

RELACIÓN ENTRE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y LOS SÍNTOMAS DE
DEPRESIÓN A CAUSA DE UNA RUPTURA AMOROSA EN JÓVENES ENTRE LOS 18 A
28 AÑOS DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO



MARÍA VALENTINA LAZO HURTADO
MARÍA FERNANDA ARANGO CORREDOR



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGIA
VILLAVICENCIO

2026

RELACIÓN ENTRE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y LOS SÍNTOMAS DE
DEPRESIÓN A CAUSA DE UNA RUPTURA AMOROSA EN JÓVENES ENTRE LOS 18 A
28 AÑOS DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO

MARÍA VALENTINA LAZO HURTADO
MARÍA FERNANDA ARANGO CORREDOR

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicóloga

Asesor

Mg. HENRY FARLEY GUTIÉRREZ HERRÁN
Magister en Psicología Jurídica

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGIA
VILLAVICENCIO

2026

Autoridades Académicas

P. Álvaro José ARANGO RESTREPO, O.P.

Rector General

P. Adrián Mauricio GARCIA PEÑARANDA, O. P.

Vicerrector Académico General

P. Luis Antonio ALFONSO VARGAS, O. P.

Rector Seccional Villavicencio

P. Juan Francisco CORREA HIGUERA, O. P.

Vicerrector Académico Seccional Villavicencio

Mg. Julieth Andrea SIERRA TOBON

Secretaria General Seccional Villavicencio

Mg. Fania Catalina SOSA CORDOBA

Decano de la Facultad de Psicología

Agradecimientos

Quiero empezar por agradecer a mi mamá y a mi abuela, por ser mi apoyo incondicional durante todo mi proceso profesional, por su amor, paciencia y confianza, por acompañarme hasta culminar exitosamente esta etapa tan importante de mi vida. A mi pareja JPG, por enseñarme a ser más positiva, por ayudarme a ver cada proceso desde una perspectiva más objetiva y profesional, y por su constante apoyo. A mi compañera María Fernanda, por formar un gran equipo, por la dedicación y el compromiso a lo largo de este trabajo, a pesar de las dificultades, logramos salir adelante, y me alegra poder culminar esta etapa profesional a su lado. A mi asesor Henry Gutiérrez, por su paciencia, dedicación y vocación, por ser una guía fundamental durante los últimos semestres para culminar este proceso de manera exitosa y profesional. Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a mi formación y crecimiento durante este camino.

María Valentina Lazo Hurtado

Quiero agradecer profundamente a mis padres, Simón Arango y Emily Corredor, quienes han sido un apoyo constante a lo largo de todo este proceso. Su confianza, su amor y su acompañamiento en cada etapa fueron fundamentales para que hoy pueda culminar este camino, incluso en los momentos más difíciles, nunca dejaron de creer en mí, y eso marcó la diferencia.

Agradezco también a mi compañera María Lazo, por el trabajo compartido, la dedicación y el compromiso demostrados durante este recorrido, su apoyo y compañía hicieron que este proceso fuera más llevadero y enriquecedor, tanto a nivel académico como personal.

Extiendo mi gratitud a todas las personas que estuvieron cerca, brindándome ánimo, apoyo y confianza en los distintos momentos de este proceso, su presencia fue clave para seguir adelante. Finalmente, agradezco a mi asesor de tesis, Henry Farley, por su guía, paciencia y profesionalismo, su acompañamiento y confianza fueron esenciales para el desarrollo y la culminación de este trabajo.

María Fernanda Arango Corredor

Contenido

	Pág.
Resumen	10
Abstract.....	11
Problematización	12
Planteamiento del problema	12
Pregunta de investigación.....	15
Justificación	16
Objetivos.....	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos.....	18
Marco Paradigmático.....	19
Ontología.....	19
Epistemología.....	19
Paradigma.....	20
Marco Disciplinar	22
Ruptura amorosa	22
Duelo y Ruptura amorosa.....	22
Síntomas de depresión.....	23
Depresión	24
Depresión por ruptura amorosa.....	24
ACT y Flexibilidad psicológica	25
Flexibilidad psicológica y depresión.....	25
Flexibilidad psicológica en una ruptura amorosa.....	25
Marco Multidisciplinar	27
Psiquiatría.....	27
Educación	27
Medicina y Neurociencias.....	28
Sociología y Derecho	28
Marco Normativo.....	29

Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental	29
Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud.....	29
Resolución 8430 de 1993	29
Ley 1090 de 2006 – Código Deontológico y Bioético del Psicólogo	30
Antecedentes.....	31
Regional	31
Nacionales	31
Internacionales	34
Método.....	45
Diseño.....	45
Participantes	46
Criterios Inclusión	46
Criterios Exclusión	46
Instrumentos	47
Cuestionario de Datos Sociodemográficos.....	47
Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II)	47
Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)	48
Procedimiento.....	48
Consideraciones Éticas	50
Resultados.....	51
Análisis descriptivos	51
Datos personales y sociodemográficos.....	51
Datos sobre la ruptura amorosa	52
Participantes clínicamente significativos.....	53
Análisis Estadístico	54
Análisis correlacional de las variables.....	54
Discusión	57
Conclusiones.....	60
Aportes.....	62
Limitaciones	63
Sugerencias	64
Referencias	66

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Correlación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos	55
Tabla 2 Verificación de supuestos de normalidad	56

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1 Datos personales y sociodemográficos	51
Figura 2 Datos sobre la ruptura amorosa	52
Figura 3 Población clínicamente significativa.....	54

Lista de Anexos

Pág.

Anexo 1..... 74

Resumen

Este estudio analiza la relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos en jóvenes de 18 a 28 años de Villavicencio, Colombia, tras una ruptura amorosa. Se empleó un diseño descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo, aplicando el Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) en una muestra de 417 participantes. Los resultados evidenciaron una correlación positiva y significativa ($\rho = .662$, $p < .001$) entre la inflexibilidad psicológica y la sintomatología depresiva, indicando que mayores niveles de rigidez psicológica se asocian con mayor intensidad de síntomas depresivos. Estos hallazgos confirman el papel protector de la flexibilidad psicológica frente al malestar emocional post ruptura y respaldan la pertinencia de intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para fortalecer procesos de aceptación, defusión cognitiva y acción comprometida. El estudio aporta evidencia empírica relevante para la prevención y el abordaje de la depresión en adultos jóvenes, destacando la necesidad de estrategias que promuevan resiliencia emocional en contextos de pérdida afectiva.

Palabras clave: Flexibilidad psicológica, síntomas depresivos, ruptura amorosa, Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), jóvenes adultos.

Abstract

This study examines the relationship between psychological flexibility and depressive symptoms in young adults aged 18 to 28 from Villavicencio, Colombia, following a romantic breakup. Using a descriptive-correlational design with a quantitative approach, data were collected from 417 participants through the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Results revealed a strong, positive, and statistically significant correlation ($\rho = .662$, $p < .001$) between psychological inflexibility and depressive symptoms, indicating that higher levels of rigidity are associated with greater emotional distress. These findings highlight the protective role of psychological flexibility in mitigating depressive symptoms and support the relevance of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) as an intervention strategy. The study contributes empirical evidence to the field of mental health, emphasizing the need for programs that foster resilience and adaptive coping in young adults experiencing relationship loss.

Keywords: Psychological flexibility, depressive symptoms, romantic breakup, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), young adults.

Problematización

Planteamiento del problema

Las rupturas amorosas son eventos estresantes con consecuencias significativas para la salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) menciona un aumento considerable en la aparición de trastornos de salud mental a nivel mundial, entre esos la depresión, principalmente, es uno de los temas de mayor preocupación a nivel global en salud pública, ya que este afecta a personas de todas las edades y en este caso los adultos jóvenes, teniendo en cuenta lo anterior se dice que los adultos jóvenes tienen como factor desencadenante más frecuente a la Depresión como resultado de una ruptura amorosa, por lo que llega a tener un impacto negativo durante una etapa de desarrollo emocional y social.

En este sentido, Ardila y Ojeda (2019) señalan que las rupturas amorosas pueden llegar a tener una influencia relevante tanto a nivel psicológico como físico. A partir de estas experiencias, se ha evidenciado un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y estrés, así como alteraciones en los patrones de sueño y una disminución del interés por actividades diarias placenteras. De acuerdo con lo mencionado por los autores, en diferentes casos estos efectos emocionales pueden manifestarse como síntomas similares a los de abstinencia, incluyendo inquietud y pérdida de apetito.

De igual manera, los mismos autores comparan esta experiencia con el dolor físico agudo, lo que permite comprender cómo las rupturas pueden afectar la salud en general. Por ello, resulta importante analizar sus consecuencias con el fin de diseñar estrategias de intervención que permitan a los jóvenes afrontar estas situaciones de manera saludable.

Según la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) y la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV) 2021, los resultados de las encuestas indican que en Colombia el porcentaje de personas separadas o divorciadas se sitúa entre el 9,06% según la ENCV y el 11,4% de acuerdo con la GEIH, lo que evidencia que esta condición civil tiene un peso importante dentro de la población adulta. Aunque ambas fuentes presentan cifras muy cercanas, la GEIH registra un porcentaje superior, lo que sugiere coherencia y estabilidad en los datos reportados. Asimismo, una proporción considerable de la población se encuentra soltera o en unión libre, lo que refleja la diversidad de formas de relación y organización conyugal presentes en el país durante 2021.

Estas mismas fuentes afirman que, al analizar la información por sexo, se identifica una diferencia notable: el 62,95% de las personas separadas o divorciadas son mujeres, frente al 37,05% de hombres, lo que muestra una mayor representación femenina en esta categoría. En contraste, entre quienes están casados o viven en unión libre la distribución entre hombres y mujeres es más equilibrada. Estos resultados, permiten observar cómo las dinámicas sociales y los factores de género influyen en la configuración de los estados civiles en Colombia (DANE, 2023, pp. 55-57).

Según Garavito et al. (2020), en un estudio implementado con participantes que sufrieron una ruptura amorosa se evidenció que el 48,2 % de la muestra presentó depresión moderada o grave. La investigación contó con un total de 220 adultos (66,8 % mujeres y 33,2 % hombres), cuya duración de la relación oscilaba entre un mes y 144 meses. En promedio, la ruptura había ocurrido 6,56 meses antes de la aplicación del estudio, registrándose entre 0 y 30 recaídas posteriores. Asimismo, la decisión de finalizar la relación fue tomada por el propio participante en un 48,2 %, por la pareja en un 26,8 % y de mutuo acuerdo en un 23,2 %.

En esta misma investigación se señala que la depresión desarrollada tras una ruptura amorosa responde a la interacción de aspectos emocionales y psicológicos. En este proceso se observa la pérdida de conexión emocional y el duelo por la relación, lo que conlleva a sentimientos de vacío y soledad. La autoestima también puede verse afectada, generando sensaciones de abandono o insuficiencia. Además, los pensamientos recurrentes sobre la expareja intensifican los estados de ánimo negativos y producen cambios en la rutina diaria y en la red de apoyo, lo que puede derivar en aislamiento social. Estos factores, en conjunto, incrementan el riesgo de síntomas depresivos.

Continuando con lo anterior, para Barajas y Cruz del Castillo (2017) las rupturas amorosas presentan diversas consecuencias psicológicas y físicas, en torno a lo emocional, es común que se presenten sentimientos de tristeza, ansiedad, ira, depresión y culpa, como también se puede tener pensamientos recurrentes sobre la relación y dificultades para concentrarse. Así mismo, se puede experimentar aislamiento social y un alto incremento en el consumo de alcohol u otras sustancias, por otra parte, en lo físico se puede presentar síntomas de fatiga, disminución de energía, alteraciones en el apetito y trastornos del sueño.

Teniendo en cuenta lo que se ha hablado hasta el momento, se puede dar cuenta de las afectaciones que pueden provocar los síntomas depresivos y la depresión en la vida cotidiana de

los jóvenes, por lo que es importante mencionar cuáles áreas que mayor presentan afectación, entre ellas el área educativa y área laboral que es donde más se enfocan los jóvenes actualmente.

De igual forma, en algunos casos puede ser evidente que el rendimiento académico se ve comprometido en aquellos estudiantes que tienen síntomas depresivos o depresión. Así como lo señalan Páez et al. (2018), cuando los estudiantes experimentan síntomas de depresión, como el malestar y la falta de motivación, su desempeño académico se ve afectado negativamente. Esto se debe a que se ven perjudicadas algunas habilidades cognitivas como la concentración y la memoria, lo que impide que el estudiante realice sus actividades de manera efectiva. Esta situación puede contribuir a generar sentimientos de frustración que puede llevar a un trastorno depresivo.

Asimismo, Cabrera et al. (2023) señalan que la depresión en el ámbito laboral perjudica significativamente la eficiencia de los empleados, presentándose con cuadros de irritabilidad, melancolía y malestares corporales como vértigo o tensión muscular. Estos factores merman su habilidad para enfocarse y desempeñarse adecuadamente. Esta situación se intensifica cuando existe escepticismo hacia el soporte médico disponible, generando un ciclo de deterioro al no recibir tratamiento oportuno. De igual manera, investigaciones referidas por los mismos autores vinculan este trastorno con la aparición de patologías físicas a largo plazo, subrayando la urgencia de abordajes holísticos.

De igual forma, también se mencionan características muy importantes en el estudio de Mendoza-Guerrero et al. (2021), en este estudio se señala que los participantes que se vieron afectados con síntomas depresivos después de una ruptura amorosa presentaron síntomas como la falta de motivación, pensamientos negativos, sensación de cansancio y la disminución de ánimo. Además, también se reportó la falta de concentración debido a pensamientos relacionados con la ruptura amorosa, por lo que, todos estos síntomas afectan de manera significativa en la vida de las personas y en los ámbitos en donde se desempeñan.

En este mismo contexto, y ampliando la mirada hacia la salud mental en la población joven en general, Asociación Americana de Psicología (APA, 2019), la Generación Z reporta con mayor frecuencia problemas de salud mental en comparación con generaciones anteriores, con un 27 % calificando su estado mental como regular o malo, superando a los millennials (15 %) y a la Generación X (13 %). Además, el 37 % de los jóvenes de esta generación ha recibido tratamiento psicológico profesional, una cifra similar a la de los millennials (35 %) y

considerablemente más alta que la de otras generaciones como la Generación X (26 %), los baby boomers (22 %) y los adultos mayores (15 %). Asimismo, el informe también indica que el 91 % de los adultos de la Generación Z ha experimentado al menos un síntoma físico o emocional relacionado con el estrés, siendo los más frecuentes la tristeza o síntomas depresivos (58 %) y la falta de motivación o energía (55 %), aunque solo la mitad considera estar haciendo lo suficiente para afrontarlo (APA, 2019).

En este sentido, estos hallazgos permiten comprender que, las rupturas amorosas en los jóvenes representan una experiencia estresante que puede tener un impacto considerable en la salud mental, particularmente cuando se presentan altos niveles de inflexibilidad psicológica. Uğur et al. (2021) plantean que el sufrimiento emocional derivado de experiencias no deseadas puede convertirse en psicopatología cuando la persona responde desde patrones de inflexibilidad. Esta se caracteriza por el uso de estrategias rígidas, como la evitación experiencial, la fusión cognitiva, entre otros, las cuales reducen la apertura nuevas experiencias y favorecen el mantenimiento del malestar a largo plazo. En el contexto de una ruptura, dichos procesos pueden intensificar la sintomatología depresiva.

En la misma línea, se describe que la inflexibilidad psicológica se asocia de manera significativa con indicadores de malestar emocional como la depresión y la ansiedad, operando como un proceso transdiagnóstico que incrementa la vulnerabilidad psicológica. Desde esta perspectiva, ante una ruptura amorosa, los jóvenes con mayores niveles de inflexibilidad presentarían más dificultades en la regulación emocional, aumentando el riesgo de desarrollar síntomas depresivos.

Pregunta de investigación

¿Existe una relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos a causa de una ruptura amorosa?

Justificación

Esta investigación aborda la preocupación por la salud mental en el contexto de las relaciones amorosas, específicamente en adultos jóvenes de Villavicencio. De acuerdo con Ulloa (2023), las rupturas amorosas constituyen una experiencia emocionalmente significativa durante esta etapa del desarrollo, con el potencial de desencadenar síntomas depresivos que afectan el bienestar psicológico. En este sentido, tras una ruptura pueden surgir diversas respuestas emocionales complejas, siendo los síntomas depresivos uno de los más frecuentes y relevantes. Asimismo, la depresión suele relacionarse con otros trastornos como la ansiedad y el consumo de sustancias, lo que evidencia la necesidad de comprender la interacción entre las rupturas amorosas y los síntomas depresivos en adultos jóvenes.

Desde esta misma perspectiva teórica, aunque se ha documentado el impacto psicológico de las rupturas, son escasas las investigaciones que exploran recursos protectores, como la flexibilidad psicológica, capaces de mitigar sus efectos en jóvenes colombianos. Por ello, el presente estudio adopta un diseño correlacional-descriptivo con enfoque cuantitativo, que permitirá establecer una línea base sobre la relación entre la flexibilidad psicológica (AAQ-II) y los síntomas depresivos (BDI-II). A partir de este enfoque, se busca ampliar la comprensión de las experiencias emocionales posteriores a una ruptura amorosa y realizar una evaluación inicial de la correlación entre ambas variables.

Según Mondragón García et al. (2023) la depresión se caracteriza por la presencia de diversos síntomas emocionales, cognitivos y físicos que impactan significativamente en la vida cotidiana de quien la experimenta, manifestándose a través de una tristeza persistente, irritabilidad y una sensación constante de desesperanza, frecuentemente acompañadas de baja autoestima, sentimientos de culpa e incluso pensamientos relacionados con la muerte. Además, suele presentarse una pérdida de interés o placer en actividades que antes resultaban placenteras, lo que puede favorecer el aislamiento social, junto con fatiga intensa, disminución de energía, alteraciones en el sueño y el apetito, como dificultades para concentrarse o tomar decisiones, generando en conjunto un deterioro notable en el bienestar emocional, el desempeño laboral y las relaciones personales. A partir de lo mencionado se tiene en cuenta dentro de la investigación la

diferencia entre síntomas de depresión y Trastorno de Depresión, por lo que cuando se trata de un Trastorno de Depresión se hace referencia a síntomas clínicamente significativos.

Asimismo, los resultados de este estudio pueden servir como base para promover intervenciones psicológicas fundamentadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), dirigidas a fortalecer los procesos que componen la flexibilidad psicológica en jóvenes. Como señala Torruella (2016), esta capacidad actúa como un factor protector frente al estrés emocional, ya que permite a los individuos ajustar sus pensamientos, emociones y acciones de manera adaptativa ante circunstancias desafiantes. En consecuencia, la investigación busca visibilizar la importancia de integrar la comprensión de los procesos de la flexibilidad psicológica en esta población y apoyar a jóvenes en riesgo de depresión post ruptura, potenciando su capacidad para adaptarse, gestionar estas experiencias dolorosas y orientarse hacia sus valores personales.

En este marco conceptual, la flexibilidad psicológica, fundamento central de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), adquiere especial relevancia tanto en el ámbito educativo como laboral y personal, particularmente frente a desafíos como los síntomas depresivos derivados de una ruptura amorosa. Si bien estos procesos psicológicos no eliminan directamente la sintomatología depresiva, sí permiten gestionarla con mayor resiliencia y favorecer una mejor adaptación. Esto se sustenta en lo planteado por Hayes et al. (2014), quienes definen la flexibilidad psicológica como un conjunto de procesos que contribuyen a la adaptabilidad humana ante situaciones complejas. De esta manera, mientras la depresión no abordada puede afectar la concentración, la motivación y el aprendizaje, la flexibilidad psicológica posibilita que los jóvenes acepten sus emociones sin autocrítica excesiva, identifiquen sus valores y actúen en coherencia con sus metas, incluso en presencia de malestar.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre flexibilidad psicológica y síntomas depresivos a causa de una ruptura amorosa en jóvenes entre los 18 y 28 años de la ciudad de Villavicencio.

Objetivos Específicos

Identificar los niveles de flexibilidad psicológica en jóvenes entre las edades de 18 y 28 años de la ciudad de Villavicencio.

Describir la prevalencia de síntomas depresivos en jóvenes entre las edades de 18 y 28 años de la ciudad de Villavicencio.

Establecer la relación de rigidez o flexibilidad psicológica en síntomas depresivos en jóvenes entre las edades de 18 y 28 años de la ciudad de Villavicencio.

Marco Paradigmático

Ontología

De acuerdo con Clark (2016), el naturalismo sostiene que la realidad está constituida únicamente por el mundo tangible y sus fenómenos, los cuales se rigen por leyes naturales. Desde esta perspectiva, no se admite la existencia de fenómenos sobrenaturales o trascendentes, en esencia, el naturalismo comprende todo aquello que puede explicarse mediante procesos inherentes a la naturaleza y accesibles al estudio científico. Asimismo, el naturalismo científico se concibe como el medio más válido para alcanzar dicho entendimiento, en tanto el método científico permite construir consensos racionales orientados a la búsqueda de la verdad.

Bajo este mismo marco, el naturalismo metodológico representa la aplicación práctica de estos principios, al emplear el método científico para explicar los fenómenos exclusivamente en términos de causas y leyes naturales. Desde esta postura, se excluye la referencia a entidades sobrenaturales y se privilegia la investigación empírica basada en la observación y la evidencia, promoviendo un abordaje riguroso y sistemático limitado a aquello que puede ser medido, analizado y verificado mediante procedimientos científicos.

En coherencia con esta perspectiva, la presente investigación se usa al naturalismo metodológico al abordar la relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos derivados de una ruptura amorosa a partir de variables psicológicas observables y medibles. Así, mediante el uso de instrumentos validados y técnicas estadísticas, se busca identificar patrones y correlaciones que permitan comprender cómo los procesos psicológicos influyen en el bienestar emocional de los jóvenes, privilegiando explicaciones sustentadas en evidencia empírica y análisis sistemático.

Epistemología

El contextualismo funcional es una perspectiva filosófica y científica que se enfoca en comprender los comportamientos y fenómenos psicológicos en función de su contexto y utilidad, es decir, busca analizar cómo las acciones, pensamientos y emociones se relacionan con su entorno. De acuerdo con Palizza-Olivares (2023), el contextualismo funcional ha sido

desarrollado como una filosofía de la ciencia aplicada al análisis conductual, con el objetivo de comprender a las personas dentro del entorno en el que se encuentran.

En esta misma línea, se plantean los objetivos del contextualismo funcional, entre los cuales se encuentra la precisión, que en términos resumidos se refiere a la capacidad de explicar un fenómeno de manera consistente y replicable. Por otro lado, el alcance alude a la variedad de fenómenos que pueden explicarse a partir de sus principios. Finalmente, la profundidad hace referencia a la integración coherente de conceptos que permiten ofrecer una comprensión más completa y articulada de los fenómenos estudiados.

Desde esta perspectiva, esta investigación se alinea con el contextualismo funcional, ya que busca comprender la relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas de depresión tras una ruptura amorosa considerando el contexto en el que se manifiestan dichos fenómenos. El estudio no se centra únicamente en describir conductas o síntomas de forma aislada, sino en analizar cómo los procesos psicológicos se interrelacionan con las experiencias emocionales y sociales de los jóvenes en la ciudad de Villavicencio. De este modo, se enfatiza la función que tienen estos procesos en el entorno particular de quienes atraviesan una ruptura afectiva, permitiendo una explicación coherente, precisa y contextualizada del fenómeno desde una lógica pragmática y científica, tal como lo propone el contextualismo funcional.

Paradigma

El pragmatismo es una corriente filosófica que han abarcado varios autores, entre ellos William James y John Dewey. Esta corriente se centra en la utilidad práctica de las ideas y teorías como criterio para determinar su validez. De acuerdo con Forero-Mora (2016), el pragmatismo es una perspectiva que busca garantizar que el conocimiento tenga algún sentido, relevancia o utilidad en discusiones de importancia social.

Por su parte, Peirce (2008) concibe el pragmatismo como un método cuyo objetivo es esclarecer el significado de palabras o de conceptos abstractos. Estos conceptos son fundamentales para construir argumentos basados en hechos objetivos. Cabe destacar que el método utilizado para averiguar estos conceptos no es otro más que el método experimental, empleado en la mayoría de las ciencias. Asimismo, se excluyen cuestiones abstractas o metafísicas, ya que no se consideran especialmente útiles.

Desde esta perspectiva pragmática, la investigación busca generar conocimiento que tenga una aplicación práctica y relevante en el ámbito de la salud mental. Asimismo, al centrarse en cómo la flexibilidad psicológica influye en el afrontamiento de una ruptura, el estudio no solo busca comprender este fenómeno, sino también aportar información útil para el desarrollo de estrategias de intervención que ayuden a manejar el malestar emocional de manera más adaptativa. De este modo, el pragmatismo respalda la importancia de una investigación que no se limite a la teoría, sino que contribuya a la mejora del bienestar psicológico en un contexto real.

Marco Disciplinar

Ruptura amorosa

Una ruptura amorosa implica la finalización de un vínculo romántico entre dos personas y puede convertirse en una experiencia altamente estresante que genera múltiples reacciones emocionales. Las razones que conducen a esta decisión son diversas e incluyen conflictos recurrentes, desacuerdos constantes, dificultades en la comunicación, cambios en las circunstancias personales y diferencias en los estilos de apego, factores que dificultan la continuidad de la relación y favorecen la separación (Barajas y Cruz del Castillo, 2017).

También según estos autores las consecuencias de este proceso pueden ser profundas, afectando tanto la salud emocional como la física. Es frecuente que se presenten elevados niveles de ansiedad, depresión y malestar psicológico, acompañados de manifestaciones como insomnio y pérdida de apetito. Además, pueden producirse cambios conductuales, entre ellos el consumo de sustancias como forma de afrontar el dolor, así como dificultades en el ámbito social, donde la soledad y la complicación para establecer nuevos vínculos se vuelven comunes, lo que resalta la relevancia de contar con una red de apoyo sólida durante esta etapa.

Duelo y Ruptura amorosa

Según Peña y Pozo (2024), señalan dentro de un estudio que la ruptura amorosa representa una vivencia emocional intensa que repercute significativamente en el bienestar de los jóvenes. La principal causa asociada a la separación fue la pérdida de intimidad, manifestada en el distanciamiento afectivo, la desconfianza y las dificultades de comunicación, factor que se relaciona con la magnitud del duelo experimentado. De igual manera, la duración de la relación influye en la intensidad del malestar, los vínculos más prolongados suelen generar un duelo más profundo, por el mayor apego y la inversión emocional desarrollada. Por lo que, quienes no tomaron la iniciativa de terminar la relación tienden a experimentar un impacto emocional más fuerte que quienes decidieron finalizarla o acordaron la ruptura de manera mutua.

Así mismo, este autor menciona que el duelo posterior a la separación puede presentar síntomas similares a un duelo complicado, como pensamientos intrusivos, elevada activación

emocional y sentimientos de soledad. Sin embargo, esta experiencia no es especialmente negativa, ya que puede convertirse en una oportunidad para el crecimiento personal. En este proceso, la autocompasión cumple un papel clave al facilitar la regulación emocional y favorecer la recuperación. En conjunto, la intensidad del duelo depende tanto de las características del vínculo como de la forma en que se afronta la pérdida, siendo posible transformar el sufrimiento en una experiencia de bienestar y desarrollo personal.

Síntomas de depresión

Después de una ruptura amorosa, es común que las personas experimenten síntomas de depresión que afectan de manera significativa su bienestar emocional. Según Vargas (2021), estos síntomas pueden incluir una profunda fatiga y tristeza, el dolor emocional se presenta a través del llanto y la nostalgia por los momentos compartidos. Asimismo, la culpa acompaña estos sentimientos, ya que las personas tienden a reflexionar sobre lo que podrían haber hecho para evitar la separación.

En esta misma línea, el autor también señala la presencia de sentimientos de ira, dirigidos tanto hacia la expareja como hacia uno mismo, generando una sensación de frustración e injusticia. Este conjunto de emociones puede llevar a un profundo sentimiento de soledad, impulsando a la persona a retirarse socialmente y experimentar ansiedad relacionada con la incertidumbre del futuro.

De igual manera, se mencionan otros síntomas como las dificultades para conciliar el sueño, que pueden ser resultado de la tristeza y la ansiedad, así como el aislamiento de familiares y amigos, lo que intensifica la sensación de soledad. Con el tiempo, las personas afectadas por la ruptura pueden comenzar a perder interés en actividades que antes disfrutaban, desarrollando una visión pesimista sobre la vida y sintiendo desesperanza. Este conjunto de síntomas puede afectar considerablemente su calidad de vida y, si no se abordan adecuadamente, pueden evolucionar hacia problemas más serios de salud mental.

Depresión

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, para Corea Del Cid (2021) la depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por cambios significativos en el ánimo, incluyendo la pérdida de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban, así como síntomas cognitivos y físicos. Su origen incluye factores psicosociales como experiencias adversas, condiciones de vida estresantes y antecedentes familiares de trastornos mentales, además, puede ser desencadenada por condiciones médicas como el cáncer o enfermedades cardiovasculares. De este modo, la interacción entre factores genéticos, biológicos y ambientales hace que cada caso de depresión sea único y complejo.

En esta misma perspectiva, el autor señala que las consecuencias de la depresión son relevantes y van más allá del bienestar individual, afectando la salud pública y la economía global. Se estima que más de 450 millones de personas padecen esta enfermedad, siendo una de las principales causas de discapacidad en el mundo. Asimismo, se advierte que puede aumentar el riesgo de otros problemas de salud mental y física, contribuyendo incluso a comportamientos suicidas, especialmente en jóvenes.

Depresión por ruptura amorosa

Para Castanier (2025) en su estudio la depresión posterior a una ruptura amorosa constituye un problema psicológico de gran relevancia en la actualidad, particularmente entre los jóvenes. Cuando finaliza una relación significativa, la persona puede atravesar un dolor emocional intenso acompañado de reacciones afectivas complejas que, si no se gestionan adecuadamente o existen factores de vulnerabilidad previos, pueden evolucionar hacia un trastorno depresivo mayor. A diferencia de la tristeza pasajera, este cuadro se caracteriza por síntomas como anhedonia, fatiga persistente, alteraciones del sueño y dificultades cognitivas que afectan de manera considerable el desempeño cotidiano.

En este mismo estudio se menciona que, entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran la pérdida de interés por actividades antes placenteras, disminución de la autoestima, aislamiento social y sentimientos de desesperanza, pudiendo aparecer en situaciones más graves pensamientos suicidas. Asimismo, la ruptura impacta la autopercepción y la calidad de las

relaciones interpersonales, generando una vivencia de pérdida profunda que complica la elaboración del duelo. En este sentido, la depresión post ruptura no se limita a un estado de tristeza, sino que implica una condición clínica que requiere atención terapéutica oportuna para prevenir y promover la recuperación emocional y social.

ACT y Flexibilidad psicológica

Según Hayes et al. (2014), la Terapia de Aceptación y Compromiso es una estrategia terapéutica que busca ayudar a relacionarse de manera diferente con sus pensamientos y emociones, implementando la aceptación en lugar de la evitación. ACT se basa en el desarrollo de la flexibilidad psicológica, entendida como un proceso psicológico el cual tiene como fin el estar plenamente presente, aceptar la experiencia interna y comprometerse con acciones coherentes con los propios valores. Esto les permite a los individuos enfrentar sus pensamientos y emociones sin quedar atrapados en ellos.

Flexibilidad psicológica y depresión

En relación con la depresión, la rigidez psicológica suele manifestarse como una tendencia a evitar pensamientos y emociones negativas, por lo que puede mantener o incluso intensificar el malestar emocional. ACT interviene en estos patrones mediante procesos como la aceptación y la defusión cognitiva, fomentando una mayor flexibilidad psicológica, permitiendo así las personas puedan actuar en relación con sus valores personales, incluso cuando atraviesan experiencias emocionales difíciles (Hayes et al., 2014)

Flexibilidad psicológica en una ruptura amorosa

Así mismo, Manrique y Miranda (2023) mencionan que la flexibilidad psicológica es un proceso relevante en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y que resulta fundamental para gestionar las emociones difíciles que surgen a partir de una ruptura amorosa. Estos procesos permiten a las personas aceptar emociones como la tristeza, la ira y la culpa, en lugar de intentar contenerlas, favoreciendo así un procesamiento emocional más saludable. Además, la defusión

cognitiva ayuda a distanciarse de pensamientos negativos sobre sí mismas o sobre la relación, evitando que estos se conviertan en verdades absolutas. De este modo, al reconectar con sus valores fundamentales, las personas pueden tomar decisiones que les permitan avanzar hacia una vida significativa, incluso después de la pérdida de una relación.

En esta misma línea, los autores señalan que la flexibilidad psicológica también facilita el compromiso con acciones alineadas con los valores personales, lo cual es vital durante el proceso de ruptura. Esta capacidad permite a las personas adaptarse y ajustar sus respuestas y estrategias de afrontamiento a las circunstancias particulares de su situación. Así, mediante la incorporación de nuevas actividades, la socialización y el autocuidado, se encuentran maneras de reconstruir sus vidas y mejorar su bienestar emocional, promoviendo un tránsito más dinámico hacia un estado emocional positivo tras la ruptura.

Marco Multidisciplinar

Psiquiatría

Para Jadresic (2022), la psiquiatría conceptualiza la depresión como un trastorno mental común y potencialmente incapacitante. Según el DSM-5, el Trastorno Depresivo Mayor (TDM) se caracteriza por la presencia de al menos cinco de nueve síntomas posibles, incluyendo ánimo depresivo y pérdida de interés en actividades habituales, los cuales deben estar presentes durante al menos dos semanas y causar un malestar significativo o deterioro en el funcionamiento social, laboral u otros ámbitos.

En esta misma perspectiva, se plantea que la depresión puede tener diversas causas, entre ellas factores biológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, se reconoce su carácter heterogéneo, es decir, que los síntomas y las causas pueden variar ampliamente entre individuos. Dentro de esta explicación, se menciona también la influencia de la neuroinflamación y la disminución de la plasticidad sináptica como procesos implicados en la depresión.

Educación

Desde un ámbito educativo, la depresión y la ansiedad son trastornos psicoafectivos prevalentes que afectan significativamente el rendimiento académico de los estudiantes. La depresión puede llevar a una disminución en la capacidad de concentración, problemas de memoria y una falta de motivación, lo que impacta de manera negativa en el rendimiento académico, algunos estudios revisados indican que existe una relación negativa entre la depresión y el rendimiento académico, y que la ansiedad también puede afectar el rendimiento, aunque en algunos casos puede tener un efecto positivo debido a la motivación para competir y obtener buenas calificaciones.

Además, se destaca la importancia del apoyo de iguales y la percepción de competencia académica como factores que lleguen a reducir el impacto negativo de la depresión y la ansiedad en el rendimiento académico (Carassas y Marañón, 2024).

Medicina y Neurociencias

Para Cordero y Trías (2009), la medicina y las neurociencias han planteado la depresión como una condición multifacética, consecuencia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. En este sentido, señalan que los sistemas neurohormonales, como el eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal (HHS), y la transmisión de neurotransmisores como la serotonina, constituyen elementos fundamentales para comprender el contexto patológico de la depresión. Asimismo, la neuroplasticidad y la neurogénesis cumplen un papel relevante en la regulación del estado de ánimo, ya que la formación de nuevas neuronas se asocia con la eficacia de los tratamientos.

En esta misma línea, se plantea que el entorno ejerce una influencia significativa en el desarrollo de la depresión, dado que las experiencias adversas pueden alterar la expresión génica mediante mecanismos epigenéticos, incrementando la vulnerabilidad a la enfermedad. De este modo, la interacción entre factores genéticos y ambientales complejiza la identificación de tratamientos específicos y efectivos. Por ello, se destaca la importancia de adoptar un enfoque interdisciplinario que considere la interacción de los diferentes sistemas biológicos y ambientales para una adecuada comprensión y tratamiento de la depresión.

Sociología y Derecho

La sociología comprende la depresión como un fenómeno influenciado por un contexto social y cultural del individuo. Por lo que Hidalgo et al. (2017) menciona que, la depresión no está limitada solamente a un diagnóstico médico, por lo que también presenta las condiciones estructurales de sociedades contemporáneas, con aspectos como hiper individualización, falta de apoyo social y el estrés relacionado con la búsqueda de la autorrealización que con esto permite un incremento en la prevalencia de trastornos depresivos. Además, se menciona que los síntomas depresivos se ven como consecuencias de aquellas experiencias dentro de una sociedad donde solo le da relevancia al éxito individual sobre el bienestar colectivo.

Marco Normativo

Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental

Tiene como objetivo proteger que todas las personas puedan ejercer su derecho a la salud mental, por medio de acciones enfocadas en la promoción, prevención, atención integral y rehabilitación. Esta normativa asume un enfoque basado en los derechos humanos, la participación social y la articulación entre sectores, donde la población infantil y adolescente tiene prioridad, además, delega responsabilidades a entidades del sistema de salud, como el Ministerio de Salud, prestadores de servicios y organizaciones comunitarias, así mismo, impulsa el desarrollo y evaluación de políticas públicas en salud mental, fomenta la inclusión social y educativa de personas con trastornos mentales, y promueve su atención dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 1616 de 2013 Congreso de La República de Colombia, n.d.).

Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud

Esta ley garantiza el marco legal que protege el derecho fundamental a la salud en Colombia, definiendo los principios rectores, los deberes del Estado, y responsabilidades tanto de prestadores de servicios como de los usuarios, su objetivo es asegurar que la población tenga acceso a servicios de salud de manera universal, oportuna, continua y con calidad. Asimismo, regula factores relacionados con la formulación de políticas públicas, la protección de derechos en salud, la resolución de conflictos y las condiciones mínimas que deben cumplir los servicios, tecnologías e instituciones del sector, teniendo en cuenta un enfoque de equidad, dando importancia y prioridad a los grupos vulnerables y con especial protección constitucional (Ley 1751 de 2015).

Resolución 8430 de 1993

Emitida por el Ministerio de Salud, menciona los criterios éticos, científicos y técnicos que deben tenerse en cuenta en las investigaciones en salud, su principal objetivo es defender los

derechos, la dignidad y el bienestar de las personas que participan en estudios. Esta norma requiere la conformación de comités de ética, la obtención del consentimiento informado, y la evaluación de riesgos y beneficios, además, establece que la investigación debe incluir una justificación científica sólida y aportar al conocimiento en áreas clave como la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el control de enfermedades, siempre priorizando el respeto por los participantes (De Salud, 1993).

Ley 1090 de 2006 – Código Deontológico y Bioético del Psicólogo

Determina el marco legal para el ejercicio de la psicología en Colombia, reconociéndose como una disciplina científica, como una profesión dedicada al estudio del comportamiento humano en sus dimensiones cognitivas, emocionales y sociales. Esta normativa protege los derechos y deberes de los psicólogos, teniendo en cuenta la importancia de la ética profesional, la competencia técnica y la responsabilidad en el ejercicio de la profesión, además, regula los requisitos para ejercer legalmente, como el acceso de la tarjeta profesional, y promueve la defensa de los derechos humanos, prohibiendo el ejercicio no autorizado de la psicología (Ley 1090, 2006).

Antecedentes

Regional

Un estudio realizado por Calderón et al. (2023) en Colombia evaluó el impacto de un programa de entrenamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) sobre la flexibilidad psicológica y la regulación emocional en estudiantes universitarios. La investigación, de diseño experimental aleatorizado con grupo control en lista de espera, contó con la participación de 57 estudiantes de la Universidad Santo Tomás, seccional Villavicencio, con edades entre 18 y 25 años. La intervención consistió en una sesión grupal centrada en principios de ACT, trabajando componentes como la aceptación, la defusión cognitiva, la clarificación de valores y la acción comprometida. Los resultados evidenciaron mejoras significativas en diversas dimensiones de la regulación emocional, como el rechazo emocional, el descontrol, la interferencia y la desatención emocional.

Nacionales

Por otro lado, después de una revisión se encontró que Medina Reina (2020) llevó a cabo un estudio para evaluar el efecto de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el duelo por ruptura de pareja en tres participantes que experimentaron un duelo crónico tras la ruptura de una relación sentimental. El objetivo del estudio fue determinar la eficacia de un protocolo breve de intervención basado en ACT, utilizando un diseño de línea de base múltiple no concurrente y aleatorizado.

Según el mismo autor, la intervención consistió en tres sesiones de ACT, enfocadas en reducir el pensamiento negativo repetitivo, tener una mayor aceptación frente a las emociones negativas y promover la acción comprometida hacia los valores. Los resultados mostraron que se obtuvo un tamaño de efecto considerablemente grande en la reducción del estrés por la ruptura, la sintomatología emocional, el pensamiento repetitivo, la evitación experiencial (EV.EXP) y la fusión cognitiva, así como un aumento en la actuación en dirección a valores y la satisfacción con la vida. Los hallazgos sugieren que la ACT es eficaz para tratar el duelo crónico por ruptura

de pareja, con mejoras significativas observadas desde la primera sesión y una remisión total un mes después de finalizada la intervención.

Asimismo, Rodríguez (2022) de Colombia describió un estudio cuyo objetivo fue evaluar los efectos de una intervención basada en ACT sobre el bienestar psicológico y la Flexibilidad Psicológica (FP) en docentes que retomaron sus labores presenciales durante la pandemia de COVID-19. El estudio utilizó un diseño de línea de base no concurrente aleatorizado con 7 participantes, a quienes se les aplicaron instrumentos como el AAQ-II, CFQ, VQ y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. La intervención consistió en 8 sesiones basadas en el modelo de Harris (2014-2019) y Hayes (2020), centradas en promover la aceptación emocional, la difusión cognitiva y acciones comprometidas con valores personales. Los resultados mostraron una disminución significativa en evitación experiencial (AAQ-II) y fusión cognitiva (CFQ), junto con un aumento en las puntuaciones de bienestar psicológico, especialmente en las dimensiones de autoconcepto y propósito de vida.

En ese sentido, Guerrón (2023) realizó un estudio para evaluar el efecto de la ACT en adultos con diagnóstico de depresión leve a moderada. El objetivo del artículo fue analizar el impacto de la ACT en conductas dirigidas a valores, niveles de autocompasión, Flexibilidad Psicológica (FP) y síntomas depresivos, utilizando un diseño experimental de línea de base múltiple no concurrente con cuatro participantes. La intervención consistió en seis sesiones individuales de 60 minutos, aplicando un protocolo basado en la Matriz de ACT (Polk et al., 2016). Los resultados del artículo mostraron un aumento significativo en las conductas dirigidas a valores en todas las participantes, una mejora clínicamente relevante en los niveles de autocompasión en dos casos, así como un incremento en la FP y una disminución significativa en los niveles de depresión en todas las participantes, efectos que se mantuvieron en el seguimiento posterior.

Por otro lado, Albán-León y Rinco-Ramírez (2021) realizaron un estudio para evaluar la eficacia de una intervención virtual basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en adolescentes de entre 12 y 17 años con sintomatología emocional. El objetivo del artículo fue analizar el impacto de ACT sobre variables como ansiedad, depresión, estrés, satisfacción con la vida y flexibilidad psicológica, utilizando un diseño cuasi experimental con medidas pretest y posttest en un solo grupo. La intervención consistió en tres sesiones virtuales centradas en defusión cognitiva, clarificación de valores y manejo de pensamientos negativos repetitivos. Los

resultados del artículo mostraron una disminución significativa de los niveles de ansiedad, depresión, estrés y fusión cognitiva, así como un aumento en la satisfacción con la vida. En cuanto a la flexibilidad psicológica, se evidenció una mejora destacada, especialmente reflejada en la disminución de la fusión cognitiva y de la evitación experiencial, lo cual sugiere una mayor capacidad de los participantes para responder con apertura y conciencia a sus experiencias internas tras la intervención.

Arboleda y Urbina (2021) realizaron un estudio en Colombia orientado a evaluar estrategias para promover la flexibilidad psicológica (FP) en adultos jóvenes, utilizando metáforas en formato audiovisual basadas en el modelo de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). El objetivo principal fue analizar cómo la exposición a estas metáforas influía en procesos centrales de la FP, particularmente la clarificación de valores y las acciones comprometidas. El estudio empleó un diseño cuasiexperimental con medidas pre y post intervención. Los participantes fueron expuestos a metáforas terapéuticas en tres modalidades: sesiones individuales presenciales, sesiones virtuales y visualización autónoma mediante redes sociales. Los resultados evidenciaron una mejoría general en la Flexibilidad Psicológica (FP) en las tres modalidades, destacándose cambios significativos en la defusión cognitiva, especialmente cuando existía acompañamiento terapéutico. Asimismo, se observaron reducciones en la evitación experiencial y la fusión cognitiva, junto con un incremento en el progreso hacia valores personales. Estos hallazgos refuerzan la importancia de intervenir procesos de inflexibilidad psicológica para favorecer el ajuste emocional y conductual en adultos jóvenes.

De igual forma, Pulido Rodríguez (2022) realizó una investigación en Colombia para evaluar el efecto de la ACT en el duelo tras la ruptura de pareja por infidelidad. El estudio se basó en un protocolo, adaptado a la modalidad de telepsicología. El objetivo principal fue identificar el efecto de este protocolo en la reducción de síntomas emocionales (ansiedad, depresión y estrés), la EV.EXP y el aumento de la satisfacción con la vida en personas que experimentaban duelo por ruptura amorosa dada a partir de una infidelidad. Se implementó un diseño experimental de caso único A-B con seguimiento, aplicando las escalas DASS-21 (depresión, ansiedad y estrés), AAQ-II (evitación experiencial) y SWLS (satisfacción con la vida). En los resultados se evidenció una disminución significativa en los síntomas emocionales y la EV.EXP.

Ubaque Niño (2022) desarrolló un estudio en Colombia cuyo objetivo fue evaluar los efectos de un protocolo breve basado en el abordaje del Pensamiento Negativo Repetitivo (PNR) en mujeres en duelo por ruptura amorosa. Aunque el protocolo se enmarca en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), el interés central del estudio se relaciona con la modificación de procesos vinculados a la Flexibilidad Psicológica (FP), tales como la fusión cognitiva, la orientación hacia valores y el distrés emocional. El diseño fue de caso único con línea de base múltiple de 3 a 5 semanas. Los resultados evidenciaron cambios significativos en medidas de orientación hacia valores (VQ), sintomatología emocional (DASS-21) y pensamiento negativo repetitivo (PTQ). Estos hallazgos sugieren que la intervención favoreció un incremento en la flexibilidad psicológica y una disminución de procesos de inflexibilidad asociados al malestar emocional posterior a la ruptura amorosa. En este sentido, el estudio respalda la relevancia de la FP como variable clave en la comprensión y abordaje del sufrimiento derivado de las rupturas amorosas, lo cual resulta pertinente para investigaciones que analizan la relación entre flexibilidad psicológica y síntomas depresivos en este contexto.

Internacionales

Por otra parte, Puolakanaho et al. (2023) describieron un artículo para investigar la relación entre el temperamento y los síntomas de estrés y depresión en adolescentes, con un enfoque en el papel mediador de la Flexibilidad Psicológica (FP). El estudio se llevó a cabo en Finlandia y utilizó datos de 740 adolescentes (57% mujeres) evaluados al inicio y al final del último año de educación básica. El objetivo del artículo fue analizar cómo las características principales del temperamento (tendencia a experimentar emociones negativas, capacidad de autorregulación, nivel de sociabilidad y facilidad para establecer vínculos con los demás) y los cambios en la FP se relacionan con los cambios en los síntomas de estrés y depresión. Los resultados mostraron que tanto el temperamento como la FP tuvieron asociaciones directas y únicas con los cambios en los síntomas de estrés y depresión.

López-Palomo et al. (2022) realizaron una investigación con el fin de examinar la efectividad de un protocolo reducido de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), dirigido específicamente al manejo del Pensamiento Negativo Repetitivo (PNR) en un grupo de cuatro pacientes diagnosticadas con fibromialgia (FM). El estudio buscaba determinar si esta

intervención tenía un impacto positivo en la disminución de síntomas emocionales, así como en la optimización del sueño y la calidad de vida asociada a la salud. El diseño empleado fue de línea de base múltiple no concurrente y aleatorizado, donde las participantes pasaron por un período previo de entre 4 y 6 semanas antes de iniciar las cuatro sesiones individuales de ACT. Los hallazgos revelaron mejoras clínicamente relevantes en los indicadores emocionales evaluados mediante el DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) y el GHQ-12 (Cuestionario de Salud General). Respecto a los mecanismos de cambio, todas las integrantes del estudio mostraron una reducción significativa en los niveles de preocupación excesiva, mientras que tres de ellas también presentaron disminuciones en la fusión cognitiva.

De manera complementaria, Camacho Fernández (2022) documentó un estudio de caso clínico centrado en una mujer de 27 años que presentaba inseguridad emocional, altos niveles de autoexigencia y síntomas depresivos, los cuales fueron comprendidos dentro del marco de la inflexibilidad psicológica. El abordaje terapéutico se fundamentó en la ACT, con el propósito de fomentar una mayor FP. La intervención constó de 13 sesiones en las que se implementaron técnicas como la desesperanza creativa, la defusión cognitiva, el yo como contexto y el compromiso con los valores personales. Al finalizar el proceso, se evidenciaron avances importantes, tales como una disminución de la fusión cognitiva, un incremento en la aceptación de experiencias internas desagradables, y una mayor claridad y compromiso con los propios valores. Además, se observó una mejora en la adherencia al tratamiento, así como una reducción tanto en los síntomas depresivos como en los niveles de ansiedad.

Además, Campos Pedrosa (2017) presentó una propuesta de intervención basada en la ACT para el tratamiento del duelo complicado. El estudio se centró en la aplicación de la ACT en un formato mixto, principalmente grupal, dirigido a personas que habían sufrido la pérdida de un ser querido en los últimos 6 meses a 3 años. La intervención incluyó 7 sesiones semanales, con un enfoque en la aceptación de las emociones negativas, la clarificación de valores y la promoción de acciones comprometidas con los valores personales. Se utilizaron instrumentos como el Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) para evaluar los resultados. Los hallazgos mostraron una reducción en la EV.EXP y una mejora en la FP, así como una disminución de los síntomas depresivos y de ansiedad.

Por otro lado, Twohig y Levin (2017) realizaron una revisión sistemática sobre la aplicación de la ACT para el tratamiento de la ansiedad y la depresión. El objetivo del artículo

fue revisar los fundamentos teóricos de la ACT, su modelo de psicopatología y tratamiento, y proporcionar una revisión exhaustiva de los Ensayos Controlados Aleatorios (ECA) que evalúan la eficacia de la ACT para estos trastornos. Los autores resumieron un total de 36 ECA, encontrando que la ACT es más eficaz que las condiciones de lista de espera y el tratamiento habitual, con efectos comparables a los de la terapia cognitivo-conductual tradicional (TCC). Además, se evidenció que los resultados del tratamiento con ACT están mediados por aumentos en la FP, que es el proceso de cambio teórico central de este enfoque.

Del mismo modo, López-Pinar et al. (2025) llevaron a cabo una revisión sistemática con metaanálisis orientada a evaluar la efectividad de ACT en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en población adolescente. El estudio comparó la ACT tanto con tratamientos activos, como la TCC, como con condiciones de control inactivas (por ejemplo, lista de espera o ausencia de intervención). Se analizaron 27 ensayos controlados aleatorizados (ECA), abarcando una muestra total de 2860 participantes. Los resultados mostraron que la ACT fue significativamente más eficaz que los controles inactivos en la disminución de los síntomas depresivos y ansiosos, con tamaños de efecto que oscilaron entre moderados y altos. No obstante, no se encontraron diferencias significativas al comparar la ACT con la TCC en cuanto a la reducción de estos síntomas. Asimismo, el estudio destacó que los incrementos en FP se asociaron con mejoras en los niveles de ansiedad y depresión, lo cual respalda su papel como mecanismo central de cambio dentro del modelo terapéutico de la ACT.

En ese sentido, Craig et al. (2015) investigaron el papel de la FP como un factor de resiliencia en el estrés postraumático, la depresión y el riesgo de ideación suicida entre el personal de la Fuerza Aérea de los Estados Unidos. El objetivo del estudio fue evaluar si la Flexibilidad Psicológica (FP), definida como la capacidad de aceptar las experiencias emocionales sin evitación y perseguir metas a pesar de la angustia, actúa como un factor protector contra el malestar emocional y el riesgo de suicidio en militares expuestos al combate. Los autores recolectaron datos autoinformados de 168 operadores de convoyes en activo antes del despliegue y a los 1, 3, 6 y 12 meses posteriores al despliegue. Los resultados mostraron que los participantes con mayor FP reportaron menos síntomas de estrés postraumático y depresión a lo largo del tiempo. Además, la FP se asoció con un menor riesgo de suicidio y moderó significativamente los efectos de la depresión sobre la ideación suicida. Los hallazgos sugieren que la FP protege contra el malestar emocional y amortigua el impacto de la depresión en el

riesgo de suicidio, lo que respalda su papel como un componente clave de la resiliencia en el personal militar.

Además, Dindo et al. (2017) realizaron una revisión sobre la ACT como una intervención transdiagnóstica aplicable a una amplia gama de condiciones de salud mental y médicas. El objetivo del artículo fue describir cómo la ACT aborda los desafíos actuales en el campo de la psicoterapia, como la necesidad de mejorar la adherencia al tratamiento, desarrollar estrategias para pacientes con condiciones comórbidas y comprender los mecanismos de cambio terapéutico. La ACT se basa en la premisa de que el dolor, la ansiedad, la pérdida y otras experiencias difíciles son inevitables en la vida humana, y su objetivo es fomentar la FP en lugar de intentar eliminar o suprimir estas experiencias. Esto se logra a través de la promoción de acciones comprometidas con los valores personales, incluso en presencia de emociones o pensamientos dolorosos.

Aparte, Pakenham et al. (2020) investigaron el impacto de la pandemia de COVID-19 y el confinamiento en la salud mental en Italia, centrándose en el papel moderador de la flexibilidad e inflexibilidad psicológica. Con una muestra de 1035 adultos, se evaluó cómo estos factores influyen en la angustia, la ansiedad y la depresión. Los resultados mostraron que la Flexibilidad Psicológica (FP) (especialmente procesos como defusión, valores y acción comprometida) mitigó los efectos negativos de los factores de riesgo, mientras que la inflexibilidad (como la fusión cognitiva y la falta de contacto con valores) los exacerbó.

Por otro lado, Aravind et al. (2024) llevaron a cabo una revisión sistemática con el propósito de examinar la eficacia de ACT en el abordaje de distintos problemas de salud mental. Siguiendo las directrices metodológicas PRISMA, el estudio incluyó 15 investigaciones que cumplían con los criterios de selección. Los hallazgos indicaron que la ACT contribuye de forma significativa a la disminución de la gravedad de los síntomas psicológicos, al fortalecimiento de la regulación emocional, al incremento en la satisfacción con la vida y a la promoción de la FP. Además, se destacó su efectividad tanto en poblaciones clínicas como no clínicas, así como su capacidad de adaptación a diversos contextos culturales y rangos etarios.

Asimismo, Rauwenhoff et al. (2024) desarrollaron un ensayo controlado aleatorizado con el objetivo de evaluar la eficacia de una adaptación de ACT, denominada BrainACT, en personas que presentaban síntomas de ansiedad o depresión tras haber sufrido una Lesión Cerebral Adquirida (LCA). La investigación comparó esta intervención con un tratamiento activo de

control que incluía psicoeducación y técnicas de relajación. Como medidas principales de resultado se utilizaron la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), mientras que las medidas secundarias evaluaron variables relacionadas con procesos de ACT, así como participación social y calidad de vida. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en las medidas primarias ni secundarias, se identificó que, a nivel individual, los participantes que recibieron BrainACT mostraron mejoras clínicamente relevantes en los síntomas de ansiedad y depresión a largo plazo, en comparación con aquellos del grupo control.

Aunado a esto, Feng et al. (2025) realizaron un estudio para explorar las relaciones entre mindfulness, FP, rumiación y su impacto combinado en la salud mental y el bienestar. El objetivo del estudio fue identificar predictores significativos de estas variables utilizando técnicas de aprendizaje y modelado de ecuaciones estructurales (SEM). Se analizaron datos de 524 estudiantes universitarios, aplicando modelos de Random Forest y redes neuronales para evaluar el rendimiento predictivo de las variables. Los resultados mostraron que el mindfulness, definido como la capacidad de prestar atención al momento presente de manera no juzgadora, se asocia con una mayor FP y una reducción de la rumiación. Por lo cual la FP, compuesta por procesos como la aceptación experiencial y el enfoque en el momento presente, permitió a los participantes manejar mejor sus emociones y pensamientos, lo que a su vez redujo los patrones de rumiación negativa.

No solo eso, sino que también, Yasinski et al. (2019) investigaron los procesos de cambio en la terapia TCC para la Depresión Resistente al Tratamiento (DRT). El estudio se centró en variables como la inflexibilidad psicológica, la rumiación, la evitación y el procesamiento emocional como predictores de los resultados del tratamiento. Los participantes recibieron entre 12 y 18 sesiones de TCC individual, basadas en manuales de terapia cognitiva, con un enfoque en la conceptualización individualizada de casos. Los resultados mostraron que la FP durante las sesiones previas predijo menores síntomas de depresión en el seguimiento a 12 meses. Además, se encontró que la evitación y la rumiación en sesiones posteriores a un pico de depresión predijeron peores resultados cuando la FP era baja.

Aparte, Pots et al. (2016), presentaron un estudio que examina la eficacia de la ACT como una intervención basada en la web para adultos con síntomas depresivos. El objetivo del estudio fue analizar los efectos de esta intervención en comparación con un grupo de control en

lista de espera y un grupo de control activo basado en la escritura expresiva. Utilizando un diseño de ensayo controlado aleatorio, los participantes fueron asignados a una de las tres condiciones: ACT, escritura expresiva o grupo de control en lista de espera. Los resultados mostraron que la intervención ACT condujo a una reducción significativa de los síntomas depresivos en comparación con ambos grupos de control, con efectos sostenidos a los 6 y 12 meses de seguimiento. La intervención web se compuso de nueve módulos en línea, diseñados para promover la Flexibilidad Psicológica (FP), centrándose en procesos clave como la aceptación, la defusión cognitiva y el compromiso con acciones basadas en valores.

Además, Wang et al. (2023) de China describieron un artículo para explorar la relación entre la FP y las emociones negativas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios chinos. El objetivo del estudio fue identificar la heterogeneidad en la FP de los estudiantes y analizar las diferencias en los perfiles latentes de FP en relación con las emociones negativas. Para ello, se utilizó un diseño de análisis de perfiles latentes con medidas repetidas en una muestra de 1769 estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que la FP de los estudiantes puede clasificarse en tres perfiles latentes: grupo de autocontradicción (19.2%), grupo de alta FP (34.1%) y grupo de baja FP (46.7%). Los estudiantes en los grupos de autocontradicción y baja FP mostraron puntuaciones significativamente más altas en depresión, ansiedad y estrés en comparación con el grupo de alta FP. Además, se encontró que variables demográficas como el género, el origen urbano o rural y la experiencia como líder estudiantil influyeron significativamente en los perfiles de FP.

Asimismo, Østergaard et al. (2020) de Noruega describieron un artículo que investigó el papel de la Flexibilidad Psicológica (FP) y sus subprocesos en la reducción de los síntomas residuales de depresión y la mejora de la salud mental positiva tras una intervención grupal basada en la ACT. El objetivo del estudio fue explorar los mecanismos de cambio de la ACT en la prevención de recaídas de depresión, utilizando un diseño longitudinal con medidas repetidas en una muestra de 106 participantes con antecedentes de depresión y síntomas residuales. Los resultados mostraron que la FP actuó como un mediador significativo en la reducción de los síntomas depresivos y en el aumento de la salud mental positiva. Además, se encontró que los subprocesos de aceptación, defusión cognitiva, valores y acción comprometida mediaron el aumento de la FP. La intervención consistió en 8 sesiones grupales de ACT, centradas en promover la aceptación de emociones negativas, reducir la fusión cognitiva y fomentar acciones

alineadas con los valores personales. Los hallazgos sugieren que la ACT no solo reduce los síntomas depresivos, sino que también mejora la salud mental positiva a lo largo de un seguimiento de 12 meses.

De igual forma, Stotts et al. (2019) de Estados Unidos describieron un artículo para reportar la aplicación de un análisis mediacional entre la FP y la depresión en madres primerizas de bebés médicamente vulnerables. El objetivo del artículo fue explorar el papel de la inflexibilidad psicológica como mediador de la relación entre los síntomas depresivos tempranos (1-2 semanas postparto) y los síntomas depresivos posteriores (3 y 6 meses postparto) en madres (N = 360) con un bebé en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), utilizando un diseño longitudinal con medidas repetidas. Los resultados mostraron que la inflexibilidad psicológica mediaba completamente esta relación a los 3 meses postparto y parcialmente a los 6 meses, sugiriendo que intervenciones basadas en la ACT podrían ser prometedoras para reducir los síntomas depresivos en esta población.

Watanabe y Akechi (2023) realizaron un estudio en Japón con el objetivo de analizar el papel mediador de la flexibilidad psicológica (FP) en la relación entre los rasgos del espectro autista (evaluados mediante la versión japonesa abreviada del Cociente del Espectro Autista), el burnout y la depresión en estudiantes de medicina durante sus rotaciones clínicas. El estudio, de diseño transversal y con una muestra de 284 estudiantes, examinó si la presencia de mayores rasgos autistas se asociaba con niveles más altos de burnout y síntomas depresivos, y si estos efectos podían explicarse a través de procesos específicos de la flexibilidad psicológica.

En relación con lo anterior, los resultados del estudio indicaron que mayores rasgos autistas se relacionaron significativamente con menor logro personal (uno de los componentes del burnout) y con mayor sintomatología depresiva. Sin embargo, estos efectos no fueron directos en su totalidad, sino que estuvieron parcialmente mediados por procesos de la flexibilidad psicológica. Esto sugiere que la inflexibilidad psicológica (por ejemplo, alta fusión cognitiva o dificultad para avanzar hacia valores) podría explicar en parte por qué los estudiantes con mayores rasgos autistas presentan mayor vulnerabilidad al burnout y la depresión.

Además, Ghorbani et al. (2021), en un estudio realizado en Irán, evaluaron la efectividad de ACT en mujeres casadas diagnosticadas con cáncer de mama, enfocándose en tres variables: síntomas depresivos, aceptación del dolor y FP. El diseño del estudio fue un ensayo clínico con grupos de intervención y control, conformado por 40 participantes. Los hallazgos indicaron que

aquellas que recibieron la intervención basada en ACT mostraron una disminución significativa en los niveles de depresión, así como incrementos notables tanto en la aceptación del dolor como en su FP, en comparación con el grupo control. Estos resultados respaldan la utilidad de la ACT en contextos clínicos complejos donde el malestar emocional y físico coexisten.

Ahora bien, Ishizu et al. (2022), en un estudio realizado en Japón, exploraron el papel de la inflexibilidad psicológica como un posible mecanismo mediador entre la autoestima contingente y los síntomas depresivos en adolescentes. La investigación, de tipo transversal, incluyó a 210 estudiantes de secundaria con edades entre 12 y 15 años. Para ello, se aplicaron instrumentos validados que evaluaban los niveles de autoestima dependiente de factores externos, la inflexibilidad psicológica y la presencia de sintomatología depresiva. Los análisis indicaron que la inflexibilidad psicológica actuaba como un mediador completo en la relación entre la autoestima contingente y la depresión, evidenciando su relevancia como factor de vulnerabilidad. Además, no se hallaron diferencias significativas entre géneros, lo que sugiere que este patrón psicológico opera de forma similar tanto en varones como en mujeres. Estos resultados resaltan la importancia de fomentar la FP y la autonomía personal como estrategias preventivas frente a la depresión en la adolescencia.

Asimismo, McCracken et al. (2018) del Reino Unido investigaron el papel de la Flexibilidad Psicológica (FP) en relación con los Pensamientos Suicidas (PS) en pacientes con dolor crónico. El objetivo del estudio fue evaluar si los componentes de la FP (aceptación, defusión cognitiva, acción comprometida y yo-como-contexto) se asociaban con una menor frecuencia de PS, utilizando un diseño transversal con 424 adultos en tratamiento especializado. Los participantes completaron cuestionarios estandarizados que medían depresión, interferencia del dolor y componentes de la FP. Los resultados mostraron que el 45.7% de los pacientes reportaron PS, y estos se correlacionaron negativamente con todos los componentes de la FP, especialmente con la aceptación general ($r = -0.46$) y la acción comprometida ($r = -0.37$). En análisis multivariados, la aceptación general y la acción comprometida se mantuvieron como predictores únicos significativos de menores PS, incluso después de ajustar por depresión y dolor generalizado. Los hallazgos sugieren que intervenciones basadas en la FP, como la ACT, podrían ser útiles para reducir los PS en esta población.

Por otro lado, Yao et al. (2023) de China investigaron el papel mediador de la FP en la relación entre la fatiga laboral y los síntomas depresivos en personal de enfermería. El objetivo

del estudio fue explorar cómo la FP modula esta asociación, utilizando un diseño transversal con 796 enfermeras de hospitales municipales en Henan, China. Los participantes completaron cuestionarios validados que medían fatiga (FAI), síntomas depresivos (CES-D) y FP (WAAQ). Los resultados mostraron que el 51.8% de las enfermeras presentaban riesgo de depresión y el 62.3% reportaron fatiga elevada. La FP se correlacionó negativamente con los síntomas depresivos ($r = -0.28$, $p < 0.01$) y actuó como mediador parcial entre la gravedad de la fatiga y la depresión (8.5% del efecto) y entre las consecuencias de la fatiga y la depresión (12.3%). Los análisis de regresión jerárquica confirmaron que la FP redujo significativamente el impacto de la fatiga en la depresión ($\beta = -0.211$, $p < 0.001$), sugiriendo que intervenciones para mejorar la FP podrían mitigar los síntomas depresivos.

Además, Bai et al. (2019) realizaron una revisión sistemática y metaanálisis para evaluar la eficacia de la ACT en la reducción de los síntomas de depresión. El objetivo del estudio fue analizar la efectividad de la ACT en diferentes grados de depresión, edades de los pacientes y períodos de seguimiento. La investigación incluyó 18 estudios aleatorizados controlados (RCTs) con un total de 1,088 participantes. Los resultados mostraron que la ACT fue significativamente efectiva para reducir los síntomas depresivos en comparación con el grupo control, con un efecto más notable en pacientes con depresión leve y adultos, así como en evaluaciones posteriores a la intervención y a los tres meses de seguimiento.

Asimismo, Ferreira et al. (2022) realizaron un metaanálisis para evaluar los efectos de la ACT grupal en síntomas de ansiedad y depresión en adultos. El objetivo del estudio fue analizar la eficacia de esta intervención y explorar factores moderadores como el tipo de grupo control, el número de sesiones y las características de los participantes. La investigación incluyó 48 estudios aleatorizados controlados (RCTs) con un total de 3,292 participantes. Los resultados mostraron que la ACT grupal tuvo un efecto significativo en la reducción de síntomas de ansiedad (tamaño del efecto = 0.52) y depresión (tamaño del efecto = 0.47), siendo más efectiva frente a grupos control no activos (lista de espera) que frente a intervenciones activas (como CBT). Además, se observó que la eficacia variaba según el número de sesiones, con mejores resultados en intervenciones de 6 a 12 sesiones, y según la población objetivo, destacando su utilidad en adultos con condiciones de salud mental o física.

Por otra parte, Landi et al. (2022) de Italia describieron un estudio longitudinal que investigó el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental, específicamente en los

síntomas de ansiedad y depresión, durante un período de nueve meses que incluyó dos confinamientos consecutivos. El objetivo del estudio fue explorar las trayectorias de ansiedad y depresión en una muestra de la población general italiana, así como examinar el papel protector de la FP y el papel de riesgo de la inflexibilidad psicológica en estos síntomas. Utilizaron un diseño longitudinal con cuatro puntos de evaluación, aplicando modelos de crecimiento latente para analizar las trayectorias. Los resultados mostraron un aumento lineal en los síntomas de ansiedad a lo largo del período de estudio, mientras que la depresión siguió una trayectoria cuadrática, con una disminución inicial seguida de un aumento durante el segundo confinamiento. Además, se identificaron dos perfiles basados en FP: un perfil "flexible" asociado a menores niveles de ansiedad y depresión, y un perfil "inflexible" vinculado a síntomas más graves y persistentes.

Teniendo en cuenta lo anterior, los antecedentes revisados proporcionan un marco conceptual sólido que respalda la relación entre FP y síntomas de depresión, particularmente en contextos de estrés emocional, como una ruptura amorosa. Aunque los estudios varían en población y metodología, se puede señalar que la FP actúa como un factor protector frente a los síntomas depresivos. Además, diversas investigaciones (Ubaque Niño, (2022); Poulakanaho et. al (2023); Camacho Fernandez, (2022); Lopez Pinar et. al (2025); Feng et al. (2025)) muestran que los individuos con mayor FP experimentan menos severidad en depresión, ansiedad y estrés, incluso en situaciones adversas (como duelo por ruptura, estrés postraumático o condiciones médicas). Esto sugiere que, en estudiantes universitarios que atraviesan una ruptura amorosa, una mayor FP podría amortiguar el impacto emocional negativo.

Por el contrario, la inflexibilidad psicológica se asocia con mayor sintomatología depresiva. De hecho, procesos como la EV.EXP, la rumiación y la fusión cognitiva (componentes clave de la inflexibilidad) aparecen recurrentemente como mediadores en el desarrollo y mantenimiento de la depresión. Estos hallazgos refuerzan la relevancia de explorar estos mecanismos en población universitaria, donde la rumiación y la evitación suelen agravar el malestar post ruptura. En este sentido, la FP resulta especialmente relevante en la población universitaria. Además, aquellos con baja flexibilidad tienden a reportar mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés. Esto no solo respalda la pertinencia de investigar esta variable en universitarios, sino que también destaca su vulnerabilidad ante crisis emocionales tras rupturas,

debido a factores como la inmadurez emocional, la presión académica y los cambios en la identidad social.

En conjunto, los estudios no solo validan la importancia de analizar la FP como variable moduladora de la depresión en rupturas amorosas, sino que además sugieren posibles mecanismos explicativos, como el papel de la rumiación o la evitación, que podrían explorarse en futuros análisis. Asimismo, estos trabajos apoyan el uso de instrumentos asociados a la ACT (como el AAQ-II), ya que han demostrado sensibilidad para medir estos constructos en contextos similares.

Método

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, según Hernández-Sampieri (2014), la investigación cuantitativa es un proceso secuencial, sistemático y empírico que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos mediante herramientas estadísticas. Su objetivo principal es comprobar hipótesis previamente formuladas, así como generar teorías que permitan describir, explicar o predecir fenómenos dentro de un marco de objetividad y control riguroso. Este enfoque parte de una idea delimitada que se traduce en objetivos y preguntas de investigación, de las cuales derivan hipótesis que son evaluadas a través del diseño metodológico, la definición precisa de variables, la recolección estandarizada de datos y su posterior análisis estadístico.

Además, se caracteriza por el uso de instrumentos previamente estructurados (como cuestionarios o escalas) y por la aplicación de procedimientos estadísticos que garantizan la validez, confiabilidad y objetividad de los resultados. Bajo una lógica deductiva, el investigador busca mantenerse neutral frente a sus propios juicios, asumiendo que existe una realidad objetiva que puede conocerse mediante la observación y la medición precisa. Finalmente, este enfoque permite establecer patrones generalizables, identificar relaciones causales entre variables y comprobar teorías formales a partir de datos empíricos sistemáticamente analizados.

En este estudio, el enfoque cuantitativo permite medir de manera objetiva y estandarizada la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos en jóvenes de Villavicencio, utilizando escalas validadas (ej.: AAQ-II y BDI-II). La recolección de datos numéricos facilitará el análisis estadístico para determinar si existe una correlación significativa entre ambas variables, cumpliendo así con el objetivo general de identificar su relación post ruptura amorosa. La neutralidad del método asegura que los resultados reflejan tendencias reales, evitando sesgos subjetivos.

Diseño

Esta investigación es de tipo descriptiva-correlacional no experimental, en el contexto cuantitativo, integra dos niveles de análisis. Por un lado, describe con detalle y precisión fenómenos, variables, contextos o grupos, especificando sus características y dimensiones. Por otro lado, busca identificar la relación o grado de asociación entre dos o más variables dentro de

un mismo contexto, lo cual implica medirlas y analizar estadísticamente sus vínculos. Por lo cual, este tipo de investigación permite reconocer patrones de covariación. Su objetivo no es explicar por qué ocurre un fenómeno, sino observar si una variable cambia en relación con otra y cómo ocurre dicha relación, generalmente mediante coeficientes de correlación u otras técnicas estadísticas.

Según Hernández-Sampieri (2014), este enfoque puede iniciar con la descripción de variables por separado, para luego explorar sus conexiones. Esto no solo permite anticipar el comportamiento de una variable a partir de otra, sino también desarrollar nuevas hipótesis o modelos más complejos, lo que convierte a este tipo de estudio en una herramienta útil y flexible para diversas disciplinas que buscan comprender fenómenos con una base empírica sólida.

El diseño descriptivo-correlacional es idóneo para este estudio, ya que primero caracterizará la presencia de flexibilidad psicológica y síntomas depresivos en la muestra, y luego evaluará su asociación mediante correlaciones. Al no buscar causalidad, se ajusta a la naturaleza exploratoria de la investigación, donde interesa saber si a mayor flexibilidad hay menor depresión post ruptura. Los resultados podrían revelar patrones útiles para futuras intervenciones psicológicas en jóvenes, sin requerir un diseño experimental.

Participantes

Dentro de esta investigación la población objeto de estudio estuvo conformada por 417 adultos jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y 28 años de Villavicencio.

Criterios Inclusión

- Ser un adulto joven
- Estar en el rango de edad de 18 a 28 años.
- Haber experimentado una ruptura amorosa.

Criterios Exclusión

- Presentar algún diagnóstico psiquiátrico.
- Encontrarse con algún tipo de medicación psiquiátrica.

- Ser menor de 18 años o mayor de 28 años

Instrumentos

Cuestionario de Datos Sociodemográficos

Dentro de esta investigación es importante incluir un cuestionario de datos sociodemográficos, ya que permite indagar información relevante sobre las características de la población estudiada, como edad, género, ocupación, entre otras. Además, dentro de este cuestionario se incorporaron preguntas orientadoras específicamente diseñadas para validar que los participantes hubieran experimentado una ruptura amorosa, asegurando así la pertinencia y coherencia de la muestra. Estos datos no solo brindan contexto a los resultados y facilitan la identificación de diferencias entre subgrupos, sino que también contribuyen al análisis de la representatividad de la muestra y a la adecuada generalización de los hallazgos. De este modo, es posible comprender mejor las características de cada participante y realizar análisis más precisos y relevantes, garantizando que las conclusiones sean válidas y aplicables a la población objetivo.

Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II)

El Cuestionario de Aceptación y Acción – II (AAQ-II), una escala diseñada para evaluar la inflexibilidad psicológica. Este cuestionario está compuesto por 7 ítems, el cual se centra en medir cómo las personas gestionan sus pensamientos y emociones, y tiene como objetivo determinar la capacidad de aceptación y compromiso con acciones que reflejen sus valores (García, 2023).

Para García (2023) los criterios de validez del Cuestionario de Aceptación y Acción – II (AAQ-II) se establecieron mediante un análisis de validez de contenido, en el cual diferentes expertos evaluaron la relevancia y claridad de los ítems, donde se obtienen índices favorables de la V de Aiken con valores superiores a 0.80, lo que muestra una fuerte solidez. Asimismo, se realiza un análisis factorial confirmatorio que demostró un buen ajuste del modelo, lo que respalda la estructura unidimensional del cuestionario y su capacidad para medir la inflexibilidad

psicológica en la población universitaria, estos resultados muestran que el AAQ-II es un instrumento confiable y válido para su aplicación en contextos clínicos y académicos.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)

Según los autores Sanz et al. (2014) el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es una herramienta para evaluar la severidad de los síntomas depresivos en diferentes poblaciones, como pacientes con trastornos psicológicos, adultos de la población general y estudiantes universitarios. Este inventario consta de 21 ítems que exploran diferentes aspectos psicológicos y físicos relacionados con la depresión, utilizando una escala de respuesta que permite obtener puntuaciones cuantitativas.

Las propiedades psicométricas del BDI-II han sido validadas, mostrando una alta fiabilidad con coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.90, lo que muestra una consistencia interna sólida. Además, la validez de constructo es confirmada mediante análisis que revelan correlaciones significativas con otras escalas de depresión y evaluaciones clínicas (Sanz et al., 2014).

Procedimiento

1. La muestra de esta investigación consistió en 417 jóvenes adultos de Villavicencio, con edades entre 18 y 28 años, que hayan experimentado una ruptura amorosa.
2. La muestra se llevó a cabo bajo la modalidad virtual, empleando canales de difusión, redes sociales y demás herramientas tecnológicas, también en un formato presencial con jóvenes de la Ciudad de Villavicencio.
3. Una vez se tuvo contacto con la población se les proporcionó un consentimiento informado, que tiene como propósito asegurar que los participantes comprendan la investigación y acepten participar de forma voluntaria y consciente. En este estudio, se aplicó de manera digital por medio de un formulario en Microsoft Forms, permitiendo que cada participante lea, aclare dudas, esté informado sobre la obtención de la copia de respuestas y confirme su participación marcando su aceptación de manera digital, para garantizar la voluntariedad y anonimato de su participación.

4. En esta investigación se tuvo en cuenta varios instrumentos:
 - Un cuestionario de datos sociodemográficos para recopilar información relevante sobre las características de la población.
 - El Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) para evaluar la inflexibilidad psicológica.
 - El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) para medir la severidad de los síntomas depresivos.
5. Los datos recopilados fueron ingresados y analizados por medio del software estadístico JASP.
6. Se realizaron análisis descriptivos para caracterizar la muestra y análisis correlacionales para explorar las relaciones entre la inflexibilidad psicológica y los síntomas depresivos.
7. Los resultados obtenidos fueron interpretados en función de los objetivos y preguntas de investigación, discutiendo sus implicaciones y comparándolos con estudios previos en la literatura.
8. La entrega de resultados se realizó por medio de correo electrónico a cada participante de manera individual, enviando un informe general que explicaba la correlación entre ambas variables estudiadas. Asimismo, se indicó que, en caso de que algún participante requiriera información adicional o un análisis más detallado, esta sería proporcionada de forma individual y personalizada según su solicitud.

Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas en este estudio son importantes para garantizar la integridad del proceso investigativo y el respeto hacia los participantes, se asume una responsabilidad total en cada etapa del estudio, desde su diseño hasta la divulgación de los resultados, siguiendo prácticas éticas que contribuyan tanto al desarrollo científico como al bienestar social, donde además se prioriza el respeto por la dignidad humana y la protección del bienestar físico, emocional y psicológico de los participantes.

En relación con la Ley 1616 de 2013, que reconoce la salud mental como un derecho fundamental y promueve acciones de prevención y atención integral, este estudio busca contribuir al bienestar emocional de los jóvenes, especialmente aquellos en situaciones de vulnerabilidad, asimismo, se cumple con lo establecido en la Resolución 8430 de 1993, que regula los aspectos éticos y metodológicos de la investigación en salud, asegurando la protección de los derechos de los participantes, la evaluación de riesgos y beneficios, y la obtención del consentimiento informado.

El consentimiento informado se presenta de manera clara y accesible a través de un formulario digital (Microsoft Forms), permitiendo que cada participante conozca los objetivos, procedimientos y posibles implicaciones del estudio, y decida libremente su participación, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Además, se utilizan medidas para garantizar la confidencialidad y el anonimato de los datos, en cumplimiento con la Ley 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud y establece principios de equidad, calidad y protección de los usuarios del sistema de salud.

Sin embargo, en este estudio también se rige por la Ley 1090 de 2006, que establece el Código Deontológico y Bioético del Psicólogo, promoviendo la ética profesional, la responsabilidad social y la protección de los derechos humanos en el ejercicio de la psicología. Finalmente, la investigación no solo busca generar conocimiento, sino también tener un impacto positivo en la sociedad, promoviendo la salud mental y el bienestar emocional de los jóvenes. Este enfoque ético asegura que el estudio se realice de manera respetuosa, segura y profesional, priorizando siempre los derechos y el bienestar de los participantes

Resultados

Análisis descriptivos

Datos personales y sociodemográficos

En la Figura 1 se puede observar que, la muestra estuvo conformada por 417 participantes con edades comprendidas entre los 18 y 28 años. La distribución por rangos de edad muestra que el grupo más numeroso corresponde a jóvenes entre 18 y 20 años ($n = 237$; 56.8%), seguido por los rangos de 24 a 28 años ($n = 98$; 23.5%) y 21 a 23 años ($n = 82$; 19.6%). Esta distribución evidencia una mayor participación de personas en los primeros años de la adultez joven.

Figura 1

Datos personales y sociodemográficos

Edad			Genero		
ds	n	%	ds	n	%
Entre 18 y 20	237	56,83%	Mujer	242	58,03%
Entre 21 y23	82	19,66%	Hombre	173	41,49%
Entre 24 y 28	98	23,50%	Otro	2	0,48%
Orientación			Ocupación		
ds	n	%	ds	n	%
Heterosexual	366	87,77%	Estudiante	323	77,46%
Bisexual	27	6,47%	Empleo	78	18,71%
Homosexual	19	4,56%	Otro	16	3,84%
Otro	5	1,20%			

Nota: Resultados descriptivos del cuestionario sociodemográfico

En cuanto al género, se observa una participación mayoritaria de mujeres ($n = 242$; 58%), seguida por hombres ($n = 173$; 41.9%), mientras que únicamente dos personas (0.48%) se identificaron con otro género. Esto indica una composición predominantemente femenina dentro de la muestra.

Respecto a la orientación sexual, el 87.7% de los participantes se identificó como heterosexual ($n = 366$). Asimismo, las orientaciones diversas tienen porcentajes más reducidos, incluyendo personas homosexuales ($n = 19$; 4.5%), bisexuales ($n = 27$; 6.4%) y otras

orientaciones ($n = 5$; 1.20%). Esta distribución refleja una mayoría heterosexualmente identificada, con una presencia minoritaria pero representativa de orientaciones diversas.

En relación con la ocupación, la mayoría de los participantes reportó ser estudiantes ($n = 323$; 77.4%), seguidos por personas empleadas ($n = 78$; 18.7%) y un 3.8% que indicó otra ocupación ($n = 16$). Esto coincide con el rango etario de la muestra, donde es habitual encontrar a jóvenes en procesos formativos o de inserción laboral.

Datos sobre la ruptura amorosa

En cuanto a la duración de la relación sentimental, el 45.5% de los participantes indicó haber mantenido una relación entre 6 meses y 2 años ($n = 190$). Le siguen quienes estuvieron en una relación de menos de 6 meses ($n = 110$; 26.3%), de 2 a 5 años ($n = 91$; 21.8%) y, en menor proporción, quienes reportaron relaciones de más de 5 años ($n = 26$; 6.2%).

Figura 2

Datos sobre la ruptura amorosa

Razón de la ruptura			Quién tomó la decisión		
ds	n	%	ds	n	%
Diferencias Personales	140	33,57%	Yo	225	53,96%
Infidelidad	114	27,34%	Fue Mutuo	99	23,74%
Falta de Comunicación	111	26,62%	Mi pareja	93	22,30%
Otro	52	12,47%			
Tiempo de Relación			Tipo de Ruptura		
ds	n	%	ds	n	%
Menos de 6 meses	110	26,38%	Conflictiva	170	40,77%
6 meses a 2 años	190	45,56%	Ambigua	129	30,94%
2 a 5 meses	91	21,82%	Amistosa	118	28,30%
Más de 5 meses	26	6,24%			

Nota: Resultados descriptivos del cuestionario sociodemográfico

En conjunto, estos resultados muestran que la mayoría de los vínculos previos fueron de duración corta a moderada. Respecto a la razón principal de la ruptura, el 33.5% refirió diferencias personales ($n = 140$), el 27.3% señaló infidelidad ($n = 114$), el 26.6% reportó falta de

comunicación (n = 111) y un 12.4% mencionó otras razones (n = 52). Esta distribución sugiere que la ruptura estuvo mayormente asociada a dificultades relacionales internas.

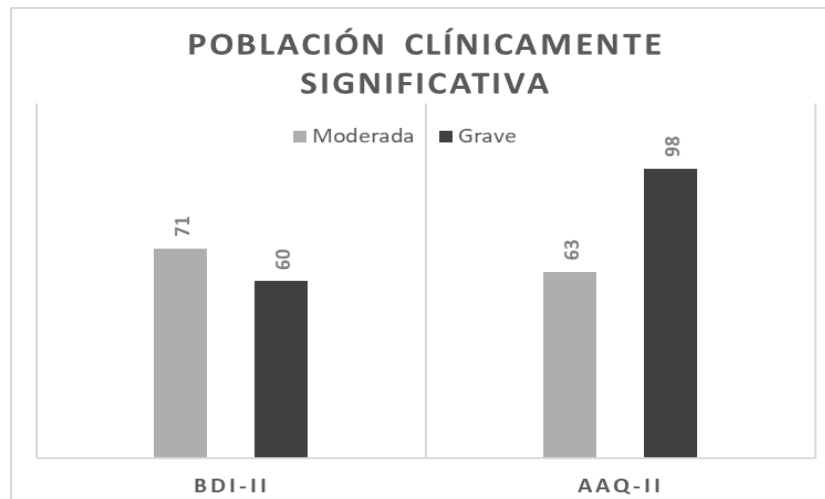
En cuanto a cómo fue la ruptura, el 40.7% la describió como conflictiva (n = 170), seguido de un 30.9% que la consideró ambigua (n = 129) y un 28.3% que la percibió como amistosa (n = 118). Los datos reflejan que una proporción significativa experimentó la ruptura en un contexto de tensión o ambivalencia.

Finalmente, sobre quién tomó la decisión de terminar la relación, el 53.9% indicó haber sido quien tomó la decisión de finalizar la relación (n = 225). El 23.7% señaló que la decisión fue mutua (n = 99), mientras que el 22.3% reportó que la pareja tomó la decisión (n = 93). Estos resultados muestran una mayor prevalencia de rupturas iniciadas por el participante. (véase la Figura 2)

Participantes clínicamente significativos

Como se puede ver en la Figura 3, en cuanto a la variable síntomas depresivos (BDI-II), se observó que un número considerable de participantes presenta indicadores clínicamente significativos. En concreto, 71 personas (17.0%) se ubicaron en el rango de depresión moderada, mientras que 60 personas (14.4%) se clasificaron dentro del rango de depresión grave, sumando un total de 131 participantes (31.4%) con niveles clínicos de sintomatología depresiva.

Por su parte, en la variable flexibilidad psicológica (AAQ-II), se identificó que 63 personas (15.1%) obtuvieron puntajes entre 23 y 29, correspondientes a niveles de inflexibilidad moderada, mientras que 98 personas (23.5%) registraron puntajes superiores a 29, indicativos de alta inflexibilidad psicológica.

Figura 3*Población clínicamente significativa*

Nota: La figura muestra la proporción de participantes con puntuaciones clínicamente significativas en el BDI-II (Inventario de Depresión de Beck) y el AAQ-II (Cuestionario de Aceptación y Acción), clasificadas en niveles moderado y grave según los puntos de corte establecidos por cada instrumento.

Análisis Estadístico*Análisis correlacional de las variables*

Para determinar la relación entre la inflexibilidad psicológica (medida mediante el Acceptance and Action Questionnaire-II, AAQ-II) y los síntomas depresivos (evaluados con el Beck Depression Inventory-II, BDI-II), se aplicó la correlación de Spearman. Los resultados se presentan en la Tabla 1.

La correlación de Spearman entre los puntajes del BDI-II y el AAQ-II fue de $\rho = 0.662$, con un nivel de significancia $p < .001$, lo que indica una asociación estadísticamente significativa y positiva entre ambas variables. El intervalo de confianza al 95 % para el coeficiente de correlación se situó entre 0.605 y 0.713, lo cual respalda la estabilidad del estimador y sugiere una relación de magnitud alta (Cohen, 1988). El tamaño del efecto transformado mediante z de Fisher fue de 0.797, con un error típico de 0.052, lo que confirma la robustez del hallazgo.

Tabla 1

Correlación entre la flexibilidad psicológica (AAQ-II) y los síntomas depresivos (BDI-II)

De Spearman Correlaciones

			n	Rho de Spear man	p	IC inferi or al 95%	IC superi or 95%	Magnit ud del efecto (z de Fisher)	ET de la Magnit ud del efecto
B DI - II	-	AA Q- II	417	0.662	< .001	0.60 5	0.713	0.797	0.052

Nota. Correlación significativa al nivel de $p < .001$.

La dirección positiva de la correlación sugiere que a mayor puntaje en el AAQ-II, es decir, menor flexibilidad psicológica (mayor evitación experiencial y rigidez cognitiva), se asocian niveles más altos de síntomas depresivos medidos por el BDI-II. En otras palabras, los participantes que presentan mayores dificultades para aceptar sus experiencias internas tienden a manifestar un patrón más pronunciado de sintomatología depresiva tras una ruptura amorosa.

El coeficiente de determinación ($\rho^2 = 0.438$) indica que aproximadamente el 43.8 % de la variabilidad compartida entre ambas medidas puede atribuirse a la covariación entre inflexibilidad psicológica y síntomas depresivos, lo cual representa un grado considerable de asociación psicológica entre las variables.

En síntesis, los datos obtenidos muestran que la inflexibilidad psicológica se asocia inversamente con la sintomatología depresiva en jóvenes que han atravesado una ruptura amorosa, confirmando la relevancia de promover estrategias basadas en la aceptación y la regulación funcional del malestar emocional en este tipo de experiencias vitales.

Análisis de la Normalidad de los datos

Previo al análisis correlacional, se verificaron los supuestos de normalidad (Tabla 4). Los resultados obtenidos mostraron un valor de $W = 0.992$ con una $p = 0.030$, indicando una leve desviación de la normalidad en la distribución conjunta de las variables flexibilidad psicológica y síntomas depresivos.

Tabla 2*Verificación de supuestos de normalidad****Contraste de Shapiro-Wilk para la Normalidad Bivariante***

			Shapiro-Wilk	p
BDI - II	-	AAQ- II	0.959	< .001

Dado que el valor de p fue inferior a .05, se optó por emplear una correlación no paramétrica de Spearman, la cual resulta más adecuada para datos que no cumplen completamente con el supuesto de normalidad (véase la Tabla 2).

Discusión

Los objetivos de esta investigación fueron identificar los niveles de flexibilidad psicológica e inflexibilidad (medidos mediante el AAQ-II), describir la presencia de síntomas depresivos asociados a una ruptura amorosa (evaluados mediante el BDI-II) y analizar la relación entre ambas variables en una muestra de 410 jóvenes de 18 a 28 años residentes en la ciudad de Villavicencio. Los resultados mostraron una correlación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la inflexibilidad psicológica y los síntomas depresivos ($\rho = .662$, $p < .001$), evidenciando que, a mayor dificultad para aceptar y manejar experiencias internas, mayor es la intensidad del malestar emocional posterior a la ruptura.

Este hallazgo confirma las expectativas teóricas derivadas del modelo de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Según Hayes et al. (2014), la inflexibilidad psicológica se caracteriza por patrones de evitación experiencial, fusión cognitiva y dificultad para actuar conforme a los valores personales en presencia de malestar. Estos procesos incrementan la vulnerabilidad a síntomas depresivos, especialmente en contextos de alto impacto emocional, como el duelo por ruptura amorosa. La evidencia obtenida sugiere que, en esta población, la inflexibilidad psicológica no es simplemente un rasgo, sino un mecanismo que intensifica la reactividad emocional ante la pérdida.

Los resultados obtenidos se alinean de manera consistente con estudios revisados en el marco teórico. En primer lugar, investigaciones como las de Ubaque Niño (2022), Camacho Fernández (2022) y López-Pinar et al. (2025) coinciden en que mayores niveles de inflexibilidad psicológica predicen una mayor severidad de síntomas depresivos, ansiedad y estrés. Esto ocurre porque la rumiación, la evitación y la fusión cognitiva (subprocesos fundamentales de la inflexibilidad) funcionan como mantenedores del malestar emocional.

En la misma línea, estudios internacionales como los de Puolakanaho et al. (2023), Feng et al. (2025) y Wang et al. (2023) destacan que la flexibilidad psicológica opera como un factor protector en adolescentes y adultos jóvenes, mitigando el impacto del estrés, la depresión y las emociones negativas. En particular, Wang et al. (2023) demuestran que los perfiles de baja flexibilidad presentan niveles significativamente más altos de depresión, un patrón congruente con la asociación fuerte encontrada en este estudio ($\rho = .662$).

La magnitud de la correlación observada es comparable a hallazgos de estudios clínicos. Por ejemplo, Bai et al. (2019) y Ferreira et al. (2022) muestran que intervenciones basadas en ACT reducen síntomas depresivos de manera clara, sustentando que la modificación de procesos de flexibilidad psicológica conlleva cambios directos en la depresión. De forma similar, Campos Pedrosa (2017) y Østergaard et al. (2020) demuestran que la flexibilidad actúa como mediador crucial en la reducción de sintomatología depresiva en personas que atraviesan duelos o síntomas residuales.

La ruptura amorosa constituye un evento altamente estresante, tal como lo señalan Garavito et al. (2020), Barajas y Cruz del Castillo (2017) y Vargas (2021). Los jóvenes suelen experimentar tristeza profunda, desmotivación, rumiación, pérdida de apetito, alteraciones del sueño y aislamiento social. La correlación encontrada en el presente estudio sugiere que estos síntomas pueden intensificarse cuando existe rigidez psicológica, lo que coincide con las propuestas de Manrique y Miranda (2023), quienes explican que la falta de aceptación emocional y la tendencia a fusionarse con pensamientos autorreferenciales negativos dificultan el proceso natural de adaptación post ruptura.

Asimismo, se ha documentado que la rumiación prolongada sobre la expareja, la autocrítica y la evitación de emociones dolorosas son predictores claros de depresión (Vargas, 2021; Garavito et al., 2020). Por tanto, la fuerte asociación obtenida en esta investigación se entiende a partir de la manera en que la inflexibilidad psicológica intensifica estos procesos cognitivos y emocionales, obstaculizando el avance hacia la aceptación y la reorganización personal tras la pérdida afectiva.

Desde el contextualismo funcional que guía esta investigación, el resultado sugiere que la conducta depresiva posterior a la ruptura no surge únicamente de la pérdida afectiva, sino de la función que adquieren los pensamientos y emociones en el contexto de cada individuo. La inflexibilidad psicológica amplifica la función aversiva del malestar, generando patrones de evitación que reducen la posibilidad de contactar reforzadores naturales (Harris, 2014; Hayes et al., 2014). Esto produce un círculo de deterioro emocional congruente con los procesos descritos por Corea Del Cid (2021) y Cordero & Trías (2009), la disminución de energía, alteraciones neuropsicológicas y desregulación emocional.

En jóvenes universitarios, este enfoque tiene especial relevancia debido a la presencia de rumiación elevada (Ubaque Niño, 2022), la presión académica y emocional (Páez et al., 2018;

Carassas & Marañón, 2024), y la vulnerabilidad generalizada a problemas de salud mental (APA, 2019). Por tanto, fortalecer procesos como la aceptación, la defusión y la clarificación de valores puede funcionar como estrategia preventiva y correctiva para disminuir el impacto emocional post ruptura.

El diseño descriptivo correlacional impide establecer causalidad, aunque la correlación encontrada es consistente con modelos teóricos previos. Sin embargo, los resultados aportan evidencia clara sobre la relación entre inflexibilidad psicológica y síntomas depresivos en jóvenes que han experimentado una ruptura amorosa. La asociación encontrada ($\rho = .662$, $p < .001$) respalda el papel central de los procesos de flexibilidad psicológica en la adaptación emocional y coincide con una amplia base de literatura nacional e internacional. Estos resultados no solo contribuyen a la comprensión de los mecanismos psicológicos implicados en el malestar post ruptura, sino que también subrayan la relevancia de desarrollar intervenciones basadas en ACT como alternativa de prevención y tratamiento para esta población vulnerable.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio permiten comprender cómo los jóvenes afrontan una ruptura amorosa. En primer lugar, se observa que la población evaluada presenta diversos niveles de apertura y manejo frente a sus experiencias emocionales dadas por una ruptura amorosa, lo que evidencia la presencia tanto de respuestas de flexibilidad psicológica como de patrones de rigidez psicológica. Esta variabilidad confirma que los procesos de flexibilidad psicológica están efectivamente presentes en esta muestra y constituyen un componente relevante para explicar el ajuste emocional posterior a la ruptura.

Asimismo, los resultados muestran que un número considerable de participantes experimenta síntomas depresivos en distintos grados de intensidad. En ese sentido, las rupturas afectivas en la juventud se reconocen como eventos potencialmente desestabilizadores que pueden afectar el estado de ánimo, la motivación y el funcionamiento cotidiano. De esta manera, se evidencia que las rupturas amorosas constituyen un factor de impacto emocional significativo para este grupo etario.

Por otra parte, el análisis estadístico revela una asociación sustancial entre las dificultades en la gestión de experiencias y la presencia de sintomatología depresiva. En términos generales, se identificó que los jóvenes que presentan mayores obstáculos para aceptar sus emociones, tomar distancia de pensamientos dolorosos o actuar de manera coherente con sus valores tienden a mostrar niveles más elevados de síntomas depresivos. En contraste, quienes exhiben una disposición más flexible y adaptativa tienden a manifestar un menor impacto emocional. Esta relación refuerza la importancia de los procesos de flexibilidad psicológica como un recurso protector ante los efectos adversos generados por la ruptura.

En conjunto, los resultados permiten concluir que la forma en que los jóvenes regulan y enfrentan estas experiencias desempeña un papel central en la intensidad del malestar experimentado tras la ruptura amorosa. Lo anterior subraya la pertinencia de promover intervenciones orientadas al fortalecimiento de estos procesos vinculadas con la flexibilidad psicológica como la aceptación, la defusión cognitiva, la conciencia emocional y la acción comprometida y demás, las cuales podrían favorecer procesos de adaptación más saludables ante estas situaciones.

Finalmente, esta investigación aporta evidencia empírica que contribuye a la comprensión del papel que desempeña la flexibilidad psicológica en el bienestar emocional de los jóvenes tras una ruptura, y establece una base para el desarrollo de posteriores estudios e intervenciones que consideren estos procesos como elementos clave en la prevención y el abordaje de síntomas depresivos en esta población.

Aportes

Este estudio ofrece contribuciones significativas, los resultados confirman la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre la inflexibilidad psicológica y la sintomatología depresiva en jóvenes que han atravesado una ruptura amorosa, lo que refuerza los postulados del modelo de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Este hallazgo no solo valida la importancia de la flexibilidad psicológica como un factor protector frente al malestar emocional, sino que también subraya su papel central en la regulación afectiva y la adaptación psicológica en contextos de pérdida afectiva. Al aportar evidencia empírica en población latinoamericana, el estudio amplía la comprensión intercultural de estos procesos y contribuye a llenar vacíos en la literatura, destacando la necesidad de considerar esta variable en investigaciones sobre salud mental juvenil.

Asimismo, la investigación se distingue por el uso de instrumentos psicométricos validados (AAQ-II y BDI-II) en una muestra amplia y diversa de adultos jóvenes ($n = 417$), lo que fortalece la confiabilidad de los resultados y la posibilidad de replicar el estudio en contextos similares. El diseño descriptivo-correlacional empleado constituye una base sólida para futuras investigaciones que incorporen modelos explicativos más complejos, como análisis mediacionales o estudios longitudinales, orientados a comprender la evolución de estas variables en el tiempo. Este aporte metodológico resulta relevante para investigadores interesados en desarrollar estudios que integren variables psicológicas y emocionales, ofreciendo un punto de partida para el diseño de intervenciones basadas en evidencia.

Finalmente, en el plano práctico, los hallazgos evidencian que la flexibilidad psicológica actúa como un recurso protector frente a la depresión post ruptura, lo que orienta el diseño de programas preventivos y terapéuticos fundamentados en ACT. Este conocimiento es especialmente valioso para profesionales de la salud mental, ya que permite estructurar intervenciones dirigidas a jóvenes en situación de vulnerabilidad emocional, promoviendo estrategias centradas en la aceptación, la defusión cognitiva y la acción comprometida con los valores personales. Además, el estudio resalta la importancia de incorporar estas estrategias en entornos educativos y comunitarios, con el fin de prevenir el desarrollo de trastornos depresivos y fortalecer la resiliencia emocional en etapas tempranas, contribuyendo así a la promoción del bienestar psicológico en la población juvenil.

Limitaciones

Una de las principales limitaciones que enfrentó el estudio fue la población, que se limitó a jóvenes entre los 18 y 28 años residentes en Villavicencio, lo que restringe la generalización de los resultados a otros grupos etarios y contextos socioculturales. La forma en que se experimenta una ruptura amorosa y sus consecuencias emocionales puede variar significativamente según la edad, el nivel educativo, las condiciones socioeconómicas y las características culturales.

De igual forma, el diseño descriptivo-correlacional empleado en este estudio impide establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas. Si bien se identificó una asociación significativa entre inflexibilidad psicológica y síntomas depresivos, esta restricción metodológica señala la necesidad de implementar diseños longitudinales o experimentales en futuras investigaciones para comprender la dirección y naturaleza de esta relación.

Asimismo, el tiempo disponible para responder los instrumentos constituyó una dificultad, ya que algunos participantes requerían espacios tranquilos y sin interrupciones para completar la encuesta. Este aspecto resalta la importancia de adaptar los procedimientos de recolección y las condiciones de los participantes, incorporando estrategias que faciliten su colaboración. Aparte, el hecho de abordar una temática sensible como la ruptura amorosa pudo generar predisposición emocional en algunos participantes, quienes podrían haber experimentado incomodidad, vulnerabilidad o evitación al recordar experiencias dolorosas. Esta reacción afectiva pudo influir en la decisión de no participar o en la forma de responder los cuestionarios, lo que constituye un sesgo potencial en la muestra.

Sugerencias

Con base en los resultados obtenidos y las limitaciones identificadas se recomienda que futuras investigaciones implementen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de la relación entre flexibilidad psicológica y síntomas depresivos a lo largo del proceso de duelo amoroso, identificando cómo varían la intensidad del malestar y la capacidad de adaptación emocional en diferentes etapas. Asimismo, sería pertinente evaluar la eficacia de intervenciones breves basadas en la ACT específicamente orientadas a rupturas amorosas y analizando su impacto en la reducción de sintomatología depresiva. Otra línea de investigación relevante consiste en explorar modelos mediacionales que integren variables como rumiación, evitación experiencial, autoestima contingente y estrés percibido, con el fin de comprender los mecanismos que explican la asociación entre inflexibilidad psicológica y depresión. Del mismo modo, se sugiere realizar análisis por perfiles latentes de flexibilidad psicológica, siguiendo propuestas como las de Wang et al. (2023), para identificar subgrupos con características diferenciales en su afrontamiento emocional.

En futuras investigaciones se plantea la necesidad de explorar el papel de variables mediadoras y moderadoras que puedan explicar o modificar las relaciones observadas, así como de evaluar otras variables que influyan en los resultados. También se propone realizar análisis comparativos entre distintos subgrupos, como género, orientación o nivel educativo, diferenciando, por ejemplo, entre estudiantes universitarios y jóvenes que trabajan. Finalmente, se sugiere incorporar variables externas relacionadas con las características de la relación y el tipo de ruptura experimentada, con el propósito de alcanzar una comprensión más amplia de los fenómenos psicológicos estudiados.

Además, se recomienda ampliar la muestra a otras regiones del país e incluso a contextos internacionales, lo que permitiría evaluar la influencia de factores socioculturales en la relación entre las variables estudiadas y garantizar una mayor representatividad de los resultados. Para superar las dificultades encontradas en la recolección de datos, se sugiere adaptar los instrumentos y modalidades de aplicación con el fin de facilitar la participación y reducir las limitaciones relacionadas con el tiempo disponible para responder. Igualmente, se considera importante que las investigaciones futuras incluyan mecanismos de contención emocional y recursos de apoyo psicológico durante la aplicación de los instrumentos, para mitigar el malestar

que puede generar recordar experiencias dolorosas. Finalmente, se propone evaluar el impacto de programas educativos y talleres sobre resiliencia emocional y conciencia plena, con el objetivo de determinar su contribución a la prevención de síntomas depresivos en jóvenes.

Referencias

- Alban León, M. C., & Rinco Ramírez, V. (2021). *Terapia de aceptación y compromiso en modalidad virtual y bienestar psicológico en adolescentes colombianos* [Trabajo de grado, Universidad de La Sabana]. Repositorio Institucional Universidad de La Sabana. <http://hdl.handle.net/10818/50727>
- American Psychological Association. (2019). *Stress in America 2019: Stress and current events*. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2019/stress-america-2019.pdf>
- Aravind, A., Agarwal, M., Malhotra, S., & Ayyub, S. (2024). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on mental health issues: A systematic review. *Annals of Neurosciences*. Advance online publication. 32(4). 321-327. <https://doi.org/10.1177/09727531241300741>
- Arboleda Guacané, M. A., & Urbina Forero, I. A. (2021). Terapia de aceptación y compromiso y uso de metáforas para promover flexibilidad psicológica. *Indagare*, (9). 24-32. <https://doi.org/10.35707/indagare/902>
- Ardila, A., & Garrido, K. (2019). *Síntomas y signos de personas que afrontan el duelo por ruptura amorosa* [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/b0b9cb5d-91d5-44ec-91e3-7770bd46a639/content>
- Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and commitment therapy to reduce depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 728–737. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.040>
- Barajas Márquez, M. W., & Cruz del Castillo, C. (2017). Ruptura de la pareja en jóvenes: Factores relacionados con su impacto. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(3), 342–352. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29255775008>
- Bolívar Castanier Utreras, J. (2025). *La depresión post-ruptura de relación de pareja: Estudio de caso* [Proyecto MPS, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17428>
- Bryan, C. J., Ray-Sannerud, B., & Heron, E. A. (2015). Psychological flexibility as a dimension of resilience for posttraumatic stress, depression, and risk for suicidal ideation among Air

- Force personnel. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 4(4). 263-268.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.10.002>
- Cabrera Armijos, R. A., Tapia Viteri, M. G., García Junia, H. D., & López Acurio, O. R. (2022). La salud mental y ansiedad en los espacios de trabajo: Estrategias de mitigación. *Dominio de las Ciencias*, 8(3). 621-639. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>
- Calderón, D. L., Figueroa, M. C., & Leal, I. A. (2023). *Regulado e inflexible: Efecto de un programa de entrenamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso sobre indicadores de flexibilidad psicológica y regulación emocional en los estudiantes de la Universidad Santo Tomás, seccional Villavicencio* [Trabajo de grado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional Universidad Santo Tomás. <http://hdl.handle.net/11634/53383>
- Camacho Fernández, L. (2022). *Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso en un caso de inflexibilidad psicológica* [Trabajo de grado, Universidad Europea]. Repositorio Institucional Universidad Europea. <http://hdl.handle.net/20.500.12880/2238>
- Campos Pedrosa, A. (2017). *Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) al duelo* [Trabajo de grado, Universidad de Jaén]. Repositorio CREA. <https://crea.ujaen.es/bitstreams/bbfa05a0-20b3-48b2-b9dd-760747ded382/download>
- Carassas Medrano, C. W., & Marañón Ponce de León, A. L. (2024). *Impacto de la ansiedad y la depresión en el rendimiento académico en adolescentes y adultos emergentes* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional Universidad de Lima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/20367/T018_47660161_T.pdf?sequence=1
- Clark, K. J. (Ed.). (2016). *The Blackwell companion to naturalism*. Wiley-Blackwell.
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. *Diario Oficial No. 46.383*. https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/02/Ley_1090_2006_-_Psicologia_.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial*. <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Leyes/LEY%201616%20DE%202013.pdf>

- Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Corea del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), S1–S68. <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol89-S1-2021-14.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2023). *Comportamiento demográfico en Colombia, según GEIH y ENCV 2021* [Reporte]. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/Comportamiento-demog-2021_GEIH%20y%20ENCV_230223.pdf
- Dindo, L., Van Liew, J. R., & Arch, J. J. (2017). Acceptance and commitment therapy: A transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics*, 14(3), 546–553. <https://doi.org/10.1007/s13311-017-0521-3>
- Feng, R., Mishra, V., Hao, X., & Verhaeghen, P. (2024). The association between mindfulness, psychological flexibility, and rumination in predicting mental health and well-being among university students using machine learning and structural equation modeling. *Machine Learning with Applications*, 19, 100614. <https://doi.org/10.1016/j.mlwa.2024.100614>
- Ferreira, M. G., Mariano, L. I., Rezende, J. V., Caramelli, P., & Kishita, N. (2022). Effects of group acceptance and commitment therapy on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 309, 297–308. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.134>
- Forero-Mora, J. A. (2020). Pragmatismo y naturalismo: Conversación con María José Frápolli sobre la lógica, la argumentación y su enseñanza. *Polisemia*, 16(30), 133–148. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.polisemia.16.30.2020.133-148>
- Garavito, S., García, F., Neira, M., & Puentes, E. (2020). Ruptura de pareja en adultos jóvenes y salud mental: Estrategias de afrontamiento ante el estrés del término de una relación. *Psychologia*, 14(1), 47–59. <https://doi.org/10.21500/19002386.4311>
- García Kong, M. S. L. (2023). *Validación del Cuestionario de Aceptación y Acción-II (AAQ-II) en una población universitaria - Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/124606>

- Ghorbani, V., Zanjani, Z., Omidi, A., & Sarvizadeh, M. (2021). Efficacy of acceptance and commitment therapy on depression, pain acceptance, and psychological flexibility in married women with breast cancer: A pre- and post-test clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(2), 126–133. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0022>
- Guerron, M. (2023). *Efecto de la terapia de aceptación y compromiso en conductas dirigidas a valores, autocompasión y niveles de depresión en adultos con depresión leve a moderada* [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <http://hdl.handle.net/10554/64688>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2014). *Terapia de aceptación y compromiso: Proceso y práctica del cambio consciente (mindfulness)*. Desclée de Brouwer.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill. https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf
- Hidalgo López, B., Dueñas Rello, É., & Molina García, G. (2017). Una aproximación sociológica a la depresión: Flexibilidad, hiperindividualización y medicalización en la sociedad posmoderna. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 11(2), 9–30. <http://www.intersticios.es>
- Ishizu, K., Ohtsuki, T., & Shimoda, Y. (2022). Contingent self-worth and depression in early adolescents: The role of psychological inflexibility as a mediator. *Acta Psychologica*, 230, 103744. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103744>
- Jadresic, E. (2022). Conceptualizando la depresión: Dos miradas. *Revista Médica de Chile*, 150, 1419–1421. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022001101419>
- Landi, G., Pakenham, K. I., Crocetti, E., Tossani, E., & Grandi, S. (2022). The trajectories of anxiety and depression during the COVID-19 pandemic and the protective role of psychological flexibility: A four-wave longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 307, 69–78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.067>
- Lascarro Blanco, G. (2022). *Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de pregrado de la Universidad de la Costa, CUC* [Trabajo de grado, Corporación Universidad de la Costa]. Repositorio CUC. <https://hdl.handle.net/11323/9801>

- López-Palomo, L. E., Vargas-Nieto, J. C., & Ruiz, F. J. (2022). Eficacia de la terapia de aceptación y compromiso centrada en pensamiento negativo repetitivo en fibromialgia: Un diseño de línea base múltiple aleatorizado. *Revista de Psicoterapia*, 33(122), 85-104. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i122.1150>
- López-Pinar, C., Lara-Merín, L., & Macías, J. (2025). Process of change and efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) for anxiety and depression symptoms in adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 368, 633–644. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.09.076>
- Manrique Bustos, A. M., & Miranda Giraldo, J. (2023). *Análisis del discurso de cuatro participantes que atravesaron una ruptura amorosa desde la teoría de aceptación y compromiso* [Trabajo de grado, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano]. Repositorio Alejandría.
<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6997/RUPTURA%20AMOROSA%20Y%20ACT.pdf?sequence=1>
- McCracken, L. M., Patel, S., & Scott, W. (2018). The role of psychological flexibility in relation to suicidal thinking in chronic pain. *European Journal of Pain*, 22(10), 1774–1781. <https://doi.org/10.1002/ejp.1273>
- Medina Reina, D. (2020). *Efecto de la terapia de aceptación y compromiso en el duelo por ruptura de pareja* [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorio Institucional Konrad Lorenz.
<https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2283>
- Mendoza, D., Guzmán-Saldaña, R. M., Lerma-Talamantes, A., & Bosques-Brugada, L. E. (2021). Ruptura amorosa, proceso del duelo y aspectos académicos en estudiantes universitarios. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(19), 9–16. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.7967>
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>

- Mondragón García, A., Hernández Vázquez, F., Francia Ramírez, C. D., Garduño, J., & Hernández López, S. (2023). Desvelando misterios: Un viaje por la depresión y las posibles soluciones. *Revista Digital Universitaria*, 24(6). 1-12. <https://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2023.24.6.16>
- Østergaard, T., Lundgren, T., Zettle, R. D., Landrø, N. I., & Haaland, V. Ø. (2020). Psychological flexibility in depression relapse prevention: Processes of change and positive mental health in group-based ACT for residual symptoms. *Frontiers in Psychology*, 11, 528. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00528>
- Páez Cala, M. L., & Peña Agudelo, F. J. (2018). Depresión en universitarios: Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. *Archivos de Medicina*, 18(2). 339-351. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2747.2018>
- Pakenham, K. I., Landi, G., Boccolini, G., Furlani, A., Grandi, S., & Tossani, E. (2020). The moderating roles of psychological flexibility and inflexibility on the mental health impacts of COVID-19 pandemic and lockdown in Italy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 109–118. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.003>
- Paliza Olivares, V. F. (2023). Entendiendo la terapia de aceptación y compromiso: Estado actual y bases teóricas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 49(180), 83–89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8912648>
- Peirce, C. S. (2008). *El pragmatismo* (S. Barrena, Trad.). Ediciones Encuentro.
- Peña-Muñante, G., & Pozo-Muñoz, C. (2024). Duelo por ruptura amorosa y florecimiento en estudiantes: El rol mediador de la autocompasión. *Revista de Psicología*, 42(1), 305–330. <https://doi.org/10.18800/psico.202401.011>
- Pots, W. T., Fledderus, M., Meulenbeek, P. A., ten Klooster, P. M., Schreurs, K. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Acceptance and commitment therapy as a web-based intervention for depressive symptoms: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 208(1), 69–77. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.146068>
- Pulido Rodríguez, A. (2022). *Efecto de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en el duelo tras ruptura de pareja por infidelidad* [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorio Institucional Konrad Lorenz. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4945>

- Puolakanaho, A., Muotka, J. S., Lappalainen, R., Hirvonen, R., Lappalainen, P., & Kiuru, N. (2023). Temperament and symptoms of stress and depression among adolescents: The mediating role of psychological flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 100493. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100493>
- Rauwenhoff, J. C. C., Bol, Y., Peeters, F., Smits, P., Duits, A., Wijenberg, M., Blok, A., & van Heugten, C. M. (2024). Acceptance and commitment therapy for people with depressive and anxiety symptoms following acquired brain injury: Results of the BrainACT randomized controlled trial. *Journal of Psychosomatic Research*, 187, 111933. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2024.111933>
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & García-Vera, M. P. (2014). Criterios y baremos para interpretar el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 22(1), 37–59. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/34160>
- Sequeira Cordero, A., & Fornaguera Trías, J. (2009). Neurobiología de la depresión. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 10(6), 462–478. <https://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/05/Nm096-09.pdf>
- Stotts, A. L., Villarreal, Y. R., Klawans, M. R., Suchting, R., Dindo, L., Dempsey, A., Spellman, M., Green, C., & Northrup, T. F. (2019). Psychological flexibility and depression in new mothers of medically vulnerable infants: A mediational analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 23(6), 821–829. <https://doi.org/10.1007/s10995-018-02699-9>
- Torruella Barraquer, L. (2016). *Efecto de un programa de meditación trascendental sobre el estrés, la flexibilidad psicológica y la variabilidad de la frecuencia cardíaca* [Tesis doctoral]. Repositorio TDX. <http://hdl.handle.net/10803/392686>
- Twohig, M. P., & Hayes, S. C. (2019). *ACT en la práctica clínica para la depresión y la ansiedad: Una guía sesión a sesión para maximizar los resultados* (R. Fernández de Maruri, Trad.). Desclée de Brouwer. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433030757.pdf>
- Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: A review. *The Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 751–770. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009>
- Ubaque Niño, N. (2022). *Efecto de un protocolo centrado en el pensamiento negativo repetitivo en mujeres que experimentan duelo por ruptura amorosa* [Trabajo de grado, Fundación

- Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorio Institucional Konrad Lorenz. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/5127>
- Uğur, E., Kaya, Ç., & Tanhan, A. (2021). Psychological inflexibility mediates the relationship between fear of negative evaluation and psychological vulnerability. *Current Psychology*, *40*, 4265–4277. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01074-8>
- Ulloa Armijos, J. J. (2023). *Ruptura amorosa y la depresión en un hombre de 24 años del recinto Guayacanes* [Trabajo de titulación, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/15592/E-UTB-FCJSE-PSICOLOGIA-000083.pdf?sequence=1>
- Vargas Gaibor, W. A. (2021). *Ruptura amorosa y su incidencia en la depresión de un joven de 20 años de edad en la parroquia La Unión* [Trabajo de titulación, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10917/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000562.pdf?sequence=1>
- Wang, J., Fang, S., Yang, C., Tang, X., Zhu, L., & Nie, Y. (2023). The relationship between psychological flexibility and depression, anxiety and stress: A latent profile analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, *16*, 997–1007. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S400757>
- Watanabe, T., & Akechi, T. (2023). The mediating role of psychological flexibility in the association of autistic-like traits with burnout and depression in medical students during clinical clerkships in Japan: A university-based cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *23*(1), 302. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04811-y>
- Yao, Y., Tang, J., Meng, H., Li, Y., Du, H., & Li, Z. (2023). The mediating effect of psychological flexibility on fatigue and depressive symptoms among nursing staff. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, *36*(4), 563–574. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.02073>
- Yasinski, C., Hayes, A. M., Ready, C. B., Abel, A., Görg, N., & Kuyken, W. (2020). Processes of change in cognitive behavioral therapy for treatment-resistant depression: Psychological flexibility, rumination, avoidance, and emotional processing. *Psychotherapy Research*, *30*(8), 983–997. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1699972>

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado

En cumplimiento de la Constitución Política de Colombia, la Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), la Ley 1090 de 2006 (ética profesional en psicología), y la Resolución 8430 de 1993 (investigación en salud), usted ha sido invitado(a) a participar voluntariamente en el proyecto titulado: “Relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas de depresión a causa de una ruptura amorosa en estudiantes universitarios de la ciudad de Villavicencio”, dirigido por María Valentina Lazo Hurtado (C.C. 1121958947) y Maria Fernanda Arango Corredor (C.C. 1122919593), estudiantes de Psicología de la Universidad Santo Tomás, bajo la supervisión del Mag. Henry Farley Gutiérrez Herrán.

Este es un proceso mediante el cual se le informa al participante en qué consiste el estudio, su propósito, los procedimientos, riesgos, beneficios y derechos. Usted podrá aceptarlo seleccionando “Acepto” en el formulario, lo cual implica que ha leído, comprendido esta información y que decide ser participante de este proyecto.

Si acepta participar, deberá responder un breve formulario sociodemográfico y dos cuestionarios virtuales: el AAQ-II (para evaluar flexibilidad psicológica) y el BDI-II (para síntomas depresivos). El proceso toma entre 20 a 30 minutos. La recolección de datos se llevará a cabo entre principios y finales de septiembre. Si usted desea recibir una copia sobre las respuestas agregadas de la investigación, puede solicitarla al final del formulario.

Su participación contribuirá al conocimiento sobre el bienestar emocional tras rupturas amorosas y permitirá identificar necesidades de apoyo psicológico en jóvenes. Como participante, no recibirá beneficios económicos ni compensación material, se beneficiarán de un espacio de autorreflexión. Una vez finalizado el estudio, podrá recibir un resumen de los resultados generales, enviado a su correo electrónico dentro de los 6 meses posteriores al cierre de la investigación a finales de noviembre.

Esta investigación está clasificada como de riesgo mínimo, pero puede generar malestar emocional al recordar experiencias dolorosas. No se contemplan riesgos físicos ni comunitarios. Usted puede suspender su participación en cualquier momento sin que esto le genere

consecuencias. Se recomienda acudir a los servicios de atención psicológica si lo considera necesario.

Sus datos serán confidenciales, anonimizados y protegidos en servidores con acceso restringido sólo a las investigadoras y el docente asesor. No se usará ningún dato que permita identificarle. Los datos serán conservados durante 5 años y luego eliminados de forma segura. En ningún caso la Universidad ni terceras personas tendrán acceso a sus respuestas individuales. La confidencialidad será mantenida salvo que se identifiquen riesgos graves de daño a usted o a otros, en cuyo caso se seguirán los protocolos legales vigentes.

Esta investigación se acoge a la Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales). Su información será anonimizada, protegida y utilizada únicamente con fines académicos y científicos. No se divulgará ningún dato que permita su identificación. Solo las investigadoras y el docente asesor tendrán acceso restringido a los datos. Usted puede solicitar en cualquier momento la eliminación o rectificación de sus datos personales. Esto se hará sin consecuencias para usted. Esto se puede solicitar escribiendo a los correos marialazo@ustavillavo.edu.co o mariaarango@ustavillavo.edu.co, de igual forma si tiene dudas o preguntas puede solicitar información a esos mismos correos.

Al finalizar la investigación, se hará la devolución de resultados vía correo electrónico. Todos los gastos derivados de la investigación serán asumidos por los investigadores. No se le solicitará ningún pago ni reembolso. Su participación es totalmente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento del proceso sin sufrir ningún tipo de sanción o perjuicio. Al seleccionar “Acepto”, usted declara haber leído esta información, haberla comprendido, y participar de manera libre, informada y voluntaria.