UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Activación Conductual y Depresión en Adultos

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciatura en Psicología Clínica

Autor:
Freire Villacis Alejandra Estefanía
Zambrano Calva Karla Mishell

Tutor:
Mgs. Sridam David Arévalo

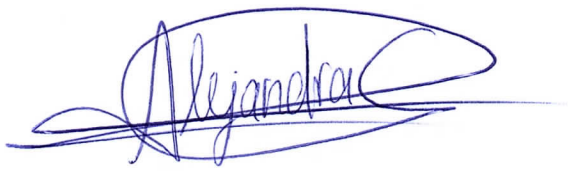
Riobamba, Ecuador. ***2025***

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, Alejandra Estefanía Freire Villacís y Karla Mishell Zambrano Calva, con cédula de ciudadanía números de cedula 1805083613 y 1720786944, autoras del trabajo de investigación titulado: **Activación Conductual y Depresión en Adultos**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a los 01 días del mes de mayo de 2025.



Alejandra Estefanía Freire Villacís

C.I: 1805083613

Karla Mishell Zambrano Calva

C.I: 1720786944

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Sridam David Arévalo Lara catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Activación Conductual y Depresión en Adultos, bajo la autoría de Karla Mishell Zambrano Calva; Alejandra Estefanía Freire Villacís; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 05 días del mes de mayo de 2025

Mgs. Sridam David Arévalo Lara

C.I: 0604216564

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Activación Conductual y Depresión en Adultos, presentado por Alejandra Estefanía Freire Villacís y Karla Mishell Zambrano Calva, con cédula de identidad número 1805083613 y 1720786944, bajo la tutoría de Psc. Sridam David Arévalo Lara Mgs; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 24 de abril de 2025.

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO

Ps. Cl. Cristina Procel Niama, Mgs.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

CERTIFICACIÓN

Que, **FREIRE VILLACÍS ALEJANDRA ESTEFANÍA** con CC: **1805083613**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**ACTIVACIÓN CONDUCTUAL Y DEPRESIÓN**", cumple con el 7 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 23 de abril de 2025

Mgs. Sridam David Arévalo Lara
TUTOR(A)

CERTIFICACIÓN

Que, **ZAMBRANO CALVA KARLA MISHELL** con CC: **1720786944**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**ACTIVACIÓN CONDUCTUAL Y DEPRESIÓN**", cumple con el 7 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 23 de abril de 2025

Mgs. Sridam David Arévalo Lara
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Me he preguntado… ¿Cuándo podré decir todo lo que siento a las personas que amo? Y finalmente creo que ha llegado el momento. Dedico el fin de esta etapa de mi vida a todas las personas que amo, en especial a mis padres, **Vinicio y Marcia**, su amor ha sido incondicional, se han preocupado porque no me falte nada y han consentido cada uno mis caprichos, pero también me han enseñado y apoyado para que sea un ser libre, autónomo e independiente, sin ustedes esto no podría ser posible; a mis hermanas, **Dani y Emi**, ustedes alegran mi vida con su forma tan única y especial de ser; a mis amigas **Kim y Stefy,** son las hermanas que la vida me dio, me acompañaron, enseñaron, y guiaron en todo este proceso, mis 4 hermanas, quienes conocen y aceptan cada rincón de mí, a las que entienden mis silencios, mis gestos y mis sentimientos, gracias por hacer mi vida más bonita y alegre, pero sobre todo, por resaltar siempre mis virtudes y ver en mí lo que yo no podía; a mis tíos que han sido mis cómplices, mis consejeros y mi apoyo para elegir lo que me gusta y hacer de mí alguien más valiente; por último, a mis abuelitos que siempre me han recibido en su hogar con un abrazo fuerte lleno de energía y amor, mamita Maruja, sus comidas no solo han llenado mi estómago, también abrigaron mi corazón, papito Lucho, aquella promesa que te hice junto al último beso y abrazo que me diste se está convirtiendo en realidad.

Con amor, Tefy.

Quiero empezar dedicándole este trabajo a mis padres, quienes han sido mi apoyo incondicional, mi soporte y mi motivación en este largo camino de aprendizaje. Además de que siempre me han trasmitido lo importante y lo más valioso que ellos me pueden dar es el estudio; a mi hermana por tenerme como ejemplo a seguir, por ser un motivo más de poder dar lo mejor de mí. A mi hermano del alma Steven con quien crecimos juntos y me apoyo en todo momento. Finalmente dedicó este trabajo a mis amigos y compañeros de estudio y de vida quienes me han enseñado que la familia no solo comparte vínculo sanguíneo, sino quienes te apoyan y creen en ti. Este logro también es suyo.

Karla

AGRADECIMIENTO

Dirijo mi agradecimiento a la causante de elegir este camino tan lindo de la psicología, Andrea, has demostrado que los momentos difíciles no duran siempre siendo un ejemplo de resiliencia, fortaleza e inteligencia, eres un rayo de luna y te amo hasta la raíz. Agradezco a Dios, a la vida y el destino por permitirme estar en el lugar que quiero, a mi familia y amigas por siempre estar presente y apoyarme en cada una de mis decisiones, recalcando que, en mis errores, olvidos y pérdidas, también está la esencia de mi ser. Finalmente, agradezco a Karla, por su paciencia y dedicación para que este trabajo pueda culminarse.

Ale.

Agradezco profundamente a mis papás por apoyarme en mi decisión de seguir esta hermosa carrera, en siempre darme palabras de inspiración para seguir adelante, en dedicarme su tiempo en momentos de aconsejarme y escucharme. Agradezco a mi hermana quien me acompañaba en largos momentos de tarea y quien me ayudaba estudiar, y quien me motivaba a seguir, pero sobre todo a mis amigos del alma y de años a Daniela por ser mi mejor amiga y darme una perspectiva mucho más grande de lo que realmente es la psicología clínica, a Jonathan por ser mi compañero de estudio y compañero de debate sobre las enseñanzas. Agradezco a Camila, Majo, Paul y Liz, por creerme en mi y motivarme a no rendirme a lo largo de este camino, a Ale quien ha sido mi compañera en todo este camino, gracias amiga, pero sobre todo a agradezco a cada uno de los docentes con los que tuve la oportunidad de coincidir y aprender de ellos; de sus palabras, ejemplos y conocimiento que cada vez más me hacían enamorarme de mi carrera, pero a la vez tomar conciencia de la responsabilidad que lleva ejercerla, muchas gracias.

Karla.

Agradecemos a la docente de la asignatura, Dra. Rocío Tenezaca y a nuestro tutor, Mgs. David Arévalo por su guía y paciencia a lo largo de este proceso, a nuestro respetable tribunal, Dra. Isabel Cando, Mgs. Cristina Procel y Mgs. Juan Pablo Mazón, que ha dedicado tiempo para la revisión de nuestro trabajo de investigación y han aportado para que se pueda culminar con éxito, de igual manera agradecemos a cada uno de los docentes que han aportado con grandes enseñanzas en nuestra vida profesional.

Ale y Karla.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN 15

Objetivos 17

Objetivo General 17

Objetivos específicos 17

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO 18

Estado del Arte 18

Terapia de Activación conductual 19

Generalidades 19

Definición 20

Objetivos de la Terapia de Activación Conductual 20

Principios Fundamentales de la Terapia de Activación Conductual 20

Valores 21

Fases de la Terapia de Activación Conductual 21

Mal interpretaciones de la actividad conductual 22

Técnicas de la Terapia de Activación Conductual 22

Depresión 23

Definición de la depresión 23

Etiología 23

Factores de riesgo 24

Sintomatología según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) 25

Sintomatología Según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11 25

Sintomatología según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V 25

Sintomatología según el DSM-V-TR 26

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA 27

Tipo de Investigación 27
Nivel de Investigación 27
Estrategias de búsqueda 27
Extracción de datos 28
Selección de los estudios 28
Evaluación de la calidad 30
Consideraciones éticas 36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 37
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 58
Conclusiones 58
Recomendaciones 58
BIBLIOGRAFÍA 59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de selección..... 28
Tabla 2 Criterios de exclusión..... 28
Tabla 3 Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica 30
Tabla 5 Triangulación de resultados sobre las técnicas utilizadas en la terapia de activación conductual en adultos con depresión. 37
Tabla 6 Triangulación de resultados sobre la eficacia de la terapia de activación conductual en la sintomatología depresiva en adultos. 46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA 2020..... 29

RESUMEN

El estudio analizó la aplicación de la terapia de activación conductual (AC) y la depresión en adultos. Por lo tanto, se empleó un enfoque descriptivo recurriendo a bases de datos indexadas y de alto impacto como: SCOPUS, Web of Science y PubMed. La selección de los artículos incluidos en esta revisión sistemática, consideró los estudios realizados desde el 2014, esto basándose en los criterios de inclusión y exclusión como lo detalla la metodología PRISMA. El estudio se conformó de 21 artículos, los cuales fueron sometidos a una evaluación de calidad empleando el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS). Los resultados permitieron identificar las técnicas descritas por Barraca y Pérez-Álvarez (2015): identificación de valores, programación de actividades, monitorización de actividades y del estado de ánimo, evaluación de dificultades, calificación del grado del placer y logro experimentado al realizar las actividades, exploración de comportamientos alternativos, prevención de recaídas y ejercicio físico. Los estudios también demostraron que la AC es favorable en la disminución de los síntomas depresivos, siendo una alternativa viable y accesible.

Palabras claves: activación conductual, revisión sistemática, depresión, adultos.

ABSTRACT

This study analyzed the application of Behavioral Activation (BA) therapy and its effects on depression in adults. A descriptive approach was used, drawing on high-impact, indexed databases such as SCOPUS, Web of Science, and PubMed. The selection of articles included in this systematic review considered studies conducted since 2014 based on inclusion and exclusion criteria as outlined by the PRISMA methodology. The study comprised 21 articles subjected to a quality assessment using the Critical Review Form–Quantitative Studies (CRF-QS) instrument. The results identified the techniques described by Barraca and Pérez-Álvarez (2015): identification of values, activity scheduling, monitoring of activities and mood, assessment of difficulties, rating of experienced pleasure and achievement when performing activities, exploration of alternative behaviors, relapse prevention, and physical exercise. The studies also showed that BA is effective in reducing depressive symptoms, making it a viable and accessible alternative.

Keywords: Behavioral Activation, Systematic review, Depression, Adults.

Reviewed by:

Mgs. Sofía Freire Carrillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604257881

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Una de las principales problemáticas que enfrenta la sociedad actual está vinculada al aumento de las tasas de depresión. Esto se debe a su alta prevalencia en la población, misma que está influenciada por una serie de factores genéticos, biológicos y psicosociales, los que tienen un impacto significativo en la vida cotidiana de las personas afectadas (Pérez-Padilla, et al. 2017). Según Donohue y Luby (2020) la depresión no es un fenómeno normativo que se caracteriza por ser síntomas disfóricos emocionales y conductuales persistentes durante dos o más semanas, entre los cuales destacan el estado de ánimo triste o irritable, y la incapacidad para experimentar placer (anhedonia), sumado a signos vegetativos conocidas como alteraciones fisiológicas en el apetito o el sueño.

En consecuencia, la depresión constituye un factor de riesgo, siendo uno de sus síntomas más destacados la ideación suicida, en la cual la persona suele aislarse y muestra una disminución o escaso interés por las actividades diarias, lo que incrementa la gravedad de la enfermedad (Abril y Gavilanes, 2023). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la depresión se ha convertido en una de las principales fuentes de discapacidad a nivel mundial, afectando a millones de adultos y representando un desafío tanto para el individuo como para los sistemas de salud.

En cifras, se estima que el 3,8% de la población mundial padece depresión, afectando al 5% de los adultos (4% en hombres y 6% en mujeres) y al 5,7% de los mayores de 60 años. En total, alrededor de 280 millones de personas en todo el mundo sufren este trastorno. Cabe resaltar que la depresión es aproximadamente un 50% más común en mujeres que en hombres, y más del 10% de las mujeres embarazadas o en posparto la experimentan. Por este motivo, cada año, más de 700.000 personas se quitan la vida, siendo el suicidio la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2023).

En el caso de América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) refiere que los trastornos depresivos aumentaron un 35%, lo que reafirma su magnitud como la segunda tasa más alta a nivel mundial, siendo la tercera causa de discapacidad en hombres y la segunda en mujeres, quienes además son 1,5 veces más propensas a padecerla.

En específico, alrededor de 300 millones de personas en el mundo padecen depresión, de las cuales 50 millones viven en las Américas, donde factores como las condiciones culturales, los sistemas de salud y el aislamiento social influyen en su manifestación, y se ve agravada por desigualdades sociales y económicas, lo que impacta negativamente tanto en los sistemas de salud como en la calidad de vida de los afectados y sus familias (Méndez, 2021).

Particularmente en Colombia, es el quinto trastorno mental más prevalente, y desde 2009 se ha observado un aumento en los casos atendidos. En concreto, en Bogotá se concentra el 21,1% de los casos reportados, con mayor incidencia en la población de entre 15 y 29 años (Hernández y Barrera, 2021). Mientras que Ecuador ocupa el puesto onceavo a nivel de América Latina, esto con una prevalencia del 4,6% de depresión, además se proyecta que para el año 2050 el porcentaje de personas con depresión en el país aumentará a un 22% (Erazo y Fors, 2018).

En este contexto, la terapia AC se presenta como una intervención efectiva para reducir los síntomas de la depresión. Pérez-Cárdenas (2022), esta intervención psicológica

se centra en el aumento de la participación en actividades que generan refuerzos positivos, con el objetivo de reducir los síntomas de la depresión y otros trastornos emocionales. Esta terapia se basa en los principios del conductismo, propone que el refuerzo positivo contingente de respuestas contrarresta los patrones de evitación y aislamiento que perpetúan los estados depresivos (Quigley y Dobson, 2017). Asimismo, al promover conductas que generan recompensas naturales, la AC ayuda a romper el ciclo de la inactividad, mejorando el estado de ánimo y la funcionalidad de los pacientes.

La terapia AC, perteneciente a las contextuales o de tercera generación, se considera una alternativa eficaz y eficiente debido a su facilidad de entrenamiento y aplicabilidad en entornos clínicos y comunitarios (Anvari et al., 2023). Además, requiere menos sesiones en comparación con otras psicoterapias. Por esta razón, puede ser más económica, facilitando su implementación en contextos con recursos limitados, y ha demostrado ser efectiva tanto para el tratamiento de la depresión como de la ansiedad, mostrando resultados comparables con la terapia conductual y la atención plena, y una efectividad superior frente a la actividad física, la lista de espera y la psicoeducación (Ramírez-Cruz et al., 2023).

Como se ha mencionado anteriormente, la AC es una terapia que incentiva al paciente a realizar actividades que sean significativas e importantes. Particularmente, planifica acciones, observa conductas y a través del análisis de eventos o situaciones concretas se modifican conductas, de manera que ha demostrado ser un tratamiento eficaz para la depresión, ampliando la evidencia científica en el ámbito empírico fortaleciendo su valor (Quigley y Dobson, 2017).

Esta terapia tuvo su auge en 1950 basándose en los trabajos de Wolpe , Eysenck y Skinner, este señaló que la interrupción de comportamientos saludables, previamente reforzados positivamente por el entorno, y la falta de estímulos reforzantes o el aumento de castigos pueden contribuir a este proceso, lo que lleva a este enfoques terapéutico a utilizar la automonitorización de la relación entre el entorno y el estado de ánimo, enfocado en la programación de conductas saludables para afrontar los desafíos de la vida (Uphoff et al., 2019).

Se evidenció que la depresión es uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia a nivel mundial y que afecta a la calidad de vida de las personas debido a los síntomas que presentan. Es así que, esta investigación pretende ampliar el conocimiento sobre la aplicación de la terapia AC la cual ha emergido como una intervención prometedora ante la depresión. La importancia de investigar este tratamiento radica en la necesidad de encontrar métodos eficaces y accesibles para el tratamiento en población adulta. Pretendiendo brindar no solo a estudiantes y profesionales de la salud evidencia empírica y apropiada sobre las estrategias más efectivas empleadas en el tratamiento, sino también una alternativa como tratamiento a adultos que presentan depresión.

Por último, este estudio se lleva a cabo como una revisión sistemática, lo que implica un análisis exhaustivo, estructurado y metodológicamente riguroso de la literatura existente sobre la aplicación en el tratamiento de la depresión en adultos. El presente estudio es viable, dado que existe acceso a una amplia base científica que ofrece una visión clara y consolidada sobre la AC como un tratamiento para la depresión. La investigación se llevará a cabo con la participación de dos estudiantes, mismas que integrarán conocimientos prácticos y

teóricos, contribuyendo a un análisis riguroso de la información obtenida de estudios previos y fuentes científicas.

¿Cuál es la aplicación de la terapia AC para la depresión en adultos?

Objetivos

Objetivo General

- Analizar la aplicación de la terapia de activación conductual para la depresión en adultos.

Objetivos específicos

- Identificar las técnicas utilizadas en la terapia de activación conductual en adultos con depresión.
- Describir la eficacia de la terapia de activación conductual en la sintomatología depresiva en adultos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

Estado del Arte

La terapia AC como tratamiento para la depresión es un tema de gran interés debido a la eficacia que ha tenido en la disminución de la sintomatología depresiva, de tal manera que se refleja en los siguientes estudios:

En el artículo "Efecto de un tratamiento basado en la activación conductual. Sintomatología depresiva y ansiosa y sueño en universitarios: un estudio piloto" (Vázquez et al., 2023), este estudio se realizó en México para poder evaluar los efectos de un tratamiento psicológico, el cual se basa en la AC, para los síntomas de ansiedad y depresión y tambien para la calidad de sueños en estudiantes universitarios, para este estudio se utilizó un diseño de intrasujetos con mediciones antes del tratamiento, despues del tratamiento y el seguimiento de un mes. La muestra fue cuatro estudiantes universitarios de género femenino con edades de 20 a 30 años con la sintomatología ya antes mencionada calificada de moderada a grave, la intervención consistió en un módulo individual y ocho módulos grupales con una duración de 60 a 90 minutos. El estudio concluye que la terapia AC resulto ser eficaz para reducir la síntomas ansiosos y depresivos, mejorando tambien la calidad de sueño.

En otro estudio realizado en Colombia llamado "Activación Conductual: Efecto en Adultos Bogotanos con Depresión en Sesiones Presenciales y en Línea" (Pinzón y Bianchi, 2023), tuvo como objetivo medir el efecto de la AC administrada bajo la combinación de dos modalidades (presencial y online) y dos formatos (grupal e individual). El grupo de intervención estuvo conformado por cinco personas mayores de edad, dos hombres y tres mujeres, el estudio fue diseñado de caso único. Los resultados se obtuvieron mediante un análisis visual, prueba de Tau-U y pruebas de significancia clínica determinando que la activación conductual es efectiva para tratar la depresión, debido a que mostró versatilidad, compatibilidad, adaptabilidad dentro de sus dos formatos y modos de administración.

En el estudio "Eficacia del Protocolo Breve de Activación Conductual en pacientes con depresion" (Moyano y Valarezo, 2024), tuvo como objetivo centrarse en evaluar la eficacia del Protocolo Breve de Activación Conductual (BATD) como herramienta terapéutica para reducir los síntomas depresivos en jóvenes universitarios de la Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador. La población de este estudio incluyó pacientes con diagnósticos depresivos leves, moderados o unipolares, el total de la población fue 15 estudiantes, los cuales fueron considerados por su disponibilidad y diagnóstico clínico. Este estudio empleo un diseño transversal con un enfoque cuantitativo, los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) y la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg para medir la variable dependiente para medir el estado de ánimo de los participantes universitarios. El protocolo BATD, aplicado en formato grupal, consistió en 10 sesiones estructuradas que abordaron temas como el manejo del estrés, establecimiento de metas, mejora de habilidades sociales y prevención de recaídas. Los resultados mostraron una disminución significativa en los síntomas depresivos, con una reducción promedio de

7.33 puntos entre el pre-test y el post-test, lo que respalda la efectividad del BATD como intervención para mejorar el bienestar emocional en esta población.

La (AC) es una intervención terapéutica eficaz para tratar la depresión, que se centra en modificar las interacciones entre la persona y su entorno, promoviendo la realización de actividades que proporcionen refuerzos positivos y reduciendo aquellas conductas evitativas que perpetúan el malestar, como el aislamiento. La terapia AC se diferencia de la terapia cognitivo conductual, por su enfoque de cambio de los patrones conductuales, buscando incrementar actividades placenteras para el sujeto y el acceso de recompensas ambientales. La adaptabilidad de la terapia AC se puede observar en diversas poblaciones como los latinos que viven en Estados Unidos que se aplicado en distintos formatos, como el Brief Behavioral Activation Treatment for Depression (BATD), este formato ha demostrado ser efectivo en diversos trastornos como la depresion mayor, ansiedad comórbida y trastornos psicóticos.

Su versatilidad y la posibilidad de ser implementada por profesionales o no especialistas la hacen una opción accesible y de bajo costo, especialmente en Iberoamérica, donde se han desarrollado adaptaciones culturales que consideran variables sociales y familiares clave, como el familismo, para maximizar su efectividad en contextos específicos (Bianchi y Henao, 2015).

Terapia de Activación conductual

Generalidades

La terapia AC tiene su origen en los principios del conductismo radical y se basa en los aportes de Ferster (1973) y Lewinsohn (1974).

Ferster explicó la depresión como una disminución en la frecuencia de comportamientos ajustados al contexto y un incremento en conductas de evitación y escape, todo ello mantenido por las contingencias ambientales. Lewinsohn por su parte, enfatizó el papel del déficit en el refuerzo positivo proporcionado por el entorno en el desarrollo de la conducta depresiva. Este último diseñó un protocolo de tratamiento que incluía la programación de actividades y estrategias para aumentar las interacciones reforzantes del individuo (Bianchi-Salguero y Muñoz-Martínez, 2014). A mediados de los años 90, Jacobson y sus colegas demostraron que los componentes conductuales de las terapias cognitivo-conductual podían, por sí mismos, igualar o superar la efectividad de los enfoques integrados. Este hallazgo fue clave para establecer la AC como una terapia independiente y de tercera generación, con bases en el análisis funcional y el contextualismo.

Históricamente, el desarrollo de estas estrategias comenzó con los trabajos de Skinner (1953) sobre las aplicaciones de los principios de aprendizaje en conductas complejas. Esto llevó al análisis funcional de Ferster (1973), la teoría de la indefensión aprendida de Seligman y Maier (1967), y la teoría conductual de la depresión de Lewinsohn (1970), centrada en la relación entre la pérdida de fuentes de reforzamiento positiva y la disminución de comportamientos saludables. La intervención propuesta por Lewinsohn implicaba restaurar el contacto con reforzadores positivos mediante programación de actividades y entrenamiento en habilidades sociales y no sociales (González-Terrazas y Campos Aguilera, 2021).

Definición

Para Flores (2023), la terapia AC es un enfoque psicoterapéutico, el cual busca cambiar la forma en el sujeto interactúa con su entorno. Es decir, aborda directamente las actividades que uno valora más. (p.4)

Por otro lado, la terapia AC se define como un tratamiento estructurado, parsimonioso en su aplicación, teóricamente fundamentado y ya bien establecido como terapia con fuerte apoyo empírico para el tratamiento de la depresión (Barraca, 2016).

Así mismo, la terapia de AC se basa en la observación de que la modificación del comportamiento puede ejercer un efecto positivo en las emociones. Por ese motivo, su aplicación requiere un conocimiento solido de las leyes del aprendizaje (Hernández-Mariño et al.,2024).

Objetivos de la Terapia de Activación Conductual

En sus inicios, la terapia busca aumentar el acceso a refuerzos positivos de comportamientos saludables, reducir los comportamientos de evitación que limitan este acceso y abordar las barreras que dificultan la participación en actividades positivas, así actualmente, el objetivo principal de la AC es producir comportamientos alternativos. (Flores, 2023).

La terapia AC junto con la programación de actividades tiene como objetivo: 1) que el individuo este en contacto con fuentes de reforzamiento positivo, 2) disminuir comportamientos depresivos asociados con la evitación, 3) promover comportamientos congruentes con los valores personales (González-Terrazas y Campos Aguilera, 2021)

Principios Fundamentales de la Terapia de Activación Conductual

(Barraca, 2016) expone los siguientes principios fundamentales dentro del modelo de terapia AC: 1) cambio conductual para un bienestar emocional; implica promover actividades gratificantes o significativas, incluso sin motivación para realizarlas inicialmente; 2) impacto de cambios vitales y estrategias de afrontamiento; la evitación o conductas de escape, contribuyen a perpetuar el malestar al reducir el contacto con fuentes de reforzamiento positivo; 3) análisis funcional de las conductas; comprender los antecedentes y consecuencias de las acciones permite romper ciclos de evitación y aislamiento característicos de la depresión; 4) planificación de actividades basada en objetivos; plan previamente establecido, sin depender de los estados emocionales fluctuantes evita que el ánimo determine las acciones; 5) progresividad en la implementación de cambios; debe ser gradual y alcanzable, comenzando con pasos pequeños para ganar confianza y evitar sentimientos de frustración o fracaso.

En el presente párrafo se continua con la explicación de los principios de la AC 6) priorizar actividades naturalmente reforzantes, gratificantes y que aseguren una mayor probabilidad de adherencia al tratamiento por parte del paciente; 7) el terapeuta como entrenador; actúa como un guía que motiva y orienta el proceso, ayudándole a superar barreras y diseñar estrategias adaptadas a sus necesidades; 8) enfoque empírico y actitud resolutiva; la intervención adopta un enfoque experimental en el que se prueban y ajustan

diferentes estrategias con base en los resultados obtenidos; 9) énfasis en la acción como eje central; más que dialogar sobre problemas, implementa acciones concretas que conecten al paciente con sus fuentes de recompensa y valor personal; 10) prevención y resolución de barreras; se identifican y eliminan los obstáculos que puedan dificultar la activación, asegurando la continuidad del tratamiento y la sostenibilidad de los logros obtenidos (Barraca, 2016).

Valores

Los valores permiten al cliente actuar de acuerdo con lo que valora, incluso si los objetivos específicos aún no se han alcanzado, se definen como las consecuencias vitales deseadas que proporcionan una sensación de dirección, pero a diferencia de los objetivos, no pueden ser alcanzados de forma intencional, además los valores guían las acciones del individuo a lo largo de su vida y, aunque no se pueden lograr directamente, orientan la toma de decisiones y la elección de objetivos (Martell et al., 2010).

Fases de la Terapia de Activación Conductual

Fase de Evaluación

Para (Barraca, 2016) la etapa inicial consiste en realizar una evaluación integral, enfocada en la recopilación sistemática de los síntomas. Enfatizando en analizar la influencia potencial de familiares y amigos en el tratamiento del paciente, explorando los refuerzos de las conductas depresivas en lugar de promover comportamientos más adaptativos. En caso de encontrar estas conductas, el tratamiento incluirá la intervención orientada a extinguirlas.

Además, el paciente debería completar un registro diario detallado sobre su estado de ánimo y las actividades realizadas. Este registro contribuye al establecimiento de objetivos terapéuticos, debido a que permite identificar el nivel de refuerzo que es proporcionado por el entorno a través de actividades (Flores, 2023).

Fase de Establecimiento de objetivos

En la etapa de establecimiento de objetivos, terapeuta y paciente colaboran para definir metas terapéuticas personalizadas, ajustándose plenamente a las necesidades específicas del caso. En esta fase, se identifican las conductas que se desean modificar, se plantean objetivos concretos y se determinan las recompensas que reforzarán los comportamientos adaptativos, es importante que el paciente perciba el proceso como un apoyo en lugar de una carga, evitando que el proceso llegue a ser abrumador (Flores, 2023).

Fase de intervención

Al inicio del tratamiento es importante contar con un entorno estructurado y directivo que brinde un soporte adecuado al paciente, recalcando que el apoyo y la guía reducirá gradualmente para fomentar su autonomía. Usualmente el tratamiento tiene una duración de 10 a 12 sesiones, las primeras cinco sesiones toman una hora cada una, explican el proceso de la intervención, evaluaciones, establecimiento de objetivos y asegurar el apoyo social. Las sesiones posteriores tienen una duración de 15 a 30 minutos, se enfocan en monitorear el plan de intervención, resolver dudas e implementación de guías escritas y hojas de registro diario para facilitar el seguimiento. En base a los objetivos planteados se identifican las

conductas específicas que se desea trabajar para organizarlas jerárquicamente con su nivel de dificultad, incorporándolas gradualmente (Barraca, 2016).

De acuerdo con Aparicio (2021), la guía desarrollada por Psychology Tools para difundir a los psicoterapeutas los pasos de la terapia AC para superar la depresión, manifiesta que se dividen en: 1) comprender el ciclo vicioso de la depresión, donde se identifican los habidos de inactividad que empeoran y hacen sentir mal al paciente; 2) monitoreo de la actividad, consiste en encontrar patrones entre sus actividades diarias durante una semana y una calificación del estado de ánimo en una escala del 1 al 10; 3) entrar en contacto con sus valores, resulta útil para reconectar con lo que se considera importante en la vida, y así determinar actividades enriquecedoras de las metas personales, 4) cómo plantear y mantenerse activo, promueve empezar hacer cosas que son importantes y satisfactorias para empezar a sentirse motivado.

Mal interpretaciones de la actividad conductual

Para Flores (2023), una de las interpretaciones erróneas más frecuentes de la terapia de AC es pensar que ‘’activación ‘’ y ‘’el estar ocupado’’ es lo mismo. La terapia AC intenta promover la participación en actividades gratificantes para el sujeto, su objetivo no es llenar el tiempo con cualquier actividad. La terapia AC busca identificar y realizar actividades que estén alineadas con los valores y objetivos personales del sujeto, de tal manera que generen una sensación de logro, disfrute o conexión social.
Otro error común es ignorar la relevancia de las emociones, debido que los sujetos piensan que la terapia de la AC se centra únicamente en la conducta y no en las emociones. Esta creencia es incorrecta, la terapia AC reconoce la importancia de las emociones en la vida de las personas y ayuda a desarrollar estrategias para manejarlas de forma saludable. Tiene como objetivo reestructurar las acciones para generar un impacto positivo en las emociones.

La percepción de una solución rápida: Algunas personas asumen erróneamente que la terapia AC es un método inmediato para superar la depresión. Al no obtener resultados rápidos, pueden experimentar frustración. Sin embargo, este enfoque terapéutico es un proceso progresivo que requiere tiempo, esfuerzo constante y cambios tanto en la conducta como en la perspectiva personal (Flores, 2023).

Técnicas de la Terapia de Activación Conductual

Todas las técnicas que se aplican en la terapia AC están orientadas a incrementar las experiencias gratificantes y disminuir las experiencias aversivas. La terapia AC fomenta la identificación y modificación de conductas de evitación y escape que impiden la AC, con el propósito que el terapeuta y paciente trabajen para desarrollar una manera autónoma las tareas de activación que serán completadas entre sesiones y resolver los obstáculos que se presenten (Hernández-Mariño et al., 2024).

Particularmente en la obra de Barraca y Pérez-Álvarez (2015) denominada “Activación Conductual para el Tratamiento de la Depresión” describe las técnicas principales de la AC, mismas que se centran en la modificación conductual de manera sencilla, pero precisas como la: a) programación de actividades, se basa en el registro de actividades y el análisis de valores para la identificación de cómo las distintas acciones y su intensidad afectan el estado de ánimo; b) extinción de conductas de evitación, implica

identificar y contrarrestar las conductas utilizadas para evitar el malestar emocional o enfrentar situaciones difíciles; c) reforzamiento positivo de las conductas antidepresivas, consiste en premiar al completar las tareas programadas, debe ser inmediato y se pueden usar contratos conductuales con familiares o amigos para brindar apoyo adicional; d) el manejo del pensamiento rumiante, evalúa la función pensamiento, en lugar de cuestionar su contenido, f) entrenamiento en habilidades para la obtención de reforzadores, se enfoca en habilidades específicas y contextuales que el cliente necesita para alcanzar sus metas.

En resumen, la AC requiere de una de una comprensión en profundidad de los principios conductuales y exige del clínico durante toda la intervención una perspectiva funcional, además del dominio de las técnicas primordiales como la programación de actividades y la extinción de conductas de evitación guían los procedimientos simplificados de resolución de problemas, además de manera menos frecuente se emplea los reforzamientos positivos y la atención a la experiencia (Barraca, 2016).

Las técnicas mencionadas, la monitorización del dominio y el placer de las actividades, el dominio hace referencia al sentimiento de éxito alcanzado al realizar una actividad y el placer describe la sensación de disfrute que se experimenta, mismos que, pueden realizarse en una tabla de actividades que sirve para registrar el estado de ánimo, en donde el paciente puede anotar la percepción del grado de logro y la sensación de disfrute de cada actividad (Chacón, 2019).

De igual manera (Barraca, 2009) resalta que la monitorización de actividades, la jerarquización de tareas y su programación son estrategias fundamentales que se enfocan en la reducción extinción de las conductas de evitación y se complementa con el reforzador positivo, por otro lado, las técnicas de resolución de problemas se emplean cuando son necesarias en una modalidad más sencilla y se combina con las auto instrucciones para mantener la motivación y conductas deseables.

Depresión

Definición de la depresión

La depresión es un trastorno mental que provoca una sensación persistente de tristeza y la perdida de intereses en realizar actividades cotidianas. Puede provocar dificultades emocionales y físicas, disminuyendo la capacidad de la persona para funcionar (APA, 2025).

La depresión también se define como el trastorno mental afecta tanto la salud psicológica y física a nivel global, puede presentarse en episodios leves, que incluyen síntomas como anhedonia (pérdida de interés o placer) tristeza y sentimientos de inutilidad, mientras que las condiciones graves se distinguen por una intención recurrente de suicidio (Hao et al., 2019).

Etiología

Para la OMS (2023), la depresion no se origina unicamente por un factor aislado, sino que resulta de una interaccion entre componentes biologicos, sociales y psicológicos. Las experiencias adeversas en la vida, como el desempleo, la perdida de un ser querido o la exposicion a eventos traumáticos, aumentan significativamente el riesgo de desarrollar este trastorno. Estos eventos no solo desencadenan sintomas depresivos, sino que también pueden

intensisificar problemas ya existentes, generando un ciclo de retroalimentacion negativa donde la depresion limita la capacidad de la persona para afrontar sus circunstancias, empeorando asi la situacion vital y su salud mental.

Este enfoque sistémico destaca la necesidad de abordar no solo los síntomas individuales de la depresión, sino también los contextos sociales y ambientales que la perpetúan. Por ejemplo, una persona que enfrenta una situación de desempleo prolongado no solo experimenta estrés financiero, sino que también puede verse afectada emocionalmente por sentimientos de inutilidad y desesperanza. En este sentido, la depresión se convierte tanto en una consecuencia como en un factor que agrava dichas dificultades (OMS, 2023).

Factores de riesgo

La depresión es un trastorno multifactorial influenciado por diversos factores de riesgo, que incluyen componentes genéticos, ambientales, biológicos y sociales. En primer lugar, los factores genéticos juegan un papel significativo en el desarrollo de la depresión. Los individuos con antecedentes familiares de trastornos depresivos tienen una mayor predisposición a padecer esta enfermedad, ya que ciertos genes pueden aumentar la vulnerabilidad, aunque la interacción con factores ambientales es determinante en su manifestación (OMS, 2023).

De acuerdo, Gutiérrez y Rodríguez (2017), los eventos estresantes de la vida, como la pérdida de un ser querido, el divorcio o el desempleo, representan desencadenantes importantes de la depresión. Estos acontecimientos no solo pueden precipitar el trastorno en personas predispuestas, sino que también agravan su gravedad. Además, la relación entre el estrés y la depresión es bidireccional, ya que sufrir depresión puede aumentar la vulnerabilidad ante situaciones estresantes.

A nivel biológico y químico, el desequilibrio de neurotransmisores clave como la serotonina y la dopamina desempeña un papel fundamental en la regulación del estado de ánimo y el comportamiento. Alteraciones en su funcionamiento pueden facilitar el desarrollo de síntomas depresivos y contribuir a la persistencia del trastorno (Martínez y López, 2024).

Así mismo, el consumo de sustancias constituye un factor de riesgo importante. El abuso de alcohol y drogas altera los procesos cerebrales, lo que puede precipitar o agravar los síntomas depresivos. Esta relación es compleja, ya que muchas personas recurren al consumo como una forma de lidiar con el sufrimiento emocional, generando un ciclo difícil de romper (García et al., 2024).

En cuanto a las condiciones médicas crónicas, enfermedades como la diabetes o los problemas cardíacos incrementan el riesgo de desarrollar depresión. La combinación de los efectos físicos y las consecuencias emocionales de estas enfermedades impacta negativamente en el bienestar psicológico de los individuos (OMS, 2023).

Finalmente, los factores socioeconómicos también influyen en la aparición de la depresión. La pobreza, la falta de apoyo social y la marginación aumentan significativamente el riesgo de padecer este trastorno. La ausencia de recursos y oportunidades contribuye a un mayor estrés y vulnerabilidad emocional (Martínez y López, 2024).

En conjunto, estos factores evidencian que la depresión es el resultado de una interacción compleja entre predisposiciones genéticas, desequilibrios biológicos, eventos estresantes y condiciones socioeconómicas adversas.

Sintomatología según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)

Presenta una alteración en el estado de ánimo, disminución de la energía y de la capacidad de disfrutar, frecuente cansancio tras un mínimo esfuerzo, alteraciones del sueño, disminución del apetito, reducción del autoestima y confianza, presencia de ideas de culpa o inutilidad, pensamientos de muerte o suicidio, disminución en la concentración, el estado de ánimo varía un poco de un día a otro. También está acompañado por síntomas somáticos como la anhedonia, insomnio, humor depresivo, enlentecimiento psicomotor, agitación, cambios en el apetito y pérdida de peso, disminución de la lívido, estos síntomas deben durar al menos dos semanas, en función del número y la severidad de los síntomas puede clasificarte como un episodio depresivo leve, moderado o grave (Organización Mundial de la Salud, 1992).

Sintomatología Según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11

La Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión (CIE-11), desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS,2020), clasifica el trastorno depresivo dentro de los trastornos mentales del comportamiento o del neurodesarrollo, con el código 6A 70. Esta clasificación actualizada enfatiza la variabilidad de los síntomas y la necesidad de considerar el impacto funcional en la vida del individuo. El diagnóstico de trastorno depresivo en la CIE-11 requiere la presencia de un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés placer en la mayoría de las actividades durante al menos dos semanas. Además, deben presentarse varios de los siguientes síntomas:

1. Alteraciones cognitivas y emocionales
    - Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva
    - Disminución de la concentración y capacidad de pensamiento
    - Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio
2. Alteraciones fisiológicas y del comportamiento
    - Cambios en el patrón de sueño (insomnio o hipersomnio)
    - Pérdida o aumento significativo de peso o apetito
    - Agitación o enlentecimiento psicomotor

Sintomatología según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V

Se caracteriza por episodios determinados de al menos dos semanas de duración, donde se evidencia alteraciones en el afecto, la cognición y las funciones neurovegetativas y remisiones episódicas. En los criterios para diagnosticar la depresión se encuentra: 1) estado de ánimo deprimido; 2) pérdida de interés o placer; 3) pérdida o aumento de peso; 4) insomnio o hipersomnia casi todos los días; 5) agitación o retraso psicomotor; 6) fatiga o pérdida de energía; 7) sentimientos de culpa o inutilidad excesiva 8) disminución de la capacidad de pensar o concentrarse 9) pensamientos de muerte recurrentes (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Sintomatología según el DSM-V-TR

En el DSM-5 se menciona una relación entre el duelo y la vulnerabilidad a los trastornos depresivos y su recuperación podría facilitarse mediante el tratamiento antidepresivo, mientras que en el DSM-5-TR incluye el trastorno de duelo prolongado que se caracteriza por un intenso anhelo por el fallecido o preocupación persistente con pensamientos sobre el fallecido con una duración de al menos 12 meses después de la muerte de un ser querido (First et al.,2022).

Terapia de Activación Conductual para la depresión

La terapia AC es una intervención que ha ganado relevancia en el tratamiento de la depresión en los últimos años. Esta terapia busca revertir patrones de conducta depresivos mediante la identificación, planificación y ejecución de actividades significativas que generan placer y reducen la evitación (Álvarez, 2007).

La estructura de la AC se basa en guiar al paciente para que se involucre progresivamente en actividades que estén alineadas con sus valores y metas personales. Estas acciones fomentan el contacto con reforzadores naturales, lo que contribuye a romper el ciclo de inactividad característico de la depresión. A diferencia de otras terapias psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), la AC no se centra en modificar los pensamientos disfuncionales, sino en promover cambios conductuales que impacten positivamente en el estado de ánimo del paciente (Díaz y Pérez, 2015).

La evidencia científica ha permitido demostrar que la terapia AC es efectiva en el tratamiento de la depresión. En estudios comparativos con otras intervenciones como la TCC, han mencionado que ambas presentan niveles de eficacia similares, sin embargo, la AC es de fácil implementación, permitiendo su uso en diversos entornos clínicos y con pacientes que presenten dificultades significativas para el tratamiento (Martínez y López, 2024).

La terapia AC es adaptable a diferentes modalidades, incluyendo terapias grupales y programas en línea, permitiendo ampliar su alcance y accesibilidad, como en la pandemia de COVID-19, cuando existía un limitado acceso a la atención presencial, dando resultados alentadores la disminución de sintomatología depresiva (Vargas y Jiménez, 2020)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Esta revisión sistemática de la literatura se llevó a cabo para sintetizar la evidencia disponible sobre la Terapia de Activación Conductual y Depresión en Adultos. La metodología seguirá las directrices establecidas en la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) en su actualización más reciente de 2020. Como lo refiere Page et al. (2021), esta es una lista de verificación que proporciona un conjunto de criterios y recomendaciones para garantizar la transparencia en la identificación, selección y evaluación de los estudios, esto con la finalidad de garantizar que la toma de decisiones para la revisión se centre en la práctica basada en evidencia.

Tipo de Investigación

Es de revisión bibliográfico que según Román-López et al. (2021), se caracteriza por una evaluación del conocimiento existente de un tema específico, aportando una sinopsis de investigaciones que detallan el estado actual del fenómeno de interés. Así se emplearon múltiples fuentes de información, como artículos científicos de organismos y revistas de investigación internacionales, esto para respaldar rigurosamente las variables de estudio. Se emplearon plataformas digitales, repositorios académicos, bases de datos indexadas, lo que permitió recopilar la información necesaria para sustentar la investigación.

Nivel de Investigación

Es de enfoque descriptivo, de acuerdo con Hernández-Sampieri et al. (2014) este busca especificar las propiedades del objeto o fenómeno que se analizará, útil para ofrecer una descripción detallada y precisa de sus particularidades. En este sentido, se centró en precisar las características de las variables; terapia AC y depresión, a su vez este enfoque resultó adecuado porque posibilitó una comprensión detallada de cómo dichas variables se manifiestan en la población adulta.

Estrategias de búsqueda

La recolección de datos se desarrolló entre noviembre de 2024 y enero de 2025. La investigación se basa en artículos científicos con un enfoque cuantitativo, extraídos de bases de datos indexadas y de alto impacto, como SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUMED. Estas plataformas fueron seleccionadas por su reconocimiento internacional y por el rigor metodológico de los estudios publicados lo que garantiza la validez, confiabilidad y relevancia de los artículos incluidos, los mismos fueron publicados en los últimos 10 años, son de acceso libre y están dirigidos al análisis de las variables de estudio.

Para optimizar la búsqueda, se utilizaron conceptos clave relacionados con el tema y operadores booleanos como AND y OR. Se aplicaron términos y palabras clave en español e inglés, para la cadena de búsqueda: (“Depression” OR “Depressive” OR “Depressed” OR “Depresión” OR “Síntomas Depresicos” OR “Trastorno Depresivo Mayor”) AND (“Behavioral Activation” OR “Behavioral Activation Therapy” OR “Activación Conductual” OR “Terapia de Activación Conductual”). La búsqueda se realizó en ambos idiomas para ampliar la recopilación de información relevante.

Extracción de datos

Se llevó a cabo de manera colaborativa. Un investigador realizó la búsqueda en Web of Science y Scopus, mientras que el otro investigador trabajó con Pubmed. La selección de artículos se realizó en varias etapas, primero por el título, descartando aquellos que no estaban relacionados con el estudio; después, mediante la lectura del resumen; y por último, aplicando una escala de evaluación metodológica.

Como resultado de la búsqueda, se obtuvieron los siguientes registros de artículos: Web of Science (n=208), Scopus (n=208) yPubmed (n=381), sumando un total de (n=842). No hubo eliminación de duplicados (n=0). Luego, se descartaron artículos por título (n=736) y por no estar relacionados con el objeto de estudio (n=40), dejando un total de (n=69). Posteriormente, se realizó una exclusión adicional basada en la lectura del resumen (n=47). Finalmente, con la aplicando la evaluación metodológica se descarta (n=1), encontrando de esta manera 21 artículos de excelente y muy buena calidad metodológica relevantes para esta investigación.

Selección de los estudios

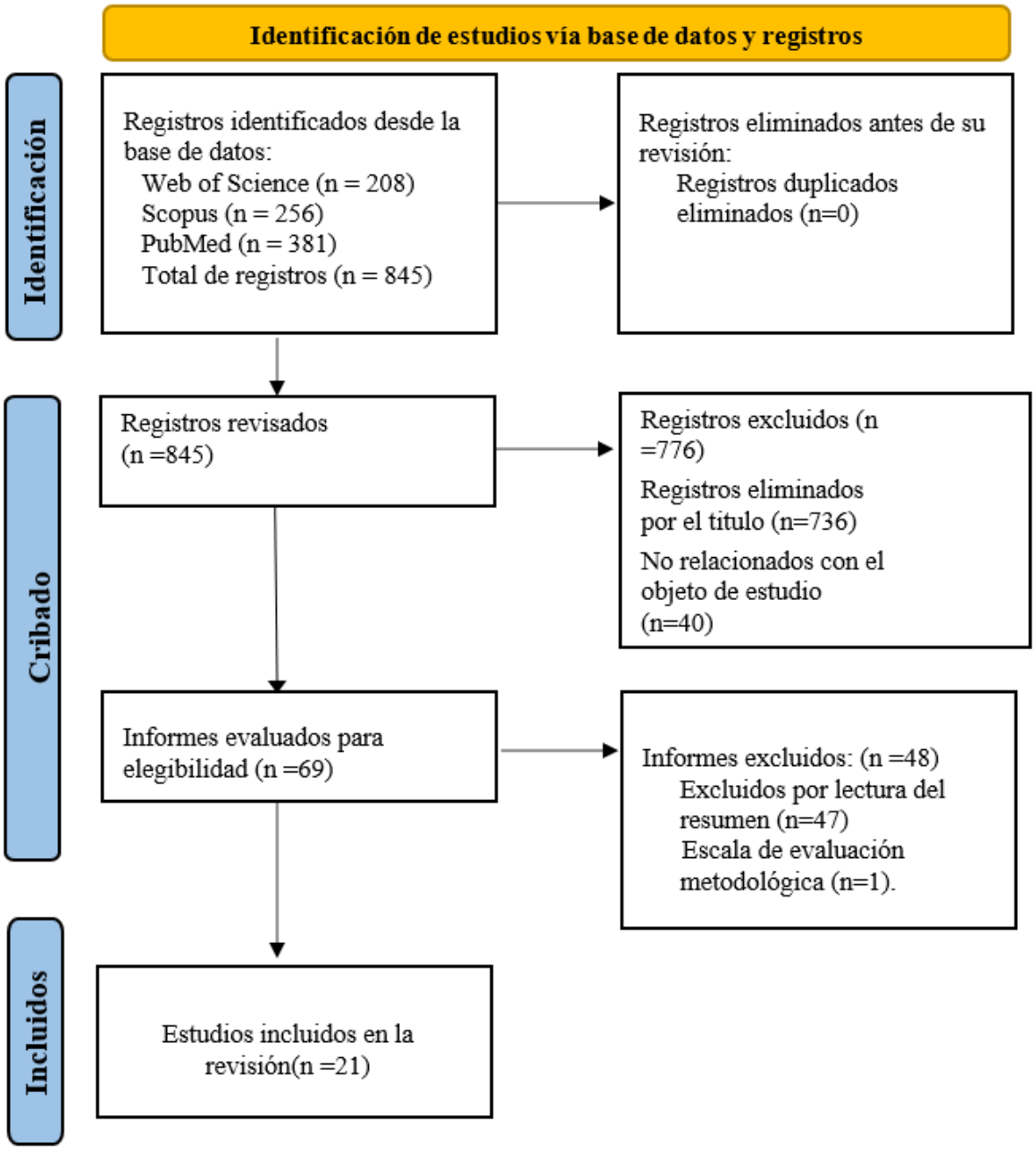
Tabla 1 *Criterios de selección*

Criterios
- Documentos científicos divulgados desde el 2014
- Estudios con metodología cuantitativa de tipo longitudinal.
- Idioma: español e ingles
- Artículos de libre acceso

Tabla 2 *Criterios de exclusión*

Criterios
- Revisiones sistemáticas, cartas al autor, libros o estudios cualitativos.
- Artículos con datos poco claros de la Terapia de Activación conductual en la Depresión.
- Publicaciones que utilicen una muestra diferente a adultos.
- Estudios que presentan resultados sin explicaciones coherentes de la eficacia de la Terapia de Activación Conductual en la Depresión.

Figura 1 *Diagrama de flujo PRISMA 2020*



Evaluación de la calidad

Para evaluar y calificar los artículos científicos que conforman la muestra, se empleó el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS). Este instrumento consta de 8 criterios y 19 ítems, asignando un punto por cada ítem cumplido. Posteriormente, el puntaje total se clasifica en cinco niveles, lo que permite cuantificar la calidad metodológica de manera objetiva.

A continuación, se detallan los criterios e ítems que conforman la escala de calidad metodológica:

Tabla 3 *Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica*

Criterios	**No ítems**	**Elementos a valorar**
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
Muestra	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusiones e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- *Pobre* calidad metodológica ≤ 11 criterios
- *Aceptable* calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- *Buena calidad* metodológica entre 14 y 15 criterios
- *Muy buena* calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- *Excelente* calidad metodológica entre 18 y 19

Tabla 4 *Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

Puntuación CRF-QS																						
N°	**Título**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**Total**	**Categoría**
1	Activity and subsequent depression levels: a causal analysis of behavioural activation group treatment with weekly assessments over 8 weeks.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
2	Effect of three types of activities on improving modo and enjoyment in a brief online depression study.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
3	The efficacy of a behavioral activation intervention among depressed US latinos with limited Esglish languague proficiency: study protocol for a randomized controlled trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
4	Efficacy evaluation of excercise as an augmentation strategy to brief behavioral activaction treatment por depression: a randomized pilot trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica

5	Brief behavioral activation intervención for inpatient depression by psychiatric nurses: a single-group study.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
6	Effects of behavioral activation group treatment prior to individual therapy for depression.	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
7	Comparing the effectiveness of behavioral activation and acceptance and commitment therapy in cognitive-attentional síndrome in patients with depression.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
8	Feasbility and preliminary effectiveness for patients with cancer and depression in Japan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
9	The efficacy of behavioral activation tratment among depressed spanish-speaking latinos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica
10	Explaining the efficacy of an internet based behavioral activation intervention for major depression: a mechanistic study of a randomized-controlled trial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad metodológica

11	How well do cognitive behavioral therapy and behavioral activation for depression repair anhedonia? A secondary analysis of the COBRA randomized controlled trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
12	Effectiveness of an add-on brief group behavioral activation treatment for depression in psychiatryc care: a randomized clinical trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
13	Randomized control trial of a culturally adapted behavioral activation therapy for Muslim patients with depression in Pakistan.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente calidad metodológica
14	A feasbility study of behavional activation for major depressive disorder in a community metal health setting.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
15	Behavioral activation therapy on reward seeking behaviors in depressed people: an experimental study.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica

16	Correlation and pathways of behavioral activation systems mediating physical activity level and depressive symptoms among collage students.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
17	Virtual reality behavioral activation for adults with major depressive disorder: feasitility randomized controlled trial.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
18	Efficacy of online behavioral activation and cognitive-behavioral therapies for the treatment of depression in Mexican women victims of violence.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
19	Effectiveness of behavioral activation and mindfulness in increasing reward sensitivity and reducing depressive symptoms – A randomized controlled trial.	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica
20	Comparing the effectiveness of behavioral activation in group vs. Self-help format for reducing depression, repetitive thoughts, and enhancing perfomance of patients	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad metodológica

	with major depressive disorder: a randomized clinical trial.																					
21	Examining the efficacy of extended reality-enhanced behavioral activation for adults with major depressive disorder: randomized controlled trial.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
22	The impact of a behavioral activation online micro intervention on modo and activity level.	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	Aceptable calidad metodológica

Consideraciones éticas

La ejecución de este proyecto de investigación se realizó conforme a los principios éticos de autonomía, beneficencias, justicia y no maleficencia. Se garantizó el uso adecuado de la información, respetando los derechos de autor de las fuentes consultadas, las cuales se emplearon exclusivamente con fines académicos.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 4 *Triangulación de resultados sobre las técnicas utilizadas en la terapia de activación conductual en adultos con depresión.*

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Effect of Three Types of Activities on Improving Mood and Enjoyment in a Brief Online Depression Study (Tilden et al., 2020).	Un total de 754 participantes dieron su consentimiento, 70 de estos se perdieron por deserción. El tamaño final de la muestra fue de 684, comprendida con una edad media de 35.8 años, quienes presentaban sintomatología depresiva.	− Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9)	El análisis estadístico incluyó: un modelo autorregresivo de efectos mixtos y ANOVA de efectos mixtos.	Los participantes llevaron un registro de actividades donde se podía observar la cantidad de actividades realizadas por día, nivel de disfrute y tipo de actividad completada, las cuales se dividieron en tres categorías: placentera, significativa y de dominio, correspondiente a la programación y monitorización de actividades/placer/dominio.
2	The efficacy of a behavioral activation intervention among depressed US latinos with limited Esglish languague	La muestra inicial estuvo compuesta de 10 personas de un grupo piloto. Posteriormente se estableció de manera	− Entrevista clínica estructurada para los trastornos del DSM-IV (SCID-IV)	El análisis estadístico incluyó: el modelo lineal jerárquico (HLM), prueba de Cocharan-Mantel-	La intervención terapéutica de BATD empleó estrategias como: psicoeducación sobre la depresión, programación de

proficiency: study protocol for a randomized controlled trial (Collado et al., 2014).	oficial 2 grupos de participantes: 30 para el tratamiento de activación conductual para la depresión (BATD) y 30 en condición de asesoramiento de apoyo (SC) en la depresión. Los participantes eran mayores de 18 años de descendencia latina y con síntomas depresivos.	– Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) – Escala de activación conductual para la depresión – Índice de probabilidad de recompensas (RPI) – Escala de calificación de Hamilton para la Depresión (BADS-SF) – Inventario Multidimensional de estrés aculturativo – Alianza terapéutica – Satisfacción con el tratamiento. s acultur	Haenszel, análisis de supervivencia de riesgos proporcionales de Cox y pruebas t.	actividades, jerarquización de actividades, monitorización de actividades y del estado anímico, análisis de las áreas de la vida y los valores correspondientes, evaluación de dificultades relacionadas con las tareas, ejecución de actividades programadas y elaboración de contratos para pedir ayuda en las actividades seleccionadas.

3	Efficacy evaluation of excercise as an augmentation strategy to brief behavioral activaction treatment por depression: a randomized pilot trial (Szuhany y Otto, 2020).	Para el presente estudio se seleccionaron 31 participantes quienes fueron elegidos mediante los siguientes criterios: hombres o mujeres de 18 a 65 años, diagnóstico de depresión y sedentarios.	– Cuestionario de preparación para la actividad física (PAR-Q) – Cuestionario de Expectativas de Credibilidad (CEQ) – Escala de Calificación de la Depresión de Montgomery-Asberg (MADRS) – Inventario de Depresión de Beck-II – Escala de Ajuste Social y Laboral (WSAS) – Cuestionario de Calidad de Vida, Disfrute y Satisfacción (Q-LES-Q) – Escala de Estrés Percibido (PSS)	Los análisis se ejecutaron en SPSS versión 24.0. El análisis estadístico incluyó un ANOVA de medidas repetidas, se usaron pruebas χ^2 y t, se realizaron regresiones logísticas, se aplicó un modelo de regresión lineal de efectos mixtos (REML).	Las técnicas empleadas en el estudio fueron: psicoeducación sobre la depresión, monitoreo de la actividad, identificación de valores y actividades dentro de varias áreas de la vida, clasificación de actividades por dificultad, programación de actividades y ejercicios o estiramiento.

4	A feasbility study of behavional activation for major depressive disorder in a community Metal health setting (Crits et al., 2021).	La muestra estuvo compuesta por 80 personas con una edad media de 38 años, diagnosticados con depresión.	– Escala de depresión de Hamilton (HAM-D) – Inventario rápido de sintomatología depresiva: autoinforme (QIDS) – Inventario Breve de Alianza de 16 ítems (BAI) – Opiniones sobre el tratamiento (OAT) – Escala de Activación Conductual para la Depresión (BADS) – Tarea de esfuerzo-gasto para recompensas (EEfRT) – Índice de probabilidad de recompensas (RPI)	Se usaron estimaciones puntuales, modelos de efectos mixtos longitudinales, correlaciones parciales, cálculo del tamaño del efecto (Cohen's d) y pruebas t.	Las estrategias de la AC empleadas fueron la estructuración y programación de actividades diarias, la calificación del grado del placer y logro experimentado durante la participación de actividades específicas, exploración de comportamientos alternativos, el uso de juegos de rol para déficits conductuales específicos, establecimiento o mantenimiento de rutinas y completar hojas de trabajo de TRAP-TRAC la misma que consiste en identificar desencadenantes, respuestas, patrones de evitación y posibles conductas de afrontamiento alternativo.

5	Behavioral activation therapy on reward seeking behaviors in depressed people: an experimental study (Karimpour-Vazifehkhorani, et al., 2020).	Se seleccionaron 60 individuos con una edad media de 24,69 años, diagnosticados con depresión.	– Inventario de Depresión de Beck-II – Escala del sistema de inhibición y del sistema de activación conductual (BIS&BAS)	Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS Ver.23, análisis de covarianza (ANCOVA), pruebas de box, prueba de interacción y prueba de Levene.	En las estrategias utilizadas en la intervención se encuentran: contrato terapéutico, hojas de actividades diarias, rompimiento de patrones repetitivos de depresión, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, evitando la evitación, hoja de calificación de placer-logros, prevención de métodos de afrontamiento inadaptados, habilidades de autocuidado, registro de situaciones estresantes y entrenamiento de habilidades asertivas.
6	Feasbility and preliminary effectiveness for patients with cancer and depression in Japan (Hirayama et al., 2023).	El estudio comenzó con 68 personas, al culminar el estudio se registraron 24 personas con una edad entre 20 y 64 años,	– Mini examen del estado mental (MMSE) – Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)	Para el análisis de resultados se emplearon pruebas binomiales, coeficiente Kappa, pruebas t pareadas, ANOVA de medidas repetidas de	En la intervención terapéutica se abordaron temas sobre el placer y el sentido de la vida, exploraron las relaciones entre las emociones y las actividades diarias,

		diagnosticados con depresión. Diagnosticado con depresión mayor	– Inventario de Ansiedad Generalizada Japonés-7 (GAD-7) – Escala de activación conductual para la depresión (BADS-SF) – Cuestionario de valoración (VQ) – (Índice de probabilidad de recompensa (RPI)	una vía, prueba de rangos con signo de Wilcoxony el cáculo de Hedge's g.	programación de actividades, monitorización de actividades/placer/ dominio, identificación de pensamientos que ocurren en las primeras etapas de la ansiedad y la depresión, evaluar patrones diferentes, identificar metas a futuras y prevención de recaídas.
7	The efficacy of behavioral activation tratment among depressed spanish-speaking latinos (Collado et al., 2016).	La muestra estuvo constituida por 46 persona con una edad media de 35,9 años, de descendencia latina, con sintomatología depresiva.	– Entrevista clínica Estructurada para el DSM-IV-TR (SCID-IV) – Escala de activación conductual para la depresión (BADS-SF)	Se realizaron análisis de modelado lineal jerárquico (HLM), chi cuadrado, prueba de Cochran-Mantel-Haenszel, cálculo de Hedge's g, pruebas t de muestras independientes y pruebas t pareadas.	Los componentes de BATD incluyen la psicoeducación sobre la depresión, técnicas de relajación, programación de actividades, monitoreo de actividades y del estado de ánimo, análisis de las diferentes áreas de la vida, valores y actividades,

			– Índice de probabilidad de recompensa (RPI) – Índice de precios al consumidor (IPC) – Inventario de depresión de Beck (BDI-II) – Cuestionario de alianza terapéutica con el médico (TAC)		técnicas de relajación y prevención de recaídas.
8	Efficacy of online behavioral activation and cognitive-behavioral therapies for the treatment of depression in Mexican women victims of violence (Ramírez et al., 2023)	La investigación estuvo compuesta por 20 mujeres mexicanas con edades entre 18 y 60 años, diagnosticadas con depresión, mismas que fueron asignadas aleatoriamente 1:1 a los grupos porpuestos: BATD y TCC.	– Cuestionario sociodemográfico – Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) – Escala de Activación Conductual para Depresión (BADS)	En el proceso estadístico en cuando al análisis de datos se emplearon las pruebas de Friedman y U de Mann-Whitney, se estimó el índice de cambio confiable.	El tratamiento se basó en las siguientes estrategias: monitoreo del estado de ánimo, identificación de las áreas vitales y valores que permiten jerarquizar y programar actividades, extinguir las conductas de reforzamiento negativo y prevención de recaídas.

Discusión

El objetivo de la presente tabla 5 fue identificar las técnicas utilizadas en la terapia AC en adultos con depresión. En este sentido, los resultados abarcan distintos estudios e investigaciones de alto impacto que permitieron presentar las más eficaces en la intervención psicológica. De las cuales destacan y se pueden agrupar en los descritos por Barraca y Pérez-Álvarez (2015): identificación de valores, programación de actividades, monitorización de actividades y del estado de ánimo, evaluación de dificultades, calificación del grado del placer y logro experimentado al realizar las actividades, exploración de comportamientos alternativos, prevención de recaídas y ejercicio físico.

Ante lo expuesto se resalta el estudio de Hirayamaet (2023) el cual indica que la terapia AC es útil para tratar la sintomatología depresiva de pacientes con cáncer, ya que enfatiza en eliminar la evitación y alentar la participación en actividades gratificantes mediante la identificación de valores como parte del cambio de comportamiento. Por tanto, emplearon técnicas como la programación y monitorización de actividades placenteras y de dominio. Esto concuerda con el estudio realizado por Collado et al. (2016) que explora los valores personales y a partir de los mismos programar actividades que sean consistentes con sus valores ideográficos, lo que permite también mayor adherencia al tratamiento.

Las intervenciones basadas en la terapia AC están centradas en analizar la importancia de controlar las actividades diarias y la evaluación de su nivel de disfrute, dificultad e importancia, esto es lo que refiere el estudio realizado por Collado (2014). En contraste con dicha investigación se encuentra el estudio de Crits et al., (2020) en donde menciona que las estrategias de su intervención fueron el monitoreo de las actividades diarias y del estado de ánimo, calificación del grado de placer y logro experimentado, demostrando eficacia en el tratamiento de los síntomas depresivos entre las personas con déficits en el procesamiento de recompensas.

Por otro lado, Karimpour et al ., (2020) recalca que la terapia AC consiste en mejorar sistemáticamente la conducta de las actividades de manera que permita a las personas lograr mayores recompensas de sus vidas y afrontar las dificultades, por lo que se enfoca en aumentar actividades mediante técnicas como romper patrones repetitivos, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento y habilidades de autocuidado, lo cual favorece a la disminución de síntomas de depresión.

Mientras que, en el estudio realizado por Ramirez et al., (2023) en mujeres víctimas de violencia, quienes no tenían suficiente acceso a fuentes de reforzamiento positivo y altos niveles de incertidumbre, la terapia AC aporta evidencias de su eficacia y facilidad de implementarse en contextos ambulatorios en línea y con recursos limitados, fomentando la extinción de conductas de reforzamiento negativo, desarrollo de las habilidades de afrontamiento y medidas de autocuidado.

Finalmente, la investigación realizada por Tilden et al., (2020) divide las actividades en tres categorías: de dominio, significativas y de placer, las mismas que permiten a las personas sentimientos de disfrute, autosuficiencia y coherencia con sus valores, dichas

actividades debían ser monitorizadas con la cantidad de actividades realizadas por día, nivel de disfrute y tipo de actividades completadas, una manera similar de ejecutar este monitoreo se observa en el estudio de Szuhany y Otto (2021) quienes dan importancia al ejercicio físico o estiramiento como parte de la terapia AC, para lo cual los participantes clasificaron las actividades en orden de dificultad, eligieron el tipo de ejercicio a realizar, estableciendo horarios y promoviendo el disfrute del mismo.

Tabla 5 *Triangulación de resultados sobre la eficacia de la terapia de activación conductual en la sintomatología depresiva en adultos.*

No.	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso Estadístico	Resultados principales
1	Correlation and pathways of behavioral activation systems mediating physical activity level and depressive symptoms among collage students (Zhu et al., 2023)	Es una investigación transversal en el que la muestra fue de 3047 estudiantes universitarios. De ellos, 472 tenían síntomas depresivos, sin embargo, se excluyeron 30 personas, obteniendo así 442 participantes con edades comprendidas entre 18 y 26 años.	– Inventario de Depresión de Beck (BDI) – Escala de sistema de inhibición/ activación conductual.	-Análisis de varianza unidireccional. -Correlación de Pearson, regresión lineal. -Modelado de ecuaciones estructurales.	Los síntomas depresivos disminuyeron con la Activación Conductual e impulso, aumentando tambien la actividad física la cual mejoró la respuesta de la recompensa.

2	Activity and subsequent depression levels: a causal analysis of behavioural activation group treatment with weekly assessments over 8 weeks (Hoyer et al., 2019).	Se selecciono a 167 participantes con una edad aproximada de 37 años diagnosticados con depresión.	– Munich-Composite International Diagnostic Interview – Inventario de depresión de Beck II – Escala de Activación Conductual para la Depresión (BADS-SF) – Escala de autoinforme de 9 ítems	Los datos fueron analizados mediante: Modelos de efectos mixtos, multinivel y de panel dinámicos Método Bayesiano Pruebas t Índices de bondad de ajuste Errores estándar robustos	Se demostró un cambio significativo en la disminución de la depresion y un aumento de la AC. Se encontró que la depresión tanto como la AC se podían influir mutuamente en un principio, pero se analizó a profundidad que ambos dependen de una causa en común.
3	How well do cognitive behavioral therapy and behavioral activation for depression repair anhedonia? A secondary análisis of the COBRA randomized controlled trial (Alsayednasser, 2022).	Se seleccionaron a 440 personas, cuyas edades era de 18 años o más, estos participantes cumplían con criterios de trastorno depresivo mayor.	– SHAPS (Snaith-Hamilton Pleasure Scale) – PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) – Días libres de depresión	El análisis se realizó en el SPSS versión 26, con un nivel de significación de 0,05 y pruebas de dos colas. Se aplicaron pruebas de chi-cuadrado y un análisis de covarianza (ANCOVA).	La TCC y la AC mostraron una mejora en la anhedonia. No se mostró mejoras adicionales a los 12 o 18 meses de seguimiento. La sintomatología inicial dio una diminutiva reparación.

4	Effectiveness of an add-on brief group behavioral activation treatment for depression in psychiatric care: a randomized clinical trial (Haakana et al., 2024).	Hubo una participación de 140 personas cuyas edades se encontraban entre los 18 y 65 años, las cuales fueron diagnosticadas con depresión mayor.	– Escala de discapacidad de Sheehan – Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (Audit) – S5 es un cuestionario de personalidad – Apoyo social percibido: autoinforme (PSSS-R) – Cuestionario de salud del paciente (PHQ) – Inventario de Depresión de Beck (BDI) – La Escala de Placer de Snaith-Hamilton (SHAPS)	Análisis de diferencias entre grupos (BA, PS, TAU) con comparación de cambios en puntuaciones PHQ-9 y análisis de tasas de respuesta y remisión.	El grupo TAU mostro una reducción significativa mayor en las puntuaciones del PHQ-9 en comparación con los grupos BA y PS en el plazo de 8 semanas. No hubo diferencias significativas en los resultados secundarios como respuesta, remisión y deterioro funcional.

			– Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-2) – Escala de Activación Conductual para la depresión (BADS)		
5	Randomized control trial of a culturally adapted behavioral activation therapy for Muslim patients with depression in Pakistan (Dawood, 2023).	Hubo una participación de 108 personas mayores de 18 años las cuales fueron diagnosticadas con depresión, estas personas se convocaron de hospitales y centros de atención psicológicas.	– Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) – Escala de Activación Conductual para la depresión (BADS-SF) – Lista de verificación de síntomas revisada (SCL-R – Escala Breve de Calidad de Vida de la OMS (WHOQOL-BREF)	Análisis de covarianza para comparar puntuaciones PHQ-9 pre y post tratamiento, regresión de 2 niveles usando puntuaciones PHQ-9 de cada sesión.	Se muestra que el grupo de Activación Conductual Musulmán (BAM) tuvo una mayor reducción en los síntomas depresivos y una mejora significativa en la calidad de vida en los ámbitos físicos, psicológico y social. Esto respalda la eficacia de la (AC) en el tratamiento de la depresión, ya que sugiere que una mayor permanencia en la terapia puede potenciar sus beneficios en la sintomatología depresiva y el bienestar general.

6	Behavioral activation therapy on reward seeking behaviors in depressed people: an experimental study (Karimpour et al., 2020).	El estudio se convocó por 60 personas y se asignaron aleatoriamente a grupos de intervención y control.	– Inventario de depresión de Beck-II. – cuestionarios del sistema de activación conductual (BIS) – sistema de inhibición conductual (BAS) de Carver y White	Se utilizó SPSS 23 y análisis de covarianza (ANCOVA) para el análisis de datos.	El estudio mostró un aumento en la búsqueda de recompensas y una disminución en el cuestionario del sistema de activación conductual (BIS) en personas con depresión, lo que respalda la eficacia de la AC en la reducción de los síntomas depresivos, al fomentar la motivación y la respuesta a recompensas.
7	Brief behavioral activation intervention for inpatient depression by psychiatric nurses: a single-group study. (Kato et al., 2024).	Se seleccionó a 15 pacientes hospitalizados diagnosticados con depresión, quienes proporcionaron su consentimiento informado para participar.	– Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) – Escala Visual Analógica del EQ-5D (EQ VAS) – Evaluación Global del Funcionamiento (GAF)	Este estudio empleó un diseño pre-post de un solo grupo se dio entre los años 2017 y 2018. Se realizaron evaluaciones previas, después y un mes después de la intervención para medir los resultados clínicos.	Se mostró una ligera mejora en el BDI-ll y EQ VAS, pero no de manera significativa. Sin embargo, la Evaluación Global del Funcionamiento aumentó significativamente, indicando que la AC tuvo un impacto positivo en el bienestar general de los pacientes.

8	Virtual reality behavioral activation for adults with major depressive disorder: feasitility randomized controlled trial (Paul, Bullock, y Bailenson, 2022).	El estudio incluyó a 13 participantes diagnosticados con trastorno depresivo mayor, la edad era de 35 años. La distribución de género fue de 5 hombres, 7 mujeres y 1 persona no binaria.	– Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) – Escala de Telepresencia adaptada – Simulator Sickness Questionnaire – Brief Agitation Measure – Modelo de Aceptación Tecnológica adaptado	El estudio usó una muestra independiente para comparar los grupos y una muestra pareada para analizar cambios internos. Hubo una aplicación de pruebas de dos colas, además con PHQ-9 se utilizó como medida principal, dando como resultados de modelos de ecuaciones estructurales.	Se da como resultado la Realidad Virtual (RV) el cual es un método viable, aceptable y tolerable para disfrutar de actividades placenteras junto AC en el trastorno depresivo mayor. Durante el estudio no se reportaron eventos adversos, lo que significa que hay seguridad de la intervención.
9	Effects of behavioral activation group treatment prior to individual therapy for depression (Limpächer et al., 2023)	Se utilizo datos de 290 pacientes los cuales fueron diagnosticados con depresión en una clínica ambulatoria de terapia cognitivo-conductual.	-Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II). -Entrevista Diagnostica Internacional Compuesta de Múnich (DIA-X/M-CIDI)	Se utilizó emparejamiento por puntaje de propensión (PSM) para equilibrar los grupos. Se aplicó regresiones y además un modelo lineal mixto el cual se compara la duración y la eficacia del tratamiento. Hubo una evaluación de la	Este estudio sugiere que la combinación de la terapia grupal con la AC antes de la terapia individual la cual mejora el tratamiento de la depresion en adultos. Los pacientes que tuvieron esta intervención se necesitó aproximadamente ocho sesiones menos que la

				inferioridad con intervalos de confianza del 99%.	terapia individual de rango normal, demostrando una mayor eficacia en la reducción de los síntomas depresivos.
10	Comparing the effectiveness of behavioral activation in group vs. self-help format for reducing depression, repetitive thoughts, and enhancing perfomance of patients with major depressive disorder: a randomized clinical trial (Saberi et al., 2024).	Se utilizo 40 pacientes con diagnóstico de trastorno depresivo mayor (TDM), divididos en dos grupos: terapia grupal de activación conductual (BAGT, n=20) y activación conductual de autoayuda (SBA, n=20)	-Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) -Cuestionario de Pensamiento Repetitivo (RTQ-31) -Escala de Ajuste Social y Laboral (WSAS)	Se utilizó un ANOVA de modelo mixto para analizar cambios en depresión, pensamiento repetitivo y rendimiento en tres momentos: pretratamiento, postratamiento y seguimiento a 2 meses.	Los resultados demostraron que la AC en formato grupal (BAGT) generó una gran mejora en la sintomatología depresiva como el pensamiento negativo recurrente y el rendimiento en estudiantes con trastorno depresivo mayor (TDM), mientras que la Autoayuda Basada en Activación (SBA) no hubo cambios significativos. Finalmente, los participantes del BAGT demostraron una gran mejora sostenida en el seguimiento en un lapso de dos meses, lo que da como resultado la eficacia de la

					intervención grupal en la reducción de sintomatología depresiva a largo plazo.
11	Comparing the effectiveness of behavioral activation and acceptance and commitment therapy in cognitive-attentional syndrome in patients with depression (Amiri et al., 2021).	45 pacientes con diagnóstico de depresión moderada, divididos en tres grupos: activación conductual (BA, n=15), terapia de aceptación y compromiso (ACT, n=15) y grupo control (n=15).	- Cuestionario del Síndrome Cognitivo-Atencional (CAS-1) - Inventario de Depresión de Beck (BDI)	Se utilizó análisis multivariado de covarianza (MANCOVA) para comparar los efectos de las terapias en tres momentos: antes del tratamiento, despues del tratamiento y seguimiento a dos meses. Se aplicó la prueba Post Hoc de Bonferroni para diferencias entre grupos.	Se dio como resultado que la AC y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) redujeron los tres componentes principales del CAS tras su intervención. Sin embargo, la ACT mostró una mayor efectividad inmediata, mientras que la AC presento efectos más sostenidos lo cual daba la reducción de síntomas incluso después de dos meses. Es así como estos hallazgos respaldan la eficacia de la AC en la sintomatología depresiva a largo plazo.
12	Examining the efficacy of extended reality-enhanced behavioral activation	Hubo una muestra de 26 participantes con Trastorno Depresivo	Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9).	Pruebas t (muestras independientes y pareadas, dos colas) y	Los hallazgos de este estudio muestran que la Activación Conductual en Realidad Extendida (XR-

	for adults with major depressive disorder: randomized controlled trial (Paul et al., 2024).	Mayor (TDM) de edad media.		modelos de ecuaciones estructurales.	BA) es una intervención segura, factible y tolerada para el tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor (TDM). Hubo una comparación con otros estudios en realidad virtual en la que hubo una deserción del 23% y una menor en los ensayos clínicos de intervenciones basadas en internet. No se reportaron eventos adversos graves, la XR-BA tiene una gran viabilidad como una alternativa efectiva en el trastorno de la depresion.
13	Explaining the efficacy of an internet based behavioral activation intervention for major depression: a mechanistic study of a randomized-controlled trial (Fu et al., 2021).	Se selecciono 313 pacientes con trastorno depresivo mayor.	-Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) -Escala de Activación Conductual para la Depresión (Formulario breve).	Modelado de crecimiento latente, modelos de efectos mixtos y modelos simples.	Los resultados de este estudio respaldan la eficacia de la AC en intervenciones guiadas por internet para el tratamiento del trastorno depresivo. En el estudio aleatorizado, se observó que los niveles de activación

	comenzaron a cambiar a las 4 semanas, mientras que la reducción de los síntomas depresivos se evidenció a las 6 semanas. Estos hallazgos sugieren la efectividad del enfoque, aunque se requieren más estudios para optimizar las estrategias de tratamiento.

Discusión

La terapia AC ha demostrado ser una intervención eficaz en la reducción de los síntomas depresivos en adultos. La terapia AC se basa en el principio de que el aumento en la participación de actividades placenteras y significativas contrarrestarán los patrones de evitación y pasividad característicos de la depresión. Diversos estudios han evaluado su eficacia en diferentes poblaciones y contextos, empleando metodologías variadas para analizar sus efectos.

Por un lado, Zhu et al., (2023) exploraron la relación entre los sistemas de AC y la actividad física en una muestra de estudiantes universitarios, se encontró que tanto la actividad física como la AC influyen en la disminución de los síntomas depresivos. De manera similar, Hoyer et al., (2019) se analizó los cambios en la activación y la depresión en una muestra de 161 participantes, se concluyó que estas dos variables cambiaban significativamente con el tratamiento, aunque parece depender de una causa común más que una relación de causalidad directa entre ellas.

Por otro lado, Alsayednasser (2022) en su estudio hizo una comparación de la terapia AC y la terapia cognitivo-conductual (TCC) de la reparación de la anhedonia en pacientes con depresión mayor. En ambos tratamientos mostraron una gran mejora en la anhedonia, aunque no sin tanta diferencia entre ellos. En contraste, Haakana et al., (2024) realizaron un ensayo clínico aleatorizado donde se evaluó la efectividad de un tratamiento grupal de la terapia AC, además se halló que hubo una reducción de los síntomas depresivos, el grupo de tratamiento usual (TAU) mostró una disminución significativamente mayor en los puntajes de depresión en comparación con los grupos de AC y otro tratamiento psicológico.

Asimismo, Dawood (2023) estudió la eficacia de una versión culturalmente adaptada de AC en pacientes musulmanes con depresión en Pakistán. En este caso, los hallazgos indicaron que la intervención generó una mayor reducción en los síntomas depresivos y mejoras en la calidad de vida, lo que sugiere que adaptar la terapia a contextos culturales específicos puede potenciar su efectividad. De igual manera, Karimpour et al., (2020) evidenciaron un aumento en la búsqueda de recompensas y una disminución en la AC negativa tras la aplicación de la terapia, reafirmando su efectividad en la motivación y respuesta a recompensas.

Sin embargo, un estudio realizado por Kato et al., (2024) evaluó una intervención breve de AC la cual se implementó en un grupo de pacientes hospitalizados en un psiquiátrico dirigido por enfermeras de este mismo. Aunque se observó una mejora en la funcionalidad de los pacientes, los síntomas depresivos no demostraron una mejora significativa. En un sentido diferente, Paul et al., (2024) dentro de su estudio se exploró la terapia AC mediante la realidad virtual en pacientes con trastorno de depresion mayor, dando como resultado una intervención viable, aceptable y segura.

En cuanto a la combinación de AC grupal e individual, un estudio realizado por Limpächer, Ziem y Hoyer (2023) evaluó a 290 pacientes en una clínica ambulatoria de terapia cognitivo-conductual, sugiriendo que la combinación de terapia grupal con AC antes de la terapia individual optimizó el tratamiento, reduciendo la cantidad de sesiones necesarias para mejorar los síntomas depresivos. De manera similar, Saberi et al., (2024) compararon la efectividad de la AC en formato grupal frente a un formato de autoayuda, encontrando que el tratamiento grupal generó mejoras significativas en depresión,

pensamientos repetitivos y rendimiento académico, mientras que el formato de autoayuda no mostró efectos significativos.

Por otro lado, Amiri et al., (2021) compararon la terapia AC con la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en pacientes con depresión moderada. Aunque ambas terapias presentaron efectividad, la ACT tuvo una mayor efectividad de manera inmediata, mientras que la AC presentó efectos más sostenidos en cuanto a la reducción de los síntomas depresivos. De manera complementaria, en el estudio de Paul et al., (2024) demostraron que la terapia AC con la realidad extendida (XR-BA) su intervención es segura y bien tolerada, dando como resultados la reducción de los síntomas depresivos.

Finalmente, Fu et al., (2021) evaluaron la eficacia de la terapia AC en una intervención basada en internet. Dentro de esta evaluación se observó que los niveles de activación cambiaron en un lapso de cuatro semanas, mientras que la reducción de los síntomas depresivos fue en un lapso de seis semanas, sugiriendo la efectividad del tratamiento en entornos digitales.

En conjunto, estos estudios respaldan la eficacia de la terapia AC en la reducción de la sintomatología depresiva en adultos, independientemente del formato en el que se implemente. Sin embargo, se destacan diferencias en la efectividad de la terapia según el contexto y el método de aplicación, lo que subraya la importancia de continuar explorando estrategias para optimizar su implementación en diversas poblaciones y entornos clínicos.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La presente investigación bibliográfica permitió identificar las técnicas empleadas en la terapia AC para la depresión, dentro de estas técnicas, tenemos a la identificación de valores, programación de actividades, monitoreo de las actividades diarias y del estado de ánimo, desarrollo de estrategias de afrontamiento y extinción de conductas desadaptativas. Estas técnicas de la terapia de AC se las implementó en diferentes contextos distintos, como en áreas geográficas diferentes, de manera individual, grupal o comunitaria, aplicándose de manera presencial.
- Los resultados obtenidos nos sugieren que respaldan consistentemente a la terapia de terapia AC como una intervención altamente eficaz para la reducción de la sintomatología depresiva en adultos. Además, los hallazgos de esta terapia es una alternativa viable y accesible frente a otros tratamientos terapéuticos, con un potencial significativo, incluso en situaciones donde los recursos son limitados.

Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales ampliar sus conocimientos en cuanto a la terapia AC en la depresión, ya que fortalecerá y enriquecerá su práctica clínica, debido a que ofrece distintas técnicas y estrategias para el tratamiento. Además, el mantenerse en un aprendizaje constante en cuanto a las diferentes terapias psicológicas, permitirá brindar a los pacientes un tratamiento con evidencia empírica, precautelando la integridad de sus derechos y bienestar de manera responsable para evitar o minimizar posibles daños por mala praxis.
- Es fundamental continuar con las investigaciones sobre la terapia AC en depresión, ya que los estudios que describan la eficacia de la terapia AC a nivel de Ecuador son limitados. Este tipo de estudios podrían llegar a considerarse de alto impacto y a su vez permitirán lograr la calidad del tratamiento y responder a las necesidades específicas de los pacientes. De tal manera que se marcaría la responsabilidad profesional y científica de los psicólogos dentro de la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

Abril, E., y Gavilanes, F. (2023). La depresión y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Latam*. Obtenido de https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/307

American Psychiatric Association. (2022). *American Psychiatric Association*. (E. M. Panamericana., Editor) https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm

Alsayednasser, B., Widnall, E., O'Mahen, H., Wright, K., Warren, F., Ladwa, A., . . . Richards, D. (2022). How well do Cognitive Behavioural Therapy and Behavioural Activation for depression repair anhedonia? A secondary analysis of the COBRA randomized controlled tria. *Scopus, 159*.

American Psychiatric Association. (2025). *Psychiatry*. https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20(el%20trastorno%20depresivo,al%20alcance%20de%20las%20personas.

Aparicio, D. (2021). Recursos para Profesionales de la Psicología. Psyciencia. https://www.psyciencia.com/guia-como-usar-la-activacion-conductual-para-superar-la-depresion/

Anvari, M. S., Hampton, T., Tong, M. P., Kahn, G., Triemstra, J. D., Magidson, J. F., y Felton, J. W. (2023). Behavioral activation disseminated by non-mental health professionals, paraprofessionals, and peers: A systematic review. *Behavior Therapy, 54*(3), 524–538. https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.12.007

Barraca, J. (2009). La activación conductual (AC) y la terapia de activación conductual para la depresión (TACD). *EduPsykhé: Revista de psicología y educación, 8*(1), 23-50. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3040305

Barraca, J. (2016). *La Activación Conductual en la práctica técnicas, organización de la intervención, dificultades y variantes.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5521293

Barraca, J., y Pérez Álvarez, M. (2015). *Activación Conductual para el tratamiento de la depresión*. Editorial Síntesis.

Bianchi, J., y Henao, Á. (2015). *Activación conductual y depresión: Conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Bianchi-Salguero, J., y Muñoz-Martínez, A. (2014). Activación conductual: revisión histórica, conceptual y empírica. *Redalyc*. Obtenido de Psychologia. Avances de la disciplina: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297232756006

Chacón, M. C. (2019). *Aplicación de un modelo de activación conductual en un trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido.*

Collado, A., Calderón, M., MacPherson, L., y Lejuez, C. (2016). The Efficacy of Behavioral Activation Treatment Among Depressed Spanish-Speaking Latinos. *Consult Clin Psychol*, 651-657. doi:10.1037/ccp0000103.

Collado, A., Long, K., MacPherson, L., y Lejuez, C. (2014). The efficacy of a behavioral activation intervention among depressed US Latinos with limited English language

proficiency: study protocol for a randomized controlled trial. *Psicooncología, 15*, 231. doi:10.1186/1745-6215-15-231

Crits-Christoph, P., Goldstein, E., King, C., Jordan, M., Thompson, D., Fisher, J., y Gibbons, M. (2021). A Feasibility Study of Behavioral Activation for Major Depressive Disorder in a Community Mental Health Setting. *Behavior therapy, 52*, 39-52. doi:10.1016/j.beth.2020.01.008

Dawood, S., Mir, G., y West , R. (Agosto de 2023). Randomized control trial of a culturally adapted behavioral activation therapy for Muslim patients with depression in Pakistan. *PubMed Central*. //pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10494773/

Donohue, M. R., y Luby, J. (2020). Depression. En Janette B. *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development* (pp. 401–409). Elsevier.

Erazo, M., y Fors, M. (2018). *Depresión: Una experiencia del Hospital del Adulto mayo*. https://www.revistabionatura.com/files/

Flores, E. (2023). Terapia de activación conductual: Herramientas para abordar la depresión. *NeuroClass*. https://neuro-class.com/courses/terapia-de-activacion-conductual-herramientas-para-abordar-la-depresion/

González-Terrazas, R., y Campos Aguilera, M. (2021). Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento, 29*(4). https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274571372011&#!#8203;:contentReferenc e%5Boaicite:0%5D%7Bindex=0%7D.

Hernández-Mariño, E., Bianchi, J., y Toro, R. (2024). Efecto del Tratamiento Grupal Breve de Activación Conductual para Depresión (BATD-G) en personas privadas de la libertad. *Acta colombiana psicologia*. https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/4861

Limpächer, C., Ziem, M., y Hoyer, J. (2023). Effects of Behavioral Activation Group Treatment Prior to Individual Therapy for Depression. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 132-141.

Paul, M., Bullock, K., Bailenson, J., y Burns, D. (Abril de 2024). *Examining the Efficacy of Extended Reality-Enhanced Behavioral Activation for Adults With Major Depressive Disorder: Randomized Controlled Trial.* //pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38437873/

Álvarez, M. (2007). La Activación Conductual y la desmedicación para la depresión. *Papeles del psicólogo*, 97-110. //batd.com.ar/wp-content/uploads/2014/08/2007-La-activacion-conductual-y-la-desmedicalizaci%C3%B3n-de-la-depresi%C3%B3n-Perez-Alvarez-M..pdf

American Psychiatric Association. (2022). *American Psychiatric Association*. (E. M. Panamericana., Editor) https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5.* Washington: American Psychiatric Publishing.

Barraca, J. (2009). La activación conductual (AC) y la terapia de activación conductual para la depresión (TACD). *EduPsykhé: Revista de psicología y educación, 8*(1), 23-50. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3040305

Barraca, J. (2010). Tratamiento de activación conductual para la depresión (TACD). Descripción, técnicas y aplicación. *Universidad Cmilo José Cela*, 27.

https://jorgebarraca.com/wp-content/uploads/Tratamiento-de-Activacion-Conductual-para-la-Depresion-TACD.pdf

Barraca, J. (2016). *La Activación Conductual en la práctica técnicas, organización de la intervención, dificultades y variantes.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5521293

Bianchi, J., y Henao, Á. (2015). *Activación conductual y depresión: Conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Bianchi-Salguero, J., y Muñoz-Martínez, A. (2014). Activación conductual: revisión histórica, conceptual y empírica. *Redalyc*. Obtenido de Psychologia. Avances de la disciplina: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297232756006

Chacón, M. C. (2019). *Aplicación de un modelo de activación conductual en un trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido.*

Collado, A., Calderón, M., MacPherson, L., & Lejuez, C. (2016). The Efficacy of Behavioral Activation Treatment Among Depressed Spanish-Speaking Latinos. *Consult Clin Psychol*, 651-657. doi:10.1037/ccp0000103.

Collado, A., Long, K., MacPherson, L., y Lejuez, C. (2014). The efficacy of a behavioral activation intervention among depressed US Latinos with limited English language proficiency: study protocol for a randomized controlled trial. *Psicooncología, 15*, 231. doi:10.1186/1745-6215-15-231

Crits-Christoph, P., Goldstein, E., King, C., Jordan, M., Thompson, D., Fisher, J., y Gibbons, M. (2021). A Feasibility Study of Behavioral Activation for Major Depressive Disorder in a Community Mental Health Setting. *Behavior therapy, 52*, 39-52. doi:10.1016/j.beth.2020.01.008

Díaz, M., y Pérez, L. (2015). *Efectividad de la activación conductual en la depresión: Un enfoque basado en la acción*. Revista de Psicoterapia, 26(1), 45-57.

Erazo, M., y Fors, M. (2018). *Depresión: Una experiencia del Hospital del Adulto mayo*. Obtenido de Revista bionatura: https://www.revistabionatura.com/files/

First, M., Yousif, L., Clarke, D., Wang, P., Gogtay, N., y Appelbaum, P. (2022). DSM-5-TR: overview of what's new and what's changed. *World Psychiatry*. doi:10.1002/wps.20989

Flores, E. (2023). Terapia de activación conductual: Herramientas para abordar la depresión. *NeuroClass*. https://neuro-class.com/courses/terapia-de-activacion-conductual-herramientas-para-abordar-la-depresion/

Fu , Z., Burger, H., Arjadi, R., Nauta, M., y Bockting, C. (Septiembre de 2021). Explaining the Efficacy of an Internet-Based Behavioral Activation Intervention for Major Depression: A Mechanistic Study of a Randomized-Controlled Trial. *PubMed*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36398097/

García, P., Martínez, L., y Ramírez, S. (2024). El consumo de sustancias y su relación con la depresión: una revisión de la literatura. *Journal of Substance Abuse, 13*(1), 32-45.

González-Terrazas, R., y Campos Aguilera, M. (2021). Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento, 29*(4).

https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274571372011&#!#8203;:contentReference%5Boaicite:0%5D%7Bindex=0%7D.

Gutiérrez, M., y Rodríguez, A. (2017). Impacto de los factores de riesgo en la depresión: una revisión crítica. *Revista Internacional de Psicología, 19*(2), 25-38.

Hirayama, T., Ogawa, Y., Yanai, Y., Shindo, A., Tanaka, M., y Suzuki, S. (2023). Feasibility and Preliminary Effectiveness of Behavioral Activation for Patients with Cancer and Depression in Japan. *Paliative Medicine Reports, 4*, 150-160. doi:10.1089/pmr.2023.0020

Hoyer, J., Hoefler, M., y Wuellhosrt, V. (2020). Activity and subsequent depression levels: a causal analysis of behavioural activation group treatment with weekly assessments over 8 weeks. *Scopus, 27*, 330-336.

Jere, S., Patil, A., Shidaganti, G., Aladakatti, S., y Jayannavar, L. (2021). Dataset for modeling Beck's cognitive triad to understand depression. *PubMed*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8487009/

Karimpour-Vazifehkhorani, A., Bakhshipour Rudsari, A., A, R., Kehtary-Harzang, L., y Hasanzadeh, K. (2020). Behavioral Activation Therapy on Reward Seeking Behaviors in Depressed People: An Experimental study. *Journal of caring sciences, 9*, 195-202. doi:10.34172/jcs.2020.030

Kato, S., Tanoue, H., Fukuzoe, J., y Ishida, Y. (Octubre de 2024). Brief Behavioral Activation Intervention for Inpatient Depression by Psychiatric Nurses: A Single-Group Study. *PubMed*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39484224/

Martínez, A., y López, R. (2024). Neurobiología de la depresión: Un enfoque desde los neurotransmisores. *Journal of Neuroscience and Mental Health, 22*(3), 101-114.

Méndez, E. (2021). Evaluación psicométrica de la escala de depresión de Yesavage en adultos mayores latinoamericanos: Estudios SABE y CRELES. *Redalyc*. https://www.ciipme-conicet.gov.ar/ojs/index.php?journal=interdisciplinaria&page=article&op=view&path[]=619

Moyano, M. E., y Valarezo, A. A. (2024). Eficacia del protocolo breve de activación conductual en pacientes con depresión. *Dspace*. Obtenido de https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/14014

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Clasificación Internacional de Enfermedades para estadísticas de mortalidad y morbilidad (11ª revisión): https://icd.who.int/

Organización Mundial de la Salud. (2023). *OMS*. Obtenido de Depresión : https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depressionç

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Factores de riesgo de la depresión. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista espanola de cardiologia*, *74*(9), 790–799. https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

Pérez-Cárdenas, K. (2022). Activación conductual para el tratamiento de la depresión en pacientes oncológicos. *Revista Estudios Psicológicos*.

Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramírez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda-Cortes, J. C., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista Biomédica*, *28*(2). https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557

Quigley, L., y Dobson, K. S. (2017). Behavioral activation treatments for depression. En Stefan H. & Gordon A. *The Science of Cognitive Behavioral Therapy* (pp. 291–318). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803457-6.00012-X

Paul, M., Bullock, K., y Bailenson, J. (2022). Virtual Reality Behavioral Activation for Adults With Major Depressive Disorder: Feasibility Randomized Controlled Trial. *JMIR Ment Health*. doi:10.2196/35526

Pérez-Álvarez, M. (2007). La activación conductual y la desmedicalización de la depresión. *Papeles del Psicólogo*, *28*(3), 179-191. https://batd.com.ar/wp-content/uploads/2014/08/2007-La-activacion-conductual-y-la-desmedicalizaci%C3%B3n-de-la-depresi%C3%B3n-Perez-Alvarez-M..pdf

Pinzón , L., y Bianchi, J. (2023). Activación Conductual: Efecto en Adultos Bogotanos con Depresión en Sesiones Presenciales y en Línea. *Acta Comportamentalia*. https://actacomportamentalia.cucba.udg.mx/index.php/acom/article/view/86453

Ramírez-Cruz, J., Bianchi, J. S.-C., Javier-Juárez, S., y Franco-Paredes, K. (2023). Efficacy of online behavioral activation and cognitive-behavioral therapies for the treatment of depression in Mexican women victims of violence. *Terapia Psicologica, 41*, 87-109. doi:10.4067/S0718-48082023000100087

Szuhany, K., y Otto, M. (2020). Efficacy evaluation of exercise as an augmentation strategy to brief behavioral activation treatment for depression: a randomized pilot trial. *Cognitive behaviour therapy, 49*, 228-241. doi:10.1080/16506073.2019.1641145

Tilden, C., Bond, M., Stephens, T., T., L., Muñoz, R., y Bunge, E. (2020). Effect of Three Types of Activities on Improving Mood and Enjoyment in a Brief Online Depression Study. *Depression research and treatment, 2020*, 1387832. doi:10.1155/2020/1387832

Uphoff, E., Ekers, D., Dawson, S., Richards, D., y Churchill, R. (2019). Behavioural activation therapies for depression in adults. *The Cochrane Library*. https://doi.org/10.1002/14651858.cd013305

Vargas, R., y Jiménez, P. (2020). Intervenciones grupales en línea basadas en activación conductual: Una revisión de su eficacia. *Acta Colombiana de Psicología, 23*(2), 12-25. https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/4861

Vázquez-Aguilar, E., Barrera-Gutiérrez, J., y Moreno-Coutiño, A. (2023). Efecto de un tratamiento basado en la activación conductual. Sintomatología depresiva y ansiosa y sueño en universitarios: un estudio piloto. *Psicología y Salud*. https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2849

Zhu , J.-H., Li , S.-F., Wang , P., Xin, X., Zhao, Q., Chen, S.-C., y Wang , X. (octubre de 2023). *PubMed Central.* Obtenido de Correlation and pathways of behavioral activation systems mediating physical activity level and depressive symptoms among college students: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10696292/