



EN PROFUNDIDAD:

Neuroticismo y desórdenes emocionales: el papel de la regulación emocional

Blanca M. Bashore Acero

ACTUALIDAD

- **Carta del presidente de la SEAS**
Antonio Cano Vindel
- **Noticias de actualidad en psicología**
- **Actividad de las comisiones de la SEAS**
- **¿Aún no eres socio? Pincha aquí e insíbete**

TAL VEZ TE INTERESE...

- **La enfermedad mental aún sigue estigmatizándose (La opinión de Richard Bentall)**
- **¿Cómo aprendemos a ser resilientes?**

Del Presidente de la SEAS

D. Antonio Cano Vindel

La Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) ha cumplido ya 23 años de existencia. El pasado año celebró los días 1 y 2 de octubre de 2015 en Madrid su [XXII Reunión Anual y las V Jornadas de Emociones y Bienestar](#), en las que hubo inscritas trescientas veinte personas, entre miembros y colegas interesados en los temas de nuestra especialidad.







Como es sabido, los congresos internacionales se vienen celebrando en el Mediterráneo los años pares, mientras que las Jornadas sobre “Emociones y Bienestar” vienen siendo cada dos años (los impares) en colaboración con la Fundación Mutua Madrileña, en el auditorio que esta Fundación tiene en el Paseo de la Castellana, 33.

En esta ocasión hubo un atractivo y denso programa, con más de cincuenta conferencias o ponencias y más de ciento treinta trabajos en formato póster. El [programa completo](#) estuvo organizado en diferentes mesas de tres o cuatro ponencias, con más de 50 presentaciones sobre temas tales como “Emociones y psicopatología”, “Emociones y salud”, “Ansiedad, estrés y depresión en Atención Primaria”, “Casos clínicos”, “Psicopatología de las emociones en la infancia y la adolescencia”, “Inteligencia emocional y salud”, “Personalidad, estrés y emociones”, “Maltrato: evaluación e intervención”, “Factores psicosociales y estrés laboral”, “Emociones positivas y salud”, “Emociones y calidad de vida en la vejez” o “Emociones, bienestar y regulación emocional”. Además, las cuatro sesiones interactivas de trabajos presentados en formato póster han dado cabida a más de ciento treinta trabajos expuestos y debatidos.

En el último día, durante la XXII Reunión Anual de la SEAS se presentaron las ponencias de las diferentes Comisiones de Trabajo de nuestra asociación, mostrando sus actividades más importantes desarrolladas en el último año. Estas comisiones reúnen a profesionales y científicos interesados en compartir, desarrollar y difundir conocimientos sobre diversas áreas especializadas: “Emociones y Salud”, “Ansiedad y Estrés en el Ámbito Educativo”, “Estrés Laboral”, “Técnicas de Reducción de Ansiedad”, “Ansiedad y Estrés en las Adicciones”, “Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología”, “Estrés Postraumático y Malos Tratos”, “Procesos Cognitivos y Emoción” e “Inteligencia Emocional”.

Además, el día 2 celebramos nuestra Asamblea anual en la que se eligió a Leticia Olave Porrúa en sustitución de María Benigna Díaz Ovejero, para el puesto de Secretaria de la Junta Directiva.

La revista “[Ansiedad y Estrés](#)”, órgano de expresión científica de la SEAS, tiene [índice de impacto](#) en Scopus, con un nivel similar al que venía obteniendo en IN-RECS. Además, cuenta con la certificación de excelencia científica de la FECYT ([Fundación Española de Ciencia y Tecnología](#)). La novedad más destacable en este momento es que a partir de 2016 se abre una nueva etapa y se publicará en ScienceDirect, recibiendo el apoyo del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, que se convierte así en co-editor, junto con la SEAS.

Todas las actividades de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) se difunden a través de las principales redes sociales, incluidas Facebook , Twitter , Google+ , y LinkedIn . Te animamos a que te unas a nuestras redes de miembros y seguidores, para que puedas recibir información puntual sobre los eventos que organizamos, así como sobre publicaciones o noticias de nuestra especialidad y estar en contacto con tus colegas y amigos. Además, el servidor de información en Internet de la SEAS (www.ucm.es/info/seas www.ansiedadvestres.org) sigue distribuyendo información, disipando dudas de personas que sufren problemas de ansiedad y estrés, o consiguiendo hacer más fácil la información a profesionales, estudiantes, investigadores, etc. Además, el servicio de información y asesoramiento de la SEAS atiende de manera individualizada a personas que sufren problemas de ansiedad y estrés, a través del correo electrónico (seas.cons@psi.ucm.es).

Los días [15 al 17 de septiembre del 2016](#) celebraremos nuestro [XI Congreso Internacional de la SEAS](#) en Valencia, con el patrocinio de la Universidad de Valencia, en el [Centro Cultural La Nau](#).

Esperamos que puedas estar con todos nosotros disfrutando del fin del verano, en un congreso que en su última edición reunió a 300 congresistas y 287 trabajos. En el que sabemos mezclar trabajo y relax, así como interés científico y profesional con el interés por las relaciones personales entre colegas. Como en los anteriores congresos y reuniones todos los miembros de la SEAS nos esforzaremos por integrar a los recién llegados, para presentarles a las personas con las que pueden compartir más intereses, o para hacer que se sientan mejor acogidos. En esta ocasión repetiremos la elección del [hotel Astoria](#) como referencia para todos los congresistas, por su proximidad a la sede y la calidad de sus servicios.

Debemos recordar a todos que hay que enviar los resúmenes de nuestras comunicaciones antes de la fecha límite, para facilitar el trabajo de los compañeros de la organización. Hay de plazo hasta el día 15 de mayo, pero no debemos agotar este plazo, para facilitar el trabajo a la Secretaría del Congreso.

Todas las gestiones se podrán hacer a través de la página Web de la SEAS. En ella estará toda la información, así como el [Boletín de Inscripción](#) al congreso. Recordad la dirección, <http://www.ansiedadystres.org>, así como la cuenta de correo electrónico para el congreso, cuya dirección es seas.cong@psi.ucm.es.

Esperamos que lo disfrutes y que te resulte del máximo interés. Recuerda también llevarte bañador, que hay playa a diez minutos, o reservar tiempo para visitar Valencia y alrededores.

Un abrazo

Antonio Cano Vindel

Presidente de la SEAS



Actualidad

Estudio anual sobre el estrés en América realizada por la APA



La encuesta anual de estrés en América que realiza la APA (American Psychological Association) desde el año 2007, ya ha salido con un especial interés en estudiar las relaciones entre estrés y salud. No te pierdas su informe completo, de gran ayuda para documentar trabajos de investigación. Ver más en: <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/>

La Asamblea de Madrid aprueba incluir psicólogos en Atención Primaria



El pasado 3 de marzo de 2016, la Asamblea de Madrid dio luz verde a la creación de un Plan de Salud para el período 2016-2019, con el objetivo de reforzar la Atención Primaria. Este Plan ha sido aprobado con los votos a favor de PSOE, PP y Ciudadanos, y con la abstención de Podemos. Dentro de las resoluciones presentadas a lo largo del debate, aparecen diversas referencias a la importancia de la mejora de la atención a la Salud Mental en la Comunidad de Madrid. Ver más en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6105&cat=9

Médicos y psicólogos del Reino Unido firman una declaración conjunta a favor de las terapias psicológicas para las enfermedades crónicas



The British Psychological Society
Promoting excellence in psychology

La Sociedad Británica de Psicología (British Psychological Society), junto con el Real Colegio de Psiquiatras, el Real Colegio de Médicos Generales y el Colegio de Médicos de Reino Unido (Royal College of Psychiatrists, Royal College of General Practitioners y Royal College of Physicians) han firmado una Declaración Conjunta en la que defienden la plena integración de terapias psicológicas basadas en la evidencia para personas con enfermedades físicas crónicas y/o con síntomas físicos sin explicación médica en el sistema sanitario público. Ver más en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6072 Ver la declaración conjunta en inglés http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/PS02_2015.pdf

La enfermedad mental aún sigue estigmatizándose (La opinión de Richard Bentall)



Hace unos días leíamos en The Guardian un artículo de opinión escrito por uno de los autores más prolíficos y polémicos en Salud Mental, el Prof. Richard Bentall. En él, Bentall plantea la necesidad de cambiar de perspectiva en Salud Mental, ya que muchos de los pacientes que acuden a estos servicios, en su opinión “están siendo convencidos de la creencia errónea de que tienen problemas o déficit biológicos”. Según él, “esta aproximación psiquiátrica plantea los problemas mentales como genéticamente determinados” y debemos revisarla y cambiarla. Todos conocemos el efecto que han tenido posiciones deterministas en la Ciencia en general y el citado artículo ha generado una importante polémica en las redes sociales. No te lo pierdas (en inglés) en:

<http://www.theguardian.com/commentisfree/2016/feb/26/mental-illness-misery-childhood-traumas>

¿Cómo aprendemos a ser resilientes?



La percepción es la clave de la resiliencia, ¿conceptualizas el evento como traumático o como una oportunidad para aprender y crecer? Norman Garmezy (Universidad de Minnesota) conoció a miles de niños en sus años de investigador. Pero uno en particular le llamó la atención. Tenía 9 años de edad, hijo de madre alcohólica y padre ausente, cada día llegaba a la escuela con el mismo sándwich: dos rodajas de pan con nada entremedias. No tenían apenas comida. Según él, “nadie sentiría pena por él, y nadie sabría de las negligencias de sus padres”. Cada día, caminaría con una sonrisa en su cara y su “sándwich de pan” en su mochila. No te pierdas la hermosa columna publicada en The New Yorker por María Konnikova sobre cómo la gente aprende a ser resiliente y la revisión a los trabajos de George Bonanno. Ver más (en inglés) en:

<http://www.newyorker.com/science/maria-konnikova/the-secret-formula-for-resilience>

Neuroticismo y desórdenes emocionales: el papel de la regulación emocional

Blanca M. Bashore Acero

Universidad Complutense de Madrid, Grupo MindLab.

La dimensión de personalidad conocida como neuroticismo, una de las cinco grandes dimensiones de la personalidad (Costa y McCrae, 1987), hace referencia a una mayor sensibilidad a las señales emocionales, especialmente a aquellas generadas internamente (Barlow, Ellard, Sauer-Zavala, Bullis y Carl, 2014) y este rasgo de personalidad parece predisponer a los individuos a experimentar estados emocionales negativos (Costa y McCrae, 1980).

Esta elevada sensibilidad se ha considerado central en la comprensión de los desórdenes emocionales (DE) (Mennin y Fresco, 2015). Dichos trastornos constituyen algunos de los problemas psicológicos con mayor prevalencia en población general; provocando, además de una gran carga económica y social, una pérdida significativa del bienestar y de la funcionalidad en quienes los padecen (Kessler et al., 2005), y el neuroticismo ha sido señalado repetidamente como un factor significativo de vulnerabilidad para los mismos (ver Watson, 2005).

Han sido muchos los autores que a lo largo de los años han tratado de comprender en mayor medida en qué consiste esta dimensión de la personalidad, a qué puede deberse y cómo influye sobre el desarrollo posterior de psicopatología.

En un primer momento, Eysenck (1967) consideraba que los hábitos aprendidos cobraban importancia, pero que las diferencias en lo que respecta a la personalidad de los individuos dependían de la herencia genética, y que dichas diferencias presentaban un sustrato fisiológico determinante.

Blanca M. Bashore Acero. Investigadora Pre-Doctoral en el grupo de investigación MindLab. Grado en Psicología y Máster General Sanitaria. Universidad Complutense de Madrid.

Algunos de los primeros estudios experimentales (i.e. Eysenck 1957, 1967) mostraron que el neuroticismo se relacionaba con el rendimiento exhibido en distintas tareas de laboratorio que implicaban funciones cognitivas como la percepción, la atención o la memoria y de nuevo Eysenck trató de explicar dichas diferencias con la tradicional teoría de la activación. Sin embargo, dadas algunas de las lagunas que dicha teoría presentaba, algunos autores hicieron hincapié en el estudio de los distintos componentes de procesamiento de la información y la manera en la que podrían ser sensibles a dimensiones de personalidad como el neuroticismo. Es el caso del original estudio de Matthews, Chamberlain y Jones (1990), quienes por ejemplo encontraron un sesgo hacia palabras amenazantes similar en pacientes ya recuperados de trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en comparación con pacientes actuales, señalando el sesgo atencional como un atributo estable en los individuos con tendencia a presentar ansiedad, pudiendo ser necesario aunque no suficiente para causar un trastorno.

Con el paso del tiempo, hemos visto como la presencia de sesgos negativos en la atención, en la interpretación de eventos o en las creencias puede contribuir al desarrollo de una personalidad ansiosa (Wells y Matthews, 2006; Wilson, MacLeod, Mathews y Rutherford, 2006).

Con posterioridad a Eysenck, Gray (1970) parte de la concepción de dos sistemas que guían nuestro comportamiento: el sistema de inhibición conductual (BIS) y el sistema de activación conductual (BAS), siendo el primero sensible al castigo y a la evitación y el segundo, al refuerzo y a las conductas de aproximación. En estudios venideros, el neuroticismo presentaba correlaciones positivas con la escala BIS y negativas con la BAS (Boksema, Topsa, Westera, Meijmana, y Lorist, 2006). Por otro lado, y de acuerdo con esta propuesta, el BIS predice la respuesta ante estímulos considerados negativos o ansiógenos (Gable, Reis, y Elliot, 2000).

Asimismo un elevado nivel de activación del BIS implica una elevada sensibilidad a experiencias novedosas, de castigo o de ausencia de recompensa, conllevando así, una tendencia a la evitación de dichas situaciones como prevención de posibles emociones negativas tales como el miedo, la ansiedad o la tristeza.

Como consecuencia de éstos y otros estudios, Brown y Barlow (2009) proponen un modelo que incluye dos dimensiones de primer nivel: la de ansiedad/neuroticismo/afecto negativo/inhibición conductual (ANAN/I) y la de extraversión/afecto positivo/activación conductual (EAP/A) y conciben ambas dimensiones en términos temperamentales, configurando el componente biológico-genético de la vulnerabilidad que, según los autores, explica entre el 30% y el 50% de la varianza de los DE.

El resto de la varianza estaría explicada por lo que los autores denominan vulnerabilidad psicológica que incluye la vivencia temprana de acontecimientos vitales estresantes y las experiencias de aprendizaje concretas.

En términos generales se ha encontrado que el neuroticismo, el afecto negativo y la sensibilidad a la ansiedad se correlacionan significativamente con la ansiedad, tanto en sus niveles funcionales como en la presencia de trastornos ya conformados (Brown, Chorpita y Barlow, 1998; Clark, Watson y Mineka, 1994; Zinbarg y Barlow, 1996); habiendo sido también descrito el neuroticismo como un factor de riesgo para la depresión (Kendler, Kuhn, & Prescott, 2004).

Bases biológicas y ambientales del neuroticismo

Existen múltiples estudios que han tratado de analizar el peso relativo de la genética y del ambiente tanto en la presencia de este rasgo de personalidad como en su influencia posterior sobre el posible desarrollo de los DE.

En este sentido, Khan et al. (2005) afirman que los niveles de neuroticismo explicaban en torno al 40% de la comorbilidad entre la depresión mayor y la ansiedad generalizada, siendo una parte sustancial de este efecto debido a factores genéticos compartidos entre dicho rasgo de personalidad y ambos trastornos (Hettema et al., 2006).

En otro estudio con gemelos, Mackintosh, Gatz, Wetherell, y Pedersen (2006) encontraron que un tercio de las influencias genéticas sobre el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) eran comunes a las influencias genéticas sobre el neuroticismo, mientras que las influencias ambientales específicas del individuo no estaban relacionadas entre dicho trastorno y rasgo de personalidad.

No obstante, en un estudio de Kendler, Gardner, Gatz y Pedersen (2006) se encontró que si bien factores genéticos medidos por el rasgo de personalidad de neuroticismo contribuían de manera sustancial al riesgo tanto de trastorno depresivo mayor como de TAG (pudiendo ser en parte responsable de la comorbilidad encontrada entre ambos trastornos), la mayoría de la covarianza genética entre ambos resultaba de factores no relacionados con neuroticismo, ya que dicho rasgo de personalidad sólo contribuía en un 25% a la correlación genética entre depresión mayor y ansiedad generalizada.

Las complejas interacciones entre los factores genéticos y ambientales en relación al neuroticismo quedaron de nuevo subrayadas en el estudio llevado a cabo por Laceulle, Ormel, Aggen, Neale, Kendler (2013) en el que, tras comprobar que la estructura del neuroticismo que mejor ajuste presentaba era aquel modelo que incluía tanto componentes rasgo como estado,

encontró que las influencias genéticas sobre el componente de rasgo eran más fuertes que las influencias ambientales en gemelos cuando éstos eran de menor edad, mientras que informaron del fenómeno contrario en gemelos de mayor edad. Asimismo, hay datos que sugieren que el neuroticismo presenta un riesgo determinado ambientalmente para niveles más bajos de afecto positivo y un riesgo tanto genético como ambiental en lo que se refiere al riesgo incrementado de presentar mayores niveles de afecto negativo (Jacobs, van Os, Derom, Thiery, Delespaul et al., 2011).

A pesar de encontrar dichas asociaciones, estas relaciones no deben entenderse como un efecto directo y único que explique la ocurrencia de los DE, sino como un factor que contribuye a una mayor vulnerabilidad o predisposición a los mismos que, sumados a otras variables biológicas, psicológicas y sociales, pueden resultar en la manifestación de este tipo de trastorno. Podemos afirmar que existe suficiente evidencia para considerar el neuroticismo como un factor de riesgo de los DE; sin embargo, hasta la fecha no son muchos los estudios que han tratado de averiguar la vía a través de la cual un mayor grado de neuroticismo puede desembocar en un trastorno emocional, ya que no todas las personas con esta característica temperamental acaban sufriendo un trastorno; lo cual nos indica que debe haber otros mecanismos subyacentes que estén incidiendo en el procesos de génesis de éstos.

Este hecho subraya la necesidad de una mayor comprensión sobre la forma en que rasgos de personalidad se relacionan con trastornos psicológicos: ¿qué otros procesos pueden contribuir no sólo al desarrollo sino también al mantenimiento de esta clase de problemas psicológicos?, ¿a través de qué mecanismos el neuroticismo se relaciona con los DE?

La regulación emocional: un proceso relevante implicado en los DE

Se ha demostrado que tan importantes son las emociones primarias que un individuo presenta como lo que éste hace con ellas una vez que han sido generadas (Sauer-Zavala et al., 2012). El proceso por el cual un individuo activa una meta con el objetivo de incrementar o reducir la magnitud o duración de su respuesta emocional, tratando de reducir su malestar e intensificar la experiencia de emociones positivas, se ha denominado regulación emocional (Gross y John, 2003; Gross, 2013). Este proceso en el que la persona trata de manejar sus propias emociones con el objetivo de alcanzar una meta concreta respecto a las mismas (Koole, 2009), puede desembocar en unos resultados satisfactorios (siempre que alcance la meta propuesta) o deficitarios (en caso contrario).

En este último escenario, en el que una persona trata de regular por ejemplo una respuesta emocional negativa de modo que ésta se reduzca poniendo en marcha como estrategia de regulación concreta la rumiación, suele tener el efecto contrario al deseado, incrementando o manteniendo la respuesta emocional original (Nolen-Hoeksema, 2000).

Existen abundantes datos a favor de la presencia de dificultades en el procesamiento y regulación de las emociones como variable implicada en la génesis y mantenimiento de los DE (ver De Castella et al, 2013) al prolongar o incluso exacerbar la experiencia emocional de los individuos.

En este sentido, se ha propuesto el concepto de desregulación emocional que señala la presencia de déficits en relación a una o más de las siguientes habilidades relacionadas con la regulación de las emociones: 1) conciencia/comprensión de las emociones, 2) aceptación emocional, 3) control de conductas impulsivas o conductas que se dirijan hacia las metas del

individuo y 4) uso de estrategias de regulación emocional desadaptativas (Gratz y Roemer, 2004).

Si bien hay aproximaciones recientes que ponen de relieve el papel de habilidades autorregulatorias en la presencia de DE (Barlow, Ellard, Fairholme, Farchione, Boisseau, Allen, y Ehrenreich-May, 2011; Wells, 1999) el modelo que subraya con mayor énfasis el papel de las dificultades en la regulación emocional es el Modelo de Desregulación Emocional propuesto por Mennin (Mennin, Heimberg, Turk, y Fresco, 2005). De acuerdo con esta teoría, las emociones se tornan disfuncionales debido a un proceso de desregulación de las mismas derivado de la presencia de dificultades emocionales en alguna o varias de las siguientes áreas: 1) una elevada intensidad emocional, 2) una reducida comprensión de las emociones, 3) un rechazo a la propia experiencia emocional y 4) el uso de estrategias de regulación desadaptativas.

Un aspecto innovador de este modelo es el hecho de que

plantea que dicha desregulación responde a un proceso temporal que engloba desde la generación emocional (intensidad emocional) hasta la puesta en marcha de estrategias concretas, pasando por variables asociadas a la percepción y actitud de los individuos sobre su propia experiencia emocional.

Dicha desregulación emocional se ha asociado con diversos problemas de salud mental como en la depresión (Shapiro, Abramson y Alloy, 2015); en la ansiedad (Tirch, Leahy, Silberstein, y Melwani, 2015); en el trastorno de ansiedad generalizada (Mennin et al., 2005) o en la fobia social (De Castella, Goldin, Jazaieri, Ziv, Heimberg, & Gross, 2014), entre otros. El meta-análisis llevado a cabo por Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer (2010) apoya precisamente la noción generalizada de que las dificultades en la regulación de las emociones de los individuos están asociadas a la presencia de psicopatología en los mismos. Estos datos apuntan a que efectivamente la regulación emocional puede estar jugando

un papel significativo en la presencia y mantenimiento de un procesamiento emocional disfuncional en los individuos, siendo en concreto su vinculación con los DE muy relevante.

¿Cómo se relacionan estas variables?: neuroticismo, regulación emocional y desórdenes emocionales.

A pesar de existir literatura considerable en cuanto a las relaciones entre dichos factores, a saber: personalidad, dificultades en el proceso de regulación afectivo y presencia de DE, encontrando en la mayoría de los casos asociaciones significativas positivas entre ellas (i.e. Mennin y Fresco, 2015; Bourgeois y Brown, 2015), seguimos sin contar con una respuesta definitiva acerca del modo en el que el neuroticismo y las estrategias de RE se relacionan con dichos trastornos.

En un intento por aportar claridad en este sentido, hay autores que han propuesto modelos jerárquicos de vulnerabilidad que conceptualizan el neuroticismo como un factor general de vulnerabilidad junto a otros factores de segundo orden como

la sensibilidad a la ansiedad, la intolerancia a la incertidumbre, las meta-creencias negativas sobre la preocupación o el pensamiento repetitivo negativo (Norton y Mehta, 2007; Van der Heiden et al., 2010; McEvoy y Mahoney, 2013).

Sin embargo, hasta la fecha apenas hay estudios que hayan analizado el papel de la desregulación emocional como posible mediador de la relación entre neuroticismo y los DE en el marco de modelos jerarquizados de este tipo de trastornos. En un estudio reciente, la desregulación emocional y la inflexibilidad psicológica, tomadas en conjunto, mediaron completamente la relación entre neuroticismo y depresión (Paulus, Vanwoerden, Norton y Sharp, en prensa). De la misma forma en la que Bashore, Salguero, Ramos-Cejudo y Hervás (en preparación) encontraron un modelo jerárquico para el trastorno de ansiedad generalizada, en el que la presencia de dificultades en la regulación emocional medió parcialmente la relación entre neuroticismo y sintomatología TAG. Es decir, los individuos

con elevados niveles de neuroticismo presentaron más sintomatología TAG debido en parte a su pobre comprensión emocional, actitud negativa hacia su estado emocional y reducida percepción de automanejo sobre sus dichas experiencias.

Implicaciones clínicas

Las consideraciones teóricas expuestas presentan diversas implicaciones prácticas, ya que si las dificultades en regulación emocional quedan avaladas por las investigaciones futuras como parte de la etiología de diversos procesos psicopatológicos, incluirlas de manera específica dentro de tratamientos multicomponentes e integradores podría no sólo mejorar su eficacia sino también su eficiencia. De hecho ha habido un desarrollo en los últimos años dirigido a enriquecer los paquetes de tratamiento cognitivo-conductuales al incluir de manera explícita el trabajo sobre los pensamientos negativos repetitivos, las estrategias concretas de regulación o el fomento de la comprensión y aceptación de los estados emocionales. Así, contamos en la

actualidad con nuevas propuestas de tratamiento cuyo abordaje contempla algunos procesos asociados a la desregulación emocional y que, si bien requieren de más estudio, están presentando resultados prometedores en el tratamiento de los DE (i.e. Hofmann et al., 2010) como son la terapia dialéctica conductual (Linehan, 1993), la terapia de aceptación y compromiso (Hayes, Strosahl, y Wilson, 1999), la terapia cognitivo-conductual basada en Mindfulness (Segal, Williams, y Teasdale., 2002), la terapia conductual basada en la aceptación (Roemer, Orsillo y Salters-Pedneault, 2008), el protocolo unificado (Ellard, Fairholme, Boisseau, Farchione, y Barlow, 2010) o la terapia de regulación emocional (Mennin & Fresco, 2014).

Discusión y conclusiones

A pesar de existir abundante evidencia sobre el neuroticismo y la regulación emocional y sus relaciones de manera independiente con diversas formas de psicopatología y procesamiento emocional disfuncional, continúan

existiendo lagunas significativas en lo que respecta a la nosología de los DE.

Identificar los mecanismos implicados en el desarrollo y mantenimiento de los DE incrementaría la comprensión acerca de la manera en que factores de vulnerabilidad, como el neuroticismo, pueden desembocar en un desorden emocional. Tal avance ayudaría a integrar los resultados de distintos ámbitos de investigación (i.e. personalidad y regulación emocional); y, además, permitiría una mejora en los esfuerzos de prevención y en los tratamientos administrados.

Asimismo, contemplar la regulación emocional como variable transdiagnóstica (Estévez, Ramos-Cejudo y Salguero, 2015) puede presentar el potencial necesario para fortalecer nuestra comprensión sobre la psicopatología así como nuestras aproximaciones terapéuticas a trastornos como los DE.

Aún así, aunque en los últimos años ha habido un creciente interés en la emoción y la regulación emocional en lo que

respecta a su papel dentro de diversos fenómenos psicopatológicos, todavía es necesaria más investigación en este campo de manera que se delimiten con mayor precisión los factores que generan una vulnerabilidad hacia este tipo de problemas de salud mental y los mecanismos explicativos involucrados en los mismos.

Referencias bibliográficas

- Aldao, A., Nolen Hoeksema, S. y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*, 217-237.
- Barlow, D. H., Ellard, K. K., Sauer-Zavala, S., Bullis, J. R. y Carl, J. R. (2014). The origins of neuroticism. *Perspectives on Psychological Science, 9* (5), 481-496.
- Barlow, D. H.; Fairholme, C. P.; Farchione, T. J.; Boisseau, C. L.; Allen, L. B., y Ehrenreich-May, J. T. (2011). *Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders*. New York, NY, US: Oxford University Press.
- Bashore, B., Salguero, J. M., Ramos-Cejudo, J. y Hervás, G. (en preparación). Relations among neuroticism dysfunctional emotion regulation and symptoms of generalized anxiety.
- Boksema, M.A.S; Topsa, M.; Westera, A.E.; Meijmana, T.F.; Lorist, M.M. (2006). Error-related ERP components and individual differences in punishment and reward sensitivity. *Brain Research, 1101* (1), 92–101.
- Bourgeois, M., L. y Brown, T. A. (2015). Perceived Emotion Control Moderates the Relationship Between Neuroticism and Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy Research, 39*, 531-541. <http://doi.org/10.1007/s10608-015-9677-5>.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F. y Barlow, D. H. (1998). Structural relationships among dimensions of the DSM-IV anxiety and mood disorders and dimensions of negative affect, positive affect, and autonomic arousal. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 179-192.
- Brown, T.A. & Barlow, D.A. (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*, 256-271.
- Clark, L. A., Watson, D. y Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 103-116.
- Clark, L.A. & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 103-116.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1987). Neuroticism, somatic complaints, and disease: is the bark worse than the bite? *Journal of Personality, 55*, 299–316.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology, 38*(4), 668–678. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.38.4.668>
- De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Dweck, C. S., y Gross, J. J. (2013). Beliefs about emotion: Links to emotion regulation, well-being, and psychological distress. *Basic*

- and Applied Social Psychology*, 35(6), 497-505.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/01973533.2013.840632>
- De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Heimberg, R. G., y Gross, J. J. (2014). Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 139-148.
doi:<http://dx.doi.org/10.1111/ajpy.12053>
- Ellard, K. K., Fairholme, C. P., Boisseau, C. L., Farchione, T. J., y Barlow, D. H. (2010). Unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders: protocol development and initial outcome data. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17, 88–101. doi:10.1016/j.cbpra.2009.06.002
- Estévez, A., Ramos-Cejudo, J. y Salguero, J. M. (2015). *Tratamiento transdiagnóstico de los Desórdenes Emocionales*. Madrid: Síntesis.
- Eysenck, H. J. (1957). *The dynamics of anxiety and hysteria: An experimental application of modern learning theory to psychiatry*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Eysenck, H. J. (1967). *The Biological Basis of Personality*. Springfield, IL: Thomas.
- Gable, L.S.; Reis, T.J.; Elliot, J.A. (2000). Behavioral activation and inhibition in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1135–1149.
- Gratz, K. L. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gray J.A. (1970). The psychophysiological basis of introversion-extraversion. *Behaviour Research and Therapy*, 8 (3), 249-266.
- Gross, J. J., y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Gross, J.J. (2013). Emotion regulation: Taking Stock and Moving Forward. *Emotion*, 3, 359-365.
- Hayes, S.C., Strosahl, K. y Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experimental approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hettema, J. M., Neale, M. C., Myers, J., Prescott, C. A. y Kendler, K. S. (2006). A population-based twin study of the relationship between neuroticism and internalizing disorders. *American Journal of Psychiatry*, 163, 857–864.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A. y Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 29(5), 409–416.
<http://doi.org/10.1002/da.21888>
- Jacobs, N.; van Os, J.; Derom, C.; Thiery, E.; Delespaul, P.; et al. (2011). Neuroticism explained? From a non-informative vulnerability marker to informative person–context interactions in

- the realm of daily life. *British Journal of Clinical Psychology*, *50*(1), 19-32.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., Gatz, M. y Pedersen, N. L. (2007). The sources of co-morbidity between major depression and generalized anxiety disorder in Swedish national twin sample. *Psychological Medicine*, *37*, 453-462.
- Kendler, K. S., Kuhn, J., y Prescott, C. A. (2004). The Interrelationship of Neuroticism, Sex, and Stressful Life Events in the Prediction of Episodes of Major Depression. *American Journal of Psychiatry*, *161*(4), 631–636. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.4.631>
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R. y Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*, 617-627.
- Khan, A. A., Jacobson, K. C., Gardner, C. O., Prescott, C. A. y Kendler, K. S. (2005). Personality and comorbidity of common psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, *186*, 190–196.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, *23*, 4–41.
- Laceulle, O. M.; Ormel, J.; Aggen, S.H.; Neale, M. C.; Kendler, K. S. (2013). Genetic and environmental influences on the longitudinal structure of neuroticism: A trait-state approach. *Psychological Science*, *24*(9), 1780-1790.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder: The dialectics of effective treatment*. New York: The Guilford Press.
- Mackintosh, M.; Gatz, M.; Wetherell, J. L.; Pedersen, N. L. (2006). A Twin Study of Lifetime Generalized Anxiety Disorder (GAD) in Older Adults: Genetic and Environmental Influences Shared by Neuroticism and GAD. *Twin Research and Human Genetics*, *9*(1), 30-37.
- Matthews, G.; Chamberlain, A.G.; Jones, D. M. (1990). Refining the Measurement of Mood: The UWIST Mood Adjective Checklist. *British Journal of Psychology*, *81*, 17-42.
- McEvoy, P. M. y Mahoney, A.E.J. (2013). Intolerance of uncertainty and negative metacognitive beliefs as transdiagnostic mediators of repetitive negative thinking in clinical sample with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, *27*, 216-224.
- Mennin, D. S. y Fresco, D. M. (2015). Advancing Emotion Regulation Perspectives on Psychopathology: The Challenge of Distress Disorders. *Psychological Inquiry*, *26*, 80–92. <http://doi.org/10.1080/1047840X.2015.969624>.
- Mennin, D. S. y Fresco, D. M. (2015). Advancing Emotion Regulation Perspectives on Psychopathology: The Challenge of Distress Disorders. *Psychological Inquiry*, *26*, 80–92. <http://doi.org/10.1080/1047840X.2015.969624>.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. y Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence

- for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1281-1310.
- Mennin, D. S., y Fresco, D. M. (2014). Emotion regulation therapy. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 469–490). New York, NY: Guilford.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 304-311.
- Norton, P. J. y Mehta, P. D. (2007). Hierarchical model of vulnerabilities for emotional disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36, 240–254.
- Ormel, J., & Wohlfarth, T. (1991). How neuroticism, long-term difficulties, and life situation change influence psychological distress: A longitudinal model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 744-755.
- Paulus, D. J., Vanwoerden, S., Norton, P.J. y Sharp, C. (en prensa). Emotion Dysregulation, Psychological Inflexibility and Same as Explanatory Factors between Neuroticism and Depression. *Journal of Affective Disorders*.
- Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 1083–1089. doi:10.1037/a0012720
- Sauer-Zavala, S., Boswell, J. F., Gallagher, M. W., Bentley, K. H., Ametaj, A. y Barlow, D.H. (2012). The role of negative affectivity and negative reactivity to emotions in predicting outcomes in the unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 551-557.
- Segal, Z. V., Williams, M. G. y Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press.
- Shapero, B. G., Abramson, L. Y. y Alloy, L. B. (2015). Emotional Reactivity and Internalizing Symptoms: Moderating Role of Emotion Regulation. *Cognitive Therapy and Research*, 1-13. doi 10.1007/s10608-015-9722-4
- Tirch, D.D., Leahy, R.L., Silberstein, L. R. y Melwani, P.S. (2012). Emotional Schemas, Psychological Flexibility, and Anxiety: The Role of Flexible Response Patterns to Anxious Arousal. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5 (4), 380-391.
- van der Heiden, C., Melchior, K., Muris, P., Bouwmeester, S., Bos, A. E. R. y Molen, H. T. Van Der. (2010). A hierarchical model for the relationships between general and specific vulnerability factors and symptom levels of generalized anxiety disorder, *Journal of Anxiety Disorders* 24, 284–289. <http://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.12.005>
- Watson, D. (2005). Rethinking the mood and anxiety disorders: a quantitative hierarchical

model for the DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 522–536.

Wells, A. (1999). A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavior Modification*, 23, 526–555.

Wells, A. y Matthews, G. (2006). Cognitive Vulnerability to Anxiety Disorders: An Integration. En *Cognitive vulnerability to emotional disorders*. L. B. Alloy (Ed) y J. H. Riskind (Ed). Mahwah, NJ, US:Lawrence Erlbaum Associates Publishers, pp 303-325

Wilson, E.J., MacLeod, C., Matthews, A. y Rutherford, E. M. (2006). The causal role of interpretive bias in anxiety reactivity. *Journal of Abnormal Psychology*, 115 (1), 103-111.

Zinbarg, R. E. y Barlow, D. H. (1996). Structure of anxiety and the anxiety disorders: A hierarchical model. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 181-193.

Actividad de las comisiones

Desórdenes Emocionales en Atención Primaria

Mar García-Moreno y Roger Muñoz Navarro

Queridos miembros de la SEAS:

Nos complace comunicar que la Comisión “Desórdenes Emocionales en Atención Primaria” llevó a cabo su primera reunión-presentación en el marco de las IV Jornadas de Psicología Clínica en Atención Primaria realizadas el pasado 13 de noviembre del pasado año en Madrid.

El objetivo que perseguimos a través de nuestra Comisión y que expusimos en esta primera toma de contacto es el de generar mayor difusión a la importancia y repercusión que los desórdenes emocionales tienen en la población general española; así como de cómo un adecuado tratamiento psicológico basado en la evidencia obtendría mayores beneficios que la actual forma de afrontamiento público. Diferentes investigadores de las Comunidades Autónomas participantes de Madrid, Valencia, Córdoba, Cantabria y Barcelona, realizamos un balance de las dificultades encontradas y se propusieron soluciones a las mismas, compartiendo puntos de vista y estableciendo criterios para alcanzar objetivos.

Os invitamos a visitar la página web oficial del Ensayo Clínico PsicAP: www.desordenesemocionales.es, que la Comisión se encarga de actualizar para mantener informados a todos cuantos estéis interesados en conocer más sobre este proyecto.

Del mismo modo, mostramos nuestro agradecimiento al Presidente de la SEAS, Antonio Cano Vindel, y su Vicepresidenta, Itziar Iruarrizaga Díez, por formar parte de nuestra Comisión y haber participado activamente en nuestra primera reunión, como a todos cuantos ya forman parte de ella.

Un fuerte abrazo,

Técnicas de Reducción de la Ansiedad

Cristina Mae Wood

Saludos a todos los miembros,

Si estáis interesados en compartir vuestros proyectos dentro de esta comisión no dudéis en poneros en contacto conmigo.

También me gustaría animar a aquellas personas que quieran presentar algún trabajo o revisión en el próximo congreso de la SEAS en Valencia sobre alguna técnica de tratamiento para reducir la ansiedad que se pongan en contacto conmigo en la siguiente dirección: wood@psi.ucm.es. Será un placer darle difusión entre los miembros de la SEAS para que entre todos podamos aprender.

Un fuerte abrazo a todos,

Cristina Mae Wood

Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología” y “Drogodependencias”

Itziar Iruarizaga

Queridos Miembros de la SEAS:

Es un placer dirigirme a Vds. en esta ocasión no sólo en calidad de coordinadora de las Comisiones “Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología” y “Drogodependencias” sino como también como co-organizadora, juntos con los doctores Antonio Cano Vindel y M^a Vicenta Mestre Escrivá, del XI Congreso Internacional de la SEAS que se celebrará en Valencia los días 15-17 de septiembre de 2016.

Tras el éxito que supuso la celebración de las V Jornadas Emociones y Bienestar y la XXII Reunión Anual de la SEAS hemos de agradecer a la Fundación Mutua Madrileña el que haya patrocinado las actividades de difusión del conocimiento en el campo de las emociones y haya depositado su confianza en nosotros en calidad de organizadores una vez más. La confianza que la Fundación Mutua Madrileña ha depositado en la SEAS y la participación activa y respuesta entusiasta de sus miembros nos ha colmado de satisfacción y orgullo, y quiero agradecerse a todos Vds. porque como co-organizadora de ambos eventos he de confesarles que el esfuerzo se convierte en algo liviano y tremendamente grato cuando uno percibe una respuesta tan cálida, muchas gracias a todos Vds.

Desde estas líneas quiero invitar a participar en las Comisiones “Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología” y “Drogodependencias” a todas aquellas personas que estén interesadas en estos tópicos y a que se acerquen a nosotros y nos den a conocer su interés en ser convocados en las siguientes reuniones de nuestras comisiones. Somos un grupo de variopinto de personas, con también variopintos intereses científicos y profesionales, y con una gran lealtad en el tiempo a las actividades de la comisión y a la participación científica, en parte fomentado por la opípara cena con que clausuramos habitualmente cada una de nuestras reuniones. A lo largo de estos años hemos tocado muy diversos temas, a saber, neuropsicología del alcoholismo, del daño cerebral traumático, síndrome amnésico inducido por benzodiazepinas, trastornos cardiovasculares y obesidad, emocionalidad negativa y obesidad mórbida, tratamiento farmacológico del dolor, ira y daño cerebral traumático, cocaína y alteraciones neurocognitivas y emocionales, sesgos cognitivos en el trastorno obsesivo-compulsivo, tratamiento del tabaquismo, alteraciones emocionales y neuropsicológicas en el trastorno obsesivo-compulsivo, entre otros, y estamos abiertos a todos aquéllos temas que se propongan en el seno de las comisiones.

Confío en que disfruten de unas espléndidas vacaciones de verano (no sin antes habernos enviado sus resúmenes de póster... para participar en el XI Congreso Internacional de la SEAS, Valencia 15-17 de septiembre de 2016) y espero ilusionada nuestro encuentro dentro de unos pocos meses.

Que vaya un fuerte abrazo para todos Vds. en nombre de todos los Miembros de la Comisión y en el mío propio.

Dra. Itziar Iruarizaga

Coordinadora de las Comisiones “Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología” y “Drogodependencias”

Co-organizadora de las XI Congreso Internacional de la SEAS

Estrés Postraumático y Malos tratos

Esperanza Dongil y Maria Victoria Noguero

Queridos compañeros,

Nuestra Comisión de Estrés Post Traumático y Malos Tratos empieza este año con mucha actividad.

Recientemente la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo en colaboración con el Ministerio del Interior ha puesto en marcha una serie de proyectos sociales entre los que se encuentra la Atención Psicológica a este colectivo.

La constitución de esta Red Nacional de Profesionales de la Psicología es un proyecto conjunto promovido por el Ministerio del Interior en colaboración con el Consejo General de la Psicología de España que responde al propósito de garantizar una atención psicológica contrastada, de calidad y proximidad a las personas afectadas por un acto terrorista con intervenciones de emergencia inmediatas, así como una atención posterior a medio y largo plazo.

Como coordinadora de esta comisión, es un placer comunicaros que el centro de atención psicológica que dirijo en Valencia ha sido seleccionado para formar parte de la Red Nacional de psicólogos.

Por ello y con gran ilusión esperamos poder atender las múltiples demandas que en palabras de la Directora General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo se están recibiendo.

Un fuerte abrazo a todos!

Esperanza Dongil.

Emociones y Salud

Julia Vidal y Rosario Morales

Queridos compañeros y compañeras de la SEAS,

De nuevo os contamos a cerca de la actividad de la Comisión de Emociones y Salud. Como sabéis hemos venido trabajado en el Proyecto “Emociones y Salud”, desarrollando trípticos que recopilan información con evidencia a cerca de los aspectos psicológicos y conductuales presentes en el inicio, curso y mantenimiento de enfermedades médicas, difundiendo esta información a la población afectada y familiares, y a la población general además de hacer más consciente a la población médica, de la influencia de ellos. Además en nuestras reuniones presentamos trabajos como el que se expuso en la pasada reunión de Febrero titulado **“El impacto psicológico de las enfermedades cardiovasculares en la mujer”** presentado recientemente en Bilbao, en el Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares de la Sociedad Española de Cardiología al que Julia Vidal fue invitada como ponente. Este trabajo resaltó la importancia de conocer los síntomas del infarto en la mujer (diferentes en parte a los del hombre), y el impacto emocional diferencial en mujeres, además de resaltar la importancia de las emociones y los desórdenes emocionales en el origen y curso de la enfermedad cardiovascular.

Desde nuestra Comisión además de continuar con este proyecto de “Emociones y Salud”, iniciamos una línea de trabajo más sobre “Emociones y Bienestar” como respuesta a inquietudes surgidas dentro de la Comisión, que trata de informar y transmitir información relacionada con otros aspectos que no son enfermedades y que tienen más que ver con fases del desarrollo de las personas u otros aspectos donde las emociones favorecen el bienestar y por tanto contribuyen a la salud y calidad de vida de las personas con temas concretos como envejecimiento, menopausia, fertilidad, y otros generales como Emociones Positivas y Salud. Nuestra comisión mantiene una buena actividad, celebrando reuniones cuatrimestrales: tres reuniones anuales en los meses de febrero, junio y noviembre. Además de continuar el trabajo marcado en ellas, organizamos otras reuniones de grupos de trabajo específicos, bien presenciales o trabajando vía mail, de las personas activas en cada trabajo que esté en marcha en ese momento. Esperemos que estéis atentos y atentas a las fechas de las reuniones que organizamos, que os comunicaremos con antelación y queremos que os suméis a la Comisión con vuestra presencia y aportaciones, para seguir trabajando con el mismo entusiasmo gracias al buen hacer de quienes seguimos creyendo en la importancia de las emociones y el papel crucial de la psicología en la mejora de la salud y el bienestar.

Os esperamos en la próxima reunión de junio

Un abrazo

Julia Vidal y Rosario Morales

Procesos Cognitivos y Emoción

Juan Ramos Cejudo y José Martín Salguero

Queridos amigos/as,

Ya disponemos en nuestras librerías del libro publicado por la editorial Síntesis Tratamiento Transdiagnóstico de los Desórdenes Emocionales, firmado por la Dra. Ana Estévez y los miembros de esta comisión. Se trata de una guía clínica orientada al tratamiento transdiagnóstico de los desórdenes emocionales, ofreciendo una importante revisión al respecto, así como proponiendo desde el MGDE (Salguero, Ramos-Cejudo & Estévez, 2014), una nueva forma de evaluación y tratamiento estructurado en este ámbito.

Gracias a esta comisión de trabajo hemos podido conocer y reunirnos con personas interesadas en nuestros tópicos de investigación (i.e., emoción, cognición, regulación emocional) dando lugar a la creación de un nuevo y joven Grupo de Investigación inter-universitario entre la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Málaga y con la colaboración de universidades extranjeras de prestigio como la Nagoya University (Japan), University of Sunshine Coast (Australia) y Stanford University (California). MindLab cuenta con página web www.mindlabblog.wordpress.com y con cuenta en Twitter @grupomindlab en donde actualizaremos la información del Grupo, y nos sentimos profundamente orgullosos del trabajo que se está desarrollando dentro de él.

Sin más, nos despedimos con ganas de veros a todos en el próximo Congreso de la SEAS.

Un fuerte abrazo.

Estrés Laboral

Jesús Martín García y Lourdes Luzeño Moreno

Continuando con las actividades que presentábamos en el boletín anterior, os contamos a continuación los avances y publicaciones conseguidos a raíz del esfuerzo que esta comisión realiza, junto con todas las personas que participan en ella, y la apoyan de forma incondicional.

En las *Jornadas sobre evaluación del Burnout en médicos de la provincia de Valladolid*, organizados por el Colegio Oficial de Médicos de Valladolid, varios miembros de la comisión presentaron los siguientes trabajos: “*Marco conceptual del Burnout*”, e “*Intervención y Prevención sobre el Burnout a tres niveles: Intervención Primaria, Secundaria y Terciaria*”.

Entre las publicaciones efectuadas por los miembros de la comisión, destacamos dos artículos publicados en la Revista Médica Atención Primaria “*Factores de Riesgo Psicosocial en Atención Primaria: Un estudio comparativo entre puestos*” y “*Factores de Riesgo Psicosocial en Médicos de la Provincia de Valladolid: Diferencias entre Atención Primaria y Hospitalaria*” (ambos artículos están en prensa).

Arina Gruía, miembro de la comisión, defendió su tesis doctoral el pasado mes de enero, con el título “*Estrategias de Aculturación, Estrés Aculturativo y Percepción de Riesgos Psicosociales en el Entorno Laboral*”, dirigida por Jesús Martín y Lourdes Luzeño. Nuestro miembro más joven de la comisión, Beatriz Talavera, participa como investigadora en los proyectos en marcha en el Laboratorio de Psicología del trabajo, y actualmente se encuentra finalizando su tesis doctoral sobre “*Estrés en Policías Municipales de la Comunidad de Madrid*”.

Acabamos de firmar un convenio con el CPPM, Colectivo Profesional de la Policía Municipal, para realizar la evaluación, el estudio y análisis del estrés laboral de estos trabajadores, en el que participan activamente un gran número de personas de la comisión.

Además, continuamos trabajando con el Observatorio Independiente sobre el Ambiente Laboral de la Agencia Tributaria de la Comunidad de Madrid (OIALA), con el objetivo de realizar una investigación sobre riesgos psicosociales, mobbing, burnout y estrés.

Para finalizar, y como siempre animamos a todos a colaborar con esta comisión, dando desde aquí la bienvenida a todos aquellos que se incorporan a nuestro equipo de investigación.

La comisión de Estrés Laboral.

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN EN LA S.E.A.S.

Nombre y apellidos:.....
N.I.F.....Calle/Plaza:.....
C.P.:.....Ciudad:.....
Provincia:.....
Tlfs.:..... Fax:.....
E-Mail:.....

La cuota anual es de 92 Euros.

CUPÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la cuenta:.....
Banco o Caja de ahorros: Agencia nº:.....
Domicilio:.....C.P.:.....Ciudad:.....
Provincia:.....
Fecha (para banco):.....
Firma (indispensable):

Muy Sres. Míos:

Les ruego que a partir de la presente, y hasta nuevo aviso, adeuden en mi c.c./libreta antes citada los recibos de D./D^a.....presentados por la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (S.E.A.S.)

Nº I.B.A.N. _____

TARJETA VISA

Tarjeta nº : _____

Fecha de caducidad (final de: mes y año): __ __/__ __

Los Socios de la **S.E.A.S.** reciben gratuitamente y sin cargo alguno la revista **Ansiedad y Estrés**

Ejemplar para enviar a:

**Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés
(SEAS)**

Facultad de Psicología. Buzón 23
Universidad Complutense de Madrid
Campus de Somosaguas.
28223 Madrid