



# REGULACIÓN EMOCIONAL DESDE UNA PERSPECTIVA CLÍNICA



**Universitat per a Majors**  
**Curso académico 2019/2020**  
**Prof. Nieves Fuentes**



CONCEPTOS GENERALES  
DIFERENCIAS INDIVIDUALES

DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y  
PATOLOGÍAS ASOCIADAS

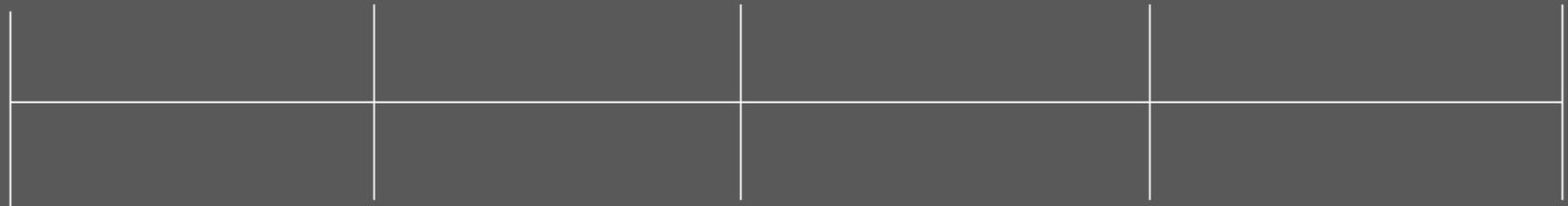
Sesión I

Sesión II

Sesión III

Sesión IV

Sesión V



# TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO: ANSIEDAD & DEPRESIÓN



# Introducción de conceptos

Vamos a hablar de trastornos...pero, ¿qué es un trastorno? ¿y un síndrome?, ¿y una enfermedad?,  
¿SON LO MISMO?

## SALUD:

Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1992)

# Introducción de conceptos

## ENFERMEDAD:

Alteración del estado de la salud normal de un individuo.

### Características:

- Origen conocido
- Grupo identificable de signos y síntomas
- Pautas comunes
- Alteraciones anatómicas consistentes
- Tratamiento médico
- Pronóstico y diagnóstico fiable

# Introducción de conceptos

## SIGNO:

Indicador objetivo de un proceso orgánico anómalo

### Ejemplo:

- Llanto
- Insomnio

# Introducción de conceptos

## SÍNTOMA:

Indicador subjetivo de un proceso orgánico y/o funcional

### Ejemplo:

- Tristeza
- Preocupación excesiva

# Introducción de conceptos

## SÍNDROME:

Conjunto de síntomas o signos que aparecen en forma de cuadro clínico

Ejemplo:

- Episodio depresivo (tristeza, pérdida de placer, irritabilidad...)

# Introducción de conceptos

## TRASTORNO:

Síndrome que además de los síntomas cumple con otros criterios (temporales, criterio de anormalidad, etc.).

### Ejemplo:

- Trastorno depresivo mayor

DSM-V (Criterio para diagnosticar  
trastornos)

# Trastornos Depresivos y de Ansiedad

- Trastornos de salud mental
- Alteraciones emocionales, consistentes en periodos prolongados de tristeza excesiva, pérdida de placer, ... → **DEPRESIÓN**
- Alteraciones emocionales consistentes en periodos de inquietud, miedo, respuestas anticipatorias... → **ANSIEDAD**

# Trastornos Depresivos y de Ansiedad

EL 22% DE LA POBLACIÓN PADECE EPISODIOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALGÚN MOMENTO DE SUS VIDA, Y SON ESTAS LAS PRINCIPALES CAUSAS DE INCAPACIDAD EN TODO EL MUNDO Y LA CUARTA PARTE DE LAS VISITAS A LOS CENTROS SANITARIOS

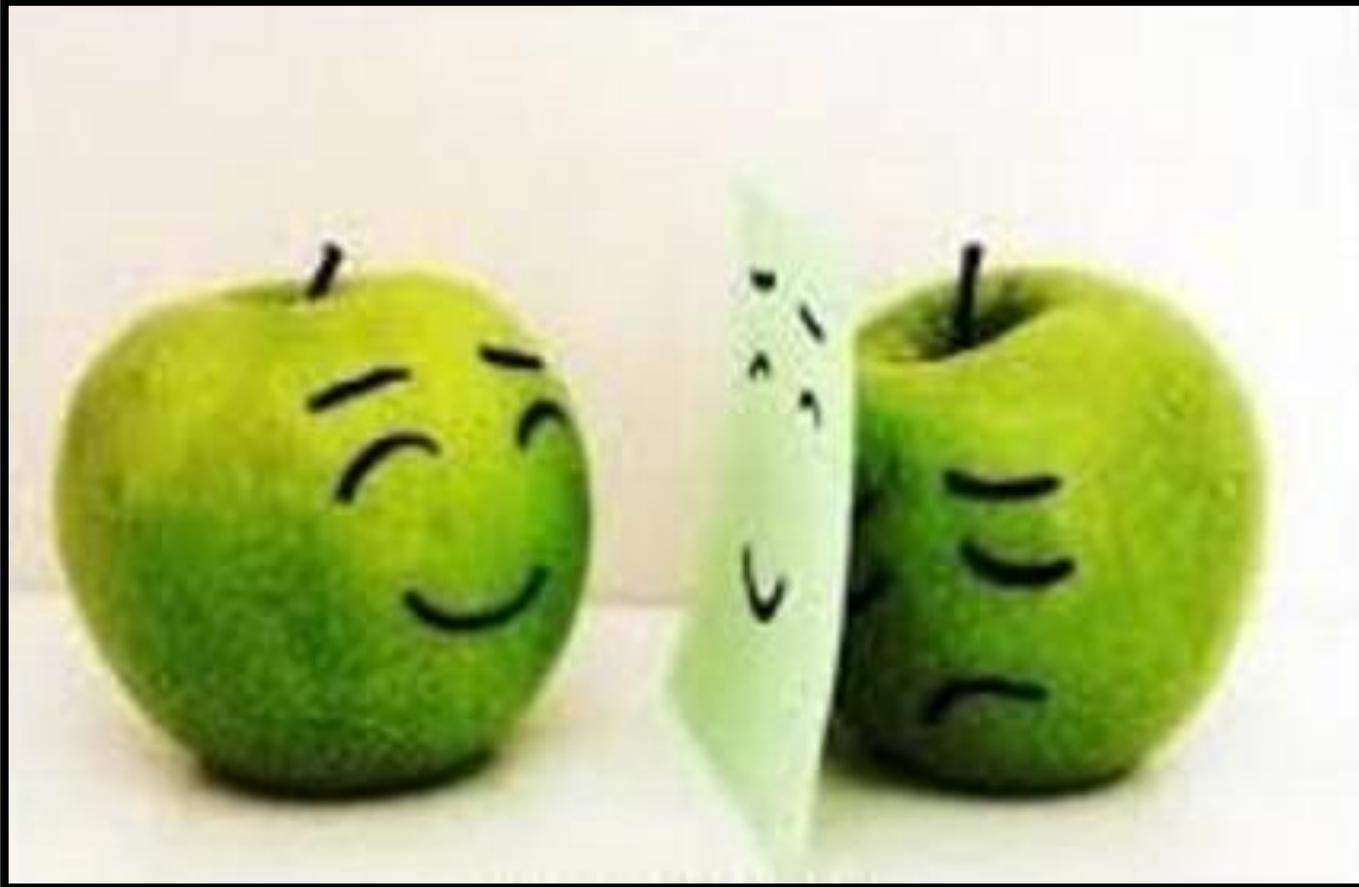
# Trastornos Depresivos y de Ansiedad

*“En este mundo traidor,  
nada es verdad ni es mentira,  
todo es según el color,  
del cristal con que se mira”*



Ramón de Campoamor

# TRASTORNOS DEPRESIVOS



# Trastornos Depresivos

- ✓ Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo
- ✓ Trastorno de depresión mayor
- ✓ Trastorno depresivo persistente (distimia)
- ✓ Trastorno disfórico premenstrual
- ✓ Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento
- ✓ Trastorno depresivo debido a otra afección médica

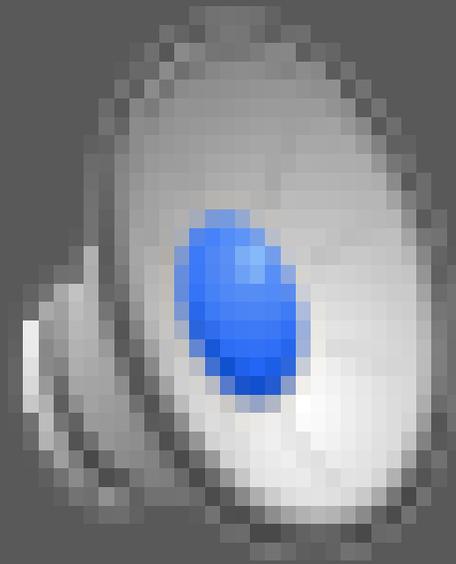
# Trastornos Depresivos

- ✓ Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo
- ✓ **Trastorno de depresión mayor**
- ✓ Trastorno depresivo persistente (distimia)
- ✓ Trastorno disfórico premenstrual
- ✓ Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento
- ✓ Trastorno depresivo debido a otra afección médica

# TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR



Lo que piensan los “*expertos*” de la  
depresión...



# La metáfora del perro negro



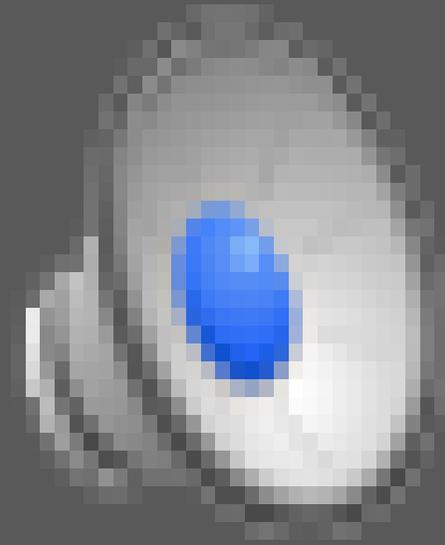
# ¿Qué es la Depresión? → Criterios del DSM-V

- A. Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser (1) estado deprimido o (2) pérdida de interés o de la capacidad para el placer.
1. **Estado de ánimo deprimido** la mayor parte del día, casi cada día según lo informa el propio sujeto o la observación realizada por los demás.
  2. Disminución acusada del **interés** o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día.
  3. Pérdida importante de **peso** sin hacer régimen o aumento de peso (cambio de más del 5% del peso en 1 mes) o pérdida de apetito casi cada día.
  4. **Insomnio o hipersomnia** casi cada día.
  5. **Agitación o enlentecimiento** psicomotores casi cada día.
  6. Fatiga o pérdida de **energía** casi cada día.
  7. Sentimientos de **inutilidad o de culpa** excesivos o inapropiados (que pueden ser delirantes) casi cada día (no simples reproches por el hecho de estar enfermos).
  8. Disminución de la capacidad para pensar o **concentrarse**, o indecisión, casi cada día.
  9. Pensamientos recurrentes de **muerte**, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

# ¿Qué es la Depresión? → Criterios del DSM-V

- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. El episodio depresivo mayor no se explica mejor por la presencia de otros trastornos (trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, ...)
- D. Nunca se ha producido un episodio maníaco o hipomaníaco.

# Vivir con Depresión...



# TRASTORNOS DE ANSIEDAD



# Primero... Diferenciar conceptos

- **Estrés:** Manifestaciones fisiológicas asociadas a sobreesfuerzo o gravamen impuesto al funcionamiento normal del individuo. Suele producirse cuando la persona valora las demandas externas como algo que excede sus propios recursos.
  - *Eustrés (positivo)* → fuerza que induce a la persona a realizar la tarea
  - *Distrés (negativo)* → amenaza o demanda que no se puede manejar con facilidad
- **Ansiedad:** Combinación de emociones, caracterizada por afecto negativo y síntomas somáticos de tensión en la que la persona anticipa un peligro futuro.

# Primero... Diferenciar conceptos



# Primero... Diferenciar conceptos

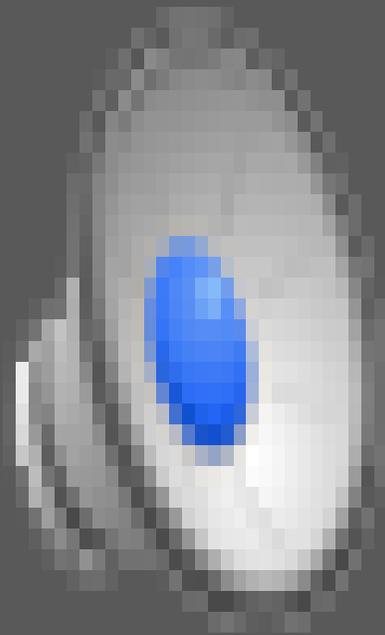
## MIEDO

- Fuente conocida
- Connotaciones presente
- Respuesta proporcionada
- Peligro real y concreto
- Respuesta breve
- Reacción auto-protección
- Conducta: escape/evitación

## ANSIEDAD

- Estímulo ambiguo
- Connotaciones futuro (anticipación)
- Reacción desproporcionada
- Peligro difuso
- Respuesta prolongada
- Miedo aprendido
- Ausencia de conducta abierta

# Trastornos de Ansiedad



# Trastornos de Ansiedad

- ✓ Trastorno de ansiedad por separación
- ✓ Mutismo selectivo
- ✓ Fobia específica
- ✓ Trastorno de ansiedad social (fobia social)
- ✓ Trastorno de pánico
- ✓ Agorafobia
- ✓ Trastorno de ansiedad generalizada
- ✓ Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos

# Trastornos de Ansiedad

- ✓ Trastorno de ansiedad por separación
- ✓ Mutismo selectivo
- ✓ Fobia específica
- ✓ Trastorno de ansiedad social (fobia social)
- ✓ Trastorno de pánico
- ✓ Agorafobia
- ✓ Trastorno de ansiedad generalizada
- ✓ Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos

# TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA



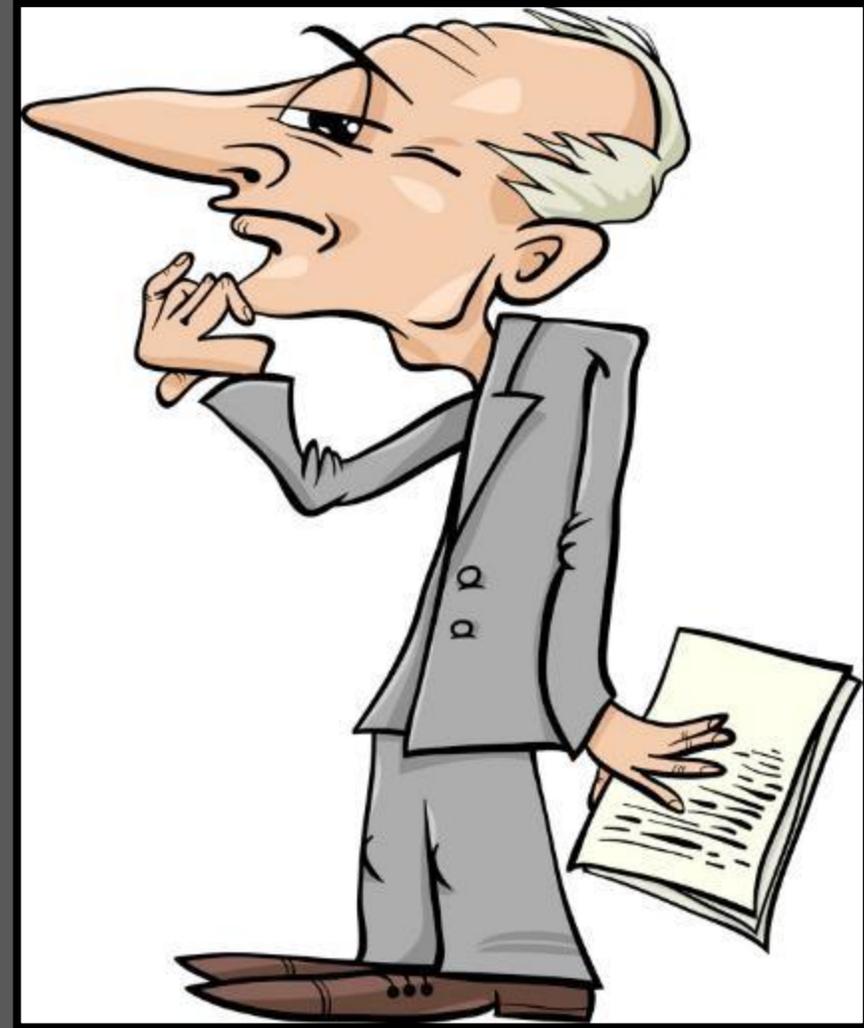
# ¿Qué es el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)? → DSM-V

- A. Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de 6 meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).
- B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos 6 meses).
  1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
  2. Fácilmente fatigado.
  3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
  4. Irritabilidad.
  5. Tensión muscular.
  6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

# ¿Qué es el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)? → DSM-V

- D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (droga o medicamento) ni a otra afección médica.
- F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

**¿Y cuál es el papel de la  
Regulación Emocional  
en los Trastornos  
Depresivos &  
Ansiedad?**



Estrategias **desadaptativas / adaptativas**



**Diferencias individuales** en el uso de Estrategias de Regulación Emocional



**Resiliencia** a Ansiedad/Depresión

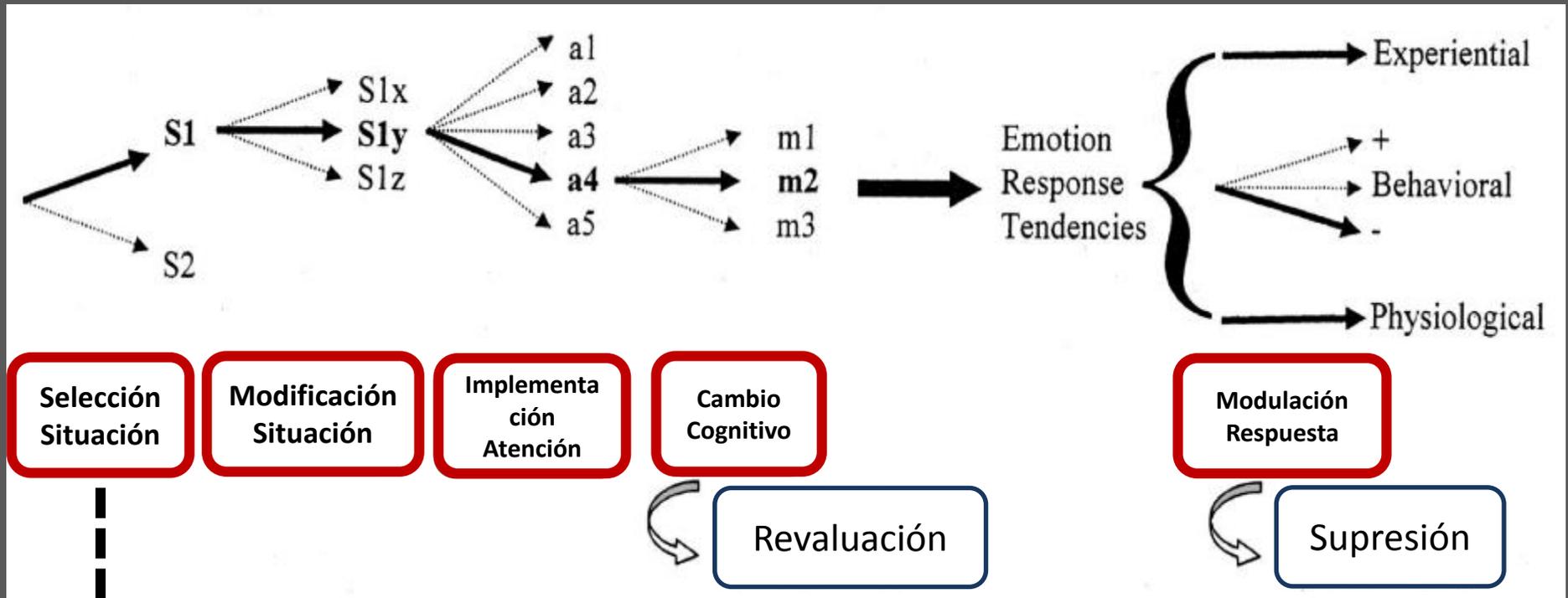
**Vulnerabilidad** a Ansiedad/Depresión

**¿Relación causal?**



**Desregulación Emocional** forma parte de los Trastornos de Ansiedad & Depresión

# Desregulación Emocional en Trastornos de Ansiedad & Depresión

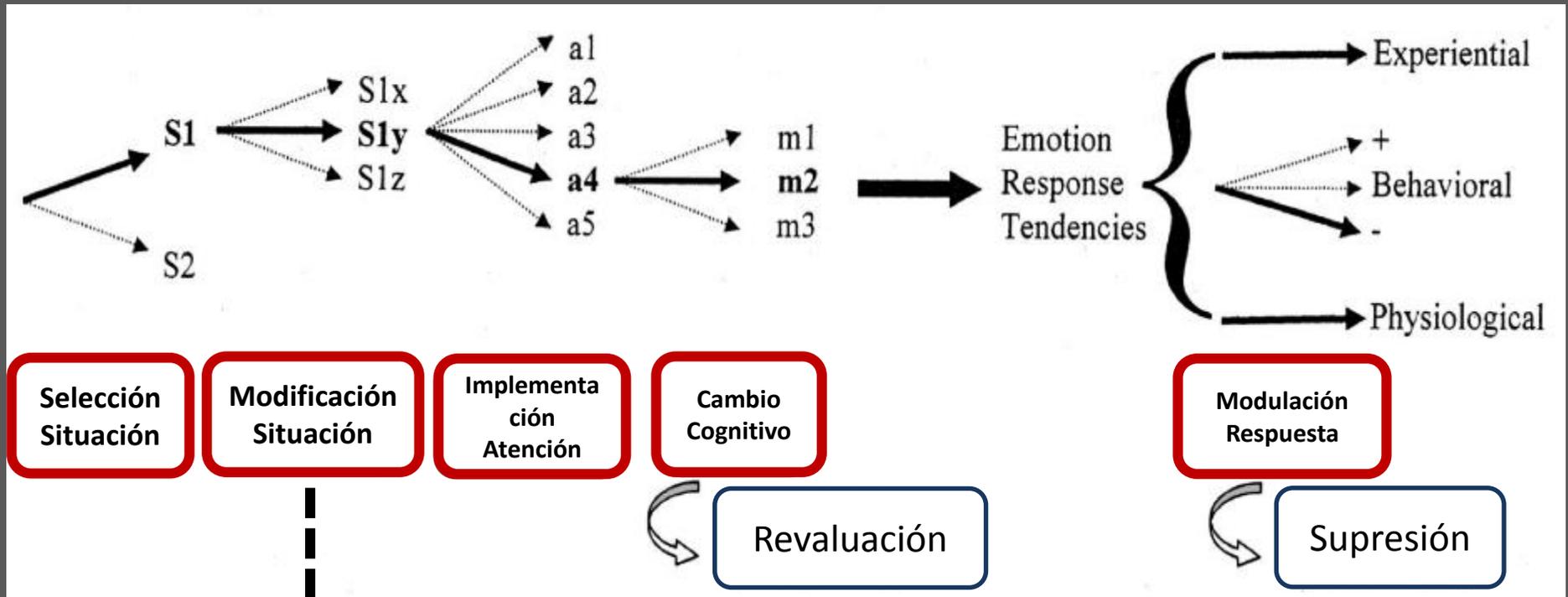


Selección de la situación desadaptativa

Evitación situacional (ej: fobia social)

Aislamiento social (ej: depresión)

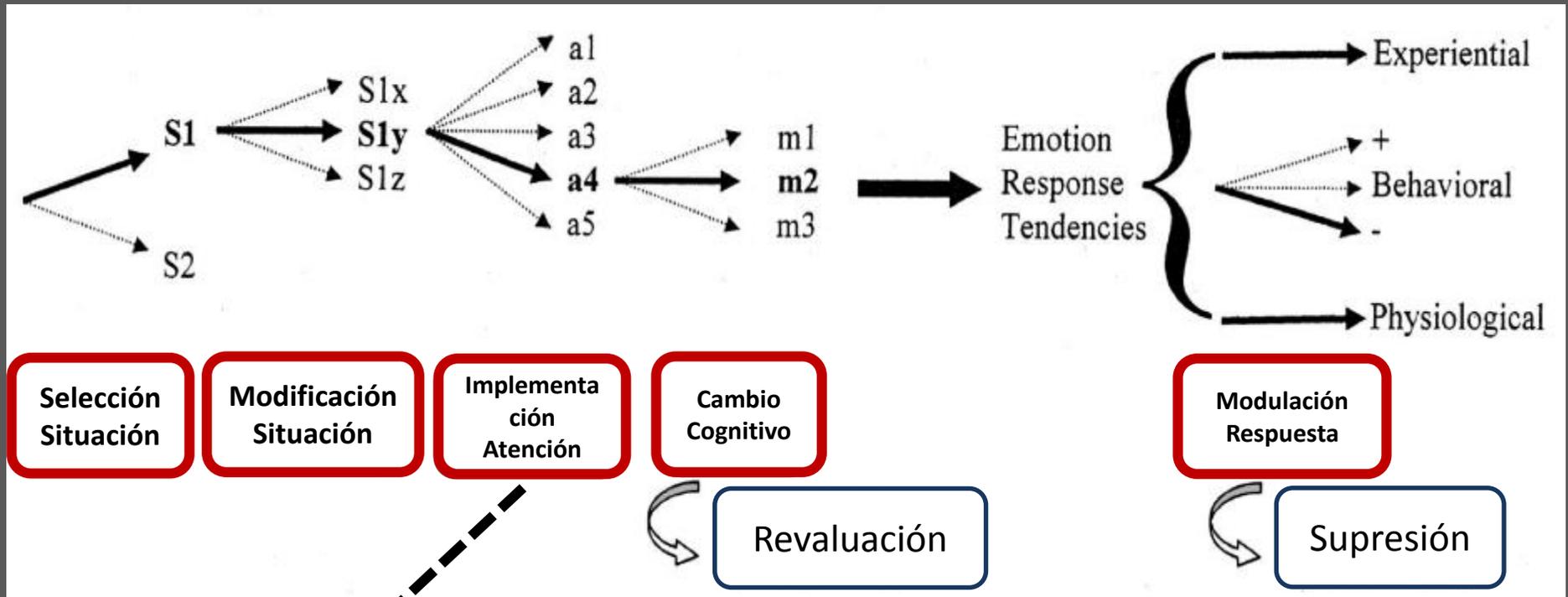
# Desregulación Emocional en Trastornos de Ansiedad & Depresión



Modificación de la situación **desadaptativa**

**Señales de Seguridad** (medicación, comida, etc) Ejemplo: Trastorno de Pánico y uso de medicación (llevarlo encima)

# Desregulación Emocional en Trastornos de Ansiedad & Depresión



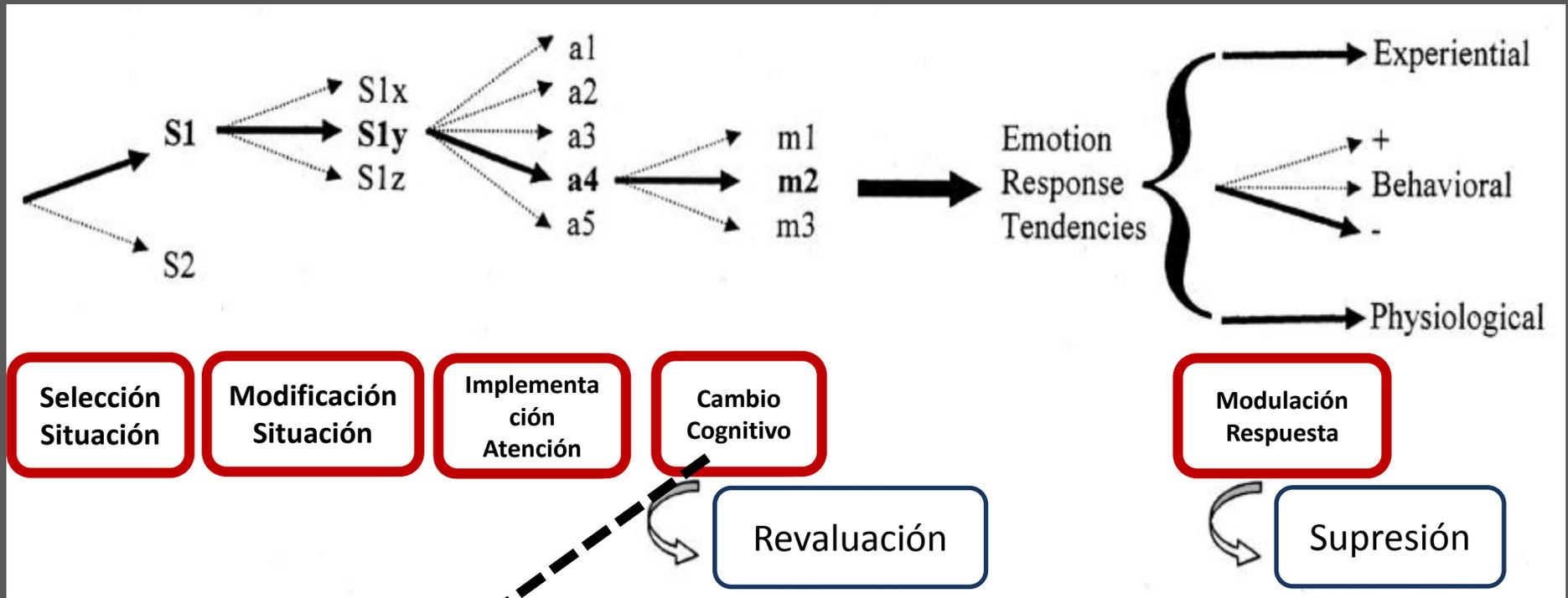
Implementación  
Atención **desadaptativa**

**Supresión de pensamiento** (TOC)

**Distracción** (ejemplo, TAG, ver TV)

**Preocupación y Rumiación**

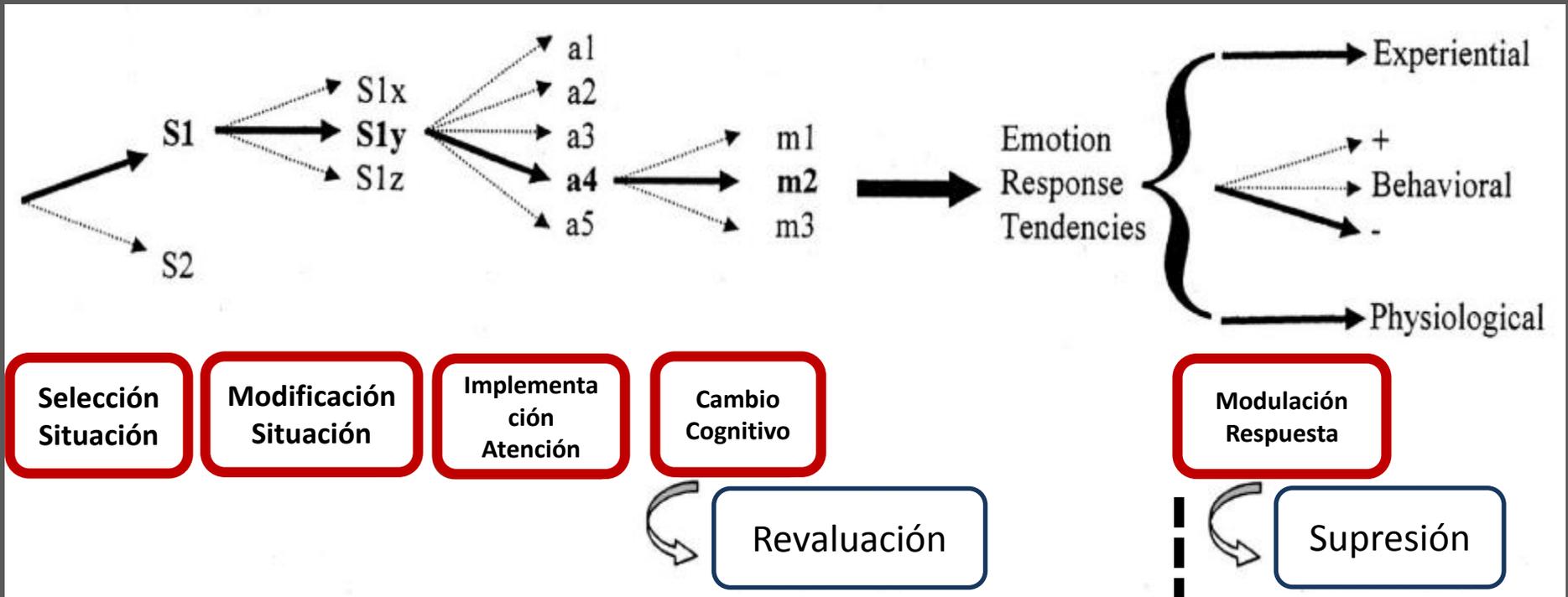
# Desregulación Emocional en Trastornos de Ansiedad & Depresión



Cambio cognitivo  
desadaptativo

-----> **Reinterpretaciones inválidas**  
(Ejemplo: “no valgo para esto..”)

# Desregulación Emocional en Trastornos de Ansiedad & Depresión



**Uso de Sustancias**  
(Ejemplo: medicamentos,  
alcohol, drogas...)



**Modulación Respuesta**  
**desadaptativa**

# Ansiedad y Depresión, ¿dos caras de la misma moneda?

- **Comorbilidad** en psicopatología (tendencia a que en una misma persona se diagnostiquen conjuntamente varios trastornos mentales)
  - ❖ Más del 50% de pacientes diagnosticados con depresión también presentan al menos un trastorno de ansiedad; y viceversa, más del 50% de pacientes con diagnóstico primario de algún trastorno de ansiedad también posee algún trastorno depresivo.
- **Transdiagnóstico**: consiste en entender los trastornos mentales sobre la base de un rango de procesos cognitivos y conductuales causales y/o mantenedores de la mayor parte de los trastornos mentales.
  - ❖ Integrar los síntomas desde factores comunes y/o generales

**Tratamiento unificado**

**Corto plazo:** modificación de patrones cognitivos y comportamentales desadaptativos (incluyendo desregulación emocional)

**Largo plazo:** reducir la incidencia e intensidad de trastornos emocionales; mejorar el funcionamiento psicosocial

# Transdiagnóstico → Tratamiento unificado

- 3 componentes principales en el tratamiento:
  1. **Alterar las evaluaciones cognitivas** (a través del entrenamiento en la estrategia cognitiva de regulación emocional)
  2. **Facilitar nuevas tendencias de acción** (crear nuevos hábitos que promuevan un mejor funcionamiento y la resolución de sintomatología)
  3. **Prevenir la evitación emocional** (reducir la evitación de pensamientos, sensaciones y situaciones)



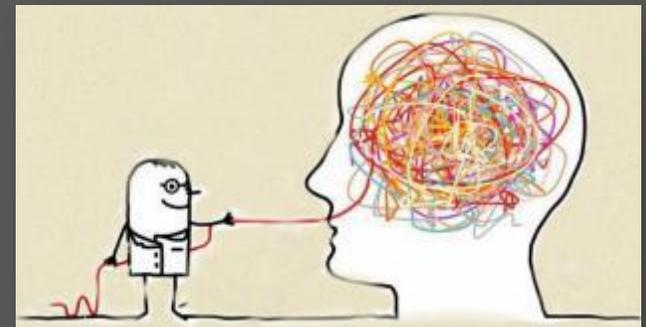
# Componentes tratamiento unificado: Revaluación Cognitiva

- **Terapia cognitiva** centrada en evaluar la racionalidad de evaluaciones negativas y sustituirlas por evaluaciones más realistas o basadas en la evidencia.
- **2 valoraciones erróneas** que parecen centrales en Ansiedad & Depresión:
  1. Sobreestimar la probabilidad de que ocurran eventos negativos.
  2. Sobreestimar las consecuencias negativas (si el evento ocurre).
- **En terapia:** se les enseña a reconocer esas evaluaciones y usar técnicas de reestructuración

## Ejemplo:

❖ *Fobia social*

❖ *Dolor crónico (miedo al dolor)*



# Componentes tratamiento unificado: Modificación Tendencias de Acción

- **Conductas Dirigidas por Emociones (CDE)**
  - Pueden ser adaptativas en algunos contextos: por ejemplo, salir corriendo cuando hay un peligro
- Los humanos podemos pensar sobre el futuro o pasado. Los pensamientos pueden producir emociones; si actuamos ante esas emociones se produciría una CDE.
  - **TAG:** Pensamiento de que algo malo le puede pasar a mi familia; CDE llamar todo el rato para asegurarme.

# Componentes tratamiento unificado: Modificación Tendencias de Acción

- En Ansiedad & Depresión: CDE ocurren en respuesta a emociones inapropiadas o excesivas → mantienen el trastorno.
- **En terapia:**
  1. Reconocer conductas dirigidas por emociones
  2. Abstenerse a utilizar los patrones habituales

## Ejemplo:

- *Depresión e inactividad*
- *TAG y procrastinación*

# Componentes tratamiento unificado: Prevención Evitación Emocional

- **Evitaciones:** comportamentales y/o cognitivas
  - **Comportamentales:** hacer algo para evitar las cosas que me dan ansiedad (quitarse ropa o bajar termostato para prevenir sensaciones que inician un trastorno de pánico).
  - **Cognitivas:** distracción (leer un libro, escuchar música...)
- Las evitaciones no son siempre problemáticas → En Ansiedad & Depresión **MANTIENEN** el problema.
- **En terapia:**
  1. Reconocer las conductas evitativas
  2. Abstenerse de utilizarlas

## Ejemplo:

- Fobia social y evitación cafetería

-----> **EXPOSICIÓN**

# Otras técnicas usadas en terapia: **Mindfulness & Regulación Emocional**

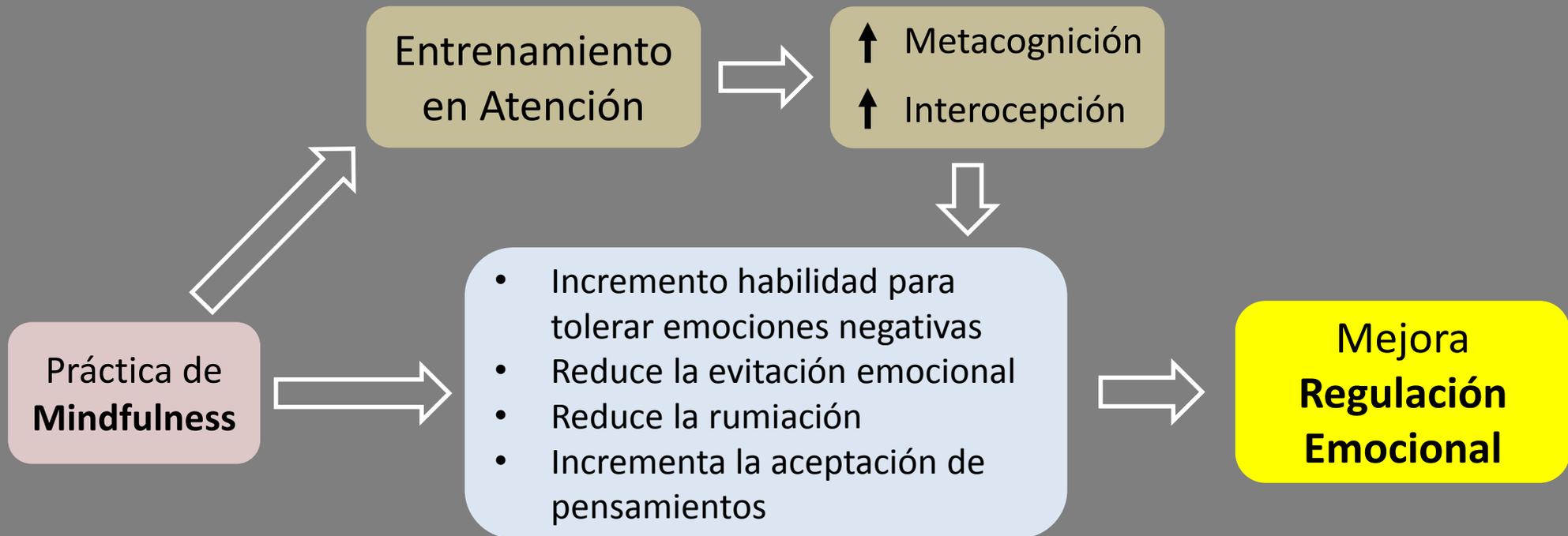


# Otras técnicas usadas en terapia: Mindfulness & Regulación Emocional

- **¿Qué es Mindfulness?**
  - Se puede traducir al castellano como *consciencia plena*, *atención plena* o *conciencia del momento*.
  - Los pensamientos, sentimientos, emociones, etc. son observados con curiosidad, apertura y aceptación, en lugar de dejarse llevar por los pensamientos automáticos (“piloto automático”).
- **¿Cómo practicarlo?**
  - *Práctica formal* (body scan, respiración...)
  - *Práctica informal*
- **Mindfulness vs. Terapia cognitiva**



# Otras técnicas usadas en terapia: Mindfulness & Regulación Emocional



¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

