



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

---

**ANÁLISIS DEL TRASTORNO DEPRESIVO DESDE EL  
ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL**

---

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología

**Autor(a)**

Salcedo Jiménez Jazmín Belén

**Tutor(a)**

Ps. Gilda Moreno Proaño, M.Sc.

QUITO –ECUADOR

2022

## **AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Salcedo Jiménez Jazmín Belén, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “Análisis del Trastorno Depresivo desde el Enfoque Cognitivo Conductual”, como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 22 días del mes de agosto de 2022, firmo conforme:

Autor: Salcedo Jimenez Jazmín Belén

Firma:



Número de Cédula: 2200441844

Dirección: (Pichincha, Quito, La Kennedy, Cofavi)

Correo Electrónico: jazbelensj@gmail.com

Teléfono: 0960112729

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “ANÁLISIS DEL TRASTORNO DEPRESIVO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL” presentado por Salcedo Jimenez Jazmín Belén, para optar por el Título Licenciada en Psicología.

### CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, agosto de 2022



Hernández electrónicamente por:

GILDA MARIANELA

MORENO PROANO

MSc. Gilda Marianela Moreno Proaño

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Quito, agosto de 2022



Salcedo Jimenez Jazmín Belén

CI. 2200441844

## APROBACIÓN TRIBUNAL

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ANÁLISIS DEL TRASTORNO DEPRESIVO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL, previo a la obtención del Título de Licenciado/a en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, agosto del 2022

**JONATHAN FRANCISCO JIRON JIMENEZ**  
Firmado digitalmente por  
JONATHAN FRANCISCO JIRONJIMENEZ  
Fecha: 2022.08.25 11:24:57 -05'00'

.....  
MSc. Jonathan Francisco Jirón Jiménez  
LECTOR (A)



Firmado electrónicamente por:  
**LUIS ALFONSO IRIARTE**

.....  
PhD. Luis Alfonso Iriarte Pérez  
LECTOR (A)

## **DEDICATORIA**

Primeramente, a Dios por bendecirme en cada paso que doy, y haber puesto en mi vida unos padres ejemplares resaltando siempre el valor de la humildad. A mi esposo comprensible, a mi hijo que me ha enseñado a sonreír frente a las dificultades y a mis hermanos que estado en todo momento apoyándome y brindándome todo su cariño.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme sabiduría y dirección, por haber puesto en mí nuevas fuerzas cada día para culminar esta etapa académica de la mejor manera.

Gracias a toda mi familia (esposo, papá, mamá, hijo y hermanos) que me han apoyado de manera incondicional a lo largo de este camino.

Gracias a la Universidad Indoamérica que me abrió las puertas para conseguir un nuevo título.

Un agradecimiento profundo a mis maestros, quienes me han guiado en base a sus excelentes conocimientos y con su experiencia me han instruido de la mejor manera para culminar esta carrera universitaria, de manera especial a mis tutores: Msc. Gilda Moreno Proaño y P.H.D. Luís Iriarte Pérez, por su paciencia y dedicación para que este sueño se haga realidad.

## **INDICE DE CONTENIDOS**

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN DE LECTORES.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	3
EXPOSICIÓN.....	5
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	10
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12
AGRADECIMIENTOS.....	15
DEDICATORIA.....	15



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:** ANÁLISIS DEL TRASTORNO DEPRESIVO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

**AUTOR:** Jazmín Belén Salcedo Jimenez

**TUTOR:** MSc. Gilda Marianela Moreno Proaño

**RESUMEN EJECUTIVO**

La depresión es considerada una perturbación mental que influye de manera negativa en diferentes aspectos de la vida de un individuo. La presente investigación tiene como objetivo analizar la depresión desde el enfoque cognitivo conductual, donde se realizó la fase de búsqueda y posteriormente la recopilación de información. Existen diversas causas de la depresión, tales como precedentes familiares de dicho trastorno, factores de crianza, problemas académicos y económicos, presencia de enfermedades graves, rupturas sentimentales, consumo de sustancias adictivas; así mismo, intervienen factores sociodemográficos como la edad, género, estrato socioeconómico y contexto en el que se encuentra el individuo. Así, se ha observado que en diferentes casos puede generar desadaptación, ciertas personas no pueden controlar este trastorno, y es ahí cuando surgen diferentes ideas que, en algunas circunstancias, podría acabar con la vida de la persona. Una vez revisado los factores, las causas, los síntomas y el tratamiento para la depresión, se analiza el trastorno depresivo desde el enfoque cognitivo conductual, a partir de los estudios de Aaron Beck, donde explica por medio de tres conceptos específicos: los esquemas negativos, la tríada cognitiva, y los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información).

**DESCRIPTORES:** *Cognición, Depresión, Pensamiento, Psicología, Trastorno Mental.*

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**THEME: Analysis Of Depressive Disorder From The Cognitive Behavioral Approach**

**AUTHOR:** Jazmín Belén Salcedo Jimenez

**TUTOR:** MSc. Gilda Marianela Moreno Proaño

**ABSTRACT**

Depression is considered a mental disturbance that negatively influences different aspects of an individual's life. The present research aims to analyze depression from the cognitive-behavioral approach, where the search phase was carried out and then the collection of information. There are several causes of depression, such as family precedents of this disorder, upbringing factors, academic and economic problems, presence of serious diseases, sentimental ruptures, consumption of addictive substances; likewise, sociodemographic factors such as age, gender, socioeconomic stratum, and context in which the individual is found intervene. Thus, it has been observed that in different cases it can generate maladaptation, certain people cannot control this disorder, and that is when different ideas arise that, in some circumstances, could end the person's life. Once the factors, causes, symptoms and treatment for depression have been reviewed, the depressive disorder is analyzed from the cognitive behavioral approach, based on the studies of Aaron Beck, where he explains by means of three specific concepts: negative schemas, the cognitive triad, and cognitive errors (errors in the processing of information).

**KEYWORDS:** *Cognition, Depression, Thought, Psychology, Mental Disorder.*

**(FIRMA Y SELLO DEPARTAMENTO DE IDIOMAS)**

# ANÁLISIS DEL TRASTORNO DEPRESIVO DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

*Analysis Of Depressive Disorder From The Cognitive Behavioral  
Approach*

*Autor:* Jazmín Salcedo Jiménez  
[jsalcedo2@uti.edu.ec](mailto:jsalcedo2@uti.edu.ec)

*Tutor:* Gilda Moreno Proaño  
[gyldamoreno@uti.edu.ec](mailto:gyldamoreno@uti.edu.ec)

*Evaluador:* Luís Iriarte Pérez  
[luisiriarte@uti.edu.ec](mailto:luisiriarte@uti.edu.ec)

*Evaluador:* Jonathan Jirón Jiménez  
[jjiron@uti.edu.ec](mailto:jjiron@uti.edu.ec)

Trabajo de Integración  
Curricular para la obtención  
del título de Psicólogo  
General de la Universidad  
Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:  
Examen Complexivo

Quito, Ecuador.  
Abril de 2022.

## RESUMEN

La depresión es considerada una perturbación mental que influye de manera negativa en diferentes aspectos de la vida de un individuo. La presente investigación tiene como objetivo analizar la depresión desde el enfoque cognitivo conductual, donde se realizó la fase de búsqueda y posteriormente la recopilación de información. Existen diversas causas de la depresión, tales como precedentes familiares de dicho trastorno, factores de crianza, problemas académicos y económicos, presencia de enfermedades graves, rupturas sentimentales, consumo de sustancias adictivas; así mismo, intervienen factores sociodemográficos como la edad, género, estrato socioeconómico y contexto en el que se encuentra el individuo. Así, se ha observado que en diferentes casos puede generar desadaptación, ciertas personas no pueden controlar este trastorno, y es ahí cuando surgen diferentes ideas

## ABSTRACT

Depression is considered a mental disturbance that negatively influences different aspects of an individual's life. The present research aims to analyze depression from the cognitive-behavioral approach, where the search phase was carried out and then the collection of information. There are several causes of depression, such as family precedents of this disorder, upbringing factors, academic and economic problems, presence of serious diseases, sentimental ruptures, consumption of addictive substances; likewise, sociodemographic factors such as age, gender, socioeconomic stratum, and context in which the individual is found intervene. Thus, it has been observed that in different cases it can generate maladaptation, certain people cannot control this disorder, and that is when different ideas arise that, in some circumstances, could end the person's life. Once the

---

que, en algunas circunstancias, podría acabar con la vida de la persona. Una vez revisado los factores, las causas, los síntomas y el tratamiento para la depresión, se analiza el trastorno depresivo desde el enfoque cognitivo conductual, a partir de los estudios de Aaron Beck, donde explica por medio de tres conceptos específicos: los esquemas negativos, la tríada cognitiva, y los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información).

factors, causes, symptoms and treatment for depression have been reviewed, the depressive disorder is analyzed from the cognitive behavioral approach, based on the studies of Aaron Beck, where he explains by means of three specific concepts: negative schemas, the cognitive triad, and cognitive errors (errors in the processing of information).

**Palabras Clave:** *Cognición, Depresión, Pensamiento, Psicología, Trastorno Mental.*

**Keywords:** *Cognition, Depression, Thought, Psychology, Mental Disorder.*

## 1. INTRODUCCIÓN.

La depresión es un trastorno que dificulta la vida diaria de la persona que lo padece, interfiere con la capacidad para estudiar, comer, dormir y disfrutar del día a día. El trastorno depresivo se desarrolla por factores ambientales, psicológicos, genéticos, y biológicos. Diferentes estudios indican que el riesgo genético para la depresión es a causa de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo (Retamal, 1998).

También en este estudio Retamal (1998) afirma que el trastorno depresivo, se puede presentar como: Sentimientos de tristeza, bajo estado de ánimo, vacío, preocupación, sensación de infelicidad, y melancolía. En la parte cognoscitiva también dificulta causando pérdida de interés, disminuye la concentración, produce pensamientos negativos, indecisión, culpa, e ideas suicidas. Cuando hay problemas en la manera de pensar, como resultado de ello también se ve afectada la conducta causando retraso o agitación psicomotriz, relaciones de dependencia, aislamiento, llanto, y hasta un posible suicidio. Así mismo en la parte somática causa insomnio o hipersomnia, aumento o disminución de apetito, fatiga, molestias gástricas, pérdida o incremento del peso, y disminución del deseo sexual.

De acuerdo con los datos estadísticos y tras diferentes investigaciones, Jácome (2020) comenta que hay alrededor de 300 millones de personas que viven con depresión en el todo el mundo; algunos estudios expresan que el Trastorno Depresivo afecta más a mujeres que a hombres, mayormente en personas de 60 a 64 años, y es la segunda

causa de muerte de las personas de entre 15 a 29 años. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha registrado atenciones ambulatorias en mujeres, obteniendo datos mayores a los casos que se han encontrado en los hombres. En el año 2015 se obtuvieron datos, donde se encontró 50.379 personas con diagnóstico de trastorno depresivo tanto presuntivo como definitivo; 36.631 se registró en mujeres y 13.748 en hombres. Según el Instituto Nacional de Estadísticas Censos (INEC) de 2015, en Ecuador existieron 3.406 hospitalizaciones asociadas con casos de depresión (Ministerio de Salud, 2019).

Según Goenaga y Molina (2019) de acuerdo con el enfoque cognitivo, la persona con depresión presenta una visión negativa hacia sí mismo, además del entorno y del futuro, conociendo a este esquema como la tríada cognitiva. La persona se ve como un ser inútil e incapaz, y tal vez defectuoso o despreciable, interpreta las situaciones de acuerdo a su entorno en términos de pérdidas y daños, la mayor parte del tiempo cree que el futuro será lleno de fracasos y frustraciones. La persona con Trastorno Depresivo siente desesperanza, cree que todo lo que vendrá será incontrolable; entonces responde resignada a no poder modificar esos pensamientos y conductas que no le permiten avanzar en su vida.

La presente investigación busca comprender y analizar cómo se desarrolla la depresión desde el enfoque cognitivo conductual a través de la recopilación de información de artículos científicos, revistas y libros, con la finalidad de tener más conocimiento frente a este tema que hoy en día es importante

analizarlo por el aumento de casos de depresión a nivel mundial.

### 1.1 Planteamiento del problema

Para el ser humano, la salud mental debería ser un tema primordial, ya que, cada individuo actúa de acuerdo con lo que piensa y a sus emociones frente al mundo que lo rodea, y en la actualidad la mayoría de las personas no toman en cuenta la problemática que existe en el Trastorno Depresivo, por el mismo hecho de la desinformación existente (Romero, Rosero y Salgado, 2019).

Así mismo, en la actualidad, las formas de convivencia repercuten en la aparición de problemas psicológicos, que les puede conducir a la depresión, ya que, es un problema social que no solo afecta en lo personal sino también al entorno en que lo rodea, este trastorno puede llegar a ser grave o recurrente y puede dificultar el desempeño diario de la persona. En la manera más grave, la depresión puede conducir al suicidio (Carvajalino, Quintana, y Luna, 2017)

En base a esta problemática, se analiza la depresión, desde el enfoque cognitivo conductual, para comprender los factores que conducen hacia este Trastorno Depresivo, por lo que se ha planteado las siguientes preguntas:

¿Cómo se explica la depresión desde el modelo cognitivo conductual?

¿Cuáles son las causas que conllevan a la depresión?

¿Cuáles son los síntomas que se desarrollan en la depresión?

¿Cuál es el tratamiento psicológico para la depresión?

### 1.2 Justificación

La depresión es uno de los problemas que afecta a toda la población ya sean adultos, jóvenes, adolescentes y niños, hoy en día es un tema muy importante, al cual se debe prestar mayor atención, de acuerdo a la manera en cómo se presenta este trastorno en cada individuo, además en la actualidad existen nuevas alternativas, técnicas o planes terapéuticos que ayuden a la persona a disminuir los síntomas depresivos mediante un abordaje exclusivo.

El enfoque cognitivo conductual en el momento actual tiene un fuerte sustento en la evolución a lo largo de su historia. Lo que más interesa aquí es destacar que, desde sus inicios, el modelo cognitivo conductual se ofreció como un método de tratamiento específico y más eficiente para enfrentar la depresión.

El enfoque cognitivo conductual se centra en estudiar a las personas, su manera de pensar y la manera de actuar, lo cual resulta importante y necesario para comprender como se va desarrollando la depresión de acuerdo con diferentes factores. Lo interesante de dicho tema de estudio es que se puede analizar a profundidad este Trastorno Depresivo desde dicho enfoque.

Suarez (2019) trata sobre las técnicas del modelo cognitivo como una herramienta precisa para un abordaje temprano en la depresión. Este enfoque se centra en el tratamiento de diferentes trastornos mentales, que ayuda al individuo a cambiar la forma de pensar, las emociones, las conductas y las causas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas.

Así mismo, el presente estudio de revisión bibliográfica busca recopilar información necesaria para analizar cómo afecta en las personas la presencia de este trastorno, ya que, en la actualidad se ha presentado un gran incremento afectando en las personas alrededor de todo el mundo. Es muy importante abordar más en este tema para intervenir mediante técnicas de estimulación cognitiva en el ámbito psicológico y analizarlo como una necesidad dentro de la salud mental.

### 1.3 Objetivos

#### 1.3.1 *Objetivo General*

Analizar la depresión desde el modelo cognitivo conductual, mediante una revisión bibliográfica, con el fin de conocer cómo afecta a las personas la presencia de este trastorno

#### 1.3.2 *Objetivos Específicos*

1. Identificar las principales causas que generan depresión en las personas, mediante una recopilación de datos bibliográficos, con el fin de conocer el origen de este trastorno.
2. Describir los síntomas que se desarrollan en la depresión, mediante el análisis de los datos obtenidos en la revisión bibliográfica, para conocer los riesgos que existen en este trastorno.
3. Explicar el tratamiento para la depresión desde el modelo cognitivo conductual.

## 2. EXPOSICIÓN.

La tristeza es un síntoma que está asociada al Trastorno Depresivo, se presenta como un

déficit de energía psíquica. La energía psíquica es aquella fuerza que anima y vivifica a la persona donde se relaciona de manera satisfactoria con ella misma y con el ambiente. (Angulo, 2017).

La depresión de acuerdo con los términos en Psicopatología y Psiquiatría, según Ahunchai (2020) es un síntoma que se presenta con carácter exclusivo, y que también puede acompañar a otros trastornos psíquicos sin relación directa. La depresión es un síndrome, que se caracteriza por la tristeza, culpa, inhibición minusvalía y pérdida de fuerza vital. Y por último la depresión también es una enfermedad, es decir un trastorno de origen biológico en el que la persona puede delimitarse a un tratamiento, pronóstico, un curso, en fin, a una evolución (Ortiz, 2012).

El trastorno depresivo, en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V se encuentra clasificada dentro de un apartado ideal del manual, que se caracterizan por: Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, depresión mayor, trastorno depresivo persistente/distimia, trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento, el trastorno depresivo a causa de otra afección médica, además de trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado (Diz, 2017).

La depresión afecta en el estado de ánimo, y la manera de pensar, de tal manera causando problemas en el cerebro del ser humano. Por lo que la depresión no es lo mismo que un estado de tristeza (Maceo, 2012)

Según Rojas (2018) expone a la depresión como una psicosis afectiva en el estado de ánimo, que se muestra intensamente deprimido por la tristeza e infelicidad, sin dejar de lado algún grado de ansiedad. No es un problema del cual uno puede liberarse a voluntad.

Las personas que padecen de trastorno depresivo no pueden decir “hasta aquí, no más”, “todo va a estar bien”. Sin un tratamiento adecuado, los síntomas pueden durar semanas, meses, años, o también hay la probabilidad de desarrollar un trastorno crónico (Gallego y Gómez, 2021).

### **Cuestión de género:**

De acuerdo a estudios, la depresión afecta mayoritariamente a mujeres que, a hombres. Un episodio depresivo crónico afecta a lo largo de la vida del 16,5% frente al 8,9% de los hombres. En las mujeres va más allá de los factores hormonales, también hay que tomar en cuenta el rol que desempeñan como madres, esposas, en su trabajo, etc. Lo cual les hace vulnerables a desarrollar algún tipo de trastorno, como en este caso la depresión, por la demanda de sus actividades diarias (Maza, 2018).

Para Diz (2017) según el DSM-5 (Libro de Asociación Estadounidense de Psiquiatría) y el Código Internacional de Enfermedades CIE-10, afirma que la depresión se caracteriza por:

*A. Síntomas afectivos:* los cuales dan la primera pauta para el diagnóstico, con un ánimo deprimido o triste, sensación de vacío que puede acompañarse aplanamiento afectivo, infelicidad, anhedonia, sentimientos de culpa y/o de inferioridad; además de

presentar malestar significativo, impotencia y altos niveles de ansiedad.

*B. Síntomas cognitivos:* afectación de habilidades cognitivas como atención, concentración, memoria, capacidad de decisión, incluso juicio, ya que, tiene rumiación de creencias fatalistas perspectiva sombría de sí mismo y del futuro- y pensamientos de muerte.

*C. Síntomas conductuales:* inhibición o agitación psicomotriz, autoagresiones o actos suicidas; además, se puede presentar irritabilidad, consumo excesivo de alcohol y otras sustancias nocivas, comportamiento histriónico, exacerbación de fobias, entre otras.

*D. Síntomas somáticos:* desgano y fatiga, alteraciones en el apetito –incremento o decremento, alteraciones en el peso – generalmente pérdida, alteraciones en el sueño –insomnio o hipersomnia y, por último, afectación de la conducta sexual – pérdida de la libido.

En el trastorno depresivo se desencadenan ciertos síntomas que se pueden notar desde el área profesional cuando la persona está desarrollando depresión, pero es común en la persona afectada con este trastorno justificar este tema como algo normal en su vida y la manera en como debe afrontar el mundo, porque ellos piensan que merecen vivir ciertas dificultades y esperar a que les pase lo peor (Sanz y García, 2017).

Las causas de la depresión son múltiples. Es razonable plantear que habitualmente existe una multicausalidad, que se desarrolla en la



parte biológica, como por ejemplo: alteraciones hormonales, por herencia y bioquímicas. En la parte biográfica se presenta como: melancolía, estilo de personalidad depresiva, factores de crianza, situaciones estresantes, y la estructura familiar, también se desarrolla en situaciones de conflicto y ambientales, como problemas económicos, conflictos en el matrimonio y por pérdida de algún ser querido. (Pérez, Cervantes, Hijuelos, 2017).

Según Echeverri, Vargas, López, y Amaya (2019) en las causas de la depresión existe varios factores que pueden influir en su desarrollo, unos de maneras más directas que otros, como, por ejemplo; el tabaco posee nicotina que contiene efectos negativos sobre el organismo, entre ellos suele afectar el funcionamiento de los neurotransmisores en el cerebro. También el insomnio es otra causa que, produce en la persona fatiga, irritabilidad, cansancio, ya que, al dormir poco tiempo puede generar vulnerabilidad. La tiroides es otra causa del trastorno depresivo, que tiene que ver con fallos en la producción de hormonas tiroideas.

Según Maza (2018) existen diversos tratamientos eficaces para la depresión moderada y crónica, dependiendo el tipo de paciente y los efectos adversos que se puedan manifestar, dentro de los tratamientos existen los medicamentos antidepressivos, antidepressivos tricíclicos e inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. Y no podemos dejar de lado los tratamientos psicológicos, que se caracteriza por la psicoterapia interpersonal, la activación conductual y la terapia cognitiva conductual.

Para Vergara (2019) en la mayoría de los que sufren una depresión mayor, lo indicado es intervenir terapéuticamente mediante fármacos y psicoterapia, algunos especialistas afirman que un 75% de las personas que han padecido depresión pueden sufrir una recaída, ya que, luego de un episodio depresivo las probabilidades de que suceda otro se encuentra entre el 50 y 60%; es decir, después de dos episodios. Las recaídas que se pueden presentar son las siguientes: Previos síntomas psicóticos, antecedentes familiares de depresión, varios episodios depresivos previos, edad menor de 25 años o mayor de 40, persisten síntomas cognitivos como falta de energía y sueño, recuperación incompleta de depresión previa, abuso de sustancias tóxicas, y por último factores psicosociales con efectos negativos: como; falta de apoyo familiar, situación económica inestable, estrés laboral, entre otros.

Diz (2017) analiza los postulados de Beck, y comenta acerca del modelo cognitivo conductual:

*La conducta y los afectos de un individuo están determinados por el modo que tiene de estructurar el mundo. Sus cogniciones y su corriente de conciencia se basan en actitudes desarrollados a partir de experiencias anteriores.*

*El esquema cognitivo es equivalente a los patrones cognitivos estables mediante los que cada persona conceptualiza su experiencia. Se puede decir que los esquemas pueden mantenerse inactivos y ante situaciones precipitantes se activan, produciendo distorsiones cognitivas y cogniciones automáticas.*

Para Guzmán y Villacob (2018) Uno de los primeros síntomas de la depresión es la forma negativa en que la persona se mira o se identifica. Las personas que poseen estos esquemas negativos desde la infancia, son más propensos a desarrollar en el futuro una depresión a comparación de las personas con pocos procesos de información negativa.

De acuerdo con el primer componente de la tríada, Verdi, Cañedo, Andrade, Guzmán, y Cisneros (2021) se centran en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo. El paciente se ve torpe, inútil y con poca valía. Tiende a atribuir sus experiencias desagradables a un defecto suyo, de tipo psíquico, moral, o físico. Tiende a subestimarse y a autocriticarse severamente. Por último, piensa que carece de los atributos que considera esenciales para lograr la alegría y felicidad.

El segundo componente de la tríada cognitiva se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa. Teniendo la perspectiva de que el mundo le hace demandas exageradas y/o le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos. Interpreta sus interacciones con el entorno, en términos de relaciones de derrota o frustración (Verdi, Cañedo, Andrade, Guzmán, y Cisneros, 2021)

El tercer componente de la tríada cognitiva se caracteriza por una visión negativa acerca del futuro. El individuo depresivo realiza proyectos de gran alcance, anticipa en base a las dificultades actuales que continuarán indefinidamente. Espera, frustraciones,

penas y privaciones interminables. Cuando piensa en hacerse cargo de una determinada tarea en un futuro inmediato, inevitablemente sus expectativas son de fracaso (Verdi, Cañedo, Andrade, Guzmán, y Cisneros, 2021).

En uno de los postulados del modelo cognitivo, Pinzón (2018) comenta que; las personas depresivas tienden a organizar sus experiencias de manera primitiva. Tienden a manifestar juicios generales respecto a los acontecimientos que afectan su vida. Sus contenidos de pensamiento tienen una gran probabilidad de ser negativos, extremos, absolutistas, y categóricos. La respuesta emocional, por lo tanto, tiende a ser negativa y extrema.

Hoy en día, la terapia cognitivo conductual es el modelo psicológico que más aplicaciones tiene. Muchos trastornos se están tratando hoy en día con esta terapia y el área de aplicación se ha ido extendiendo poco a poco. Existen tratamientos específicos para la depresión, los trastornos de ansiedad, las disfunciones sexuales, esquizofrenia etc. Actualmente su situación es favorable, no siempre fue reconocida; pero más tarde se fue ampliando en las técnicas tradicionales de terapia conductual y psicoanálisis que se fueron flexibilizando con el tiempo (Fernández y Fernández, 2017).

El modelo cognitivo conductual se basa en intentos directos para disminuir las conductas y emociones disfuncionales, e ir modificando el comportamiento a través de intervenciones cognitivas para disminuir emociones disfuncionales y modificar las evaluaciones y los patrones de pensamiento

del individuo (González, Ruiz, Cordero, Umaran, Hernández, Muñoz y Cano 2018).

Ambas intervenciones se basan en un aprendizaje anterior que produce conductas desadaptativas. El objetivo de la terapia se trata de reducir el malestar o la conducta no deseada olvidando lo aprendido para proporcionar experiencias nuevas, que sean más adaptativas, de esa forma el paciente y terapeuta trabajen en forma conjunta, con tareas fuera de sesión (González et. al, 2018).

El proceso terapéutico según Espinosa (2019) están basados sobre procesos erróneos, pensamientos distorsionados, que los llevan a un conocimiento sin validez. El terapeuta y paciente trabajan prontamente para encontrar esas ideas equivocadas fuera de la realidad, con las técnicas terapéuticas el paciente obtendrá pensamientos más válidos, ajustándose a la realidad para mejorar sus procesos de conocimiento.

Para Pesantes, Lindao, Burgos y Dimitrakis (2019) la depresión es un trastorno de la cognición, ya que la persona considera haber pedido todo lo necesario para tener una vida feliz. Se adelanta con resultados negativos para todo lo que vaya a realizar en el futuro, y piensa que no es posible cumplir sus metas, de tal manera mira hacia su alrededor y hacia sí mismo de forma negativa.

El trastorno depresivo lleva a la persona a tener poco valor personal, cree que todo lo que debe realizar es imposible de lograrlo. Cuando intenta hacer planes dirigidos hacia el futuro, piensa que todo le va a salir mal y que va a tener un sufrimiento constante.

Las personas tienden a cometer errores constantes en su manera de pensar que no suelen deberse a posibles incapacidades

intelectuales, sino a la necesidad de conservación de la relación de todo el sistema cognitivo entre sí y, esencialmente con sus creencias nucleares. En conclusión, en los pacientes que sufren un trastorno psicológico se puede notar un desvío metódico en la manera de procesar el conocimiento (Quero, Mateu y Molés, 2017)

Según Wells (2019) algunas de las formas que no son válidas en el pensamiento y las más comunes son:

- Pensamiento “de todo o nada” (“pensamiento dicotómico”).
- Adivinación del futuro (“catastrofización”).
- Descalificar o descartar lo positivo.
- Inferencia arbitraria. Razonamiento emotivo (“siento que...”).
- Explicaciones tendenciosas. Rotulación (“etiquetar”).
- Magnificar lo negativo y minimizar lo positivo.
- Filtro mental (“abstracción selectiva”). Lectura de la mente.
- Generalización (o “sobregeneralización”). Personalización.
- Expresiones con “debe” (exigencias). Visión en túnel.

### **Diferentes Enfoques**

Según Carrasco (2017) destaca diferentes enfoques que postulan algunos de los siguientes autores:

Desde los conceptos de Aaron Beck, su modelo sobre la depresión es importante para entender la lógica de este trastorno,

desde sistemas integrados cognitivos, motivacionales, conductuales y afectivos.

Analizando los diferentes esquemas; Piaget postuló sobre el conocimiento adquirido en del mundo, se trata de un conjunto de acciones físicas, y de operaciones mentales.

Young, introduce esquemas mal adaptativos tempranos, que se refiere a patrones emocionales y cognitivos, de tal manera inicia al empezar su desarrollo y se repite a lo largo de la vida.

### **3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

Según Dominguez (2017) concluye que el modelo cognitivo conductual dentro del tratamiento de la depresión brinda resultados positivos en la disminución de la sintomatología y así mismo se reflejan notables cambios en las conductas, como resultado del estudio que realizó en un individuo. De acuerdo al análisis planteado por este autor se relaciona con el presente trabajo investigativo sobre los postulados de este modelo cognitivo conductual que se han hallado, ya que, se enfoca en ayudar a la persona a modificar los pensamientos distorcionados, lo que proporcionará cambios en la conducta.

De acuerdo a la investigación de Fernández y Fernández (2017) afirman que la depresión son reacciones a un hecho infeliz, causando problemas en el proceso del pensamiento, ya que, interfiere en el estado de ánimo, disminuyendo el interés, la capacidad de disfrute, y reduciendo la energía. Comparando con este estudio, se concuerda

en que el estado de ánimo deprimido afecta en gran parte del día a día de la persona por la debilidad que causa y en la dificultad para la toma de decisiones.

Según el análisis de Espinosa (2019) sobre la depresión basado en el enfoque cognitivo conductual, describe que este modelo coincide con las descripciones de los diversos síntomas que presenta una persona depresiva y afirma dentro del proceso de intervención es el modelo más adecuado para tratar este trastorno depresivo. De acuerdo a este estudio se ajusta con la presente investigación por los grandes aportes que tiene este enfoque, para entender desde el origen, como se va desarrollando y las técnicas a utilizar.

Frente a los modelos explicativos del origen de la depresión y gracias a resultados de investigaciones que se han ido desarrollando a lo largo de este tiempo, se puede afirmar que el trastorno depresivo no toma en cuenta la edad, género, ni situación económica y la forma de vida. Es un trastorno que se caracteriza por tristeza profunda, y decaimiento anímico, que en algunos casos incita al suicidio.

Es también importante analizar la depresión desde las causas genéticas para entender el origen de este trastorno. Y a la vez es interesante comprender la manera en cómo afecta a las personas que sufren este trastorno depresivo. Cuando la persona ha experimentado diversos factores negativos en la infancia es más probable que a futuro les lleve a desarrollar el trastorno depresivo mayor.

Las causas que se han hallado en este tema investigativo afectan en mayoritariamente en la vida diaria de los individuos que sufren este trastorno depresivo, de acuerdo con la etapa, al sexo, a la situación y al tipo de depresión que se presenta en la persona.

De acuerdo con los síntomas de la depresión que se presenta en la persona, causa problemas en la forma de pensar y de actuar, perjudicando de tal manera la parte emocional y física de los individuos, es decir que afecta en sus actividades diarias.

Para tener un tratamiento ideal de la depresión dependerá de las características específicas del subtipo de depresión, por lo tanto, es fundamental una adecuada intervención y relación entre el profesional y la persona afectada con este trastorno. Básicamente, el tratamiento se compone de psicoterapia y farmacoterapia.

En la psicoterapia, le brindan al paciente, seguridad, confianza, comprensión y apoyo emocional; es un gran paso que da la persona para poder mejorar su situación de acuerdo con lo que detecte y planifique el profesional, de esta manera como parte fundamental e importante del proceso, se intentará corregir los pensamientos distorsionados.

Para el tratamiento farmacológico se utilizan antidepresivos, y más medicamentos que solo pueden ser autorizados por un profesional de la salud (Psiquiatría), quién le tratará al paciente dependiendo el tipo de depresión y de acuerdo con la parte orgánica. Este proceso también es de mucha ayuda para mantener al paciente más tranquilo al poseer este trastorno depresivo.

Es de gran interés y a la vez de mucha utilidad analizar desde el enfoque cognitivo. Además

de explicar los procesos por la cual las personas se deprimen, también nos lleva a conocer la importancia de las técnicas a utilizar para intervenir de manera eficiente en las personas que sufren este trastorno depresivo.

Según los estudios de Beck se entiende que existe en la depresión una distorsión en el proceso de la información, que crea pensamientos irracionales que llevan a la depresión. Se basa en que la persona se mira de una forma negativa de sí mismo, del entorno y del futuro, cree que su vida está llena de pérdidas, daños, fracasos y frustraciones, por lo cual, no tiene esperanza en su futuro (Mesa, sf)

Desde el enfoque cognitivo conductual se ha concluido que tiene como objetivo la reestructuración de los pensamientos distorsionados que generan malestar en la persona con dicho trastorno, y pueda reemplazarlos por otros más realistas y positivos.

Para comprender el modelo explicativo de Beck sobre la depresión, hace referencia a tres postulados de conceptos específicos y de acuerdo con el primero (esquemas negativos), Beck explica que a partir del primer síntoma de depresión que se presenta en la persona causa la activación de esquemas negativos, es decir que la persona comienza a ver su vida y lo que lo rodea de manera negativa.

Al analizar la triada cognitiva, se entiende en el primer elemento que la persona tiene una visión negativa hacia sí mismo, tiende a notar sus experiencias de manera desagradable,

dentro de lo psíquico, moral, o físico, además de subestimarse y autocriticarse severamente. En el segundo elemento de la tríada se centra en que la persona interpreta sus experiencias de una manera negativa, y piensa que es imposible cumplir con sus objetivos. En el tercer elemento de la tríada cognitiva, se caracteriza por que la persona tiene una visión negativa hacia el futuro. En conclusión, los síntomas del trastorno depresivo estarían ligados en gran medida a patrones del pensamiento, ya que la persona cree que está destinada a fracasar en cada área de su vida.

Las personas que presentan trastorno depresivo desarrollan esquemas negativos que produce en ellos una serie de errores en el procesamiento de la información o distorsiones cognitivas que influyen directamente en la forma de percibir la información del medio y, mantiene al depresivo en la validez de lo que ellos creen qué está bien, y de lo que está mal.

Para el proceso terapéutico, según el enfoque cognitivo de Beck, se entiende que, el paciente, en colaboración con el terapeuta, aprende a descubrir y a modificar las distorsiones cognitivas e ideas disfuncionales, lo que implica conocer realmente la problemática del paciente a partir de la intervención y posteriormente la detección del problema, que se asocia a pensamientos y creencias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Acevedo, F. (2014). La efectividad de la terapia de grupo en el paciente con fallo renal. Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- Ahunchai, C. (2020). Un abordaje crítico al desarrollo de la noción de depresión. Universidad de la República.
- Angulo, J. (2017). Depresión en pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica RENOSALUD, Iquitos-2016. Universidad Científica del Perú.
- Carrasco, A. (2017). Modelos psicoterapéuticos para la depresión: desde un enfoque integrado. Sociedad Interamericana de Psicología.
- Carvajalino, D., Quintana, L., y Luna, M. (2017). Prevalencia de depresión en estudiantes universitarios. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Céspedes, L. (2017). Aplicación de un programa de terapia Cognitiva Conductual en adolescentes y jóvenes con depresión provenientes de la Universidad Privada San Juan Bautista. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Diz, R. (2017). El abordaje de la depresión desde la terapia cognitiva. Academia.
- Dominguez, S. (2017). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universitarios: análisis preliminar. Universidad del Norte.

- Echeverri, C., Vargas, D., López, J., y Amaya, N. (2019). Depresión. Corporación Universitaria Rmington.
- Espinosa, A. (2019). Intervención en terapia cognitiva, de Aaron Beck, en pacientes con depresión. Universidad de Panamá.
- Fernández, H., y Fernández, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica.
- Gallego, J., y Gómez, E. (2021). Principales cambios diagnósticos de la CIE-11 en los. Psiquiatria.com.
- Goenaga, Y., Molina, A. (2019). Descripción de ideación suicida y depresión en jóvenes. Universidad Cooperativa de Colombia.
- González, C., Ruiz, M., Cordero, P., Umaran, O., Hernández, A., Muñoz R., y Cano, A. (2018). Terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica en atención primaria: un contexto ideal. Revista de Psicoterapia.
- Guzmán, M., y Villacob. (2018). Vulnerabilidad cognitiva: una mirada desde el modelo cognitivo conductual. CECAR.
- Jácome, A. (2020). Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020. Universidad Internacional SEK.
- Maceo, A. (2012). Dile adiós a la depresión. Sista.
- Maza, R. (2018). Proceso de atención de enfermería aplicado a pacientes con trastorno depresivo. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Mesa, G. (s.f). Depresión. Recuperado de <https://psicologoconductista.wordpress.com/depresion/>
- Ministerio de Salud. (2019). Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos”. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Ortiz, A. (2012). Aplicación de la terapia cognitiva de Beck para el tratamiento de depresión en un grupo de adolescentes de 12 a 15 años del Instituto Técnico Superior Gran Colombia de la ciudad de Quito de Octubre del 2011 a enero del 2012. Universidad Internacional del Ecuador.
- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J., y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Revista Biomédica.
- Pesantes, D., Lindao, M., Burgos, L., y Dimitrakis, L. (2019). La depresión y su abordaje desde la terapia cognitiva. Recimundo.
- Pinzón, E. (2018). Aplicación de la terapia cognitivo conductual en un caso de trastorno depresivo especificado. Universidad Pontificia Bolivariana.

- Quero, S., Mateu, A., Molés, M. (2017). un programa cognitivo-conductual: que utiliza la realidad virtual para el tratamiento de los trastornos adaptativos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.
- Retamal, P. (1998). Depresión. Obtenido de Editorial Universitaria
- Rojas, J. (2018). Relación del cpo-d con el estado depresivo y variación del ph salival en internos del centro penal de la ciudad de Abancay – 2017. Universidad Tecnológica de los Andes.
- Romero, L., Rosero, A., y Salgado, T. (2019). Diseño del programa de humanización para una IPS de salud. Unidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Sanz, J., García, M. (2017). Ideas equivocadas sobre la depresión y su tratamiento. *Papeles del psicólogo*.
- Suarez, L. (2019). Técnicas de estimulación cognitiva y abordaje temprano de la depresión en un paciente. Universidad de Babahoyo
- Verdi, J., Cañedo, M., Andrade, I., Guzmán, G., y Cisneros, J. (2021). Vulnerabilidad cognitiva específica de la depresión. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*.
- Vergara, Y. (2019). Análisis costo efectividad del plan GES para la depresión. Universidad de Chile.
- Wells, A. (2019). Terapia metacognitiva para depresión. *Biblioteca de psicología*.



## **AGRADECIMIENTOS.**

Agradezco a Dios por darme sabiduría y dirección, por haber puesto en mí nuevas fuerzas cada día para culminar esta etapa académica de la mejor manera.

Gracias a toda mi familia (esposo, papá, mamá, hijo y hermanos) que me han apoyado de manera incondicional a lo largo de este camino.

Gracias a la Universidad Indoamérica que me abrió las puertas para conseguir un nuevo título.

Un agradecimiento profundo a mis maestros, quienes me han guiado en base a sus excelentes conocimientos y con su experiencia me han instruido de la mejor manera para culminar esta carrera universitaria, de manera especial a mis tutores: Msc. Gilda Moreno Proaño y P.H.D. Luís Iriarte Pérez, por su paciencia y dedicación para que este sueño se haga realidad.

## **DEDICATORIA.**

Primeramente, a Dios por bendecirme en cada paso que doy, y haber puesto en mi vida unos padres ejemplares resaltando siempre el valor de la humildad. A mi esposo comprensible, a mi hijo que me ha enseñado a sonreír frente a las dificultades y a mis hermanos que estado en todo momento apoyándome y brindándome todo su cariño.