

Psicoterapias de tercera ola en salud mental: síntesis de evidencia diagnóstica y transdiagnóstica

Third-Wave Psychotherapies in Mental Health: A Synthesis of Diagnostic and Transdiagnostic Evidence

Edson Pelayo Ticona-Quispe¹, ptqedsonptq@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-6849-0474>
Nilton David Vilchez Galarza², d.nvilchez@ms.upla.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0002-9142-6511>
Jose Francisco Rada Vittes², d.jviayradav@upla.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0003-4779-199X>

¹Universidad Peruana Unión. Juliaca, Perú.

²Universidad Peruana Los Andes. Huancayo, Perú.

Recibido(01/10/2025), Aceptado (12/12/2025)

Resumen. El objetivo del estudio fue analizar los avances recientes en las psicoterapias de tercera ola aplicadas a los trastornos mentales. Se realizó una revisión integrativa de revisiones sistemáticas y metaanálisis publicados entre 2022 y 2025 en literatura científica indexada. Los resultados indican que la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctico-Conductual, la Activación Conductual, la Psicoterapia Analítico-Funcional y la Terapia Conductual Integrativa de Pareja presentan evidencia diferencial según trastorno y proceso terapéutico. Se concluye que los enfoques basados en procesos transdiagnósticos constituyen un avance relevante para la práctica clínica en salud mental.

Palabras clave: psicoterapia, salud mental, psicología.

Abstract. This study analyzed recent advances in third-wave psychotherapies applied to mental disorders. An integrative review of systematic reviews and meta-analyses published between 2022 and 2025 in indexed scientific literature was conducted. The findings indicate that Acceptance and Commitment Therapy, Dialectical Behavior Therapy, Behavioral Activation, Functional Analytic Psychotherapy, and Integrative Behavioral Couple Therapy show differential evidence depending on disorder and therapeutic process. It is concluded that process-based and transdiagnostic approaches constitute a relevant contribution to clinical mental health practice.

Keywords: psychotherapy, mental health, psychology.

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud mental constituyen uno de los principales desafíos sanitarios y sociales a nivel mundial, debido a su alta prevalencia, su impacto negativo en la calidad de vida y su asociación con discapacidad, mortalidad prematura y elevados costos económicos. Trastornos como la depresión, la ansiedad, los trastornos de la personalidad, el comportamiento suicida, el dolor crónico y los trastornos relacionados con el estrés afectan a millones de personas en distintos contextos culturales, lo que ha impulsado el desarrollo y la evaluación continua de intervenciones psicoterapéuticas basadas en evidencia científica.

Históricamente, la psicoterapia ha evolucionado a través de diferentes enfoques. Las terapias de primera ola se centraron en la modificación directa de la conducta observable mediante principios de aprendizaje, mientras que las terapias de segunda ola incorporaron el abordaje de los procesos cognitivos disfuncionales como núcleo del cambio terapéutico. Si bien estos modelos han demostrado eficacia, sus limitaciones para explicar la complejidad de los problemas psicológicos y la alta comorbilidad entre trastornos han favorecido el surgimiento de enfoques más integradores.

En este contexto, las terapias de tercera ola, entre ellas la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), la Activación Conductual (AC), la Psicoterapia Analítico-Funcional (FAP) y la Terapia Conductual Integrativa de Pareja (IBCT), representan una evolución relevante al priorizar procesos psicológicos transdiagnósticos por encima de categorías diagnósticas aisladas [1]. Estos enfoques enfatizan la flexibilidad psicológica, la regulación emocional, la atención plena y la acción guiada por valores, con el propósito de mejorar tanto la reducción sintomática como el funcionamiento global.

Entre 2022 y 2025 se ha observado un crecimiento significativo de la evidencia empírica y de la aplicación clínica de estas terapias en diversos trastornos mentales y contextos de intervención, incluidos formatos presenciales, digitales y grupales. No obstante, la evidencia disponible es heterogénea y variable entre enfoques, lo que dificulta establecer conclusiones claras sobre su eficacia diferencial [2]. Por ello, el objetivo del presente estudio es analizar de manera integradora los avances recientes en las psicoterapias de tercera ola, identificando sus principales indicaciones diagnósticas, aportes transdiagnósticos y áreas prioritarias para futuras investigaciones.

II. METODOLOGÍA

Se desarrolló una revisión integrativa de la literatura orientada a analizar y comparar los avances recientes en las psicoterapias de tercera ola aplicadas a los trastornos mentales, con énfasis en sus indicaciones diagnósticas y procesos transdiagnósticos. Este enfoque permitió identificar patrones consistentes de eficacia, mecanismos de cambio y brechas de investigación a partir de la evidencia de mayor nivel disponible. El procedimiento se condujo conforme a las directrices *PRISMA* para garantizar transparencia y rigor metodológico [3].

La búsqueda bibliográfica se realizó en la base de datos *Scopus*, seleccionada por su cobertura multidisciplinaria y estándares de indexación, utilizando combinaciones de términos vinculados a *third-wave therapies*, *umbrella review*, *systematic review*, *meta-analysis*, *mental disorders* y *transdiagnostic processes*. Se incluyeron

estudios en inglés y español [3].

Se identificaron 20 registros y, tras eliminar duplicados y revisar títulos, resúmenes y textos completos, se obtuvo una muestra final de 9 revisiones. Dos revisores evaluaron de manera independiente la elegibilidad y extrajeron los datos, resolviendo discrepancias por consenso. Se realizó una síntesis narrativa estructurada, organizando los hallazgos por terapia, trastorno y proceso transdiagnóstico, e identificando vacíos de evidencia, inconsistencias y prioridades para futuras investigaciones.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Resultados por diagnóstico específico

El análisis de la evidencia sintetizada muestra que las psicoterapias de tercera ola presentan patrones diferenciados de eficacia según el tipo de trastorno mental abordado, lo que respalda su uso clínico específico y transdiagnóstico. En primer lugar, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es el enfoque con mayor respaldo empírico transversal. Las revisiones examinadas reportan tamaños del efecto moderados a altos en los trastornos depresivos y de ansiedad, incluyendo ansiedad social, trastorno de pánico y trastorno de ansiedad generalizada. Asimismo, se observan resultados consistentes en trastorno obsesivo-compulsivo y en trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, particularmente en el trastorno de estrés postraumático. En el caso de los trastornos psicóticos, la ACT muestra beneficios principalmente en la reducción del malestar asociado a los síntomas, así como mejoras en el funcionamiento psicosocial. Además, la evidencia indica efectos positivos en trastornos por consumo de sustancias y en dolor crónico primario, especialmente en calidad de vida y regulación del dolor, más que en la eliminación completa de los síntomas [1], [4], [5].

En relación con la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), los estudios revisados coinciden en señalarla como la intervención con mayor solidez empírica para el trastorno límite de la personalidad. Los metaanálisis reportan reducciones significativas y sostenidas en conductas autolesivas no suicidas, intentos suicidas y hospitalizaciones psiquiátricas. De manera complementaria, la DBT ha mostrado eficacia en trastornos de la conducta alimentaria caracterizados por impulsividad y desregulación emocional, así como en cuadros de estrés postraumático complejo. Asimismo, existe evidencia de beneficios en depresión recurrente, particularmente cuando esta se presenta junto con impulsividad y conductas suicidas, lo que refuerza el valor clínico de este enfoque más allá de su indicación clásica [1], [6].

Por su parte, la Activación Conductual (AC) presenta una base empírica sólida para los trastornos depresivos, incluyendo el trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente. Los metaanálisis indican tamaños del efecto comparables o superiores a los de la terapia cognitivo-conductual tradicional, con ventajas adicionales en términos de simplicidad conceptual y facilidad de implementación. Además, se han observado beneficios en trastornos de ansiedad y en dolor crónico primario, especialmente en el funcionamiento diario y la reducción de la evitación conductual. No obstante, fuera del ámbito de la depresión, la evidencia disponible es más limitada y heterogénea, lo que sugiere la necesidad de estudios adicionales [1], [5].

En cuanto a la Psicoterapia Analítico-Funcional (FAP), la evidencia disponible es aún incipiente, aunque

prometedora. Los estudios revisados indican beneficios en trastornos de la personalidad y en problemáticas interpersonales crónicas, con mejoras en la expresión emocional, la intimidad y la funcionalidad relacional. Estos efectos se observan principalmente en personas con rasgos evitativos y límite. Sin embargo, el reducido número de ensayos controlados y la variabilidad metodológica limitan la fortaleza de las conclusiones en comparación con otros enfoques de tercera ola [1], [6].

Finalmente, la Terapia Conductual Integrativa de Pareja (IBCT) muestra eficacia consistente en la reducción de la angustia relacional y en la mejora de la satisfacción conyugal y el ajuste diádico, con efectos mantenidos a mediano y largo plazo. Además, se ha documentado su utilidad en parejas que presentan comorbilidades, como consumo de sustancias, infidelidad o trastorno de estrés postraumático, evidenciando reducciones en el conflicto y aumentos en el apoyo mutuo [1], [5].

B. Resultados transdiagnósticos

Más allá de las categorías diagnósticas específicas, la evidencia revisada destaca la relevancia de procesos psicológicos transdiagnósticos como mecanismos centrales de cambio terapéutico. En este sentido, la flexibilidad psicológica, núcleo conceptual de la ACT, se asocia de manera consistente con mejoras en ansiedad, depresión, consumo de sustancias, dolor crónico, psicosis y trastornos de la personalidad. Procesos como la aceptación experiencial, la defusión cognitiva y la acción comprometida median los cambios clínicos observados, lo que respalda el carácter transdiagnóstico de esta intervención [5].

En el caso de la DBT, la regulación emocional y la tolerancia al malestar emergen como procesos clave vinculados a reducciones en impulsividad, agresión, conductas de riesgo y autolesión en diversos trastornos, no limitándose al trastorno límite de la personalidad. Asimismo, el entrenamiento en habilidades interpersonales se relaciona con mejoras funcionales que trascienden la mera reducción sintomática [6], [7].

Las intervenciones basadas en atención plena, incluidas ACT y DBT, muestran efectos transdiagnósticos sobre procesos como la rumiación, la reactividad emocional y la evitación experiencial, alineándose con modelos dimensionales contemporáneos de la psicopatología [4]. De forma complementaria, la Activación Conductual actúa sobre la evitación conductual y la desconexión de actividades reforzantes, procesos relevantes en un amplio espectro de trastornos emocionales y condiciones crónicas [5].

Desde una perspectiva interpersonal, la FAP aporta evidencia transdiagnóstica centrada en el aprendizaje relacional dentro de la sesión terapéutica, mientras que la IBCT, desde un enfoque sistémico, impacta procesos como la regulación emocional diádica, la comunicación y la aceptación mutua, relevantes en múltiples trastornos cuando existe conflicto de pareja [6], [5].

C. Poblaciones pediátricas, adolescentes y adaptaciones culturales

En la revisión se pudo observar que las terapias ACT y DBT muestran eficacia en síntomas internalizantes y externalizantes en jóvenes. DBT, en particular, presenta grandes efectos en problemas emocionales severos y conductas autolesivas. ACT mejora calidad de vida y acción basada en valores, con resultados comparables

a TCC. Sin embargo, faltan estudios con seguimiento prolongado. Se pudo confirmar que las terapias de ACT y DBT han sido adaptadas en diferentes contextos culturales, incluyendo poblaciones latinas, refugiados, adolescentes de países asiáticos y personas LGBTQ+ [1]. Las adaptaciones muestran factibilidad y aceptabilidad, aunque persiste la infrarepresentación de minorías y países no occidentales.

En la implementación, persisten barreras asociadas a disponibilidad de profesionales, entrenamiento especializado, costos y estigma [8], [9].

CONCLUSIONES

Las psicoterapias de tercera ola constituyen un avance significativo en la atención en salud mental al priorizar procesos psicológicos compartidos entre distintos trastornos, lo que favorece intervenciones más flexibles y ajustadas a las necesidades individuales. Los hallazgos del presente estudio muestran que estos enfoques ofrecen beneficios diferenciales según el problema clínico abordado, al tiempo que comparten mecanismos de cambio relevantes como la flexibilidad psicológica, la regulación emocional, la activación conductual y los procesos interpersonales. Este énfasis por procesos amplía las posibilidades de aplicación clínica y respalda modelos de intervención más personalizados y eficientes.

No obstante, la variabilidad metodológica de los estudios y la limitada disponibilidad de comparaciones directas entre terapias impiden establecer conclusiones definitivas sobre su superioridad relativa. En consecuencia, futuras investigaciones deberían priorizar diseños comparativos, el análisis de mediadores y moderadores del cambio, así como la evaluación de formatos digitales e híbridos, con el fin de optimizar la implementación de estas intervenciones en contextos diversos.

REFERENCIAS

- [1] A. K. Ruork, J. Finkelstein, C. L. McLean, and S. L. Rizvi, "Dialectical Behavior Therapy and Acceptance and Commitment Therapy: Areas of overlap and distinction," *Journal of Contemporary Psychotherapy*, vol. 52, no. 4, pp. 281–292, jul 2022, doi: 10.1007/s10879-022-09550-x.
- [2] R. L. Gould and J. L. Wetherell, "Acceptance and commitment therapy and other third wave therapies," in *Comprehensive Clinical Psychology*, 2020, pp. 355–366, doi: 10.1016/b978-0-12-818697-8.00024-8.
- [3] M. Abdellatif *et al.*, "A step-by-step guide for conducting an umbrella review," *Tropical Medicine and Health*, vol. 53, no. 1, p. 134, oct 2025, art. no. 134. doi: 10.1186/s41182-025-00764-y.
- [4] T. Arnold *et al.*, "Acceptance and Commitment Therapy informed behavioral health interventions delivered by non-mental health professionals: A systematic review," *Journal of Contextual Behavioral Science*, vol. 24, pp. 185–196, apr 2022, doi: 10.1016/j.jcbs.2022.05.005.
- [5] C. Fernández-Rodríguez, R. Coto-Lesmes, V. Martínez-Loredo, S. González-Fernández, and M. Cuesta, "Is activation the active ingredient of transdiagnostic therapies? A randomized clinical trial of behavioral activation, acceptance and commitment therapy, and transdiagnostic Cognitive-Behavioral therapy for emotional disorders," *Behavior Modification*, vol. 47, no. 1, pp. 3–45, apr 2022, doi: 10.1177/01454455221083309.

- [6] L. Wang, W. Xiang, and Z. Wan, "A new treatment for interpersonal problems: The theory, clinical application, and prospect of Functional Analysis Psychotherapy," *Journal of Psychological Science*, 2025, doi: 10.16719/j.cnki.1671-6981.20250520.
- [7] A. Parsons, S. C. T. Jones, J. B. Teves, K. H. Petty, and A. Christensen, "The importance of highlighting culturally relevant factors in the DEEP analysis when using IBCT with African American couples," *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 50, no. 4, pp. 915–932, sep 2024, doi: 10.1111/jmft.12732.
- [8] E. T. Quispe, M. M. Chuquimamani, S. P. Mamani, J. A. Condori, and E. C. Palacios, "Prácticas psicológicas sin base científica: Riesgos e implicancias sociales," *Revistalexenlace*, vol. 2, no. 2, pp. 208–237, jun 2025, doi: 10.63644/tfwd772.
- [9] E. P. Ticona Quispe, N. D. Vilchez Galarza, D. L. Mamani Aracayo, M. Porto Lopez, and A. Paz Huamaní, "IA y psicopatología transdiagnóstica: Una revisión narrativa desde la psicología clínica basada en evidencia," *ERMJ*, vol. 2, no. 4, pp. 1–14, aug 2025, doi: 10.63969/ec113346.