación emocional en adolescentes: Una revisión sistemática* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/667669/C%C3%B3rdova\\_DJ.pdf?sequence=3](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/667669/C%C3%B3rdova_DJ.pdf?sequence=3)
- Díaz, C. y Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria. Revista de SEAPA*, 6(1), 21–31.
- Echarri, C. y Pérez, J. (2006). En tránsito hacia la adultez: eventos en el curso de vida de los jóvenes en México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 22(1), 43–77.
- González, M. (2020). *Propuesta de Intervención para el tratamiento de los Síntomas Depresivos y de Ansiedad en Adolescentes*.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.
- Herrador, M. (2021). *Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de problemas emocionales en un adolescente: análisis de un caso*.
- Machado, E. y Urteaga, B. (2024). *Escala de desregulación emocional versión corta (EDS-S): análisis psicométrico en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Independencia, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139437/Machado\\_PEF-Urteaga\\_CBY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139437/Machado_PEF-Urteaga_CBY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Marcos, A. (2013). *El consentimiento informado: Consideraciones históricas, teóricas y prácticas*. [http://www.fyl.uva.es/~wfilosof/webMarcos/textos/textos2014/Consentimiento\\_Informado.pdf](http://www.fyl.uva.es/~wfilosof/webMarcos/textos/textos2014/Consentimiento_Informado.pdf)
- Ministerio de Salud de Chile. (2012). *Ley N° 20.584: Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. [https://www.ssbiobio.cl/Archivos/Documentacion/Participacion\\_ciudadana/Ley\\_Derechos\\_Deberes\\_Pac/Ley\\_20584\\_Derechos\\_Deberes\\_Paciente.pdf](https://www.ssbiobio.cl/Archivos/Documentacion/Participacion_ciudadana/Ley_Derechos_Deberes_Pac/Ley_20584_Derechos_Deberes_Paciente.pdf)
- Ministerio de Salud. (2021, marzo). *Resumen ejecutivo: Guía de práctica clínica para el abordaje de depresión en adolescentes*. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Salud. (2023). *Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes*. Gobierno de Chile.
- Minuchin, S., Haley, J., Colapinto, J., Montalvo, B., Aponte, H., Rosman, B., & Esposa, S. (2004). *Modelo terapéutico estructural*. Editorial Gedisa.
- Olaechea, E. y Toledo, U. (2024). *Efectividad de programas basados en el arte para el desarrollo de habilidades socioemocionales en niños y adolescentes: Una revisión sistemática* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/683255/Olaechea\\_GE.pdf?sequence=1](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/683255/Olaechea_GE.pdf?sequence=1)
- Osma, J., Martínez, L., Martínez, V. y Peris, O. (2024). Tratamiento transdiagnóstico de trastornos emocionales en condiciones médicas. *Psicosomática y Psiquiatría*, (28).
- Osma, J. y Peris-Baquero, O. (2021). Eficacia del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en formato grupal en la Salud Mental Pública Española. *Boletín Psicoevidencias*, 60, 1–6.
- Pinedo, I. y Yáñez, J. (2020). Emociones básicas y emociones morales complejas: claves de comprensión y criterios de clasificación desde una perspectiva cognitiva. *Tesis Psicológica*, 15(2), 198–219. <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a11>
- Roch, A. (2021). Emociones primarias y secundarias a través del cine en el aula. *EFdigital*, (23), 35–62. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8400475>
- Rodríguez-Blanco, L., Calvo-Bieger, P., Sánchez-López, Á., & Baca-García, E. (2025). Utilidad clínica del Protocolo Unificado (PU) adaptado como un programa grupal breve administrado en el sistema público español de salud mental. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology / Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 30(1), 33–48. <https://doi.org/10.5944/rppc.41748>
- Rotger, M. (2018). *Neurociencia, neuroaprendizaje: Las emociones y el aprendizaje* (2ª ed. ampliada) [Libro digital]. Editorial Brujas. <https://lumen.uv.mx/resources/files/documents/2022/5/29/6745/c2d3386f-34eb-4dd4-a2c1-44726fc58f40.pdf>
- Sánchez, A., Farfán, E., Fuente, De La Fuente, V. y Chávez, D. (2022). Estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en población general peruana. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(2), 158-170. Epub August 06, 2022. <https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.2.10>
- Silva, J. R. (2023, abril). *Formulación de caso: Terapia de Regulación Emocional* [Material de entrenamiento]. Sociedad Desarrollo Emocional.
- Silva, J. (2024). *An Interpersonal Approach to Emotion Regulation Therapy: (ERTi)*
- Silva, J. (2025, julio 25). Medicalización de las emociones en la sociedad de la ansiedad [Taller]. *Summit de Postgrado UDD: Redefiniendo el futuro*. Universidad del Desarrollo, Chile.
- Soler, J., Cebolla, A. y García, J. (2014). Mindfulness en adolescentes: Una revisión sistemática y propuesta de intervención. *Revista de Psicología Contemporánea*, 6(2), 150–163.
- Toro, R., García, J. y Zaldívar, F. (2020). Hacia un modelo transdiagnóstico integrador de la psicopatología externalizante. *Acción Psicológica*, 17(1), 73–90. <https://doi.org/10.5944/ap.17.1.25831>
- Vizioli, N. y Pagano, A. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6 (3), e171. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>
- Wenger, M., Jones, F. y Jones, M. (1962). *Physiological psychology*. Holt, Rinehart and Winston.