



Universidad Nacional del Rosario - Facultad de Psicología.

Trabajo Integrador Final - Proyecto de Investigación Bibliográfica.

Título del trabajo: Terapia Cognitiva de Beck y Activación Conductual como tratamientos psicológicos para la depresión. Estudio comparativo sobre sus principales postulados teóricos y aplicaciones clínicas.

Autora: Fioretti, Malena Sol.

DNI: 43234802.

Legajo: F-5608/1

Docente responsable: Ps. Laura Paris.

Docente TIF: Ps. Mauro Eyras.

Junio del 2026

Agradecimientos

A mi familia, por ser sostén y acompañarme en cada paso que doy.

A mi novio, por compartir la vida y esta hermosa profesión.

A mis amigos de siempre y a los que me regaló la facultad.

A los docentes de nuestra casa de estudios, sin ellos nada hubiese sido posible.

A la Universidad Pública.

Índice

Resumen y palabras clave.....	3
Planteamiento del problema.....	4
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
Hipótesis de Base.....	7
Justificación.....	8
Relevancia teórica, disciplinar y social.....	8
Estado actual de la cuestión.....	10
Exposición del material objeto de indagación y explicitación del criterio de selección del material objeto de indagación.....	14
Referencias Bibliográficas.....	16

Resumen

El presente proyecto de investigación bibliográfica tiene por objetivo comparar los modos en que la Terapia Cognitiva de Beck y la Activación Conductual teorizan y abordan el fenómeno de la depresión. Para ello se opta por describir los principales postulados teóricos, analizar las aplicaciones clínicas de ambas modalidades de intervención e identificar divergencias y puntos de encuentro entre ambas posiciones teórico-metodológicas. Se parte de la hipótesis de que la Terapia Cognitiva de Beck y la Activación Conductual presentan ciertas diferencias teóricas en cuanto a la explicación causal de la depresión y sobre los mecanismos que contribuyen a su mantenimiento. Sin embargo, se conjetura que existen algunos puntos de encuentro entre sus postulados y las principales técnicas de intervención para tratar dicho fenómeno. El material objeto de indagación está compuesto por tres manuales teórico-técnicos de los autores referentes de ambas perspectivas de abordaje de la depresión. El criterio de selección de dicho material se fundamenta en el grado de experticia con el que las temáticas son abordadas, y con la trayectoria personal de dichos autores en el campo de la psicoterapia cognitivo conductual. Se espera que los resultados contribuyan a reflexionar sobre posibles integraciones entre ambas técnicas de intervención para una problemática tan prevalente en la actualidad.

Palabras Clave

Depresión - Terapia Cognitiva de Beck - Activación Conductual - Tratamiento psicológico.

Planteamiento del problema

En la actualidad, la depresión constituye una de las problemáticas más frecuentes al interior del campo de la salud mental debido a sus altas tasas de incidencia y prevalencia (Bianchi & Henao, 2015). En los últimos años sus porcentajes han aumentado extraordinariamente, considerándose uno de los trastornos con mayor tasa de prevalencia a nivel mundial (OMS, 2025). Así, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), estima que la depresión afecta a más de 350 millones de personas en el mundo, independientemente de la edad, el sexo y el contexto sociocultural en el que se esté inmerso.

En Argentina, un estudio epidemiológico de Salud Mental realizado en el año 2018 a residentes de las principales áreas urbanas del país (Buenos Aires, Córdoba, Resistencia, Rosario, Corrientes, Mendoza, Neuquén, Tucumán y Salta), arriba a la conclusión de que una de las problemáticas con mayor prevalencia de vida es el Trastorno Depresivo Mayor, alcanzando una cifra del 8,7% (Stragnaro, 2018). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), destaca que la depresión se posiciona en tercer lugar dentro de las causas de discapacidad, y tiene un riesgo: el suicidio. Por esta razón, remarca la seriedad de la problemática, especialmente cuando se prolonga en el tiempo e interfiere en las actividades cotidianas de la persona que la padece.

Debido al gran incremento de las personas diagnosticadas con depresión en el último tiempo, diferentes disciplinas al interior del campo de la salud han ido desarrollado múltiples aproximaciones para el abordaje de tal problemática. En lo que respecta a la psicología, las diferentes perspectivas teóricas han ido configurando sus propios modos de abordar la depresión. Autores como Bianchi & Henao (2015), Fonseca-Pedrero (2021), entre otros, coinciden en el hecho de que la Terapia Cognitiva de Beck (TC) y la Activación Conductual (AC) son los dos modelos terapéuticos que han ofrecido mayor apoyo experimental para el abordaje de tal problemática, evidenciado estándares de eficacia a largo plazo.

Ahora bien, es pertinente destacar que estas dos alternativas de intervención psicológica integran la psicoterapia cognitiva conductual, entendida como una “familia de modelos que comparten entre sí algunos o todos los supuestos teóricos fundamentales (...)” (Keegan, 2010, p.11). Sin embargo, ambas perspectivas difieren en múltiples aspectos. Esto se debe no solo a que sus producciones emergen en contextos sociohistóricos diversos (TC en la década de 1960 y la AC en 1990) sino también a que cada una sostiene su propio modo de concebir la depresión -en cuanto a su causación y mantenimiento- y, en consecuencia, elaboran estrategias de abordaje conforme a sus propios principios teóricos.

Por esta razón, el presente Trabajo Integrador Final (TIF) tiene como propósito realizar un proyecto de investigación bibliográfica que compare la manera en que ambos

tratamientos abordan la depresión en la práctica clínica, a partir de las teorías que los sustentan. Esto, con el objetivo de identificar divergencias y puntos de encuentro entre ambas modalidades de intervención psicológica. Se conjetura que tal análisis podrá resultar un insumo para futuras investigaciones que apunten a reflexionar sobre la posibilidad de complementar las técnicas de intervención de ambos modelos de abordaje psicológico de la depresión en la práctica clínica.

Objetivos

General: comparar los modos en que la Terapia Cognitiva de Beck y la Activación Conductual teorizan y abordan el fenómeno de la depresión.

Específicos:

- Describir los principales postulados teóricos que fundamentan la Terapia Cognitiva de Aaron Beck y la Activación Conductual para el manejo de la depresión.
- Analizar las aplicaciones clínicas de ambas modalidades de intervención en el abordaje del paciente depresivo.
- Identificar divergencias y puntos de encuentro entre ambas posiciones teórico-metodológicas en cuanto a la depresión.

Hipótesis de base

Se hipotetiza que la Terapia Cognitiva de Beck y la Activación Conductual presentan ciertas diferencias teóricas en cuanto a la explicación causal de la depresión y sobre los elementos y mecanismos que contribuyen a su mantenimiento. Sin embargo, se conjetura que existen ciertos puntos de encuentro entre dichos postulados y las principales técnicas de intervención utilizadas para tratar dicho fenómeno.

Justificación

Relevancia teórica, disciplinar y social

La relevancia de llevar a cabo un proyecto de investigación bibliográfica que compare los principales postulados teóricos y aplicaciones clínicas de la Terapia Cognitiva de Beck y la Activación Conductual radica en la escasa sistematización teórica en el contexto local y regional en torno a producciones que aborden de manera conjunta los principios teóricos y las aplicaciones clínicas de ambas modalidades de intervención.

A partir de revisiones recientes en bases de datos de acceso abierto, se ha constatado que existen publicaciones que apuntan a comparar la eficacia de ambos tratamientos, pero sólo en idioma inglés. Asimismo, son limitados los escritos de estudio de casos que incluyen la implementación de estrategias de AC con TC para el tratamiento de la depresión situados en nuestra región.

Por otra parte, desde la perspectiva de la formación profesional, en el contexto local de una facultad pública de Psicología del centro de la República Argentina, se constata -a partir de una revisión minuciosa de los contenidos obligatorios de las distintas asignaturas del plan de estudio vigente- una escasa difusión de producciones bibliográficas TCC que establezcan la manera en que ambas modalidades de intervención conciben la problemática de la depresión y se proponen trabajar con ella. Tal cuestión marca un vacío en la formación del profesional psicólogo/a, en relación a la difusión -en idioma español- de prácticas basadas en evidencia que han demostrado ser eficaces en el abordaje de tal fenómeno.

Por otro lado, es pertinente destacar que en los últimos años se han desarrollado estudios comparativos sobre la eficacia de los abordajes psicoterapéuticos mencionados (véase por ejemplo el realizado por Dimidjian (2006) y el desarrollado por Jacobson (1996), citados por Bianchi Salguero & Muñoz Martinez, 2014), los cuales concluyen que el componente de programación de actividades de AC es en sí mismo tan eficaz como la aplicación del tratamiento multicomponente de la TC (Bianchi & Henao, 2015). A partir de tales hallazgos, el modelo de AC comienza a divulgarse como tratamiento autónomo para el abordaje de la depresión, prescindiendo de las herramientas de trabajo estandarizadas de Beck que apuntan a modificar ciertos patrones de pensamiento negativos (Ibidem).

Tales conclusiones posibilitan la apertura de algunas interrogantes en relación a la práctica clínica del psicólogo/a cognitivo conductual: ¿qué lugar puede otorgar el/la profesional a los pensamientos disfuncionales del paciente diagnosticado con depresión y, a las técnicas cognitivas tradicionales? ¿Habría posibilidades de sostenerlas en paralelo con las propuestas de la Activación Conductual?.

Si bien el modelo de AC sostiene que la depresión es resultado de la disminución de un conjunto de comportamientos que proporcionan fuentes estables de reforzamiento

positivo, junto con el incremento de respuestas evitativas en ciertas situaciones (Campos Aguilera & Gonzales Terrazas, 2021), no resulta apropiado limitar la explicación del cuadro a tal hipótesis. La depresión constituye un fenómeno complejo y multideterminado (OMS, 2025), por lo cual, su comprensión exige considerar otros aportes teóricos, como los propuestos por la TC.

Esta última sostiene que la depresión es un fenómeno resultante de tres elementos básicos: 1) la tríada cognitiva (visiones negativas de uno mismo, el mundo y el futuro); 2) esquemas negativos sobre el presente y el futuro, y 3) las distorsiones cognitivas (errores en el procesamiento de la información) (Campos Aguilera & Gonzales Terrazas, 2021). En consecuencia, el objetivo principal es la identificación y modificación de los pensamientos distorsionados que influyen en la lectura de la realidad, a partir de múltiples estrategias de intervención, tales como la reestructuración cognitiva, programación de actividades, entre otras (Bianchi & Henao, 2015).

Por todo lo expuesto, la relevancia de realizar una investigación bibliográfica de carácter comparativo, que recupere los principales fundamentos teóricos y aplicaciones clínicas de ambas modalidades de intervención, y apunte a identificar divergencias y puntos de encuentro entre ambas posiciones en cuanto a la depresión, reside en que sus aportes continúan siendo significativos y posibles de aplicación en la clínica actual. En este sentido, el análisis realizado puede contribuir a abrir paso a futuras investigaciones sobre la posibilidad complementar las técnicas de intervención de cada modelo, favoreciendo un abordaje integral de la depresión.

En síntesis, tal escrito busca enriquecer la formación profesional, aportando un punteo teórico-práctico que puede resultar valioso para aquellos estudiantes de psicología y/o profesionales del campo de la salud mental (psicólogos/as y psiquiatras) -interesados en la psicoterapia cognitivo conductual- que deseen adentrarse en los principales postulados teóricos y aplicaciones clínicas de las dos intervenciones psicológicas más utilizadas a nivel mundial para el abordaje de la depresión.

Estado actual de la cuestión

La búsqueda bibliográfica en bases de datos iberoamericanos de acceso abierto (en idioma español, en los últimos 10 años) no ha arrojado investigaciones que aborden de manera conjunta los principales postulados teóricos y aplicaciones clínicas de la TC y AC, ni los puntos de encuentro y divergencias entre ambas posiciones teórico-metodológicas, en contextos locales. Por esta razón, a continuación se expondrán algunas producciones que contienen aspectos centrales de una u otra perspectiva.

En un artículo titulado “La Teoría de los Modos de Beck: una revisión de alcance”, Correia dos Anjos et al. (2023) señalan que la Terapia Cognitiva fue desarrollada por el psicólogo y psiquiatra estadounidense Aaron Beck a principios de la década de 1960. En esta línea, Gonzales Tuta, et al. (2017) sostienen que el modelo de Beck surge como terapia de tipo cognitivo en medio de dos acontecimientos significativos: la crisis del modelo psicoanalítico frente a los criterios de efectividad y la revolución cognoscitiva.

Los desarrollos más notables del autor comienzan a gestarse en los años 70' (1973-1979 aproximadamente), periodo en el cual introduce formalmente la psicoterapia cognitiva y el Modelo Cognitivo de la depresión (Gonzalez Tuta, et al, 2017). En ese entonces, Beck produce un quiebre con su formación psicoanalítica -abandonando las intervenciones desde dicha modalidad- y abre paso a un arduo trabajo de producción de conocimiento que fue perfeccionándose con el tiempo (Ibidem). Inicialmente se centró en sentar las bases teóricas, metodológicas y científicas de la TC estándar para el tratamiento de la depresión; luego fue ampliándose hacia otros trastornos, tales como ansiedad, esquizofrenia, abuso de sustancias, entre otras (Correia dos Anjos et al., 2023).

En cuanto a la teoría, Campos Aguilera & Gonzales Terrazas (2021) establecen que la TC parte de la premisa de que la depresión es resultante de 3 elementos básicos: la tríada cognitiva, compuesta por un conjunto de ideas negativas sobre uno mismo, el futuro y el mundo que lo rodea. Los esquemas negativos (patrones de pensamiento estables configurados a partir de experiencias pasadas) que determinan el modo en que el paciente evalúa sus experiencias. Y los sesgos cognitivos en el procesamiento de la información, los cuales contribuyen a mantener las creencias idiosincráticas en el consultante.

En este sentido, dichos autores consideran que la TC es “mentalista y dualista, [ya que] asume que la depresión es el resultado de todo un trabajo *interno* disfuncional o defectuoso, donde las creencias y pensamientos (...) cobran un papel fundamental en el origen, mantenimiento y la intervención del fenómeno” (Campos Aguilera & Gonzales Terrazas, 2021, p.177). En pocas palabras, establecen que dicho cuadro debe ser entendido como un fenómeno que viene desde dentro y se expande hacia afuera, ya que las conceptualizaciones negativas serían las responsables de conducir a comportamientos desadaptativos que perpetúan el malestar.

En esta línea, Gonzales Tuta et al. (2017) argumentan que un elemento central del modelo de Beck son los pensamientos automáticos, los cuales se corresponden con “auto-verbalizaciones, pensamientos o imágenes que se encuentran en el nivel más inmediato de la conciencia” (p.4). Por esta razón, es más fácil su acceso. Ahora bien, dichos pensamientos son resultantes de la interacción recíproca entre supuestos intermedios (reglas de nivel medio, suposiciones y actitudes) y creencias nucleares o centrales (concepciones profundas sobre uno mismo y el mundo). La particularidad de estas últimas es que son globales, categóricas y estables en el tiempo (Ibidem).

Asimismo, los autores afirman que los pensamientos automáticos forman parte de ciertas estructuras organizadas de conocimiento a las cuales Beck denomina esquemas. Las mismas permiten organizar, codificar y analizar la información respecto de un conjunto de situaciones. Así, un esquema puede ser disfuncional cuando configura una manera distorsionada de percibir el entorno, acarreando cierto sufrimiento en el individuo (Procacci, 2002, tal como se citó en González Tuta, et al. 2017). Éste es el caso de la depresión, ya que supone la activación de un conjunto de esquemas negativos que distorsionan la interpretación que el individuo ejecuta del mundo que lo rodea.

Por esta razón, la TC pretende modificar tales procesos cognitivos desadaptativos ya que se hipotetiza que traerían aparejados cambios en el estado de ánimo y las conductas (Gonzalez Tuta et al., 2017). Para ello, se propone un modelo de psicoterapia breve -no supera las 30 sesiones-, con un enfoque activo y directivo por parte del terapeuta, quien se encargará de ofrecer al paciente -vía el empirismo colaborativo- cierto espacio de trabajo para modificar las creencias disfuncionales que subyacen a la depresión (Ibidem). Así, se trabajará tanto con técnicas cognitivas (registro de pensamientos automáticos, examen de realidad y sometimiento a prueba de los mismos) como conductuales (programación de actividades, técnicas de dominio y agrado, lista de actividades agradables, etcétera).

En un artículo titulado “Activación conductual y depresión: Conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica” del año 2015, Bianchi & Henao (2015) establecen que el modelo de Activación Conductual (AC) se incluye al interior de las terapias de tercera generación (terapias contextuales), surgidas en la década de 1990. Aseveran que esta alternativa tiene una “corta historia pero un pasado extenso” (p.75), ya que algunos de sus postulados centrales se alimentan de los aportes del conductismo radical encabezado por Skinner a mediados del siglo pasado. No obstante, Bianchi-Salguero & Muñoz-Martínez (2014) sostienen que “la mayoría de la literatura coincide en identificar el origen de la explicación funcional de la depresión y de la activación conductual, en los trabajos realizados por Ferster y Lewinsohn (1974)” (p.84). Si bien es Jacobson quien, en la década del 90’, se ocupa de formalizar la terapia.

Los autores establecen que la AC se corresponde como un proceso terapéutico estructurado que apunta a “incrementar las probabilidades de entrar en contacto con las contingencias medioambientales reforzantes, esperando que se produzca como efecto colateral (...), cambios en las formas en que se piensa y siente” (Hopko et al., 2003, tal como se citó en Bianchi-Salguero & Muñoz-Martínez, 2014). Es decir, se busca identificar patrones conductuales evitativos -que pueden estar manteniendo la depresión-, e incrementar actividades que permitan acceder a fuentes de recompensa; que operen a modo de reforzamiento positivo y antidepresivo natural (Gonzales-Terrazas, et al., 2021).

Ahora bien, existen tres vertientes distintas al interior de AC, las cuales difieren en cuanto a la conceptualización y estrategias de intervención, aunque comparten los mismos supuestos teóricos (aportes del conductismo radical) (Bianchi & Henao, 2015 & Bianchi-Salguero & Muñoz-Martínez, 2014).

La primera de ellas nace con Jacobson et al. en el año 1996 y es consolidada por Martell et al. (2010). Es una propuesta de intervención basada en los postulados del análisis funcional de la conducta, que propone trabajar con las estrategias conductuales de la TCC: estructuración y programación de actividades, monitoreo de pensamientos, entre otras. Apunta a contribuir a que el individuo tome conciencia de sus conductas evitativas y logre participar en actividades que le resulten valiosas, ya que se hipotetiza que lo que mantiene la problemática es una disminución de refuerzo positivo debido al incremento de conductas de escape (Ibidem).

La segunda vertiente surge algunos años más tarde con los aportes de Hopko et al. (2001), y se denomina Tratamiento de Activación Conductual Breve para la Depresión (TACBD). Uno de sus pilares básicos es la Ley de Igualación de Herrnstein (1970), la cual presupone -en el caso de la depresión- que “al incrementar el contacto con reforzadores de conductas saludables en la persona deprimida disminuyen los comportamientos depresivos e incrementan los alternativos” (Bianchi-Salguero & Muñoz-Martínez, 2014, p.88).

Se hipotetiza que en dicho cuadro existe una disminución de reforzadores en las conductas saludables y un aumento de refuerzo en las conductas depresivas, por lo que se concluye que si se logran incrementar los primeros los comportamientos depresivos decrecerán. En este sentido, la novedad del enfoque reside en que “la reducción de comportamientos depresivos no es el simple resultado de la disminución de refuerzo positivo, sino que se debe a las tasas o proporciones de refuerzo de las conductas depresivas con respecto a las no depresivas” (Bianchi & Henao, 2015, p.71).

La tercera variante de AC se corresponde con la establecida por Kanter et al. en el año 2009. Es una versión más reciente de tratamiento que integra los fundamentos y propuestas de las otras dos modalidades de activación. Sin embargo, lo novedoso reside en la implementación de un programa de Activación Simple orientado hacia “monitoreo de

actividades, evaluación de valores y planeación de actividades encaminadas al valor” (Bianchi & Henao, 2015, p.71). Si el mismo no funciona, se procede a efectuar un análisis funcional de la conducta que permita identificar los focos principales sobre los cuales trabajar con la persona en particular.

En cuanto a las aplicaciones clínicas, Barraca (2016) asevera que las técnicas de intervención de la AC son de sencilla aplicación y de constatada eficacia. Entre las más destacadas menciona la programación y estructuración de actividades -utilizada para recuperar el contacto con reforzadores naturales-, la solución de problemas, el reforzamiento positivo directo, el entrenamiento en habilidades sociales y los distintos métodos para contactar directamente con la experiencia (por ejemplo: mindfulness).

A su vez, considera que dichas técnicas se diferencian en cuanto al peso que ocupan en cada intervención. Así, “la programación de actividades (jerarquizadas si es necesario) (...) es el procedimiento fundamental que se incluye en todos los casos y conforma la columna vertebral de la intervención” (p.19). Asimismo, la extinción de conductas de evitación cumplen un papel central en la terapia, utilizándose con mayor frecuencia que el reforzamiento positivo directo, las secuencias de habilidades sociales y la atención a la experiencia.

Exposición del material objeto de indagación y explicitación de criterios de selección del material objeto de indagación.

El diseño del futuro análisis comparativo de las dos intervenciones psicológicas más utilizadas para el abordaje de la depresión (Terapia Cognitiva de Beck y Activación Conductual) se corresponde con el de una investigación bibliográfica. Este tipo de estudio consiste en un proceso de selección y revisión de diversas fuentes documentales de ciertos referentes en relación a la temática de la depresión, desde la perspectiva teórica en estudio, en pos de realizar una lectura profunda y crítica de las mismas. Se pretende comparar los principales postulados teóricos y aplicaciones clínicas de la TC y la AC identificando puntos de encuentro y distanciamientos entre ambas. Esto último se encuentra en consonancia con los objetivos y la hipótesis del presente proyecto.

El material objeto de indagación está compuesto por tres manuales teórico-técnicos de los autores referentes de ambas perspectivas psicológicas de abordaje de la depresión, los cuales incluyen los principales fundamentos teóricos y las aplicaciones clínicas de cada tratamiento. Por tratarse de un proyecto de investigación bibliográfica con textos publicados, no se requieren otros recaudos éticos.

En cuanto a la TC se optará por analizar la obra de Aaron Beck, Brian F. Shay, Emery Gary & John Rush (1979) titulada *Terapia cognitiva de la depresión. 20 edición*. En lo que respecta a AC se tomará, para rastrear los fundamentos teóricos, el libro *Depression in Context. Strategies for Guided Action* elaborado por Michel E. Addis, Christopher Martell, & Neil S. Jacobson, del año 2001. Y, para profundizar en las aplicaciones clínicas, se optará por revisar una guía clínica elaborada por Dimidjian, Dunn & Martell en el año 2013, denominada *Activación Conductual para la depresión. Una guía clínica*.

El criterio de selección de dicho material se fundamenta en el grado de experticia con que los autores abordan las temáticas consideradas, así como en su trayectoria académica y profesional, en tanto constituyen los referentes teóricos fundamentales al interior de cada modalidad de intervención psicológica. De hecho, a partir de sus trabajos se han ido configurando numerosos desarrollos e investigaciones tanto en el ámbito nacional como internacional.

En esta línea, el presente proyecto de investigación presenta dos ejes de análisis: postulados teóricos y aplicaciones clínicas. En relación al primer eje, se buscará rastrear en el material seleccionado la definición que brindan los referentes teóricos sobre depresión, la explicación causal hipotética y la conjetura acerca de los elementos y mecanismos que contribuyen a su mantenimiento. Asimismo se apuntará conocer el criterio clasificatorio del cuadro, la sintomatología característica y el rol del terapeuta y del paciente durante el proceso. En cuanto a las aplicaciones clínicas se intentará rastrear las principales técnicas

de intervención, tales como: inventarios, escalas, actividades, tareas, registros, psicoeducación entre otros, de cada modalidad de tratamiento.

Al tratarse este escrito de un proyecto, se deja asentado que el objetivo general de la futura investigación bibliográfica es comparar ambos tratamientos psicológicos, por lo que luego de alcanzar lo propuesto con anterioridad, se pretende rastrear los puntos de conexión y distancia existentes. Ésto en pos de corroborar o refutar la hipótesis de base elaborada con anterioridad, la cual sostiene que existen ciertas divergencias en cuanto a la explicación causal de la depresión y los mecanismos que contribuyen a su mantenimiento, y, ciertos puntos de encuentro entre dichos postulados teóricos y las principales técnicas de intervención.

Referencias bibliográficas

- Addis, M. E, Martell, C. & Jacobson, N.S. (2001). *Depression in Context. Strategies for Guided Action*. Norton & Company.
- Barraca, J. (2016). La Activación Conductual en la práctica: técnicas, organización de la intervención, dificultades y variantes. *Análisis y Modificación de Conducta*. 42. 15-33.
- Beck, A., Emery, G., Rush, J. A. & Shaw, B.F. (2012). *Terapia cognitiva de la depresión*. 20 Edición. Biblioteca de psicología Desclee De Brouwer.
- Bianchi, J. M., & Henao, A. M. (2015). Activación conductual y depresión: Conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica. *Terapia Psicológica*, 33(2), 69-80.
- Bianchi-Salguero, J., & Muñoz-Martinez, A. (2014). Activación conductual: revisión histórica, conceptual y empírica. *Psychología: avances de la disciplina*, 8(2), 83-93.
- Bravo Ortiz, M. F. (2002). Grupos psicofarmacológicos. 2.1. Antidepresivos. *Psicofarmacología para Psicólogos*. (33-50). Editorial Síntesis.
- Campos Aguilera, M. D., & Gonzalez-Terrazas, R., (2021). Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 29(4), 175-195.
- Correia dos Anjos, N., Neufeld, C., & Rebessi Pizzarro, I. (2023). La Teoría de los Modos de Beck: una revisión de alcance. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(2), 230-243.
- Dimidjian, S., Dunn, R. H., & Martell C. R. (2013). *Activación Conductual para la depresión. Una guía clínica*. Biblioteca de psicología Desclee De Brouwer.
- Fonseca-Pedrero, E. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para Adultos: Una Revisión Selectiva. *Psicothema* 2021, 33(2), 188-197.
- García Montes, J. M., & Pérez Álvarez, M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*. 13(3), 493-510
- Gonzales Tuta, D., Barreto Porez, A. P., & Salamanca Camargo, Y. (2017). Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología [investigación documental]. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(2) 201-207.
- Keegan, E., & Holas, P. (2010). Terapia Cognitivo-Comportamental. Teoría y Práctica, en Carlstedt, R. *Handbook of Integrative Clinical Psychology, Psychiatry and Behavioral Medicine. Perspectives, Practice and Research*. (pp. 605-630).
- Organización Mundial de la Salud (2025). *Trastorno Depresivo (Depresión)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *Día Mundial de la Salud 2017: Depresión - Hablemos*. <https://www.paho.org/es/noticias/28-2-2017-dia-mundial-salud-2017-depresion-hablemos>

Stagnaro, J.C. (2018). Estudio Epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina. *Vertex Rev. Arg. de Psiquiatría*, 24, 275-299.