



MÓDULO 1 SESIÓN 1

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE DBT

Diplomado: Terapia Dialéctico Conductual (DBT)

#YTCC2026

PSIC & CRIME

PSIC. ADRIANA DE LA FUENTE

Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Guadalajara.

Curso de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitivo Conductual en Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.

Formación como Terapeuta DBT por DBT, laborarómica y Terapeuta Integrativa de Pareja.

Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Pareja e integrante del equipo de consultoría DBT LAT. Se dedica a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.

Psic. Adriana
De la Fuente



DIPLOMADO: TERAPIA DIALÉCTICO CONDUCTUAL (DBT)

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE DBT

Psic. Adriana De la Fuente



Fundamentos teóricos de la DBT

- Contexto histórico y surgimiento de la DBT
- Perspectiva dialéctica y perspectiva conductual
- Supuestos de la DBT

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026  @RTPCLACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Guadaluajara.
«Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva Conductual en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Durango»
Formación como Terapeuta DBT por DBT Transmítico y Terapeuta Integrativa de Pareja.

Psic. Adriana de la Fuente

«Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de dedica a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.»



Reto: Conseguir que el consultante se mantenga en terapia y con vida.

- 1.- Cuando los entrevistadores orientaban rápidamente a cambiar una conducta los consultantes se sentían rechazados o criticados
- 2.-Para salir del sufrimiento extremo, cambiar es indispensable, sólo con aceptación no es posible el tratamiento.
- 3.-Dentro y fuera de sesiones, la baja tolerancia al malestar hacia difícil la tarea de focalizarse en problemas
- 4-La modificación del foco clínico era tan habitual que las terapias se volvían caóticas y los terapeutas se sentían confusos
- 5.-El nivel de burn out era ta alto que se volvía un problema en la clínica. Corrían el riesgo de sentir una empatía excesiva que paralizaba el proceso y fragilizaba a los consultantes. 6.-No había un modelo que pudiese explicar el padecimiento y que fuese útil para la formulación de caso



Solución: Desarrollo de nuevas tecnologías de psicoterapia y su inclusión dentro del paradigma conductual con el que trabajaban

- -Dialéctica entre cambio aceptación
- Dialéctica entre agenda basada en objetivos y agenda basada en protocolos
- Balance entre terapeuta y consultante del equipo de consultoria, bajar el burn out
- Dialéctica entre un diagnóstico (DSM) y la definición de los problemas desde una perspectiva conductual
- Formulación de la teoría biosocial

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026 @RTPC.ACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Guadalajara.
-Caso de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual en Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Guadalajara.
-Formación como Terapeuta DBT por Terapeutas y Terapeuta Integrativa de Parja.

-Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Parja e integrante del equipo de consultoria DBT LAT, de atención a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.

50 mujeres entre 18 y 45 años Cumplían criterios de TLP Antecedentes: CASIS y tentativas de suicidio



DBT

83% continuaban en el tratamiento
Reducción de conductas autolesivas
Reducción de días de hospitalización
Reducción del riesgo suicida



TU - Terapia Usual

425 continuaban en el tratamiento

20 trabajos controlados randomizados revisados por expertos

7 Idiomas diferentes 1/3 realizados fuera de los EU

1. DBT cuenta con solidez para:
2. TLP
3. Tentativas de Suicidio
4. CASIS
5. Depresión y TLP
6. Abuso de sustancias y TLP
7. Abuso de Opiáceos y TLP
8. Trastornos alimentarios y TLP
9. Trastornos de personalidad en general
10. TEPT Trastorno
11. Bipolar (Con medicación)

Fundamentos teóricos de DBT



#TCC2026  @ITCPL.ACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Cundalajara.
«Caso de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual» en Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.
Formación como Terapeuta DBT por Terapéutica y Terapeuta Integrativa de Paraja.

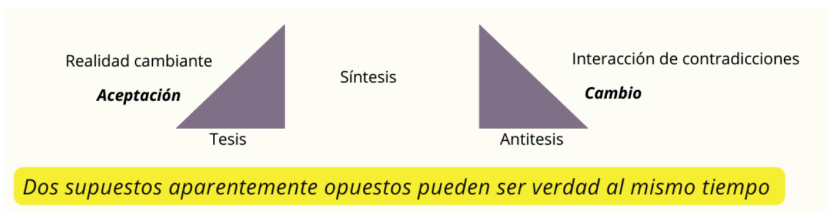
Psic. Adriana de la Fuente

«Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de psicología y práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.»

Dos ideas aparentemente opuestas pueden ser verdad al mismo tiempo... ¿qué ejemplos se les ocurren en su vida personal o en su práctica clínica?

Filosofía dialéctica

No se puede entender la realidad como un todo si no se entienden sus partes pero tampoco se pueden entender las partes si se ignora el todo



MÓDULO 1



Principios básicos:

La realidad es interconectada y cambiante

Las verdades opuestas pueden existir (principio de polaridad)

El cambio es constante y la síntesis es posible

Implicaciones clínicas:

Evitar el pensamiento dicotómico (blanco/negro).

Fomentar flexibilidad cognitiva y conductual.

Mantener equilibrio entre validar al consultante y empujar hacia la acción.



Estrategias para usar la dialéctica en sesión:

1. Reestructuración dialéctica: transformar extremos en síntesis.
 2. Caminos del "y" en lugar de "pero".
 3. Metáforas dialécticas: cuerda floja, balanza, río que fluye

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026  @ITELACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Guadaluajara.
«Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual» en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.
Formación como Terapeuta DBT por Interactiva y Terapeuta Integrativa de Pareja.

Psic. Adriana de la Fuente

«Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Pareja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de México a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas a la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.»

MÓDULO 1



“Si fallo en la terapia, soy un fracaso total.” Puedo cometer errores y seguir siendo una persona valiosa en proceso de aprendizaje.

“Si no lo hago perfecto, mejor no lo hago.” “Puedo equivocarme y aun así avanzar en lo que quiero lograr.”

“Si necesito ayuda, soy un fracaso.” “Puedo ser una persona capaz y al mismo tiempo necesitar apoyo”.



Actividad

“Si me siento triste, es porque algo está mal conmigo.”

“Si necesito ayuda, soy un fracaso.”

“Si pienso en morir, es porque realmente no quiero vivir.”

“Si me equivoco con mis pacientes, no sirvo como terapeuta.”

“Si no lo hago perfecto, mejor no lo hago.”

“Si quiero espacio en mi relación, significa que ya no amo a mi pareja.”

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026  @THELEDGER

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Cundabaja.
«Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual» en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barranquilla.
Formación como Terapeuta DBT por Interactiva y Terapeuta Integrativa de Pareja.

«Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de paraja e la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.»

MÓDULO 1



Aceptación

- Mindfulness
- Tolerancia al malestar

Cambio

- Regulación emocional
- Efectividad interpersonal



Conductismo

- 1 Conductas problemáticas se mantienen por refuerzos o evitación.
- 2 Conductas nuevas se aprenden con moldeamiento, práctica y refuerzo.
- 4 El contexto mantiene o cambia la conducta.



AUMENTAR
CONDUCTAS
ADAPTATIVAS



DISMINUIR
CONDUCTAS
DESADAPTATIVAS

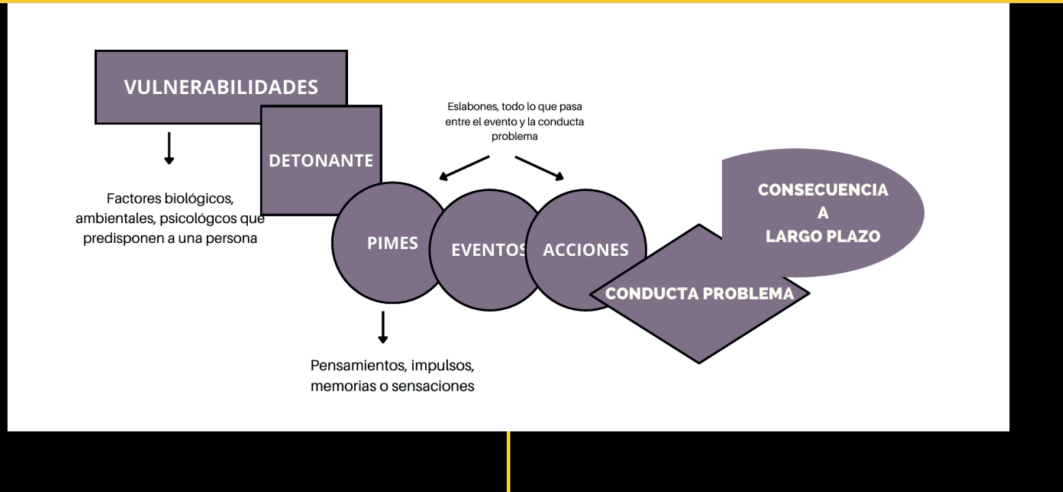
Una persona se autolesiona → alivio inmediato del malestar = reforzamiento negativo.

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026 @THELEDGERACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Cundalajara.
-Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva Conductual en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.
-Formación como Terapeuta DBT por Interactiva y Terapeuta Integrativa de Paraja.

-Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de atención a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.



En conducta, "hacer" no siempre es moverse

- En análisis conductual, "conducta" es cualquier cosa que un organismo hace que puede ser observada o medida directa o indirectamente.
- Esto incluye eventos encubiertos: pensamientos, imágenes mentales, recuerdos, incluso sensaciones corporales, siempre y cuando tengan una relación funcional con el entorno y con otras respuestas.

El pensamiento es una respuesta que ocurre en un momento concreto

- La idea suicida no es un rasgo ni una etiqueta diagnóstica, sino un evento que ocurre en un momento específico de la cadena. Es relevante porque cambia la probabilidad de otras conductas
- La aparición de la idea abre la puerta a conductas de riesgo (planificación, búsqueda de métodos, aislamiento) o a conductas protectoras (uso del plan de crisis, pedir ayuda).
- Si no se identifica y aborda en la cadena, se pierde un punto crítico para intervenir



#TCC2026  @RTPCLACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Cundalajara.
«Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual» en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.
Formación como Terapeuta DBT por Interactiva y Terapeuta Integrativa de Paraja.

«Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. de atención a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.»

CONDUCTA PROBLEMA

Cambia la probabilidad de otras conductas

- La aparición de la idea abre la puerta a conductas de riesgo (planificación, búsqueda de métodos, aislamiento) o a conductas protectoras (uso del plan de crisis, pedir ayuda).
- Si no se identifica y aborda en la cadena, se pierde un punto crítico para intervenir.

Analizarla como conducta ayuda a:

- Identificar disparadores específicos que hacen más probable que la idea surja.
- Detectar patrones (por ejemplo, siempre después de interacciones percibidas como rechazo).
- Planificar intervenciones antes, durante y después de que aparezca, para disminuir su frecuencia o intensidad y aumentar respuestas alternativas seguras.

Objetivo de la terapia

- **Incrementar patrones conductuales dialécticos**
- **Ayudarlos a construir una vida con base a sus valores y balanceada en todas sus áreas (financiero, laboral, salud, etc)**

1. Disminuir conductas suicidas (no se puede dar sesiones a quien ya no está)
2. Disminuir las conductas que interfieren con el tratamiento
3. Disminuir las conductas que interfieren con la calidad de vida
4. Incrementar las habilidades
5. Disminuir las conductas relacionadas con estrés post traumático
6. Incrementar el autorespeto

MÓDULO 1



Reconoce la situación pasada pero no se centra en ella, se centra en la vida que quiere construir el consultante.

La resignificación de los eventos pasados por si solos no ayuda a los pacientes a construir otro tipo de vida.

"Es muy probable que no seas el responsable de lo que te está ocurriendo pero tu lo estás viviendo y a ti te toca arreglarlo "



CRÍTICAS

-Se necesitan distintos tipos de privilegios para ser candidato a este modelo de terapia

-La formación de equipos DBT suele ser compleja
-Rotación de terapeutas

Fundamentos teóricos de DBT

#TCC2026  @ITCC.ACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Cundalajara.
-Caso de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Durango.
-Formación como Terapeuta DBT por DBT Transmutica y Terapeuta Integrativa de Paraja.

Psic. Adriana de la Fuente

-Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. se dedica a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.

CRÍTICAS

- Se necesitan distintos tipos de privilegios para ser candidato a este modelo de terapia
- La formación de equipos DBT suele ser compleja
- Rotación de terapeutas



#TCC2026  @ITPL.ACADEMY

Psic. Adriana De la Fuente
Psicóloga con Maestría en Gestión y Desarrollo Social en la Universidad De Guadalajara.
-Cursó la de Maestría en psicología Clínica con especialidad en Terapia Cognitiva y Conductual en el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona.
-Formación como Terapeuta DBT por Interactiva y Terapeuta Integrativa de Paraja.

Psic. Adriana de la Fuente

-Co-Fundadora y Directora de Enseñanza de Centro en Paraja e integrante del equipo de consultoría DBT Lat. se dedica a la práctica clínica en consultorio privado atendiendo principalmente temáticas relacionadas la desregulación emocional y a los conflictos de pareja.



 letpc.academy

