

## VIABILIDAD DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL, EN LÍNEA, SÍNCRONA EN CONTEXTOS NO CLÍNICOS

**Flavia Arrigoni**

Prof. Dra. Facultad de Educación, Departamento de Psicología  
Universidad de Cádiz  
flavia.arrigoni@uca.es

**José I. Navarro-Guzmán**

Prof. Dr. Departamento de Psicología, Facultad de Educación  
Universidad de Cádiz

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

*Received: 1 febrero 2024*

*Revised: 11 febrero 2024*

*Evaluator 1 report: 27 febrero 2024*

*Evaluator 2 report: 3 marzo 2024*

*Accepted: 22 abril 2024*

*Published: noviembre 2024*

### RESUMEN

**Introducción:** se consideró oportuno diseñar intervenciones psicológicas en contextos no clínicos (comunitario, académico-clínico y académico-no clínico), con el fin de obtener datos sobre la viabilidad, aceptación y satisfacción con el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los trastornos emocionales (PU) en formato grupal, en línea, síncrono. **Objetivo:** explorar la viabilidad, aceptación y satisfacción de los participantes respecto de una intervención psicológica basada en la aplicación del PU grupal en línea síncrono en diversos contextos no clínicos. **Método:** estudio con un enfoque cuantitativo, exploratorio-descriptivo, e interactivo, con un diseño cuasiexperimental, pre-post test para muestras pareadas. La muestra incidental de cada uno de los tres estudios realizados constó de un total de 9 mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama (actual o en remisión), 9 estudiantes de la UCA que solicitaron atención psicológica al SAP al inicio del curso 2020-2021 y 13 alumnos del Aula Universitaria de Mayores de la UCA. **Instrumentos:** para evaluar la viabilidad se utilizó la Escala de satisfacción / opinión sobre el tratamiento (adaptación española de Borkovec & Nau), una Encuesta de Valoración personal ad hoc sobre diversos aspectos de la intervención psicológica (Cronograma, Temáticas, Modalidad de las sesiones, Material compartido y Terapeuta) que incluía una pregunta abierta "Sugerencias, comentarios u opinión". **Resultados:** los resultados preliminares obtenidos son alentadores y muestran la viabilidad del PU en el formato y contextos aplicado.

**Palabras claves:** protocolo unificado transdiagnóstico; viabilidad; contextos no clínicos; telepsicología; terapia grupal

### ABSTRACT

**Feasibility of a synchronous, online, group-based psychological intervention in non-clinical settings.** **Introduction:** it was considered appropriate to design psychological interventions in non-clinical contexts (community, academic- clinical and academic non-clinical), in order to obtain data on feasibility, acceptance and satisfaction with the Unified Protocol for the Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders (PU) in group format, online, synchronous. **Objective:** explore the easibility, acceptance and satisfaction of participants regarding a psychological intervention based on the application of synchronous online group PU in various non-clinical contexts. **Method:** Study with a quantitative approach, exploratory-descriptive, and interactive, with a quasi-experimental design, pre-post test (pre-intervention measures) for paired samples. The incidental sample of each of the three studies conducted consisted of a total of 9 women with a breast cancer diagnosis (current or in remission), 9 students from the UCA who requested psychological care from the SAP at the beginning of the 2020-year2021 and 13 students of the Elderly Class of the UCA. **Instruments:** the Satisfaction Scale / opinion on treatment (Spanish adaptation by Borkovec & Nau), an ad hoc personal assessment survey on various aspects of psychological intervention, was used to evaluate the feasibility (Schedule, Topics, Session Modality, Shared Material and Therapist) that included an open question "Suggestions, comments or opinion". **Results:** the preliminary results obtained are encouraging and show the feasibility of the PU in the applied format and contexts.

**Keywords:** unified transdiagnostic protocol; feasibility; non-clinical contexts; telepsychology; group therapy

### INTRODUCCIÓN

El diseño de una intervención psicológica requiere un estudio de viabilidad previo. Este análisis evalúa la factibilidad del programa, considerando múltiples dimensiones como el enfoque terapéutico, los métodos de evaluación, las estrategias de intervención y los aspectos operativos relacionados con su implementación.

El Protocolo Unificado (PU) es una intervención cognitivo-conductual estructurada y flexible, diseñada para mejorar la regulación emocional. Basado en un manual detallado tanto para terapeutas como para pacientes (Barlow et al., 2019a, 2019b), el PU consta de ocho módulos que abordan cinco habilidades clave: conciencia emocional, flexibilidad cognitiva, identificación y modificación de conductas emocionales, y exposición interoceptiva y emocional. Esta intervención, adaptable a diferentes trastornos emocionales, permite a las personas adquirir herramientas para gestionar sus emociones de manera más efectiva (Arrigoni, Marchena-Consejero y Navarro-Guzmán, 2022a).

La eficacia del Protocolo Unificado (PU) ha sido ampliamente demostrada en entornos clínicos tradicionales. Sin embargo, ante la necesidad de brindar apoyo psicológico durante la pandemia, se exploró su viabilidad en contextos no clínicos y a través de plataformas online. Los resultados obtenidos en diversos grupos poblacionales, como mujeres con cáncer de mama, estudiantes universitarios y adultos mayores, sugieren que el PU es adaptable y eficaz en diferentes formatos y escenarios. Se optó por un formato grupal, en línea, síncrono. La intervención tuvo una duración de 12 sesiones de frecuencia semanal y 90 minutos de duración, siempre coordinadas por la misma terapeuta, durante los meses de octubre-diciembre del año 2020.

Se evaluó la viabilidad del Protocolo Unificado (PU) en formato grupal, online y sincrónico en diversos contextos. Se incluyeron mujeres con cáncer de mama (contexto comunitario), estudiantes universitarios que solicitaron atención psicológica al Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica (SAP) al inicio del curso 2020-2021 (contexto académico-clínico) y adultos mayores matriculados en un aula universitaria (contexto académico-no clínico).

### Objetivos de la investigación

El objetivo general fue explorar la viabilidad, aceptación y satisfacción con el PU en formato grupal, en línea, síncrono en diversos contextos no clínicos. Como objetivo específico nos propusimos obtener datos sobre la satisfacción con el tratamiento y una valoración personal sobre la intervención recibida.

### **Muestra y/o participantes**

Desde una perspectiva preventiva en salud mental, se diseñaron tres estudios con diversas poblaciones:

Estudio 1: mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama (N=9)

Estudio 2: alumnos de la Universidad de Cádiz (UCA) que solicitaron atención psicológica al Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica (SAP) de la UCA al inicio del curso 2020-2021 (N=9)

Estudio 3: alumnos del Aula Universitaria de Mayores de la UCA (N=13).

### **Metodología y/o instrumentos utilizados**

Se desarrollaron estudios con un enfoque cuantitativo, exploratorio-descriptivo, e interactivo, con un diseño cuasiexperimental, pre-post test (medidas pre post intervención) para muestras pareadas (Hernández-Sampieri et al., 2018).

Osma & Sauer-Zavala (2019) recomiendan incluir en los estudios sobre la eficacia del PU una evaluación de la satisfacción y percepción de utilidad de los pacientes y consideran que “la evaluación de las opiniones de los pacientes es fundamental y debe ser realizada con independencia del formato utilizado” (p. 332).

Para evaluar la aceptabilidad, viabilidad y satisfacción de los participantes con respecto a la implementación del Protocolo Unificado (PU) en formato grupal y online en contextos no clínicos, se incluyeron en el protocolo de evaluación post-test instrumentos específicos.

**Escala de Satisfacción/Opinión sobre el Tratamiento**, adaptación española de Borkovec & Nau (1972). Aplicado en la fase de evaluación post test, consta de 6 ítems respondidos por medio de una escala de tipo Likert que va desde 0 (No en absoluto) a 10 (Mucho). Los reactivos evalúan el grado de satisfacción de la persona en relación a distintos aspectos del tratamiento recibido: lógica del tratamiento, tratamiento recibido, si recomendaría el tratamiento, utilidad para otros problemas, utilidad para el propio problema, y un último ítem sobre el malestar que la intervención ha generado. Cuanto más alto es el puntaje total, mayor es la satisfacción con el programa de tratamiento recibido.

**Encuesta de valoración personal del tratamiento ad hoc**. En la Fase de evaluación post test, se solicitó a los participantes que valoraran la intervención considerando 5 aspectos: cronograma, pertinencia de las temáticas, modalidad de los talleres, material compartido y terapeuta. Los ítems fueron respondidos por medio de una escala de tipo Likert que va desde 1 (Insatisfactorio) a 5 (Muy satisfactorio). Cuanto más alto es el puntaje total, mayor es la satisfacción con el programa de tratamiento recibido.

**Pregunta abierta** “Sugerencia, comentario u opinión” incluida en la valoración personal del tratamiento

### **Análisis de datos**

Para evaluar la viabilidad y el nivel de satisfacción con la intervención propuesta se llevó a cabo un análisis cuantitativo y cualitativo.

#### **Análisis a nivel cuantitativo**

Se reportan datos sobre el nivel de participación en las sesiones sincrónicas y la adherencia al tratamiento. Asimismo, se utilizó la Escala de Satisfacción/Opinión adaptada de Borkovec y Nau (1972) y se aplicó una encuesta de valoración personal *ad hoc* para conocer la opinión de los participantes sobre diversos aspectos relacionados con la intervención psicológica recibida.

#### **Análisis a nivel cualitativo**

Para profundizar en la experiencia subjetiva de los participantes, se incluyó una pregunta abierta en la encuesta, la cual fue analizada cualitativamente mediante un proceso de segmentación y categorización de los datos (De Andrés Pizarro, 2000). Este enfoque, centrado en el análisis de relatos y significados, permitió una exploración en profundidad de las percepciones y valoraciones de los participantes respecto a la intervención (Kazdin, 2007).

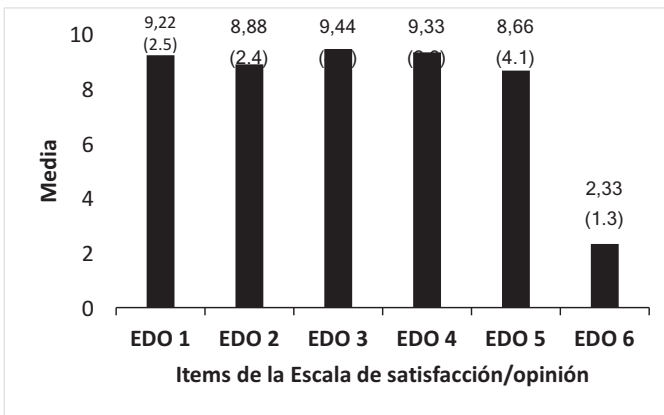
## Resultados alcanzados

### Estudio 1

#### Análisis cuantitativo

En lo que respecta a la Escala de Satisfacción/Opinión, los resultados evidencian altos niveles de satisfacción (entre 9.44 y 8.66) con los distintos aspectos vinculados al programa de intervención recibido: lógica del tratamiento, satisfacción con el tratamiento, recomendación del tratamiento a otras personas con problemas similares y utilidad del tratamiento, tanto para otros problemas psicológicos como para su propio problema específico; y, el último ítem evalúa aversividad al tratamiento (Arrigoni y Navarro-Guzmán, 2024). Los resultados de la opinión sobre el tratamiento se muestran en la Figura 1.

Figura 1. Resultados (M y SD) obtenidos en la escala de satisfacción/opinión sobre el tratamiento (adaptación española de Borkovec & Nau)



EDO 1: Lógica del tratamiento; EDO 2: Satisfacción con el tratamiento; EDO 3: Recomendaría el tratamiento; EDO 4: Utilidad del tratamiento para otras personas; EDO 5: Utilidad del tratamiento para su problema; EDO 6: Aversividad del tratamiento

Por su parte, del análisis de los resultados en la Encuesta de Valoración personal *ad hoc* se observa que el 77.7% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio el Cronograma, el 88.8% la pertinencia de las temáticas, la modalidad de las sesiones y el material compartido y el 100% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio a la terapeuta.

#### Análisis cualitativo

La pregunta abierta de la Encuesta de valoración personal sobre "Sugerencia, comentario u opinión" fue analizada cualitativamente. El 45% de las participantes realizó un aporte en tal sentido. Para la codificación de las respuestas a la pregunta abierta se crearon las siguientes categorías de análisis: Utilidad de la intervención, Logros vinculados a la regulación emocional y Sugerencia (Modalidad de abordaje). La Tabla 1 muestra los testimonios de las participantes que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida.

Tabla 1. Sugerencias, comentario u opinión de algunas participantes del Estudio 1 que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida

Categoría	Subcategoría	f	Testimonio
Utilidad de la intervención		2	“Me ha servido de mucho y repetiría programas como este”; “Me parece un programa muy útil para solucionar problemas y conocer mejor la naturaleza humana”
Logros vinculados a la regulación emocional		1	“Me encuentro en un momento de mi vida de muchas emociones. Me ha servido no solo para entender estas emociones y canalizarlas, no eliminarlas, para mejorar y sentirme bien.”
Sugerencias	Modalidad de abordaje	1	“Hubiera sido bueno tener algo de tiempo para compartir al inicio de una sesión, cómo nos ha ido durante la semana anterior”

### Conclusión

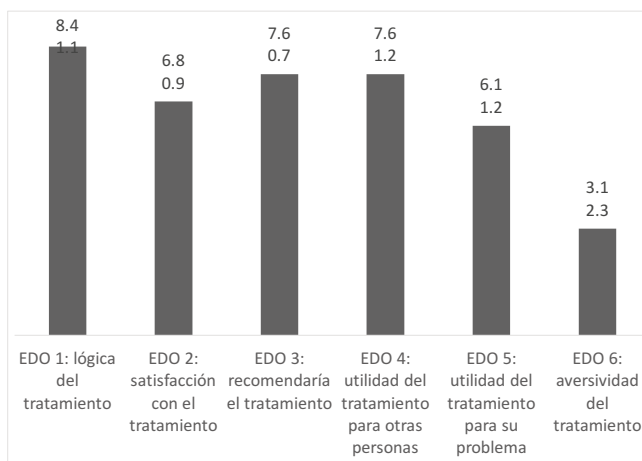
La intervención psicológica resultó positiva por las participantes, quienes manifestaron una gran satisfacción, especialmente en cuanto a la utilidad del tratamiento y la figura de la terapeuta. Estos resultados sugieren que la implementación de intervenciones psicológicas preventivas contribuye a mejorar el bienestar de las mujeres con cáncer de mama.

### Estudio 2

#### 2.1. Análisis cuantitativo

2.1.1. En lo que respecta a la Escala de Satisfacción/Opinión, los resultados evidencian adecuados niveles de satisfacción (entre 8.40 y 6.10) con los distintos aspectos vinculados al programa de intervención recibido: lógica del tratamiento, satisfacción con el tratamiento, recomendación del tratamiento a otras personas con problemas similares y utilidad del tratamiento, tanto para otros problemas psicológicos como para su propio problema específico y, el sexto ítem evalúa aversividad al tratamiento (Arrigoni, Marchena-Consejero y Navarro-Guzmán, 2021). Los resultados de la opinión del tratamiento se muestran en la Figura 2.

Figura 2. Resultados (M y DS) obtenidos en la escala de satisfacción/opinión sobre el tratamiento (adaptación española de Borkovec & Nau) en el Estudio 2



## VIABILIDAD DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL, EN LÍNEA, SÍNCRONA EN CONTEXTOS NO CLÍNICOS

2.1.2. Por su parte, del análisis de los resultados en la Encuesta de Valoración personal *ad hoc* se observa que el 66.6% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio el Cronograma, la pertinencia de las temáticas, la modalidad de las sesiones, el material compartido y el 100% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio a la terapeuta

### 2.2. Análisis cualitativo

La pregunta abierta de la Encuesta de valoración personal sobre “Sugerencia, comentario u opinión” fue analizada cualitativamente. Solo 2 estudiantes realizaron un aporte en tal sentido. Las categorías de análisis fueron: recursos disponibles y sugerencia (tipo de intervención). La Tabla 2 muestra los testimonios de los participantes que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida.

Tabla 2. Sugerencias, comentario u opinión de algunas participantes del Estudio 2 que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida

Categoría	Subcategoría	f	Testimonio
Recursos disponibles		1	“Al tener en gran parte formato de asignatura, se me ha hecho en algunos momentos pesado (por ejemplo, el tener que hacer una tarea me ha hecho agobiarme)”
	Tipo de intervención	1	“Me gustaría haber tenido sesiones privadas”

## Conclusiones

Cabe destacar que en los últimos años se han duplicaron las solicitudes de atención psicológica por problemas relacionados con la ansiedad y el estado del ánimo del alumnado de la UCA, por lo que una intervención grupal en línea resulta coste efectiva (Botella *et al.*, 2019; Osmá, 2019).

Los hallazgos de esta investigación respaldan la viabilidad y eficacia de las intervenciones grupales en línea para abordar los problemas de salud mental del alumnado universitario. Sin embargo, los comentarios de los participantes sugieren la necesidad de realizar estudios adicionales para explorar la complementariedad entre las sesiones grupales y individuales, así como la optimización de la carga de trabajo asignada entre sesiones. Estos resultados abren nuevas vías de investigación para el desarrollo de intervenciones cada vez más personalizadas y adaptadas a las necesidades de los estudiantes.

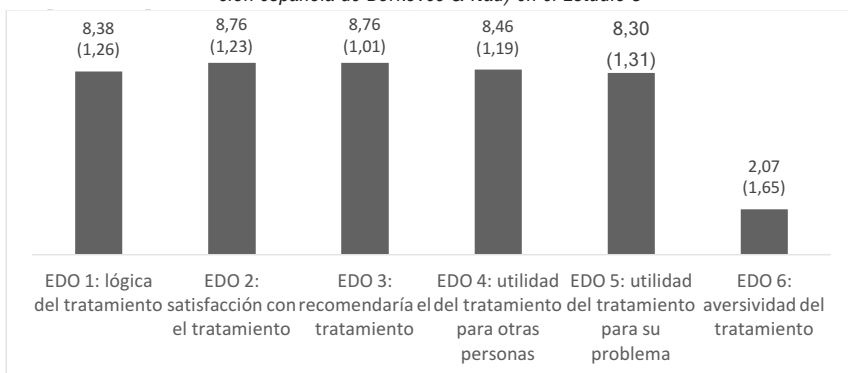
Los ítems en los que se hallaron niveles más altos de satisfacción fue con la lógica del tratamiento recibido y que recomendarían el tratamiento. Asimismo, el ítem mejor valorado fue la terapeuta.

### Estudio 3

#### Análisis cuantitativo

En lo que respecta a la Escala de Satisfacción/Opinión, los resultados evidencian altos niveles de satisfacción (entre 8.30 y 8.76) con los distintos aspectos vinculados al programa de intervención recibido: lógica del tratamiento, satisfacción con el tratamiento, recomendación del tratamiento a otras personas con problemas similares y utilidad del tratamiento, tanto para otros problemas psicológicos como para su propio problema específico y, el último ítem evalúa aversividad al tratamiento (Arrigoni, Marchena-Consejero y Navarro-Guzmán, 2022b). Los resultados de la opinión del tratamiento se muestran en la Figura 3.

Figura 3. Resultados (M y DS) obtenidos en la escala de satisfacción / opinión sobre el tratamiento (adaptación española de Borkovec & Nau) en el Estudio 3



EDO 1: Lógica del tratamiento; EDO 2: Satisfacción con el tratamiento; EDO 3: Recomendaría el tratamiento; EDO 4: Utilidad del tratamiento para otras personas; EDO 5: Utilidad del tratamiento para su problema; EDO 6: Aversividad del tratamiento

Por su parte, del análisis de los resultados en la Encuesta de Valoración personal *ad hoc* se observa que el 92.3% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio el Cronograma, la pertinencia de las temáticas, la modalidad de las sesiones y el material compartido y el 100% evaluó como Satisfactorio o Muy Satisfactorio a la terapeuta.

Análisis cualitativo

La pregunta abierta sobre “Sugerencia, comentario u opinión” fue analizada cualitativamente. El 70% realizó un aporte en tal sentido. Las categorías de análisis fueron: Utilidad de la intervención, Emociones experimentadas, Circunstancias actuales por contexto de pandemia y Sugerencias (Modalidad de abordaje y Duración de la intervención). La Tabla 3 muestra los testimonios de algunos participantes que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida.

Tabla 3. Sugerencias, comentario u opinión de algunas participantes del Estudio 3 que ilustran lo que han expresado en relación a la intervención recibida

Categoría	Subcategoría	f	Testimonio
Utilidad de la intervención		3	“El programa muy positivo”; “Muy bueno y terapéutico”.
Emociones experimentadas		2	“Quedo muy satisfecha”; “Muy agradecido”
Circunstancias actuales por contexto de pandemia		1	En una situación sin pandemia lo habría aprovechado mejor”
Sugerencias	Modalidad de abordaje	2	“Muy útil pero online es complicada la terapia y la práctica de la meditación”; “Estos talleres y clases online han sido toda una experiencia y creo q deberían de continuar porque son útiles y cómodos”
	Duración de la intervención	1	“Me gustaría que se repitieran cursos como este y con una mayor duración”

### Conclusiones

La intervención psicológica resultó ser altamente pertinente y satisfactoria para los participantes. Los resultados obtenidos indican que el tratamiento cumplió con las expectativas de los usuarios, quienes valoraron tanto la eficacia de las técnicas empleadas como la calidad de la atención personalizada recibida

### Conclusión

El contexto de pandemia ha subrayado la importancia de desarrollar intervenciones psicológicas adaptadas a las nuevas realidades. El Protocolo Unificado, gracias a su flexibilidad, ha permitido diseñar una intervención grupal en línea que ha demostrado ser efectiva en la promoción de la salud emocional. Los resultados obtenidos en este estudio respaldan la utilidad del PU como una herramienta versátil para abordar las necesidades psicológicas de la población en diferentes contextos.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrigoni F & Navarro Guzmán JI (2024). Transdiagnostic Unified Protocol for Women with Breast Cancer: A Preliminary Study. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 24, 1, 99-107.
- Arrigoni, F., Marchena Consejero, E. & Navarro Guzmán, J. (2021). Aplicación y evaluación de la eficacia del Protocolo Unificado con estudiantes universitarios españoles. *Revista costarricense de psicología*, 40(2), 149-169. <https://doi.org/10.22544/rcps.v40i02.05>
- Arrigoni, F., Marchena Consejero, E. y Navarro Guzmán, J. I. (2022a). Apuntes sobre el Protocolo Unificado Transdiagnóstico[Notes on the Transdiagnostic Unified Protocol]. *Acción Psicológica*, 19(2),1-14. <https://doi.org/10.5944/ap.19.2.36971>
- Arrigoni, F., Marchena Consejero, E. y Navarro Guzmán, J. I. (2022b). Viabilidad y utilidad clínica del Protocolo Unificado Transdiagnóstico con alumnos del Aula Universitaria de Mayores de la Universidad de Cádiz[Feasibility and clinical utility of the Unified Transdiagnostic Protocol with students from the University of Cadiz's Elderly Classroom]. *Acción Psicológica*, 19(2),129-148. <https://doi.org/10.5944/ap.19.2.36983>
- Barlow, D., Farchione, T., Sauer-Zavala, S., Murray Latin, H., Ellard, K., Bullis, J., Bentley, K., Boettcher, H. y Cassiello-Robbins, C. (2019a). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. Manual del terapeuta. Segunda edición revisada y actualizada*. Madrid: Alianza editorial.
- Barlow, D., Farchione, T., Sauer-Zavala, S., Murray Latin, H., Ellard, K., Bullis, J., Bentley, K., Boettcher, H. & Cassiello-Robbins, C. (2019b). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. Manual del paciente. Segunda edición revisada y actualizada*. Madrid: Alianza editorial.
- Borkovec, T. D. & Nau, S. D. (1972). Credibility of analogue therapy rationales. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3, 257-260.
- Botella-Arbona, C., García Palacios, A., Días García, A., González Robles, A. & Castilla López, D. (2019) protocolo de tratamiento transdiagnóstico online para los trastornos emocionales. En J. Osma Lopez (coord.) *Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional* (pp. 297- 318). Alianza.
- De Andrés Pizarro, J. (2000). El análisis de estudios cualitativo. *Atención Primaria*, 25(1), 42-46. <http://www.unidaddocentemyclaspalmas.org.es/resources/4+Aten+Primaria+2000.+Analisis+de+Estudios+Cualitativos.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C.P. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Kazdin, A. (2007). Mediators and Mechanisms of Change in Psychotherapy Research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 1-27. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432>
- Osma, J. & Sauer-Zabala, S. (2019). Protocolo unificado: líneas futuras y nuevos retos. En J. Osma Lopez (coord.) *Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional* (pp. 319- 334). Alianza.
- Osma, J. (2019). *Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional*. Alianza.