



Compendio de 20 técnicas psicoterapéuticas basadas en evidencia científica

Asignatura: Rehabilitación de la Conducta

Nombre del alumno(a): Guillermo Montes Guzmán
Nombre del docente: Benny Cèsar Cortes Gòmez
Institución: INSEDU
Grupo: J
Fecha de entrega: 10 Octubre 2026

Tabla de Contenido

Introducción	3
Fundamento de la selección	3
Parte I. Técnicas para niños	4
1. Economía de fichas	4
2. Entrenamiento de habilidades emocionales mediante juego.....	4
3. Exposición gradual con apoyo parental	5
4. Entrenamiento para cuidadores.....	6
Parte II. Técnicas para adolescentes.....	6
1. Registro de pensamientos y reestructuración cognitiva	6
2. Activación conductual para adolescentes	7
3. Solución de problemas en seis pasos	8
4. Entrenamiento en habilidades sociales y asertividad	8
Parte III. Técnicas para adultos	9
1. Exposición con prevención de respuesta.....	9
2. Activación conductual para depresión	10
3. Reestructuración de creencias nucleares	10
4. Entrenamiento en regulación emocional y tolerancia al malestar	11
Parte IV. Técnicas para pareja	12
1. Comunicación estructurada	12
2. Resolución de problemas de pareja	12
3. Intercambio de conductas positivas	13
4. Reestructuración de atribuciones y expectativas	14
Parte V. Técnicas para grupos	14
1. Psicoeducación grupal estructurada	14
2. Entrenamiento grupal en habilidades TCC	15
3. Exposición grupal gradual.....	16
4. Resolución de problemas y apoyo entre pares	16
Consideraciones éticas y de seguridad.....	17
Conclusión	18

Introducción

La psicoterapia basada en evidencia implica integrar la mejor investigación disponible con la experiencia clínica y las características, cultura y preferencias de la persona atendida. La evidencia no se limita a una técnica aislada: también incluye la calidad de la relación terapéutica, la formulación del caso, el monitoreo de resultados, la competencia profesional y la adaptación al contexto.

Este kit presenta 20 técnicas organizadas en cinco ámbitos de aplicación: niños, adolescentes, adultos, pareja y grupos. Se incluyen cuatro técnicas por ámbito, de acuerdo con la rúbrica solicitada. Cada ficha contiene nombre, definición, objetivo, ámbitos de aplicación e instrucciones generales.

Las técnicas son recursos educativos y profesionales, no recetas universales. Deben ser aplicadas por psicólogos con formación pertinente, dentro de los límites de su competencia y conforme a la normativa ética y legal aplicable. Antes de iniciar una intervención es indispensable realizar evaluación clínica, identificar riesgos, obtener consentimiento informado y acordar objetivos con la persona o sistema atendido.

Fundamento de la selección

La APA define la práctica psicológica basada en evidencia como la integración de la mejor investigación disponible con la experiencia clínica en el contexto de las características, cultura y preferencias del paciente. La APA reconoce además que la psicoterapia individual, grupal y de pareja o familia es eficaz para diversos problemas y poblaciones cuando se aplica de forma competente.

Las guías NICE incluyen componentes de TCC como psicoeducación, análisis de la conducta, activación conductual, reconocimiento emocional, solución de problemas, reestructuración cognitiva, mindfulness y prevención de recaídas. En población infantil y adolescente se recomienda adaptar las intervenciones al nivel de desarrollo, e involucrar a madres, padres o cuidadores cuando sea clínicamente apropiado.

Parte I. Técnicas para niños

1. Economía de fichas

Definición: Sistema conductual en el que se entregan fichas o puntos inmediatamente después de una conducta objetivo; posteriormente se canjean por reforzadores acordados.

Objetivo: Aumentar conductas adaptativas observables, como seguir instrucciones, completar rutinas, utilizar habilidades de regulación o respetar turnos.

Ámbitos de aplicación: Conducta infantil en casa, escuela, consulta psicológica y programas de entrenamiento para cuidadores. Es útil cuando las conductas objetivo pueden definirse de manera concreta.

Instrucciones:

1. Defina una o dos conductas observables y descríbalas con claridad.
2. Elija una ficha sencilla y explique al niño cómo se obtiene.
3. Establezca cuántas fichas corresponden a cada conducta.
4. Seleccione reforzadores no dañinos y acordes con la edad.
5. Entregue la ficha de inmediato, acompañada de reconocimiento específico.
6. Revise semanalmente si el programa está funcionando y reduzca gradualmente la dependencia del sistema.

Evite retirar fichas ya ganadas como castigo y no utilice alimentos, humillación o privación de necesidades básicas como reforzadores.

2. Entrenamiento de habilidades emocionales mediante juego

Definición: Uso estructurado del juego, cuentos, dibujos, tarjetas y dramatizaciones para identificar emociones, reconocer señales corporales y practicar respuestas de regulación.

Objetivo: Favorecer alfabetización emocional, comunicación de necesidades y adquisición de estrategias de afrontamiento.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad, irritabilidad, dificultades de regulación, adaptación escolar, problemas de conducta y trabajo preventivo.

Instrucciones:

1. Seleccione una emoción relacionada con la dificultad actual.
2. Utilice un cuento, muñeco o situación ficticia para identificar la emoción.
3. Pregunte qué piensa el personaje, qué siente en el cuerpo y qué hace.
4. Modele una estrategia, como respiración lenta, pausa o solicitud de ayuda.
5. Practique mediante juego de roles y refuerce el esfuerzo.
6. Asigne una práctica breve en casa con participación del cuidador.

La actividad debe ajustarse al desarrollo cognitivo y lingüístico del niño; no se debe forzar la revelación de experiencias traumáticas mediante el juego.

3. Exposición gradual con apoyo parental

Definición: Aproximación progresiva, planificada y repetida a situaciones temidas, evitando que los cuidadores mantengan la evitación o proporcionen excesiva seguridad.

Objetivo: Reducir la evitación y favorecer nuevos aprendizajes de seguridad, afrontamiento y tolerancia al malestar.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad de separación, fobias específicas, ansiedad social y algunas conductas de evitación, siempre después de una evaluación clínica.

Instrucciones:

1. Evalúe el miedo, la evitación y las conductas de seguridad.
2. Explique el modelo de ansiedad al niño y al cuidador.
3. Construya una jerarquía de situaciones, de menor a mayor dificultad.
4. Practique primero pasos tolerables y repítalos hasta que el niño pueda permanecer y actuar.
5. Reduzca gradualmente la ayuda o tranquilización excesiva del cuidador.
6. Registre predicciones, experiencia real y aprendizaje obtenido.
7. Avance solo cuando el paso sea suficientemente manejable y seguro.

No se debe exponer al niño de manera súbita, coercitiva o sin evaluación de riesgos.

4. Entrenamiento para cuidadores

Definición: Intervención que enseña a madres, padres o cuidadores a observar antecedentes y consecuencias, dar instrucciones eficaces, reforzar conductas adecuadas y aplicar límites consistentes.

Objetivo: Modificar patrones de interacción que mantienen dificultades conductuales y aumentar respuestas cuidadoras predecibles y sensibles.

Ámbitos de aplicación: Conducta desafiante, problemas de obediencia, rutinas, habilidades parentales y prevención de escaladas familiares.

Instrucciones:

1. Obtenga ejemplos concretos de situaciones difíciles.
2. Analice antecedente, conducta y consecuencia.
3. Enseñe instrucciones breves, específicas y formuladas en positivo.
4. Practique atención positiva y refuerzo de conductas apropiadas.
5. Diseñe consecuencias proporcionales, inmediatas y consistentes.
6. Realice ensayo conductual y retroalimentación.
7. Revise registros y ajuste el plan cada semana.

Debe evitarse culpar al cuidador; el enfoque debe ser colaborativo y sensible al estrés, la cultura y los recursos familiares.

Parte II. Técnicas para adolescentes

1. Registro de pensamientos y reestructuración cognitiva

Definición: Procedimiento para identificar pensamientos automáticos, valorar evidencias y construir interpretaciones alternativas más equilibradas.

Objetivo: Disminuir interpretaciones sesgadas relacionadas con ansiedad, depresión, rechazo, fracaso o desesperanza.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad, depresión, problemas de autoestima, estrés académico, conflictos interpersonales y prevención de recaídas.

Instrucciones:

1. Describa una situación específica.
2. Identifique el pensamiento automático y valore cuánto se cree.
3. Registre emociones, intensidad y conductas asociadas.
4. Examine evidencia a favor y en contra.
5. Identifique posibles distorsiones sin invalidar la experiencia.
6. Redacte una interpretación alternativa realista.
7. Observe qué conducta nueva puede probarse.

La intervención debe respetar el lenguaje adolescente y no convertirse en una discusión para demostrar que el terapeuta tiene razón.

2. Activación conductual para adolescentes

Definición: Programación gradual de actividades relacionadas con placer, dominio, vínculos, autocuidado y valores para reducir evitación e inactividad.

Objetivo: Incrementar reforzadores saludables y recuperar funcionamiento académico, social y personal.

Ámbitos de aplicación: Síntomas depresivos, aislamiento, pérdida de interés, procrastinación y dificultades de rutina.

Instrucciones:

1. Registre actividades, estado de ánimo y contexto durante varios días.
2. Identifique actividades abandonadas y obstáculos específicos.
3. Elija una actividad pequeña y alcanzable.
4. Planifique día, hora, duración y apoyo necesario.
5. Realice la actividad aunque la motivación sea baja.
6. Evalúe esfuerzo, logro, placer y aprendizaje.
7. Aumente progresivamente la variedad y dificultad.

Antes de usarla deben evaluarse riesgo suicida, síntomas graves y necesidades de atención especializada.

3. Solución de problemas en seis pasos

Definición: Método estructurado para transformar una preocupación general en un problema concreto y en un plan de acción evaluable.

Objetivo: Aumentar sensación de eficacia y reducir rumiación, evitación e impulsividad.

Ámbitos de aplicación: Estrés académico, conflictos familiares, toma de decisiones, adaptación y problemas cotidianos.

Instrucciones:

1. Defina el problema en términos observables.
2. Establezca una meta realista.
3. Genere varias alternativas sin juzgarlas inicialmente.
4. Valore ventajas, costos, factibilidad y consecuencias.
5. Elija una alternativa y divídala en pasos.
6. Aplique el plan, revise el resultado y modifíquelo si es necesario.

Si el problema no es modificable, la intervención debe centrarse en aceptación, apoyo y afrontamiento, no en producir soluciones imposibles.

4. Entrenamiento en habilidades sociales y asertividad

Definición: Enseñanza y práctica de conductas para expresar necesidades, iniciar conversaciones, pedir apoyo, responder a críticas y establecer límites respetuosos.

Objetivo: Mejorar relaciones, disminuir aislamiento y aumentar la capacidad de actuar sin agresión ni sumisión.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad social, conflictos entre pares, acoso, dificultades familiares y baja autoestima.

Instrucciones:

1. Identifique una situación interpersonal concreta.

2. Defina la meta y una respuesta asertiva.
3. Modele la conducta usando lenguaje claro y breve.
4. Practique mediante juego de roles.
5. Proporcione retroalimentación descriptiva.
6. Repita con variaciones y planifique una aplicación real.
7. Revise resultados y aprendizajes, no solo si la otra persona respondió como se esperaba.

Debe considerarse la seguridad. La asertividad no implica confrontar a una persona violenta o exponerse a represalias.

Parte III. Técnicas para adultos

1. Exposición con prevención de respuesta

Definición: Exposición planificada a estímulos temidos u obsesivos mientras se evita realizar rituales, comprobaciones o conductas de neutralización.

Objetivo: Reducir la evitación y permitir que la persona aprenda que puede tolerar el malestar sin ejecutar la respuesta compulsiva.

Ámbitos de aplicación: Principalmente trastorno obsesivo-compulsivo y ciertos problemas de ansiedad, con evaluación y entrenamiento adecuados.

Instrucciones:

1. Defina obsesiones, compulsiones, evitación y conductas de seguridad.
2. Construya una jerarquía colaborativa.
3. Seleccione una exposición inicial manejable.
4. Practique permanecer ante el estímulo y prevenir la respuesta compulsiva.
5. Registre ansiedad, predicciones y aprendizajes.
6. Repita hasta que la persona pueda actuar con mayor libertad.
7. Progrese gradualmente y prevenga rituales encubiertos.

La técnica exige consentimiento informado y no debe aplicarse cuando existan riesgos médicos o de seguridad no evaluados.

2. Activación conductual para depresión

Definición: Intervención que analiza la relación entre actividades, contexto, ánimo y reforzamiento, y programa acciones valiosas para contrarrestar la evitación.

Objetivo: Aumentar participación, autocuidado, conexión social y experiencias de dominio o placer.

Ámbitos de aplicación: Depresión, inactividad, aislamiento, duelo complicado cuando proceda y pérdida de rutinas.

Instrucciones:

1. Realice monitoreo de actividades y estado de ánimo.
2. Identifique ciclos de evitación y sus consecuencias.
3. Seleccione acciones pequeñas vinculadas con valores.
4. Programe las actividades en calendario.
5. Anticipe obstáculos y prepare planes alternativos.
6. Revise la ejecución sin juzgar ni moralizar.
7. Gradúe las tareas y prepare prevención de recaídas.

La activación conductual no sustituye el manejo de crisis ni la valoración de riesgo suicida.

3. Reestructuración de creencias nucleares

Definición: Trabajo terapéutico que identifica esquemas profundos sobre uno mismo, los demás o el futuro y los contrasta con evidencia histórica y actual.

Objetivo: Modificar creencias rígidas como “soy incapaz”, “no soy digno de confianza” o “si fallo, todo estará perdido”.

Ámbitos de aplicación: Depresión, ansiedad, autoestima baja, perfeccionismo y problemas interpersonales.

Instrucciones:

1. Detecte pensamientos automáticos repetidos.
2. Agrúpelos en temas o significados comunes.
3. Formule la posible creencia nuclear.
4. Revise su origen y función sin asumir que toda explicación histórica es exacta.
5. Busque evidencia compatible e incompatible.
6. Construya una creencia alternativa flexible.
7. Diseñe experimentos conductuales para ponerla a prueba.

El terapeuta debe evitar imponer una interpretación; la formulación se construye colaborativamente.

4. Entrenamiento en regulación emocional y tolerancia al malestar

Definición: Conjunto de habilidades para reconocer emociones, reducir vulnerabilidad, tolerar crisis sin conductas destructivas y elegir respuestas eficaces.

Objetivo: Disminuir impulsividad, conductas autolesivas, evitación emocional y respuestas interpersonales extremas.

Ámbitos de aplicación: Desregulación emocional, crisis, problemas de personalidad, ansiedad, depresión y manejo de impulsos.

Instrucciones:

1. Identifique detonantes, emociones, impulsos y consecuencias.
2. Enseñe observación y etiquetado emocional.
3. Practique respiración, pausa, grounding y autocuidado básico.
4. Diseñe un plan para crisis con apoyos y medios de seguridad.
5. Ensaye alternativas a conductas de riesgo.
6. Revise la eficacia de cada habilidad.
7. Reaplique las habilidades en situaciones de intensidad creciente.

Cuando hay autolesión o riesgo suicida, se requiere evaluación clínica inmediata y un plan de seguridad, no solo entrenamiento de habilidades.

Parte IV. Técnicas para pareja

1. Comunicación estructurada

Definición: Procedimiento para ordenar una conversación mediante mensajes en primera persona, escucha activa, validación y turnos definidos.

Objetivo: Reducir escaladas de crítica-defensividad y aumentar comprensión mutua.

Ámbitos de aplicación: Conflictos recurrentes, dificultades de comunicación, acuerdos domésticos y problemas de intimidad, si existe seguridad suficiente.

Instrucciones:

1. Seleccione un tema concreto y un momento adecuado.
2. Una persona habla usando observación, emoción, necesidad y petición.
3. La otra resume lo escuchado sin debatir inicialmente.
4. El hablante confirma o corrige la comprensión.
5. Se intercambian roles.
6. Se formula un acuerdo específico y verificable.
7. Se programa una revisión del acuerdo.

No debe emplearse como técnica conjunta si existe violencia activa, intimidación o coerción; en esos casos la prioridad es la seguridad y la evaluación especializada.

2. Resolución de problemas de pareja

Definición: Proceso colaborativo para definir un conflicto, generar alternativas, elegir acuerdos y revisar su cumplimiento.

Objetivo: Convertir discusiones generales en conductas negociables y aumentar cooperación.

Ámbitos de aplicación: Distribución de tareas, finanzas, crianza, tiempo compartido, límites familiares y decisiones prácticas.

Instrucciones:

1. Elijan un problema observable.
2. Describan cómo afecta a cada persona.
3. Generen alternativas sin ataques personales.
4. Valoren factibilidad, equidad y consecuencias.
5. Elijan una solución de prueba.
6. Especifiquen quién, qué, cuándo y cómo.
7. Revisen resultados y ajusten el acuerdo.

Los acuerdos deben ser realistas y no utilizarse para controlar, vigilar o limitar injustificadamente a la pareja.

3. Intercambio de conductas positivas

Definición: Planificación intencional de expresiones de reconocimiento, apoyo y conductas agradables que aumentan interacciones positivas.

Objetivo: Incrementar reforzamiento mutuo y equilibrar el patrón de críticas, indiferencia o retiro.

Ámbitos de aplicación: Distanciamiento emocional, conflictos crónicos, transición a la convivencia y fortalecimiento de vínculos.

Instrucciones:

1. Cada integrante identifica conductas pequeñas que valora.
2. Se acuerdan acciones concretas y realistas.
3. Se practican expresiones de reconocimiento específicas.
4. Se registran los efectos sin exigir una respuesta idéntica.
5. Se programa tiempo de conexión sin resolver problemas.
6. Se revisan obstáculos y se ajusta la frecuencia.

No se debe usar para encubrir violencia, invalidar reclamos legítimos o exigir afecto bajo presión.

4. Reestructuración de atribuciones y expectativas

Definición: Evaluación de las explicaciones que cada integrante construye sobre la conducta de la pareja y de las expectativas rígidas que alimentan el conflicto.

Objetivo: Disminuir atribuciones hostiles, personalización y estándares poco realistas, favoreciendo interpretaciones más equilibradas.

Ámbitos de aplicación: Conflicto recurrente, resentimiento, celos, decepción y problemas de confianza, previa evaluación de seguridad.

Instrucciones:

1. Describa un episodio sin adjetivos globales.
2. Identifique la interpretación de cada integrante.
3. Examine evidencia, explicaciones alternativas y patrones de interacción.
4. Diferencie intención, impacto y responsabilidad.
5. Formule una expectativa concreta y negociable.
6. Practique una respuesta alternativa en juego de roles.
7. Revise si el cambio se observa en situaciones reales.

Esta técnica no debe convertir una conducta abusiva en un simple “malentendido” ni repartir la responsabilidad de forma artificial.

Parte V. Técnicas para grupos

1. Psicoeducación grupal estructurada

Definición: Presentación participativa de información sobre síntomas, factores de mantenimiento, tratamiento, habilidades y prevención de recaídas.

Objetivo: Aumentar comprensión, reducir estigma, mejorar expectativas realistas y preparar la práctica de habilidades.

Ámbitos de aplicación: Grupos para ansiedad, depresión, duelo, manejo del estrés, habilidades parentales y promoción de salud mental.

Instrucciones:

1. Defina objetivos y reglas de confidencialidad.
2. Presente información breve en lenguaje accesible.
3. Use ejemplos, preguntas y ejercicios.
4. Verifique comprensión sin convertir la sesión en examen.
5. Relacione el contenido con metas personales.
6. Asigne una práctica entre sesiones.
7. Reciba retroalimentación y adapte el ritmo.

La psicoeducación no debe reemplazar evaluación individual cuando existen síntomas graves o riesgo.

2. Entrenamiento grupal en habilidades TCC

Definición: Programa grupal en el que se enseñan, modelan, practican y revisan habilidades como reestructuración cognitiva, solución de problemas y regulación emocional.

Objetivo: Proporcionar aprendizaje, práctica y apoyo entre pares en un formato estructurado.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad, depresión, estrés, prevención, habilidades de afrontamiento y programas comunitarios.

Instrucciones:

1. Establezca metas, normas y criterios de participación.
2. Explique una habilidad por sesión.
3. Modele su aplicación con un ejemplo.
4. Permita práctica individual o en parejas.
5. Facilite retroalimentación respetuosa.
6. Diseñe tareas aplicables fuera del grupo.
7. Revise avances y obstáculos al inicio de la sesión siguiente.

El facilitador debe proteger la confidencialidad, distribuir la participación y atender diferencias culturales y de acceso.

3. Exposición grupal gradual

Definición: Práctica compartida y planificada de aproximación a situaciones temidas, con objetivos individuales y apoyo del grupo.

Objetivo: Reducir evitación y aumentar confianza en las propias capacidades de afrontamiento.

Ámbitos de aplicación: Ansiedad social, fobias, habilidades de afrontamiento y programas grupales especializados.

Instrucciones:

1. Evalúe individualmente temores, riesgos y objetivos.
2. Explique el fundamento y obtenga consentimiento.
3. Cada participante construye una jerarquía personal.
4. Se practica una exposición apropiada para cada integrante.
5. El grupo ofrece apoyo sin rescatar ni tranquilizar excesivamente.
6. Se registra la predicción y el resultado.
7. Se planifica práctica autónoma y prevención de evitación.

No todos los participantes deben realizar la misma exposición. No se debe presionar a alguien a participar ni exponer información privada sin consentimiento.

4. Resolución de problemas y apoyo entre pares

Definición: Técnica grupal que combina un método estructurado de solución de problemas con intercambio de experiencias, validación y generación de alternativas.

Objetivo: Aumentar apoyo social, aprendizaje vicario y capacidad para tomar decisiones concretas.

Ámbitos de aplicación: Estrés, adaptación, duelo, cuidadores, enfermedades crónicas, habilidades parentales y prevención de recaídas.

Instrucciones:

1. Defina reglas de respeto, confidencialidad y límites del grupo.
2. Una persona presenta un problema específico y una meta.
3. Los integrantes hacen preguntas aclaratorias sin juzgar.
4. Se generan opciones y recursos disponibles.
5. La persona elige una acción realista.
6. Se acuerda cómo recibirá apoyo y cuándo revisará avances.
7. El facilitador resume aprendizajes y verifica el estado emocional.

El apoyo grupal no sustituye atención individual de crisis, diagnóstico diferencial o intervención especializada.

Consideraciones éticas y de seguridad

- Obtener consentimiento informado y explicar objetivos, límites, alternativas y posibles riesgos.
- Evaluar ideación suicida, autolesión, violencia, abuso, consumo problemático y otros riesgos relevantes.
- Aplicar únicamente técnicas para las que se cuente con formación y supervisión adecuadas.
- Adaptar el lenguaje y procedimiento a la edad, desarrollo, discapacidad, cultura y contexto de la persona.
- Proteger confidencialidad y explicar sus límites, especialmente en terapia de pareja y grupos.
- Monitorear resultados mediante entrevistas, observación, escalas apropiadas y metas funcionales.
- Documentar evaluación, formulación, consentimiento, intervención, progreso y decisiones clínicas.
- Derivar o coordinar atención cuando el caso exceda la competencia profesional o requiera servicios médicos, psiquiátricos, sociales o de protección.
- No presentar una técnica como garantía de resultado ni utilizarla para sustituir una evaluación completa.

Conclusión

Un kit para psicólogos debe ser práctico, pero también responsable. Las técnicas adquieren valor clínico cuando se aplican después de una evaluación, se relacionan con una formulación del caso, se adaptan a la población y se monitorean mediante resultados observables.

El compendio reúne 20 recursos distribuidos en cinco ámbitos: niños, adolescentes, adultos, pareja y grupos. Se incluyen procedimientos conductuales, cognitivos, emocionales, interpersonales y psicoeducativos respaldados por principios de la TCC y por la práctica psicológica basada en evidencia.

La selección de una técnica no debe depender únicamente de la popularidad del procedimiento. Es necesario considerar la evidencia disponible para el problema específico, la competencia del profesional, las preferencias de quien recibe atención, la cultura, los riesgos y la posibilidad de coordinar otros servicios. La intervención ética es colaborativa, transparente y sensible a la seguridad.

Referencias

American Psychological Association. (2012). *Recognition of psychotherapy effectiveness*.

<https://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy>

American Psychological Association. (2018). *Evidence-based practice in psychology*.

<https://www.apa.org/pubs/journals/features/evidence-based-statement.pdf>

American Psychological Association. (2025). *Clinical practice guideline for the treatment of depression*.

<https://www.apa.org/depression-guideline/guideline.pdf>

National Institute for Health and Care Excellence. (2011). *Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: Management* (NICE Guideline CG113). <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113>

National Institute for Health and Care Excellence. (2019). *Depression in children and young people: Identification and management* (NICE Guideline NG134). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng134>

National Institute for Health and Care Excellence. (2022). *Depression in adults: Treatment and management* (NICE Guideline NG222). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng222>