



## EDITORIAL INVITADA

# TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO DE TRASTORNOS EMOCIONALES EN CONDICIONES MÉDICAS

J. Osma, L. Martínez García, V. Martínez Borba, O. Peris Baquero

Departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón

**Palabras clave:** Trastornos emocionales, Tratamiento transdiagnóstico, Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico, Terapia Cognitivo Conductual.

**Keywords:** Emotional disorders, Transdiagnostic treatment, Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment, Cognitive Behavioral Therapy

Las personas con trastornos emocionales se caracterizan por presentar: (1) emociones intensas y frecuentes que generan malestar; (2) rechazo a la experiencia emocional (p. ej., "soy una persona débil" o "me volveré loco"); e (3) intentos de evitación y huida de la experiencia emocional. Siguiendo esta definición, a este grupo pertenecerían los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo y otros relacionados, como los trastornos obsesivo-compulsivos, los relacionados con el trauma y estresores, los de la conducta alimentaria, los disociativos o los de síntomas somáticos (Bullis et al., 2019). Los sistemas de clasificación de los trastornos mentales han facilitado el diseño de tratamientos psicológicos específicos para cada uno de estos trastornos. A pesar de la eficacia

de estos tratamientos, se han identificado limitaciones importantes en su aplicación como, por ejemplo, qué tratamiento utilizar en los casos en los que la persona presente comorbilidad, síntomas subclínicos o no especificados. Esta situación, lejos de ser anecdótica, se da en la mayoría de los casos de personas diagnosticadas con algún trastorno emocional (Brown y Barlow, 2009). Por este motivo, durante los últimos años han surgido distintas intervenciones psicológicas de carácter transdiagnóstico, es decir, centradas en abordar los mecanismos etiológicos y de mantenimiento de distintos grupos de trastornos. En el caso de los trastornos emocionales se han identificado el elevado neuroticismo (disregulación emocional), la preocupación y rumiación o la



evitación, entre otros (Rosellini et al., 2015). De entre todos los mecanismos, subrayamos la relevancia del neuroticismo, considerado una variable de vulnerabilidad biológica generalizada para el desarrollo de trastornos emocionales. Este rasgo de personalidad hace referencia a la tendencia relativamente estable a responder con "emociones negativas" a la amenaza, frustración o pérdida. Encontrar tratamientos cuyo foco sea el abordaje de este mecanismo sería lo más recomendable para conseguir no solo cambios en los síntomas, sino también cambios en "las causas".

Desde el enfoque transdiagnóstico se ha diseñado el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (en adelante PU; Barlow et al., 2018), una intervención psicológica basada en Terapia Cognitivo Conductual formada por 8 módulos de tratamiento que incluyen el entrenamiento de 5 habilidades básicas de regulación emocional (conciencia plena, flexibilidad cognitiva, oponerse a las conductas emocionales, exposición interoceptiva y exposición emocional) (Barlow et al., 2018). El PU se ha diseñado eligiendo técnicas psicológicas basadas en la evidencia dirigidas a tratar los distintos mecanismos transdiagnósticos, por lo que estaría recomendado para tratar el elevado neuroticismo.

El carácter modular del PU lo hace más flexible y adaptable a diferentes problemas clínicos, contextos y formatos (ver Osma, 2019). Por un lado, el PU ha demostrado su eficacia para el tratamiento de los trastornos emocionales a través de varias revisiones sistemáticas y metaanálisis (p.ej., Schaeuffele et al., 2024), incluyendo aumentos significativos en regulación emocional y reducciones significativas en neuroticismo (ver Sauer-Zavala & Barlow, 2021). En España, nuestro equipo de investigación ha demostrado también su eficacia en formato grupal en unidades de salud mental públicas comparado con el tratamiento habitual y con seguimiento a los 15 meses tras el inicio del tratamiento (Peris-Baquero y Osma, 2023). Por tanto, podemos decir que el PU es un tratamiento de elección para el abordaje de los trastornos emocionales dadas sus ventajas respecto de los tratamientos específicos para cada trastorno, por ejemplo, permite tratar a personas con distintos trastornos (o con trastornos comórbidos) con el mismo tratamiento, facilita la organización de grupos terapéuticos o reduce el coste en formación de terapeutas, entre otros.

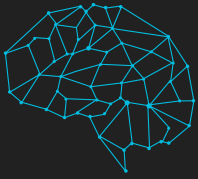
Como hemos visto, el neuroticismo es un rasgo de la personalidad con una significación muy importante en la salud

mental, pero, no debemos obviar que este rasgo también correlaciona y predice de manera importante distintos trastornos mentales y también distintas condiciones médicas, la comorbilidad entre ellos y la frecuencia en el uso de servicios de salud. Más aún, el neuroticismo predice la calidad de vida e incluso los años de vida (Lahey, 2009).

La literatura científica nos indica que el 36.6% de personas que presentan una condición médica presenta un trastorno mental (Daré et al., 2019) y que esta comorbilidad se asocia con un mayor número de síntomas, deterioro funcional y mayores dificultades en pedir ayuda y adherirse a los tratamientos, lo cual afecta a su eficacia (Doherty y Gaughran, 2014).

Por tanto, teniendo en cuenta esta evidencia, podríamos pensar que el PU podría resultar útil para la mejora de la sintomatología emocional (y/o física) en personas con distintas condiciones médicas. En este sentido, en 2021 publicamos la primera revisión sistemática sobre esta temática (Osma et al., 2021) y descubrimos que, hasta ese momento, únicamente 9 estudios habían estudiado la utilidad clínica del PU para el tratamiento de trastornos emocionales en personas que presentan alguna condición médica (cáncer de mama, síndrome de intestino irritable, VIH, dolor crónico, enfermedad de Parkinson idiopática, esclerosis múltiple e infertilidad). De los 9 trabajos únicamente 4 utilizaron un diseño de ensayo clínico aleatorizado. Los resultados apuntaban a reducciones significativas de la sintomatología emocional y mejoras en regulación emocional. Respecto a los síntomas físicos derivadas de las condiciones médicas, un estudio encontró pequeñas disminuciones en la intensidad del dolor y otro estudio encontró mejora en síntomas gastrointestinales mediados por cambios en la regulación emocional.

Los datos iniciales son alentadores y, por ello, no es de extrañar que grupos de investigación de distintas partes del mundo hayan decidido llevar a cabo estudios en esta línea. Fruto de este esfuerzo contamos con una recopilación reciente de resultados en formato libro "Applications of the Unified Protocol in Health Conditions" (Osma y Farchione, 2023) en el que el lector encontrará la adaptación del PU para el tratamiento de trastornos emocionales en las siguientes condiciones médicas: diabetes, esclerosis múltiple, infertilidad, VIH, obesidad, cardiopatía, dolor crónico, endometriosis, Parkinson, síndrome intestino irritable, adicción al tabaco y COVID persistente. Asimismo, el libro recoge casos clínicos, consejos para los terapeutas y resultados clínicos.



Todavía queda mucho trabajo por realizar para contar con evidencias más robustas sobre la eficacia del PU para el tratamiento de trastornos emocionales en personas con condiciones médicas. Esperamos que en los próximos años esta evidencia se consiga y podamos contar con un protocolo de tratamiento psicológico eficaz, estructurado, para facilitar su implementación, pero también versátil para poder adaptarse a las distintas condiciones médicas y los contextos clínicos en los que se interviene. Continuará...

## BIBLIOGRAFÍA

1. Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich-May, J. (2011). *The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders*. Oxford University Press.
2. Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J., Murray, H., Ellard, K., Bullis, J., & Cassiello-Robbins, C. (2018). *Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist guide*. (2nd ed.) [Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales: Manual del terapeuta. (2.a ed.), traducida por Jorge Osma y Elena Crespo. Alianza Editorial.
3. Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2009). A proposal for a dimensional classification system based on the shared features of the DSM-IV anxiety and mood disorders: Implications for assessment and treatment. *Psychological Assessment*, 21(3), 256-271. <https://doi.org/10.1037/a0016608>
4. Bullis, J. R., Boettcher, H., Sauer-Zavala, S., & Barlow, D. H. (2019). What is an emotional disorder? A transdiagnostic mechanistic definition with implications for assessment, treatment, and prevention. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1-19. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12278>
5. Daré, L. O., Bruand, P.-E., Gérard, D., Marin, B., Lameyre, V., Boumédiène, F., & Preux, P.-M. (2019). Co-morbidities of mental disorders and chronic physical diseases in developing and emerging countries: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 304. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6623-6>
6. Doherty, A. M., & Gaughran, F. (2014). The interface of physical and mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(5), 673-682. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0847-7>
7. Lahey, B. B. (2009). Public health significance of neuroticism. *American Psychologist*, 64(4), 241-256. <https://doi.org/10.1037/a0015309>
8. Osma, J. (2019). *Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional*. Alianza Editorial.
9. Osma, J., & Farchione, T. J. (Eds.). (2023). *Applications of the unified protocol in health conditions*. Oxford University Press.
10. Osma, J., Martínez-García, L., Quilez-Orden, A., & Peris-Baquero, Ó. (2021). Unified Protocol for the Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Medical Conditions: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5077. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105077>
11. Peris-Baquero, O., & Osma, J. (2023). Unified Protocol for the Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Group Format in Spain: Results of a Noninferiority Randomized Controlled Trial at 15 Months after Treatment Onset. *Depression and Anxiety*, 2023, 1-16. <https://doi.org/10.1155/2023/1981377>
12. Rosellini, A. J., Boettcher, H., Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2015). A transdiagnostic temperament-phenotype profile approach to emotional disorder classification: An update. *Psychopathology Review*, 2(1), 110-128.
13. Sauer-Zavala, S., & Barlow, D. H. (2021). *Neuroticism: A new framework for emotional disorders and their treatment*. Guilford Publications.
14. Schaeuffele, C., Meine, L. E., Schulz, A., Weber, M. C., Moser, A., Paersch, C., Recher, D., Boettcher, J., Renneberg, B., Flückiger, C., & Kleim, B. (2024). A systematic review and meta-analysis of transdiagnostic cognitive behavioural therapies for emotional disorders. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01787-3>