

## **PSICOEDUCACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE TERAPIAS CONTEXTUALES**

**Trabajo Fin de Grado de Psicología**

**Itahisa Barreto Ramírez**

**Tutorizado por Pedro Benito Averó Delgado**

**Curso Académico 2022-23**

## ÍNDICE

RESUMEN	3
1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	8
3. MÉTODOS	9
3.1. Material	9
3.2. Procedimiento	9
3.2.1. Terapia Aceptación y Compromiso	13
3.2.2. Terapia Dialéctica Conductual	17
3.2.3. Terapia Analítico Funcional	19
3.2.4. Terapia Metacognitiva	23
4. CONCLUSIONES	26
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
6. ANEXOS	29
6.1. Anexo 1. Ejemplos de juegos para la Terapia Metacognitiva	29

## RESUMEN

La gestión de las emociones en cada individuo se ve beneficiada por la flexibilidad psicológica, la cual desempeña un papel fundamental. Las Terapias Contextuales se centran en explorar este concepto en su totalidad, destacando la importancia de la aceptación, comprensión del problema y, sobre todo, la autoobservación. Dentro de estas terapias, se han seleccionado cuatro en particular que son: la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctica Conductual, la Terapia Analítica Funcional y la Terapia Metacognitiva. En cada una de estas terapias se ha propuesto una formalización de experiencias con el objetivo de experimentar las emociones deseadas en el presente, abordando la definición y el desarrollo de diversos conceptos. En otras palabras, a través de vivenciar estas experiencias, puedan los psicólogos generar la situación deseada en el individuo durante la formulación de experiencia y poder trabajarla. Al fin y al cabo, la meta que se quiere conseguir en cada individuo es adquirir la capacidad necesaria para comprender la naturaleza transaccional de las emociones. Así pues, las Terapias Contextuales han resultado de gran utilidad en este trabajo, al posibilitar que el individuo adquiera una comprensión de la interacción emocional, como la transaccionalidad. Además, contribuyendo a brindar mayor visibilidad y ejemplos concretos para otros profesionales, convirtiéndose en una herramienta sumamente útil. Fomentando el intercambio de conocimientos y enriqueciendo la práctica de la psicología contextual.

**Palabras claves:** terapias contextuales, formalización de experiencia, flexibilidad psicológica, emociones, transaccional.

## 1. INTRODUCCIÓN

Reflexionar y conversar acerca de los problemas del mundo es una señal de estar conscientes y comprometidos con la realidad que nos rodea. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estar al tanto de los problemas que nos rodean puede ser abrumador y desencadenar sufrimiento emocional. Es común enfrentarse a situaciones que generan dolor y sufrimiento, lo cual forman parte del ciclo de vida y del proceso de crecimiento personal. Estos momentos pueden ser desafiantes, desencadenamientos intolerables, pero también son una oportunidad para desarrollar nuestra flexibilidad psicológica y encontrar maneras saludables de manejar nuestras emociones.

Por ello, es importante vivir y sentir nuestras emociones, y estar conscientes del contexto y situación que las desencadenan. De esta manera, podemos desarrollar una mayor flexibilidad psicológica y manejar de manera saludable el coctel de emociones que experimentamos, tales como el miedo, el deseo, la tristeza, el amor, la alegría, el enfado o la frustración. A pesar de que algunas emociones puedan resultar incómodas, son necesarias para nuestra salud mental. Reconocer y aceptar nuestras emociones (emociones primarias, secundarias, positivas, negativas, sociales...), que contribuyen al desarrollo de la flexibilidad psicológica que necesitamos para enfrentar los desafíos de la vida. Es fundamental reconocer la importancia de nuestra vida emocional y permitirnos sentir lo que sentimos, sin juzgar o reprimir nuestras emociones.

Para adentrarnos un poco en las emociones. Las emociones son respuestas físicas y psicológicas ante sucesos reales o imaginados que pueden ser conscientes o no, y sirven para motivar a nuestra conducta al adaptarnos al medio. Las emociones se localizan en el sistema límbico, también llamado cerebro emocional, donde se asocian diferentes partes del sistema cerebral (amígdala, hipotálamo, hipocampo y tálamo) (LeDoux, 1999). Cada una de estas partes del sistema cerebral contemplan una función diferente, que, a su vez, se enlazan. La amígdala se especializa, en el almacenamiento emocional de lo que percibimos. Por otro lado, el tálamo es el responsable de procesar la información sensorial y motora. El hipotálamo es el encargado de coordinar las funciones vitales. Y, por último, el hipocampo se ocupa en la

generación y recuperación de recuerdos que se van generando a lo largo de nuestras vidas (LeDoux, 1999). Esta parte es inconsciente es un proceso que no podemos controlar, pero por otra parte las emociones se viven, se sienten y se reconocen, donde una porción reducida se puede expresar en palabras o en conceptos, que es la que podemos y debemos aprovechar. Entre más conocimiento sobre nuestras emociones, más capacidad para poder expresarlas y llegar a transmitir las.

Por ello, el presente trabajo se centra en las Terapias Contextuales. Ha nacido con la intención de proporcionar nuevos métodos, con utilidad en las Terapias Contextuales. Centradas en la aceptación y asimilación del problema, buscando cada emoción con la observación y autoobservación. Así poder, seguir conociendo, propagando y dando vigencia a las Terapias Contextuales. De colegas a colegas profesionales.

Para los/as psicólogos/as tratar de compartir y ampliar el conocimiento necesario para nuestro trabajo, manteniéndonos en constante formación, indispensable en nuestra profesión. Todo aquello que complementa nuestra carrera profesional no es superfluo. Pertecemos a una profesión en constante evolución, estudio, progreso y búsqueda para poder desarrollar y abordar lo que antes era inalcanzable, así como mejorar lo que ya está establecido. Es fundamental mantenerse actualizado, ya que la formación continua es un requisito para seguir mejorando y aprendiendo. Debemos permitir que se expanda el abanico de oportunidades.

Centrándonos en las Terapias Contextuales, nacen en la década de 1990, pero, aun así, se empiezan a conocer en 2004 (Moreno, 2012). Fueron un progreso de la Terapia Cognitivo-Conductual, son el seguimiento del estudio progresivo de la psicología. Las Terapias Contextuales encuentran sus raíces en el conductismo radical de Skinner, pero posteriormente evolucionaron hacia el enfoque del contextualismo funcional (Ruíz, 2020). Steven Hayes fue quien las adaptó el nombre “terapias contextuales” o también denominadas “tercera generación”.

Las Terapias Contextuales o de Tercera Generación sus inicios más primerizos provienen de las “terapias de primera generación” o “terapia conductual”, siendo esta la más

respaldada empíricamente y a su vez, usada y extendida en el mundo. Y seguidamente, a las “terapias de segunda generación” o “terapia cognitivo-conductual” que surgieron en 1970, donde el factor cognitivo empieza a tomar relevancia. Su rasgo distintivo es la introducción entre el estímulo y respuesta a través de procesos y estructuras hipotéticas de naturaleza mental representacional. Sin embargo, el rasgo de la terapia contextual es la explicación psicológica interactiva, donde entra en vigor la parte funcional y contextual (Pérez, 2014).

**Tabla 1**  
*Comparación de modelos (Álvarez, 2008)*

	<b>Terapia Cognitiva</b>	<b>Terapia Contextual</b>
<b>Explicación</b>	Explicación psicológica intrapsíquica (estructuras y procesos cognitivos)	Explicación psicológica interactiva (funcional y contextual)
<b>Mecanismo causal</b>	“Avería interna” Disfunción cognitiva	No mecanismos Condición humana posible
<b>Tratamiento</b>	Técnica específica (reestructuración cognitiva)	Principios generales: Aceptación y activación
<b>Criterio de eficacia</b>	Reducción de síntomas	Logros positivos (ampliación horizonte personal)

Cada vez hay más validez y evidencia empírica que respaldan el uso de las Terapias Contextuales. Se dan a conocer en varias terapias, siendo las cuatro principales: la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), Terapia Dialéctico Conductual (TDC), Terapia Analítico Funcional (FAP) y Terapia Metacognitiva (TMC).

En particular, cada una de ellas, tienen un mismo fin, con objetivos prefijados esenciales para llevarlas a cabo. De esta manera, proporcionan una dirección clara y específica para el trabajo terapéutico, permitiendo tanto el terapeuta como al sujeto que se encuentren enfocados en los resultados deseados. Ayudan a definir los resultados que se

esperan o que se quieren conseguir. Aun así, individualmente cada una de las terapias persigue un camino diferente, con una trayectoria personalizada y particular.

Empezando por la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es la más conocida y la más desarrollada de las cuatro terapias contextuales. Fue desarrollada por Steven Hayes, y es probablemente la más conocida de las terapias de Tercera Generación. Tiene su base en la Teoría del Marco Relacional (RFT), una teoría psicológica del lenguaje y la cognición humana evolucionada por Hayes y Dermot Barnes-Holmes. Se centra en estudiar cómo los humanos aprenden el lenguaje en las interacciones sociales, el aprendizaje de eventos psicológicos como sentimientos, pensamientos y conductas, volviendo a situarlos en el contexto dependiendo de sus funciones interpersonales. Tanto la RFT como la ACT cuentan con evidencia empírica, así como una variedad de extensiones, en distintas poblaciones y contextos (Pérez, 2014). Trabaja en cambiar la relación del cliente con sus pensamientos y emociones abusivos y negativos, en lugar de intentar cambiarlos directamente. Se enfoca en desarrollar la habilidad de estar en contacto con experiencias internas, incluso si son dolorosas, para aprender a aceptarlas y no evitarlas. La ACT también ayuda al cliente a identificar sus valores y a comprometerse con comportamientos que sean coherentes con ellos, en lugar de dejar que las emociones y pensamientos negativos determinen su comportamiento (Ruíz, 2020).

Sin embargo, la Terapia Dialéctico Conductual trata de combinar dialécticamente la aceptación y el cambio. Validación es la parte de aceptación. Nace en Estados Unidos, propuesto por Marsha Linehan a inicios de 1990 como una terapia ambulatoria centrada en la regulación emocional como un área alterada en el individuo (Linehan, 1993). La terapia se ofrece como un contexto de aceptación y validación sobre el desarrollar habilidades para un cambio en la regulación emocional. La teoría propuesta tiene una marcada integración entre tecnologías de cambio y de integración. Dado desde el punto de vista teórico, es un poco congruente con los principios del conductismo radical y del contextualismo funcional. Además, su filosofía subyacente es más dualista que monista, lo que con lleva más implicaciones clínicas significativas, pero cuenta con poca evidencia empírica y epistémica (Elices y Cordero, 2011).

En cambio, la Terapia Analítico Funcional es el análisis de la conducta. Se centra en las interacciones cliente-terapeuta. “La sesión terapéutica puede llegar a ser un contexto interpersonal funcionalmente equivalente a las situaciones real del cliente fuera de terapia” (Marino, 1999). Se produce el cambio a través de contingencias de reforzamiento naturales y curativas que suceden dentro de una relación terapeuta-cliente emocional, cercana y con un alto grado de implicación. Se basa y se aplica la estrategia ACL (awareness, corage and love) del conciencia, valor y amor. El terapeuta analiza el comportamiento del cliente fuera y dentro de cada sesión, con el fin de establecer las funciones que comporten las conductas de éste en los dos contextos.

Y, por último, la Terapia Metacognitiva es una de las terapias menos estudiadas. Aunque conservan gran parte de la esencia de las Terapias Cognitivas. Además, dentro de esta se encuentra la Terapia Mindfulness (atención plena). Es un tipo de terapia más informal. Se basa en la atención a la experiencia del momento, incluyendo sensaciones, pensamientos, estados corporales y demás eventos privados, así como el ambiente, sin juzgarlos ni analizarlos, sino por el contrario adoptando una actitud apertura, curiosidad y aceptación. El mindfulness proporciona un espacio para hablar sin preocuparnos del juicio de los demás ni de nuestras propias censuras y para escuchar a los demás sin someter a juicio nuestras opiniones y puntos de vistas. Son consideradas por muchos como el gold standard para diversos problemas psicológicos.

En definitiva, el enfoque de Tercera Generación y que seguiremos en el presente trabajo, está abordado por la formalización de experiencias. La clave de estas terapias (ACT, TDC, FAP y TMC). Así damos, la oportunidad a los sujetos el momento de formalizar la experiencia, las vivencias en terapia, descubriendo los conceptos a definir que se quieren trabajar.

## 2. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Diseñar formalizaciones de experiencias para otros terapeutas en formación. Así, pudiendo adquirir destrezas, y explicando conceptos específicos y afines en las terapias contextuales.

Objetivos concretos:

- Vivenciar las emociones del sujeto en el momento exacto de la terapia.
- Explorar el fenómeno correlativo de las emociones, pudiendo los sujetos comprender en profundidad los conceptos afines.
- Explicar la dimensión transaccional de las emociones en cada una de formalizaciones de las experiencias.

### 3. MÉTODOS

#### 3.1. MATERIAL

El material para utilizar en las Terapias Contextuales es personalizado. Cada una de estas terapias tienen un enfoque único, lo que significa que los materiales utilizados varían según la técnica empleada, aunque existan unos objetivos generales y específicos que se comparten. Se utilizan materiales específicos que se adaptan a las distintas técnicas y enfoques terapéuticos. Estos son seleccionados cuidadosamente para trabajar de manera efectiva y personalizada en cada formalización de experiencia vivenciada, que se abordarán a continuación en cada una de las cuatro terapias.

#### 3.2. PROCEDIMIENTO

En el procedimiento, se llevan a cabo las cuatro Terapias Contextuales nombradas anteriormente: Terapia de Aceptación y Compromiso, Terapia Dialéctica Conductual, Terapia Analítico Funcional y Terapia Metacognitiva. Donde el procedimiento a seguir en

cada una de ellas de manera general es el desarrollo por completo de la formalización de experiencias vivenciadas específica de cada una de las terapias.

En base a las formalizaciones de experiencias, que dan resultado a lo que queremos objetivar, para una mayor y mejor explicación, en cada terapia se desarrollará en base a dicha formalización de experiencia elegida por el terapeuta, una vivencia individualizada y concreta con un concepto a definir. La formalización de experiencia consiste en vivenciar una situación del exterior, en el interior de la terapia. Para ello, se tendrá que elegir una formulación de experiencia acorde a los objetivos prefijados y lo que queremos que se manifieste y florezca en base al concepto específico que queremos trabajar. Actuar, cómo y cuándo, es lo que determina un tipo de emoción u otra.

La formulación de experiencias implica que, durante el proceso terapéutico, el papel del terapeuta se despoja de su autoridad convencional, lo que a su vez transforma la dinámica de poder, competencia y relación terapéutica, se establece una igualdad entre el terapeuta y el cliente, eliminando así la noción de un "líder a seguir". En este contexto, la relación terapéutica se fortalece, ya que el terapeuta no se presenta como una figura de autoridad. Nuestro objetivo es nivelarnos, borrando la figura del terapeuta y evitando los sesgos que se generan a partir de la autoridad. A la hora de vivenciarlo hay que tener cierta preocupación por la postura terapeuta-cliente.

Se realizan cuatro pasos para facilitar el proceso y conseguir buenos resultados una vez finalizada la formulación de experiencia vivenciada. Es ahí, cuando el cliente comienza con el proceso de introspección, donde el terapeuta será clave en la ayuda que requiera. De igual forma, poder llevar a cabo dicho proceso. Existen cuatro fases que se dan a continuación una vez la formulación de experiencia vivenciada (en cada sesión terapéutica se abordará en su conjunto según el enfoque terapéutico utilizado).

La primera fase, entender las emociones, fundamental para el proceso. Asimismo, para lograrlo, debemos brindar una explicación al cliente sobre que es una emoción. Ya que, a menudo, damos por sentado que todos conocemos el concepto de las emociones, pero la

realidad es otra, la gran mayoría de personas desconocen su significado e incluso tienen dificultades para identificarlas. Por lo tanto, es esencial establecer como punto de partida una explicación completa acerca de las emociones: qué son, cómo surgen, cuál es su propósito, entre otros aspectos relevantes y a conocer sobre las emociones.

La segunda fase, reconocer las emociones. Durante el proceso de formalización de experiencias, surgirán emociones dado que se vivenciarán las situaciones. En ese momento nos comunicará el cliente que emociones son las que está experimentando, y siendo necesario, el terapeuta le proporciona su ayuda para una exploración mejor. Lo que queremos conseguir en este apartado, es que sin depender de ningún tipo de ayuda la persona pueda identificar la emoción en cualquier momento. Esto fomenta una mayor inteligencia emocional y flexibilidad psicológica.

En la tercera fase, identificar el papel de las cogniciones. Este es uno de los procesos que debemos tener un poco más de delicadeza, ya que no se comprende tan fácilmente. He de describir que papel desempeña las cogniciones, a tener conocimientos sobre cómo se procesa la información a través de la percepción, el conocimiento adquirido, la cultura, las características subjetivas, etc.

Y, en último lugar y cuarta fase, identificar la evitación emocional. Ya una vez llevadas a cabo las tres fases anteriores, será mucho más fácil reconocer el papel de la evitación emocional. Por tanto, el momento que el cliente sienta la evitación emocional o intenta experimentarla con la vivencia de la formalización de experiencia, es cuando se actúa. La evitación activa de eventos privados es una estrategia utilizada por algunas personas para lidiar con el malestar psicológico. Esta estrategia implica evitar o suprimir conscientemente pensamientos, emociones o sensaciones incómodas o dolorosas. Sin embargo, paradójicamente, esta forma de evitación puede contribuir a aumentar el malestar psicológico a largo plazo. Para ello, se le dan las herramientas necesarias para aprender a aceptar, tolerar y manejar de manera saludable las experiencias internas, así cultivar el bienestar emocional y psicológico.

**Tabla 2**

***Resumen del proceso que seguir en la formalización de experiencia***

---

**Cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencia**

---

<b>1. Entender las emociones</b>	¿Qué es una emoción? ¿Cuánto perdura en el tiempo? ¿Qué rasgo fisiológico está asociado a cada emoción? ¿Qué hay después de una emoción?
<b>2. Reconocer las emociones</b>	¿Qué emoción es la que está sintiendo? ¿Cómo se siente después de una situación concreta? ¿Cuál es el rasgo fisiológico que se presenta durante la experiencia la emocional?
<b>3. Papel de cogniciones</b>	¿Sabes qué papel desempeñan las cogniciones? ¿Qué papel desempeñan las cogniciones?
<b>4. Evitación emocional</b>	¿Sabes lo que es la evitación emocional? ¿Sientes evitación emocional? ¿Por qué crees que evitas ciertas situaciones?

---

Asimismo, el enfoque que realmente se busca es la autoobservación del sujeto. Ya que, cuando nos observamos a nosotros mismos, empezamos a tomar conciencia de nuestro comportamiento. Al hablar de observación como técnica, esta aproximación promueve la autorregulación y la autodirección. Se busca fomentar movimientos de autodirección, autocontrol y resolución de problemas. Donde existe un cambio conceptual, habilidad para autogobernarnos y controlar nuestro entorno. Además, el autocontrol es un objetivo terapéutico fundamental (autodirección). Donde el sujeto es el actor principal en lugar del profesional, adopta un enfoque activo y participativo en lugar de un enfoque pasivo y administrativo, como sería lo general en terapias de segunda generación. En vez de tener una participación mínima y ser pacientes (modelo pasivo-administrativo), se alienta la participación activa del individuo y su conocimiento sobre su problema (modelo

participativo-activo). El individuo se convierte en la pieza clave, siendo el protagonista de su propio progreso y superación de su padecimiento.

Esto logra, al igual que los cuatro pasos a seguir en la formalización de la experiencia, la transición. Comprender que en cierto instante nos encontramos de una forma determinada, pero que dicha condición no perdura, ya que todo es efímero. Es fundamental transmitir este conocimiento al sujeto, para su propio fortalecimiento.

Asimismo, a continuación, se desarrollan las formalizaciones de experiencias vivenciadas diferentes de las cuatro terapias contextuales: ACT, TDC, FAP y TMC. Con sus objetivos, materiales y procedimientos específicos.

### 3.2.1. Terapia de Aceptación y Compromiso

#### i. Objetivos

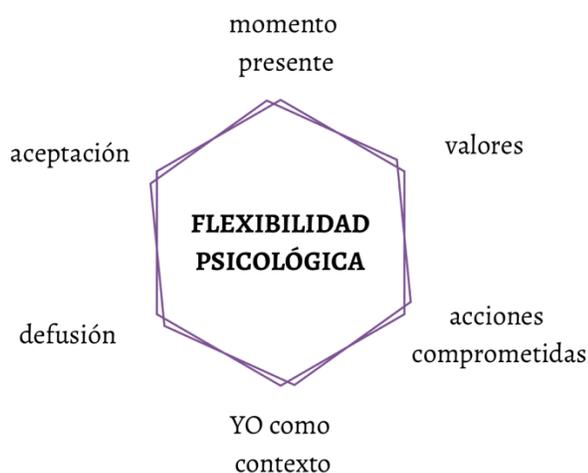
- Conocer las sensaciones y emociones del cliente en la entrada y salida de la terapia.
- Producir un impacto atenuado.
- Exponer al cliente a percibir cómo las emociones transitan de un momento a otro.

#### ii. Material

Uno de los materiales a utilizar en esta terapia es el diagrama “Hexaflex” (Tabla 3). En concreto es un modelo psicopatológico de la ACT (Hayes, Louma, Bond, Masuda, Lillis, 2006). Es una estructura considerada clave en la Terapia de Aceptación y Compromiso. También conocida como La “Tortuga” debido a la forma que compone la estructura. Es uno de los materiales fundamentales para la formulación de la hipótesis.

**Tabla 3**

***Diagrama Hexaflex***



El diagrama Hexaflex es una herramienta sumamente útil para alcanzar la flexibilidad psicológica (Hayes, 2006). Como su nombre lo indica, se trata de un hexágono compuesto por seis lados, cada uno de los cuales representa un concepto relacionado con la flexibilidad psicológica. Estos seis conceptos abarcan diferentes aspectos fundamentales. En primer lugar, encontramos el "momento presente", que se refiere a estar en contacto consciente con nuestras propias experiencias. En segundo lugar, están los "valores", que consisten en mantenernos conectados con las áreas de la vida que consideramos importantes y que guían nuestras acciones. En tercer lugar, el concepto de "acciones comprometidas", que implica llevar a cabo comportamientos que nos acercan a los aspectos significativos de la vida. En cuarto lugar, está el concepto del "yo como contexto", que consiste en mantener una perspectiva propia dentro de nuestras experiencias. En quinto lugar, el concepto "defusión", que se refiere a la capacidad de relacionarnos plenamente con las experiencias no deseadas. Y, por último y sexto lugar, el concepto "aceptación" consiste en ser capaces de "alejarnos" de las experiencias no deseadas sin quedar atrapados en ellas. Estos seis conceptos son los elementos que engloba el Hexaflex, brindando una visión integral de la flexibilidad psicológica.

Y otros de los materiales a utilizar son las diferentes metáforas que podamos aplicar. Ayudan a esas experiencias, en este caso, a la formalización de experiencia, para poder llegar

al objetivo (tiene que ser una metáfora acorde con la experiencia, pueden ser aplicación paradójica, actitudes contrarias, estresando pensamientos, etc.).

### iii. Procedimiento

El procedimiento que seguir en esta terapia implica la realización y vivencia simultánea de la formalización de la experiencia. Nuestro anhelo es observar las emociones al comienzo y al final de la terapia, por lo tanto, como terapeutas, modificaremos las propias emociones del individuo en el momento de la formulación de experiencia. De esta manera, será mucho más sencillo para el individuo captar la dinámica transaccional de las emociones. Por ello, la formulación de la experiencia se dividirá en dos partes en este caso. En la primera parte, buscamos obtener satisfacción y aceptación, mientras que, en la segunda parte, buscamos la evitación. Es importante tener en cuenta que no podemos comunicar este guion al individuo, ya que nuestro objetivo es generar emociones específicas sin condicionarlo.

La primera parte consta de conseguir una sensación placentera en el individuo. Al comenzar la formalización de experiencia se le comentará y pondrá en contexto que se le harán una serie de preguntas acerca fortalezas como sus debilidades. Con lo que a continuación se harán preguntas para intentar sacar actividades o logros o adjetivos positivos para que nosotros los terapeutas alabar todo aquello que nos diga, así poder conseguir la sensación que nosotros queremos (ver Tabla 4). Es importante la actitud del terapeuta y nuestra expresión corporal y verbal, en esta primera parte el terapeuta requiere tener actitud positiva, mostrar entusiasmo, alegría, entre otras.

#### **Tabla 4**

#### ***Ejemplo de ACT en la formulación de experiencia***

---

#### **1º parte de la formulación de experiencia**

---

ej. de preguntas a decir por el terapeuta	respuesta del cliente	respuesta del terapeuta	reacción del cliente
<b>preguntas correspondientes a logros, metas, etc.</b>	respuesta x	<b>alabar la respuesta y reforzarla</b>	<b>sensación grata</b>
¿qué cosas se le suelen dar bien?	bailar y montar a caballo	son actividades bastantes complicadas, hay que tener un don para poder realizarlas	enorgullecido

En la segunda fase de la formalización de experiencias, buscamos lograr la evitación. Por lo tanto, se modificarán las preguntas anteriores, pero seguiremos el mismo protocolo. Ya que estas preguntas se enfocarán en generar respuestas negativas, de manera que los psicólogos podamos provocar las respuestas y fomentar la evitación (ver Tabla 5).

**Tabla 5**

*Ejemplo de ACT de la 1º parte en la formulación de experiencia*

<b>2º parte de la formulación de experiencia</b>			
ej. de preguntas a decir por el terapeuta	respuesta del cliente	respuesta del terapeuta	reacción del cliente
<b>preguntas correspondientes a debilidades</b>	respuesta x	<b>provocar la respuesta de manera negativa</b>	<b>evitación</b>
¿alguna actividad que no sepas hacer o que se te de mal?	montar en bicicleta	normal que se te de mal, ¿cómo no vas a saber?, es una actividad muy fácil, eres muy mayor para que no sepas	molesto

Una vez que se haya logrado una experiencia placentera seguida de la evitación, se procederá a explicar el motivo detrás de dicha experiencia. Ha detenerse en cuenta, los psicólogos y estar preparados para cualquier reacción por parte del individuo, ya que nosotros estamos provocando una situación inesperada para él. En consecuencia, la reacción del individuo es completamente incierta. Podemos acercarnos a la emoción que deseamos obtener a través de diversas conductas, pero estas no determinan una respuesta específica. Debemos estar preparados para cualquier situación adversa que pueda surgir.

Por tanto, una vez que hayamos alcanzado el objetivo deseado, en este caso las emociones, se dará por concluida la formalización de la experiencia vivida y se explicará el propósito de su realización. Esto se logrará a través de los cuatro pasos de la formalización de la experiencia (consultar Tabla 2): comprender las emociones, reconocer las emociones, comprender el papel de las cogniciones y abordar la evitación emocional. Estos pasos nos permitirán obtener el poder necesario para comprender la transición emocional y mayor flexibilidad psicológica, donde se puede ver que sin “quererlo” se utiliza la estructura del Hexaflex.

La comprensión de la transición emocional se facilita enormemente mediante la formulación de la experiencia, ya que en ese mismo momento se puede observar dicha transición terapéutica. Además, esto genera un impacto atenuado, ya que se experimentan dos sensaciones diferentes al inicio y al final de la terapia.

### 3.2.2. Terapia Dialéctica Conductual

#### i. Objetivos

- Énfasis a un determinado comportamiento del sujeto, e intentar llevar al extremo dicho comportamiento.
- Entrenamiento de habilidades sociales, regulación emocional y solución de problemas.
- Ayudar al sujeto a reconocer e identificar las conductas autodestructivas.

ii. Material

En este tipo de terapias no hay ningún material concreto que utilizar. Simplemente se utilizarán reforzadores verbales o sin ser verbales para poder llegar a conseguir los objetivos.

iii. Procedimiento

En este caso se irá directo al grano y sin demora al comienzo de la formalización de experiencia. Para poder llegar a los objetivos prefijados anteriormente, lo que trabajaremos en este enfoque terapéutico serán aquellas conductas autodestructivas del individuo. Para ello, para romper el hielo, se le comunicará lo que realizaremos, pero sin comunicarle nuestra postura. La postura es la que nosotros adaptaremos en base a las respuestas que nos comunique el individuo. Con lo que, sin más detenimiento, le preguntaremos qué conductas negativas presenta o aquellas conductas que haga especialmente mal o conductas autodestructivas o conductas que se siente avergonzado, así como que conductas son las que considera negativas y presenta emociones negativas. Ha de tenerse en cuenta que no es del todo conveniente preguntar por las conductas autodestructivas directamente, ya que dependerá del sujeto que tendremos delante (no es lo mismo tratar a una persona con una conducta autodestructiva como el suicidio que una conducta autodestructiva como la impaciencia). Por ello, hay que saber con qué sujeto vamos a tratar primordialmente.

Una vez, ya iniciamos con las preguntas, nuestro trabajo, el del psicólogo, en el momento que nos dé una respuesta el individuo será reforzar la conducta que nos diga (ej.: el cliente nos comunica que la conducta negativa es impaciente, pues nuestra labor será reforzar esa respuesta tal y como: ser impaciente es bueno, tienes suerte de serlo, sigue así, etc.) (ver tabla 6).

**Tabla 6.**

***Ejemplo TDC***

terapeuta	cliente	terapeuta	cliente	terapeuta
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿que conductas negativas presenta?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• x conductas autodestructivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• reforzar conductas autodestructivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• agrado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• objetivo conseguido</li> </ul>

Pues conseguida dicha sensación, se seguirá el procedimiento de los cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencia, que son: entender la emociones, reconocer las emociones, el papel de las cogniciones y la evitación emocional (ver tabla 2). Así explicando el objetivo que ha tenido la formalización de experiencia, vivenciada, ya que, en este caso, no es “normal” reforzar conductas negativas.

Posteriormente, cuando al individuo ya se le haya explicado y haya pasado por el procedimiento a seguir en la formalización de experiencia, emplearemos el poder de la visualización como herramienta. La visualización se basa en la premisa de que podemos modificar nuestro estado de ánimo al imaginar escenas, objetos o imágenes que contrarresten disposiciones o situaciones negativas. La clave para desarrollar nuestra capacidad de visualizar colores, formas y situaciones radica en liberarnos internamente, trabajar mentalmente de manera constante y disciplinada, fomentando la ausencia de pensamientos y estimulando nuestra visión interior.

Por ello, con la visualización y con el procedimiento de los cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencia (Tabla 2), se explicará al individuo la parte transaccional de las emociones al individuo. Visualizando las conductas autodestructivas e identificándolas, para poder seguir trabajando en ellas y buscando la transacción de la emoción que aparece en dicha conducta.

### 3.2.3. Terapia Analítico Funcional

#### i. Objetivos

- Representar una discusión o enfrentamiento en la sesión, ejecución de la dramatización.
- Generar la emoción del enfado.
- Trabajar la comunicación asertiva.

## ii. Material

Como parte esencial del proceso, es necesario y obligatorio en esta terapia contar con el siguiente material: la técnica dramatización. En esta técnica, el terapeuta asumirá un rol específico junto con el paciente. El objetivo es provocar una situación real en el que el paciente tendrá la oportunidad de experimentar diversas sensaciones y emociones y aprender de ellas, se desarrollará en procedimientos de manera detallada.

Además, en este caso, el material necesario es el conocimiento del terapeuta previo sobre un tema que pueda ser polémico y así conseguir un enfrentamiento con la persona o cliente. Por ejemplo, conocimiento sobre la tauromaquia, aborto, racismo, dopaje, sexismo, ocupas, gestación subrogada, etc. Ya que, en el momento adecuado, buscaremos la polaridad contraria en función de la opinión que tenga el paciente.

## iii. Procedimiento

El procedimiento en este enfoque terapéutico consiste en recrear o simular una discusión o debate sobre un tema seleccionado por el terapeuta, donde este último adoptará una postura firme y buscará generar incomodidad en el paciente. La presente Terapia Analítico Funcional, se constituye como análisis de conducta. El objetivo es llevar a cabo una formulación de experiencia, para así llevar un análisis de conducta y como resultado conocer e identificar, la emoción concreta que queramos trabajar.

En consecuencia, al inicio de la sesión, se le pedirá al cliente que exprese su opinión sobre un tema específico seleccionado por el terapeuta, como el aborto. Podemos comenzar planteando preguntas como: ¿Cuán es tu perspectiva sobre el aborto?, ¿Estás a favor o en

contra del aborto?, ¿Cuáles son tus razones para sostener esa opinión?, ¿Cuánto conoces acerca del tema del aborto?, entre otras cuestiones similares. Después de formular estas preguntas, obtendremos una idea clara de la postura del cliente, y acto seguido, adoptaremos una posición opuesta a su opinión. A partir de ahí, iniciaremos un debate, en el que cuestionaremos su punto de vista, presentaremos argumentos respaldados por evidencia contraria, procurando generara un diálogo conflictivo que pueda provocar malestar en el cliente, con el propósito de despertar una reacción emocional intensa.

Una vez logradas las emociones deseadas, como el enfado, generar una situación incómoda en el cliente, malestar o evitación, entre otros. Comenzaremos explorando las emociones de la persona, explicándole el propósito del debate y ayudándole a comprender la importancia de la experiencia vivida para poder ofrecerle una explicación más completa. Siguiendo el procedimiento de los cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencia, que son: entender la emociones, reconocer las emociones, el papel de las cogniciones y la evitación emocional.

Al fin explicado y realizado los cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencias, se comenzará con el concepto a desarrollar. En este caso, es la comunicación asertiva. Desarrollar la comunicación asertiva, así poder afrontar este tipo de situaciones o que sean más llevaderas.

La comunicación se vuelve asertiva cuando expresamos nuestras ideas, pensamientos, preferencias u opiniones de manera efectiva. Ser asertivo implica hacer valer nuestros derechos de forma clara, directa, firme, honesta y respetuosa, sin agredir a los demás ni violar sus derechos. En la práctica, esto implica desarrollar la habilidad de:

1. Expresar sentimientos y deseos positivos y negativos de manera eficaz, sin negar o menospreciar los derechos de los demás, y sin crear ni sentir vergüenza.
2. Reconocer las situaciones en las que es importante y apropiado expresar nuestra opinión.

**Tabla 5**

***Comunicación asertiva***

---

**Recomendaciones para desarrollar la comunicación asertiva**

---

<b>Manifestar los sentimientos hacia el exterior</b>	“Me siento feliz”, “Te quiero mucho”, “Eres un buen amigo”, “Tu presencia me es grata”, “No es la orden que pedí”, “No me hables de esa forma”. Contra ejemplo: Quedarse callado, titubear o mostrarse agresivo.
<b>Expresar las objeciones de forma clara y fundamentada cuando no estés de acuerdo con alguien</b>	“Particularmente en ese punto no estoy de acuerdo”, “Tengo un punto de vista diferente al respecto”, Contra ejemplo: “Como usted diga”, “Es verdad...”
<b>Procurar emplear el “YO” al expresarse. Cada individuo debe expresar sus ideas, emociones y deseos, sin verse limitado por las opiniones de los demás</b>	“Yo pienso que esa idea es equivocada”. Contra ejemplo: “La gente dice...” “Parece que...”
<b>Acompaña tus explicaciones con expresiones corporales apropiadas</b>	“¿Por qué?” y opina.
<b>Esforzarse por hacer y lograr lo que realmente deseas</b>	Intentar actuar siempre en armonía con uno mismo

---

Una vez explicado el concepto de comunicación asertiva y los cuatro procesos de formalización de experiencia. Será más fácil explicar la transacción de la emoción al principio del enfado, después del enfado y con y sin comunicación asertiva. Y una vez, hagamos comprender al sujeto que la importancia no es la situación si no las herramientas

que utilicemos y la parte transaccional de esa situación, estaremos “navegando en un barco sin importar como esté la marea, porque el barco continúa su rumbo”.

Con esto finalizaríamos la sesión dentro de este enfoque terapéutico, una vez hayamos logrado alcanzar los objetivos establecidos previamente.

### 3.2.3. Terapia Metacognitiva

#### i. Objetivos

- Permitir al sujeto experimentar la frustración, estudiando su transaccionalidad junto con el sujeto.
- Conseguir la autoobservación del sujeto.
- Aumentar la autorregulación del sujeto, así la complejidad de la desregulación fisiológica, emocional y cognitiva.

#### ii. Material

El material necesario para esta última experiencia no presenta complejidad. Solo se va a necesitar como material un juego y técnicas de relajación. En el anexo 1 se pueden encontrar ejemplos útiles de juegos.

El juego, puede ser a elegir por el terapeuta, al igual que las técnicas de relajación. Aun así, los juegos elegidos deben cumplir una serie de requisitos:

- Crucial que el juego sea de lógica o algoritmos o de resolución de problemas.
- Debe tener una solución.
- Evitar el uso de ordenador o móvil o cualquier dispositivo electrónico para la realización del juego.

#### iii. Procedimiento

Primordialmente, tal y como se ha mencionado en los objetivos, nuestro enfoque principal es lograr un nivel significativo de frustración, en medida de lo posible. Por ello, al comenzar la sesión, se le informará al cliente la actividad que se va a llevar a cabo, en este caso, un juego.

Al informar sobre la actividad, es crucial ser precisos y cautelosos al explicarla, asegurándonos de no relevar en ningún momento su propósito. Simplemente indicaremos que participaremos en un juego, así proporcionando las instrucciones y pautas necesarias para llevarlo a cabo. Es importante destacar que nunca se le informará al cliente que el juego presentado no tiene solución. Por lo contrario, se le transmitirá la seguridad de que existe una solución y se enfatizará que consiste en un juego sencillo y más fácil de lo que percibe inicialmente. Con el objetivo de generar frustración en nuestro cliente, el terapeuta deberá demostrar confianza. Al fin y al cabo, queremos despertar emociones y que estas salgan a la superficie en el momento de la sesión.

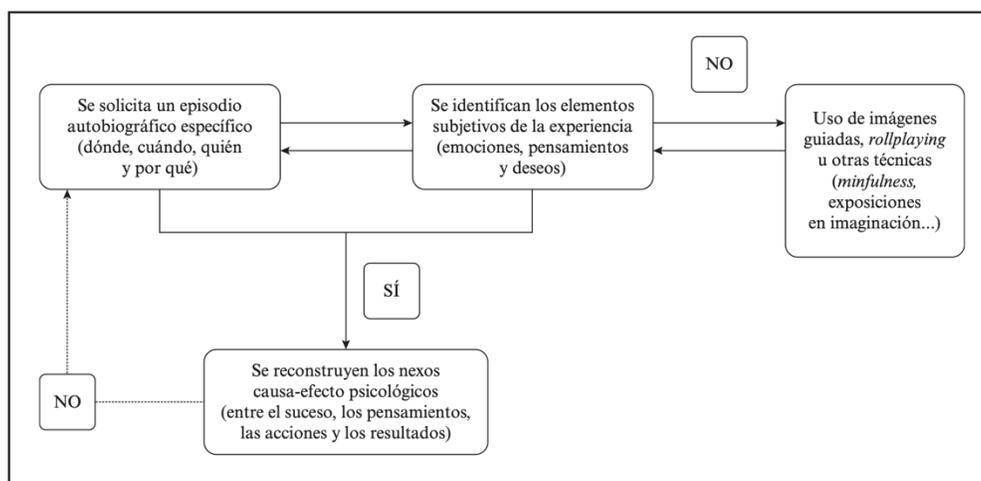
Una vez que el cliente comience a jugar, experimentará nuevas emociones, mientras nosotros observamos atentamente lo que ocurre en todo momento, ya que es importante la observación del comportamiento interpersonal del cliente. Además, hay que buscar e incentivar la motivación del sujeto para tener buenos resultados y así poder conseguir los objetivos prefijados.

Transcurrido el tiempo limitado del juego, le informaremos al sujeto que ha finalizado el tiempo. Seremos testigo de la situación. Donde, al finalizar surgen dos situaciones. Dependiendo de cómo percibamos la situación y el nivel de frustración, actuaremos de una manera u otra. Si consideramos que la frustración aún es baja debido a que no se ha experimentado lo suficiente, repetiremos el juego con mayor presión o incluso lo cambiaremos por uno más desafiante. En la primera situación, si optamos por repetir o cambiar el juego, seguiremos los mismos pasos mencionados previamente (explicaremos nuevamente el juego, las instrucciones y el tiempo límite a realizar). En caso contrario, procederemos al análisis de las emociones. En dicho caso, iniciaremos el estudio de las emociones de la persona. Así, explicando el propósito que ha tenido el juego, haciéndole

comprender la importancia de la experiencia vivida para poder brindarle una explicación más completa. En este caso, el propósito que ha tenido el juego es conseguir la frustración para poder trabajarla con el concepto de relajación. Se seguirá el procedimiento de los cuatro procesos que seguir en la formalización de experiencia, que son: entender la emociones, reconocer las emociones, el papel de las cogniciones y la evitación emocional.

**Tabla 6**

***Análisis metacognitivo compartido de episodios autobiográficos del paciente***



En esta tabla se puede observar de manera resumida la trayectoria a seguir en este modelo. Pero en vez de un episodio autobiográfico, llevar a cabo un juego.

Utilizaremos el concepto a fin, para poder controlar la frustración, que en este caso es la relajación. La relajación es un estado progresivo del cuerpo y la mente, desempeña un papel crucial en nuestro bienestar. Contribuye a descansar los músculos, liberar tensiones y alcanzar niveles más altos de concentración. La relajación es tan vital como la respiración, ya que ambas están estrechamente vinculadas y se influyen mutuamente. Cuando experimentamos tensión en nuestro cuerpo, enviamos señales al cerebro que indican que no estamos en calma, lo que crea un círculo de ansiedad. Mantener una regulación emocional saludable implica también tener un cuerpo relajado y tonificado. A través de estos enfoques, se busca entrenar la relajación en todos los niveles: cognitivo, somático y perceptivo, para

que las personas puedan tener un mayor control sobre cualquier estado emocional que puedan experimentar.

Con el propósito de fomentar la autoconsciencia del individuo y permitir una percepción clara de los acontecimientos, se busca la autoobservación. En lugar de solicitar directamente al sujeto que se relaje, se le informa que la relajación es un concepto afín que facilitará el proceso de autoobservación y expandirá su campo visual. Se explorará la dimensión transaccional de las emociones, tal como se ha mencionado en terapias previas, enaltecendo a nuestros sujetos al comprender la transitoriedad de las emociones, reconociendo que nada es permanente en el tiempo. Esto contribuirá a fortalecer la autorregulación del individuo, abordando la complejidad de la desregulación fisiológica, emocional y cognitiva. En este punto, la sesión concluirá una vez que se hayan formulado experiencias relacionadas con el concepto afín desarrollado.

#### 4. CONCLUSIONES

El valor de formalizar las experiencias vividas. En este trabajo se ha intentado formalizar experiencias alternativas nuevas y novedosas para poder explicar los conceptos afines y así contar con más recursos en las Terapias Contextuales.

De acuerdo con lo presentado hasta el momento, se han expuesto las Terapias Contextuales de modo que representan una nueva propuesta de enfoque terapéutico que retoma y modifica algunos principios del conductismo radical. Sin embargo, la contextualización de estos principios puede ser ambiguo. Por lo tanto, es necesario abordar este enfoque de manera separada si se desea trabajar terapéuticamente con una orientación contextual, ya que combinar ambas corrientes estaría más relacionado con una propuesta integradora que contextual. Las terapias de Tercera Generación se centran en la flexibilidad psicológica para utilizar técnicas que ya tienen un nivel inicial de evidencia. Esto hace que sus avances todavía sean considerados con cierta cautela.

Por ello, los terapeutas de Tercera Generación no se centran en enseñar a las personas conceptos por el mero hecho de ser útiles, sino en proporcionarles las herramientas necesarias para convertirse en observadores conscientes y activos. Se les brinda la capacidad de convertirse en un medio objetivo, un observador imparcial de sus propias experiencias, lo cual es fundamental para alcanzar la activación emocional deseada.

Buscamos la transaccionalidad de las emociones y enseñamos a las personas el poder que adquieren al ser conscientes de ello. Es un poder extraordinario que les permite observar, percibir y evaluar. Porque todas las experiencias, tanto negativas como positivas, transitan en nuestras vidas, ya que no vivimos en un mundo perfecto todo el tiempo, donde debemos transmitir ese mensaje. Sin embargo, debemos hacerles ser conscientes de que el tránsito ocurrirá, pues sabemos que nada se quedará permanentemente, todo fluirá porque lo hemos observado.

El contenido que hay que transmitir es que la experiencia de activación es aleatoria y no podemos tener control absoluto sobre ella. Las circunstancias que ocurren en las personas son aleatorias y no están bajo su control. Todo lo que enseñamos a las personas es para empoderarlas y convertirlo en algo intrínseco a ellas mismas. No se trata de cambiar, sino de fomentar la observación de dichas circunstancias. Es importante hacer comprender al individuo que todo está en constante cambio.

En conclusión, este trabajo no solo tiene como objetivo abordar las Terapias Contextuales, sino también busca representar estos modelos con el fin de reflexionar y lograr una unificación de criterios teóricos que permita establecer una propuesta terapéutica. A causa de que las emociones que nos producen dolor son un efecto colateral de vivir.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Elices, M., y Cordero, S. (2011). Terapia dialéctico conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 132-152.
- García, Á., & Balam, H. (2019). Terapias contextuales. Una propuesta clínica desde una perspectiva post-skinneriana. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 22(2).
- Gómez, E. (2013). Terapia Dialéctica Conductual. *Revista De Neuro-psiquiatría*, 70(1-4), 63-70.
- Hayes, S., Louma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Psychology Faculty Publications*.
- Keyvani, E., y Bolghan-Abadi, M. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on improving self-concept, depression, and anxiety in obese women. *International Archives of Health Sciences*, 8(2), 79-83.  
[http://dx.doi.org/10.4103/iahs.iahs\\_117\\_20](http://dx.doi.org/10.4103/iahs.iahs_117_20)
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Barcelona: Ariel/Planeta.
- Linehan, M., & Wilks, C. (2015). The Course and Evolution of Dialectical Personality Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 97-110.
- Mairal, J. (2016). La década de las Terapias Contextuales. *Análisis y modificación de conducta*, 42(1-2), 165-66.  
<http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/2790/2533>
- Moreno, A. (2012) Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena / Mindfulness. *Revista Internacional de Psicología*, 12, 1-17.  
<https://doi.org/10.33670/18181023.v12i01.66>

- O'Donohue, W. (2009). A brief history of cognitive behavioral therapy: Are there troubles ahead? En W. O'Donohue y J.E Fisher (eds.). *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. John Wiley & Sons.
- Pérez, M. (2007). La activación conductual y la desmedicalización de la depresión. *Papeles del Psicólogo*, 28 (2), 97-110. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77828207.pdf>
- Pérez, M. (2008). Las terapias de conducta de tercera generación como modelo contextual de psicoterapia. *EduPsykhé: Revista de psicología y educación* 5(2), 159-170.
- Pérez, M. (2014). *Las Terapias De Tercera Generación Como Terapias Contextuales*. Editorial Síntesis.
- Ruíz, J. (2020). *Manual de terapias conductual-contextuales*. Ediciones Psara.
- Vivas, M., Gallego, D., & González, B. (2007). *Educación de las emociones*. Dikinson. [https://www.academia.edu/download/40590131/libro\\_educar\\_emociones.pdf](https://www.academia.edu/download/40590131/libro_educar_emociones.pdf)

## 6. ANEXOS

### 6.1. Anexo 1. Ejemplos de juegos para la Terapia Metacognitiva.

#### Juego de Algoritmos:

Existe un tocho de cartas que se dividen en cuatro agrupaciones, ya que unas están divididas, en color, forma (estrellas, círculos, cuadros y triángulos), número (cuántas estrellas hay) y colocación de formas (agrupadas, esparcidas o en una u otra esquina). El juego consiste en colocar 4 mazos diferentes e ir colocando la carta en el mazo correspondiente. Pues el psicólogo lo que hará, para poder llegar a la frustración del sujeto, es ir alterando la colocación correcta de las agrupaciones, ya que se trata de colocar la carta en su correspondiente mazo dependiendo de la agrupación que toque. Con lo que se dirá SI, cuando

la carta se agrupe en el mazo que corresponda y NO cuando no esté en el mazo que corresponda. Las agrupaciones la elegirán el psicólogo y se irán cambiando conforme veamos al sujeto que se frustra. Iremos cambiando la agrupación cada 6 cartas que se avanza, pero cada vez se van reduciendo, es decir, el primer cambio por agrupación que es por forma se hará en la carta 6 que tira el sujeto. Pero en la siguiente agrupación que hemos elegido por el color, pues a la carta 5 se vuelve a cambiar. Se seguirá así el juego hasta la sexta agrupación.

Por ejemplo:

La correcta es la agrupación por color, pues siempre que la coloque en otra agrupación que no sea el color se la dirá NO, hasta que la coloque en color.				
1º agrupación (se tiran 6 cartas independientemente de que estén correctas o no)	COLOR	FORMA	NÚMERO	COLOCACIÓN

La correcta es la agrupación por número, pues siempre que la coloque en otra agrupación que no sea el color se la dirá NO, hasta que la coloque en número, seguirá con esa continuación hasta tiradas las 5 cartas y se cambie a la 3 agrupación.				
2º agrupación se tiran 5 cartas independientemente de que estén correctas o no)	COLOR	FORMA	NÚMERO	COLOCACIÓN

\*La casilla verde sería la correcta.

Juego de puzzle:

Se da un puzzle a realizar, que sea bastante complejo, pero para intentar la realización de este ponemos un tiempo muy muy limitado.