



1

## Agenda de la sesión.

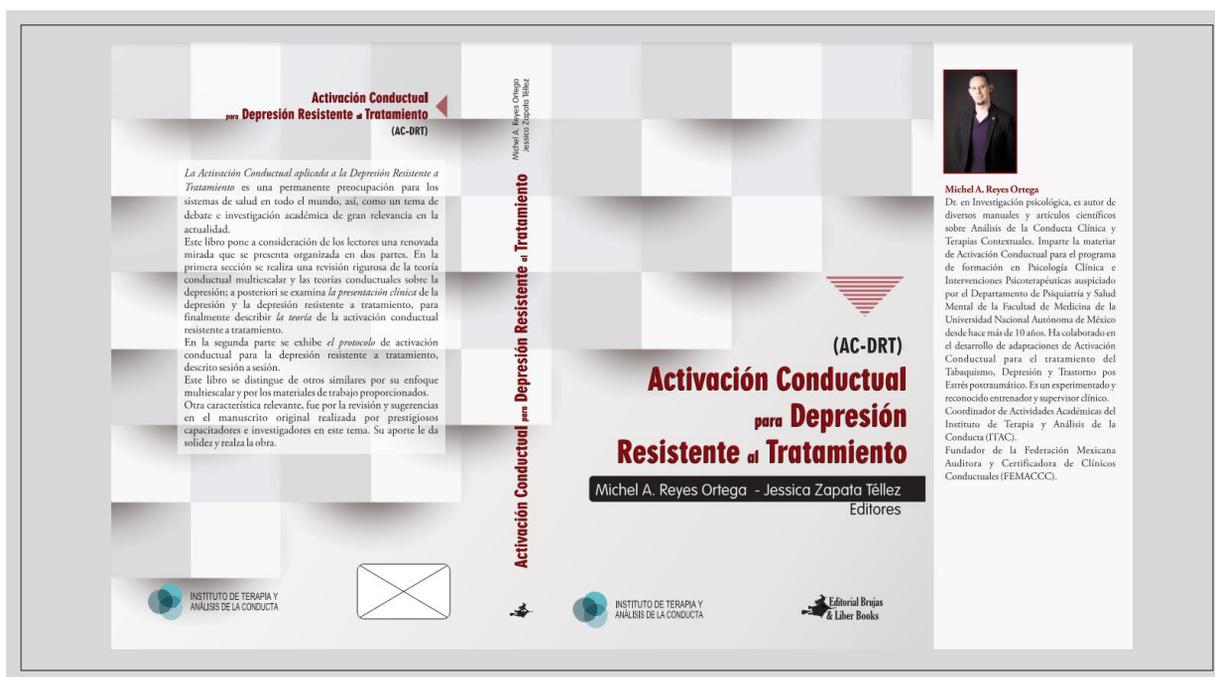
### Objetivos

- Comprender la Teoría Conductual de la Depresión y de la Depresión Resistente a Tratamiento.
- Familiarizarse con las generalidades de la Activación Conductual.
- Conocer la secuencia de la Activación Conductual para la Depresión Resistente a Tratamiento.

### Temario

- Trastorno Depresivo Mayor.
- Tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor.
- Depresión Resistente a Tratamiento.
- Tratamiento de la Depresión Resistente a Tratamiento.
- Activación Conductual.
- Activación Conductual para Depresión Resistente a Tratamiento.

2



3



TDM  
(Zapata-Téllez,  
Barba-Gaspar &  
Reyes-Ortega, 2024)

OMS (2019).

- Combinación de síntomas que han estado presentes por lo menos dos semanas, casi todos los días la mayor parte del día que pueden clasificarse en cuatro grupos:
  - Emocionales.*
  - Cognitivos.*
  - Fisiológicos.*
  - Comportamentales*

4



## HIPÓTESIS: TDM (Zapata-Téllez, Barba- Gaspar & Reyes- Ortega, 2024)

### Hipótesis biológicas

- Monoamigérgica, Genética, Inflamatoria, Neuroendócrina, Neutrónica, de la Neuroplasticidad, Circadiana, etc.

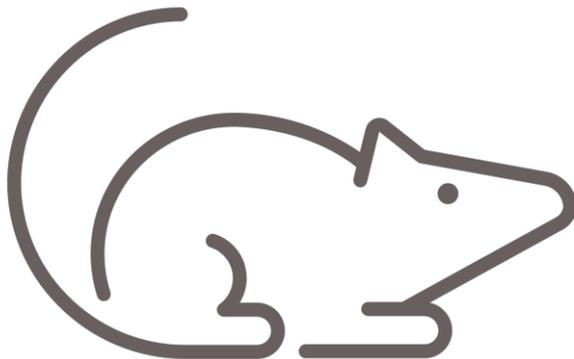
### Psicológicas

- Cognitiva, Aprendizaje social, Psicodinámica, Conductual.

### Sociales

- Estrés social, Desajuste social, Apoyo social, Interacción social negativa, Estigma y marginación, etc.

5



## HIPÓTESIS CONDUCTUALES (Reyes-Ortega & Castellanos-Espinosa, 2024)

Pérdida o pocas oportunidades para buscar y obtener recompensas.

Incremento u ocurrencia de amenazas y riesgo.

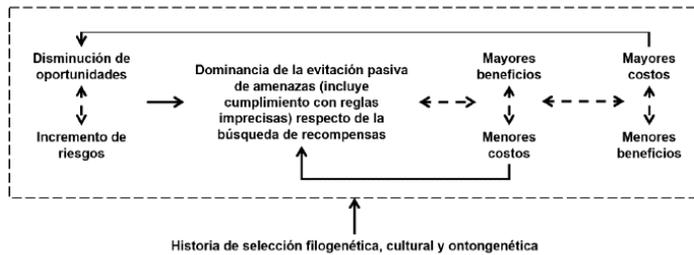
Ventaja competitiva de las actividades de evitación y escape respecto de las de búsqueda de recompensas.

Inducción del afecto negativo y ausencia de variabilidad secundaria a la actividad lingüística.

Deficientes habilidades de resolución de problemas y recursos interpersonales.

6

Figura 2.1 La depresión como trampa de selección

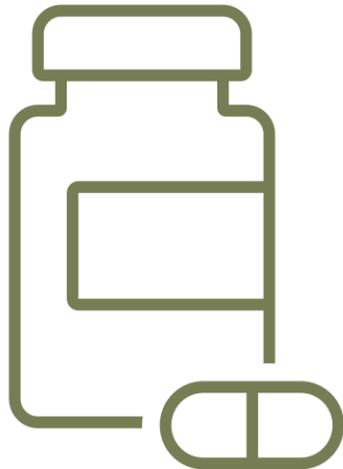


## TDM como TDS (Reyes-Ortega & Castellanos- Espinosa, 2024)

Patrón de actividad contingente a contextos ecológico y culturales que, según las condiciones personales, son caracterizados por la:

- Baja inducción y selección de elecciones operantes dirigidas a la búsqueda de recompensas, comparada con la alta inducción y selección de elecciones operantes de evitación y escape.
- Ausencia de recursos sociales y de resolución de problemas que permitan ajustarse apropiadamente a estos cambios de circunstancia.

7



## TX TDM (Zapata-Téllez, Barba-Gaspar & Reyes-Ortega, 2024)

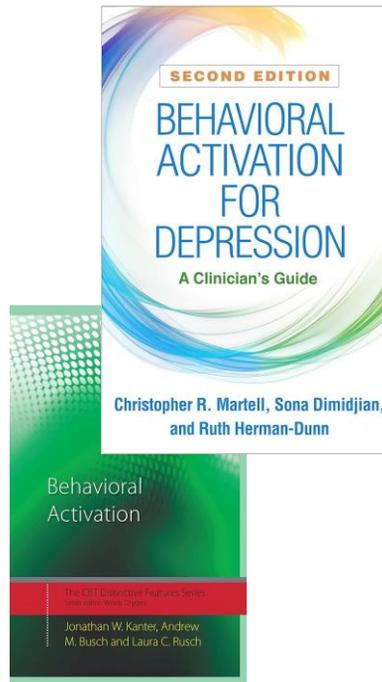
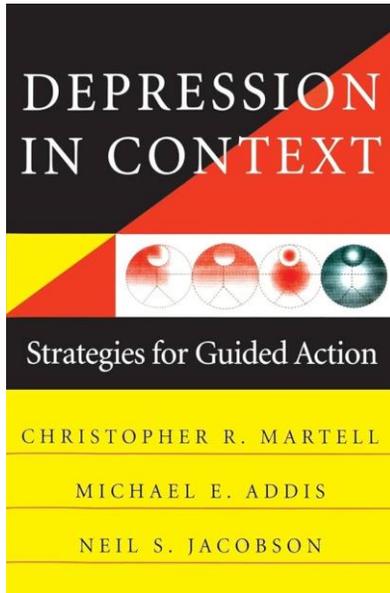
Somática

- Farmacológica
- No farmacológica

No somática

- Terapia Cognitiva
- Terapia Interpersonal
- Terapia de Solución de Problemas
- Terapia de Aceptación y Compromiso
- Activación Conductual
- Etc.

8

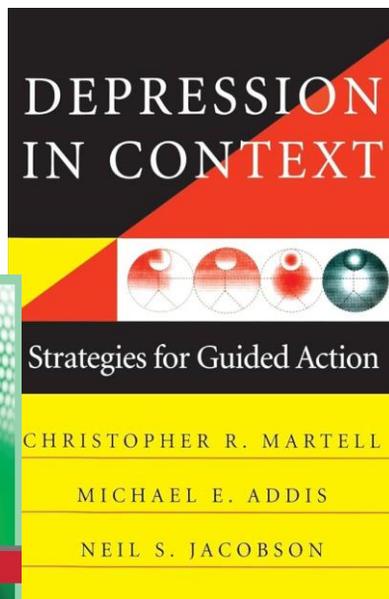
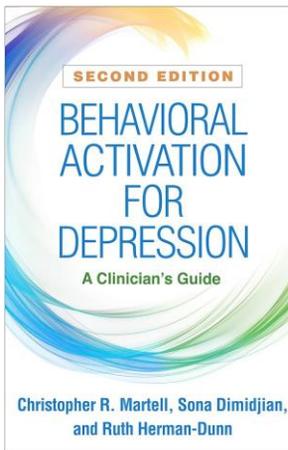


## ACTIVACIÓN CONDUCTUAL

(Kanter & Puspitasari, 2012)

La programación terapéutica de actividades para realizarse en la vida cotidiana y que funcionan para contactar con contingencias de recompensa diversas, estables, y significativas."

9



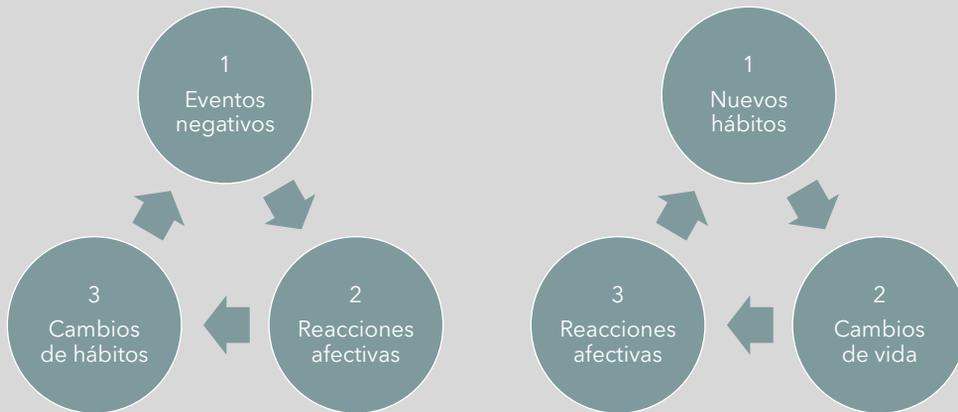
## LA AC ES UN PROGRAMA QUE

(Martell, Adiss & Jacobson, 2001)

Se basa en hallazgos empíricos.  
Es rebelde ante el modelo médico.  
Está orientada a metas, estructurado e idiográfica.  
Es contextual.  
Ataca la evitación.  
Asume variabilidad conductual.  
Puede combinarse.

10

# 1. ORIENTACIÓN



11



## 2. ACTION

A: Atender a una situación relevante.

C: Comprometerte con una alternativa de respuesta.

T: Tratar la alternativa.

I: Integrar las alternativas exitosas a la vida.

O: Observar los efectos.

N: Nunca rendirse.

12

### 3. Monitoreo de actividades.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
06:00					
07:00					
08:00					
09:00					
10:00					
11:00					
12:00					
13:00					
14:00					



13

### 4. Generación de metas




	Estado actual	Estado meta
Autocuidado básico		
Antes disfrutaba		
Siempre tuve curiosidad		
Deberes que postergo		
Metas		
Valores		

14

## 5. Programación de actividades

### Especificaciones clave

Qué hacer.  
 Cómo hacerlo.  
 Cuando hacerlo.  
 Dónde hacerlo.  
 Con quién hacerlo.  
 Por cuánto tiempo hacerlo.  
 Con qué frecuencia hacerlo.

### Aspectos a evaluar

¿Es lo suficientemente ambicioso para generar un cambio?  
 ¿Es lo suficientemente realista para asegurar la realización?  
 ¿Se están contemplando los obstáculos potenciales?

15

## 6. El acrónimo TRAP - TRAC(K)



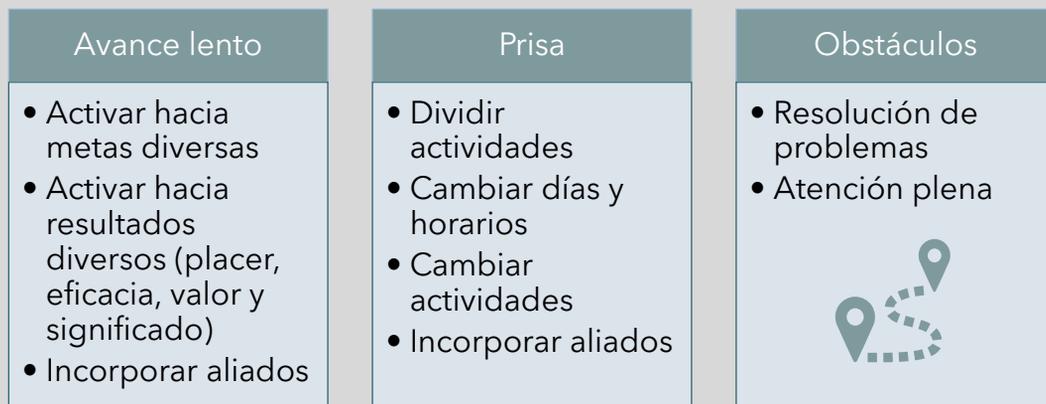
16

### \*\*\* Suicidalidad desde TRAP - TRAC(K)



17

## 7. Desafíos comunes y soluciones



18



### \*\*\*Fortalecer a la red de apoyo

Identificar aliados y tipo de apoyo que pueden proporcionar.

- Apoyo moral.
- Soluciones prácticas.
- Distracción.

- Conocer personas nuevas.
- Lugares nuevos.
- Conocidos de conocidos.

19



## 8. Recuerdos del viaje

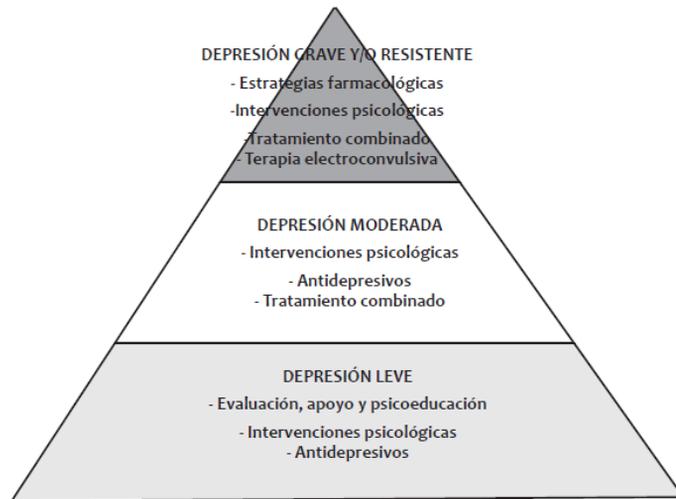
¿Qué fue lo que encontré útil de las habilidades aprendidas en AC?

¿Cómo puedo hacer para seguir practicándolas?  
Mantenerme en el sendero

¿Cómo puedo identificar la necesidad de prestar atención a ellas? Caer en viejas trampas.

20

Figura 3.1. Modelo escalonado para el tratamiento de la depresión.



21

**DRT**  
(Zapata-Téllez, Barba-Gaspar & Reyes-Ortega, 2024)

Guía NICE del 2004 y estudio STAR\*D (*Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression*) del US National Institute of Mental Health (NIMH).

- Dos tratamientos farmacológicos a una dosis y tiempo adecuados.

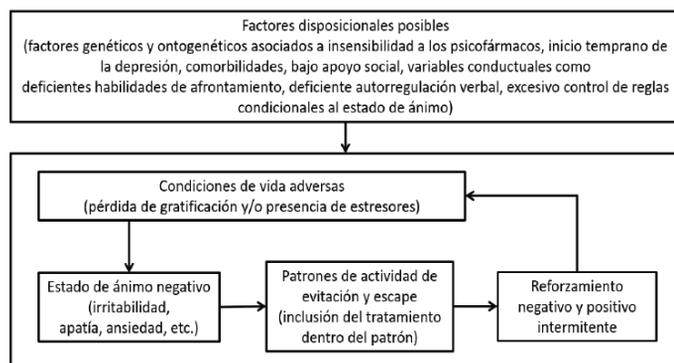


22

**Ψtx DRT**  
(Zapata-Téllez, Barba-Gaspar & Reyes-Ortega, 2024)

TCC  
RO-DBT  
ACT  
AC

Figura 4.1 Depresión Resistente a Tratamiento



## HC-DRT

(Reyes-Ortega, Barraca, Zapata-Téllez, Castellanos Espinosa & Jiménez-Pavón, en prensa)

Guía NICE del 2004 y estudio STAR\*D (*Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression*) del US National Institute of Mental Health (NIMH).

- Dos tratamientos farmacológicos a una dosis y tiempo adecuados.

23

## AC-DRT

Tabla 4.1 Activación conductual para la depresión resistente a tratamiento (AC-DRT)

Fase 1 Preparación para la AC-DRT	<p>SESIÓN 0</p> <p>Obtención del consentimiento informado para recibir tratamiento</p> <p>Aplicación de clinimetría</p> <p>Introducción al modelo conductual de la depresión</p>
Fase 2 Análisis funcional de la depresión	<p>SESIÓN 1</p> <p>Entrevista inicial</p> <p>Presentar el modelo conductual de la depresión</p> <p>Análisis funcional del episodio depresivo actual</p>
	<p>SESIÓN 2</p> <p>Presentar la metáfora del tobillo luxado</p> <p>Presentar la depresión desde una perspectiva conductual</p> <p>Presentar la lógica de la Activación Conductual</p>
	<p>SESIÓN 3</p> <p>Presentar los principios de la Activación Conductual</p> <p>Introducir los mitos de la Activación Conductual</p> <p>Introducir el Monitoreo de Actividades</p>

Fase 3 Programación de actividades	<p>SESIÓN 4</p> <p>Revisar Monitoreo de Actividades</p> <p>Identificar actividades a programar.</p> <p>Monitorear actividades</p>
	<p>SESIÓN 5</p> <p>Revisar Monitoreo de Actividades</p> <p>Jerarquía de actividades</p> <p>Programación de actividades</p> <p>Monitorear actividades</p>
Fase 4 Analizar la historia de sufrimiento	<p>SESIÓN 6-8</p> <p>Revisar Monitoreo de Actividades y actividades programadas</p> <p>Recompensa semanal elegida (si aplica)</p> <p>Programar actividades</p> <p>Presentar el modelo de la TRAP-TRAC y solucionar problemas (de ser necesario)</p> <p>Control estimular para problemas antecedentes</p> <p>Segmentar la actividad para problemas con déficit de habilidades</p> <p>Manejo de contingencias para problemas con consecuencias observables</p> <p>Activación valorada con conciencia plena para problemas con eventos privados</p>

24

## AC-DRT

Fase 5 Finalización	<b>SESIÓN 9</b> Revisar Monitoreo de Actividades y actividades programadas Recompensa semanal elegida (si aplica) Programar actividades Presentar el modelo de la TRAP-TRAC y solucionar problemas (de ser necesario) Iniciar plan de mantenimiento y recaídas
	<b>SESIÓN 10</b> Revisar Monitoreo de Actividades y actividades programadas Retomar el modelo TRAP-TRAC (de ser necesario), Acordar la recompensa semanal elegida (si aplica) Finalizar plan de mantenimiento Presentar el acrónimo ACTION Aplicación de clinimetría
Fase 6 Mantenimiento	<b>SESIÓN 11-12</b> Repasar plan de mantenimiento Presentar medidas de higiene del sueño

25

Gracias



[MICHEL@MICHELREYES.COM](mailto:MICHEL@MICHELREYES.COM)



[MICHEL.REYES@  
INSTITUTODETERAPIACONTEXTUAL.COM](mailto:MICHEL.REYES@INSTITUTODETERAPIACONTEXTUAL.COM)

27