

Programa de activación conductual breve para estudiantes con sintomatología depresiva

Brief behavioral activation program for students with depressive symptomatology

Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico

Reinhardt Fischer ¹ <https://orcid.org/0000-0002-2973-7933>¹Universidad Nacional de Itapúa. Dirección de Investigación y Ambiente. Encarnación, Paraguay, reinhardt.fischer@humanidades.uni.edu.py**Resumen**

El objetivo de la presente investigación fue examinar la eficacia de un programa BATD en un grupo de estudiantes universitarios con sintomatología depresiva. La muestra estuvo formada por 6 estudiantes universitarias con niveles de depresión leves a severos que participaron de sesiones de BATD y un grupo control compuesto por 6 estudiantes universitarias con niveles de depresión similares que no recibieron ninguna intervención. Se registró disminución de los niveles de depresión del grupo de estudio en comparación al grupo control. Se discute la implicancia clínica de los resultados y sus limitaciones.

Palabras clave: Activación Conductual, BATD, Depresión, Estudiantes Universitarios

Abstract

The objective of the present investigation was to examine the efficacy of a BATD program in a group of university students with depressive symptoms. The sample consisted of 6 university students with mild to severe levels of depression who participated in BATD sessions, and a control group made up of 6 university students with similar levels of depression who did not receive any intervention. Decreased levels of depression were recorded in the study group compared to the control group. The clinical implications of the results and their limitations are discussed.

Keywords: Behavioral Activation, BATD, Depression, University Students.

Área del conocimiento: Ciencias de la Salud. Psicología Clínica.

Correo de Correspondencia: reinhardt.fischer@humanidades.uni.edu.py

Conflictos de Interés: El autor declara no tener conflictos de intereses



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons CC-BY

Fecha de recepción: 24/09/2021

Fecha de Aprobación: 26/01/2022

Página Web: <http://publicaciones.uni.edu.py/index.php/rseisa>

Citación recomendada: Fischer, R. (2022). Programa de activación conductual breve para estudiantes con sintomatología depresiva. Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico (Encarnación), 16(16): e2022003

Introducción

La depresión es uno de los problemas con mayor prevalencia entre los estudiantes universitarios (p. ej.: Kumaraswamy, 2013; Lyubomirsky et al., 2003; Sandra, 2019). Entre universitarios la depresión se asocia con el aumento de consumo de sustancias, aumento de niveles de ansiedad, aumento de las conductas autolesivas, disminución de la productividad académica, deserción académica y suicidio, entre otros (p. ej.: Buchanan, 2012; Mortier et al., 2018).

Entre los tratamientos para la depresión probados en diversas poblaciones, incluida las universitarias, la Activación Conductual tiene una eficacia debidamente documentada (p. ej.: Cuijpers et al., 2016; Ekers et al., 2014). La división 12 de la Asociación Americana de Psicología (APA), que enumera los tratamientos con soporte empírico para distintos diagnósticos, lista 6 tratamientos psicológicos con soporte empírico fuerte para la depresión, entre los que se encuentra la Activación Conductual para la Depresión y su versión más breve (BATD) (APA, 2017). Como allí se detalla, el BATD se enfoca específicamente en identificar valores que guiarán la selección de actividades y además trabaja en la identificación de procesos que inhiben la activación / fomentan la evitación y en la enseñanza de habilidades para la resolución de problemas.

A pesar de su breve existencia, el BATD ha conseguido ya un notable aval experimental y son numerosos los casos presentados que demuestran su eficacia y se ha revelado como una intervención útil no sólo para los cuadros depresivos, sino también para aquellos en que existe comorbilidad con otros trastornos (p. ej.: Bianchi Salguero & Muñoz Martínez, 2014; Mairal, 2010). Como refieren Gawrysiak et al. (2009) dada las condiciones actuales en muchas instituciones académicas que incluyen una alta demanda de servicios de salud mental, personal limitado y restricciones de tiempo, intervenciones breves y parsimoniosas como BATD representan una opción de tratamiento viable. En ese marco la presente investigación tiene como objetivo examinar la eficacia de un programa BATD en un grupo de estudiantes universitarios con sintomatología depresiva.

Materiales y Métodos

Participantes

Esta investigación se basó en un diseño cuasi-experimental pre-post, de dos grupos. Un grupo de estudio compuesto por 6 estudiantes universitarias con niveles de depresión leves a severos y un grupo control compuesto por 6 estudiantes universitarias con niveles de depresión y características sociodemográficas similares al grupo de estudio.

Instrumentos

Para medir los niveles de depresión pre y post intervención se utilizó la adaptación argentina del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Beck et al., 2006). Cuestionario de autoinforme diseñado para medir la gravedad de los síntomas depresivos en adolescentes y adultos. Consta de 21 ítems calificados en una escala de 4 puntos que va de 0 a 3, que se califican con respecto a las "últimas dos semanas, incluido el día de hoy". Los elementos se suman para crear una puntuación total que va de 0 a 63, reflejando las puntuaciones más altas una mayor gravedad.

El programa BATD que se utilizó fue una adaptación del tratamiento breve de activación conductual para la depresión propuesta por Maero & Quintero (2015), consistente en 5 sesiones llevadas a cabo de forma virtual. En este formato adaptado las 3 primeras sesiones fueron sustantivas y consistían en el dominio de las herramientas fundamentales del BATD (Monitoreo Diario; Inventario de Áreas Vitales, Valores y Actividades; Jerarquía y Planificación de Actividades) y 2 sesiones posteriores de revisión, en las que ya no se introducía contenido nuevo, sino que se revisaba y acompañaba el progreso.

Procedimiento

Pre-intervención

El cuestionario BDI-II con su respectivo consentimiento informado fue enviado a través de correo electrónico a 94 estudiantes de la Universidad Nacional de Itapúa (42.60% mujeres y 27.5% varones) que participaron en un estudio en julio de 2020 donde alcanzaron o superaron el punto de corte para depresión del mismo test, 25 estudiantes respondieron al cuestionario (92% mujeres y 8% varones), 10 de los cuales alcanzaron o superaron el punto de corte para depresión (100 % mujeres) y fueron invitados a participar del programa de activación conductual, 6 participantes mujeres que

no recibieron atención terapéutica o farmacológica para la depresión en los últimos 3 meses accedieron a formar parte del programa, constituyéndose así el grupo de estudio.

Posteriormente el cuestionario BDI-II con su respectivo consentimiento informado fue enviado a través de correo electrónico a otro grupo de estudiantes de la Universidad Nacional de Itapúa compuesta por 220 estudiantes (63.6% mujeres y 36.4% varones) que formaron parte de una encuesta llevada a cabo en noviembre de 2020, 53 estudiantes respondieron al cuestionario (71.7% mujeres y 28.3% hombres), 25 de los cuales alcanzaron o superaron el punto de corte para depresión (92% mujeres y 8% varones) y fueron invitados a participar del programa de activación conductual, 6 participantes mujeres que no recibieron atención terapéutica o farmacológica para la depresión en los últimos 3 meses accedieron a formar parte del programa, constituyéndose así el grupo control. Tanto el grupo de estudio como el grupo control contactados inicialmente correspondían a muestras con estudiantes provenientes de 7 facultades: Ingeniería (FIUNI); Medicina; Ciencias Económicas y Administrativas (FACEA); Ciencias y Tecnologías (FACYT); Ciencias Jurídicas; Ciencias Agropecuarias y Forestales (FACAF); y Humanidades.

En cuanto a los terapeutas del programa, 13 terapeutas residentes de la carrera de psicología de Universidad Nacional de Itapúa recibieron entrenamiento en BATD en modalidad virtual durante un periodo de un mes, de los cuales 7 fueron elegidos para formar parte del programa después de un examen de roleplay.

Intervención

A todos los terapeutas les fueron asignados estudiantes del grupo de estudio de forma aleatoria, con la diferencia de que 2 terapeutas atendieron a un participante en la modalidad de equipo (terapeuta-coterapeuta).

Las 5 sesiones del programa se llevaron a cabo de manera virtual a través de la plataforma Google Meet, constituyéndose una sesión de terapia semanal y una reunión virtual extra semanal entre los terapeutas y el encargado de la investigación de manera a supervisar el progreso. Cada sesión de tratamiento tuvo una duración aproximada de 1 hora.

El grupo control no recibió ningún tipo de intervención.

Post-intervención

Una vez culminada la quinta sesión de BATD los estudiantes del grupo de estudio volvieron a completar el cuestionario BDI-II. Para la misma fecha el grupo control también volvió a completar el cuestionario BDI-II.

Resultados

Como se puede observar en la tabla 1, ambos grupos estuvieron constituidos exclusivamente por estudiantes mujeres con promedios de edad similares (23.33 años y 21.83 años). Se puede apreciar además que las participantes de ambos grupos provenían de cursos y facultades similares.

Tabla 1.
Características de la muestra en relación con la edad y la carrera

	Edad	Curso	Facultad
Grupo estudio	24	Quinto	Humanidades
	22	Cuarto	CyT
	23	Quinto	FACAF
	21	Cuarto	FIUNI
	26	Cuarto	Humanidades
	24	Quinto	Derecho
Media (DT)	23.33 (1,75)		
	Edad	Curso	Facultad
Grupo control	23	Quinto	FACEA
	19	Tercero	Humanidades
	22	Tercero	Humanidades
	25	Quinto	Humanidades
	21	Cuarto	FACAF
	21	Segundo	FIUNI
Media (DT)	21.83 (2,04)		

En la tabla 2 se presentan los puntajes BDI-II brutos obtenidos por cada participante. Al culminar la primera sesión 2 participantes (33.33%) del grupo BATD abandonaron el programa, los 4 restantes culminaron las 5 sesiones preestablecidas. Todas las participantes del grupo BATD mostraron una disminución en sus niveles de depresión, en cambio en el grupo control solo 2 participantes mostraron cierta mejoría y los 4 restantes mantuvieron o aumentaron sus niveles de depresión.

Tabla 2.
Puntajes BDI-II individuales pre-post

Grupo		Puntajes						Abandon o (%)
BAT D	PRE	3	2	2	3	1	2	33.33
	POS	3	1	5	0	7	6	
	T	1	1	1	2	-	-	
Contr ol	PRE	1	4	3	2	3	2	-
	POS	7	2	1	3	0	4	
	T	2	2	7	9	7	4	

Las estadísticas grupales con relación a los puntajes BDI-II obtenidos pre-post, se presentan en la tabla 3. El promedio BDI-II de las 4 participantes que culminaron el programa disminuyó considerablemente ($M = 27.25$; $DT = 5.32$ frente a $M = 12$; $DT = 7.07$) siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$). La magnitud de la diferencia pre-post del grupo BATD fue mediana ($d = .77$), la misma se evaluó mediante la estadística d de Cohen, donde los tamaños del efecto $d (.20)$ se interpretan como “pequeños”, $d (.50)$ se consideran “medianos” y $d (.80)$ se consideran “grandes” (Cohen, 1988).

De forma contraria el promedio de puntajes BDI-II del grupo control que en la etapa pre era muy similar al del grupo BATD ($M = 27.83$; $DT = 8.61$), aumentó en la etapa post ($M = 28.5$; $DT = 10.48$), no registrándose una diferencia pre-post del grupo control estadísticamente significativa ($p > .05$) y siendo la magnitud de la diferencia muy pequeña ($d = .02$).

Tabla 3.
Comparación de resultados BDI-II grupales pre-post

Grupo	N	PRE		POST		p	Δ Cohen
		M	DT	M	DT		
BATD	4	27.25	5.32	12	7.07	.04	.77
Control	6	27.83	8.61	28.5	10.48	.37	.02

Además de las medidas BDI-II pre-post, al culminar la última sesión del programa las participantes del grupo BATD respondieron a una escala subjetiva: ¿Qué tan relevante cree que fue para el mejoramiento de su estado de ánimo, el programa de Activación Conductual?, en la tabla 4 se puede apreciar el resultado. El 75% de las participantes consideró al

programa BATD relevante o muy relevante frente a una participante (25%) que la consideró poco relevante.

Tabla 4.
Nivel de relevancia autoinformada por el grupo BATD

Relevancia	N	Porcentaje
Irrelevante		
Poco relevante	1	25%
Moderadamente relevante		
Relevante	1	25%
Muy relevante	2	50%

Discusión y conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue examinar la eficacia de un programa BATD en un grupo de estudiantes universitarios con sintomatología depresiva. En ese sentido, los resultados individuales registrados muestran una disminución de los niveles de depresión de todas las participantes del grupo de estudio, en comparación a un grupo control con niveles de depresión iniciales similares, y permiten suponer una incidencia positiva del programa BATD presentado en mejoramiento de los síntomas. Los estadísticos grupales expuestos siguen la misma línea y parecen respaldar esta suposición. De especial importancia en ese aspecto es la magnitud del cambio obtenido por el grupo de estudio ($d = .77$), el cual representa un tamaño del efecto mediano.

De manera a poder denotar si las magnitudes estadísticas expuestas implicaron cambios clínicamente significativos, en este estudio además de la valoración psicométrica obtenida a través del BDI-II, se les solicitó a las participantes del grupo BATD una valoración subjetiva sobre el nivel de relevancia que tuvo el programa en el mejoramiento de sus estados anímicos, registrándose muy buenas valoraciones a favor del programa, por parte de la mayoría de las participantes (75%).

Los resultados son alentadores y suponen la consecución de un gran logro, el de ejecutar un programa de intervención psicológica en un contexto de pandemia, completamente desde la virtualidad. Y si bien estos resultados además coinciden con los obtenidos por estudios empíricos previos (p. ej.: Gawrysiak et al., 2009; McIndoo et al., 2016; Reyes et al., 2019; Reynolds et al., 2011; Zemestani et al., 2016), los mismos deben ser interpretados con

prudencia, considerando las limitaciones metodológicas propias de diseños causi-experimentales. En tal sentido, es pertinente sugerir para estudios futuros que busquen corroborar las relaciones causales aquí expuestas, llevarlas a cabo desde diseños verdaderamente experimentales, con muestras mayores y más heterogéneas. Entre tanto, parece haber literatura suficiente que avala el uso de protocolos o programas basados en Activación Conductual para la depresión en diversos contextos, incluido los universitarios.

Referencias Bibliográficas

- APA. (2017). *Behavioral Activation for Depression* | *Society of Clinical Psychology*.
<https://div12.org/treatment/behavioral-activation-for-depression/>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2006). *BDI-II: Inventario de Depresión de Beck: Manual* (Segunda edición). Paidós.
- Bianchi Salguero, J. M., & Muñoz Martínez, A. M. (2014). Activación Conductual: Revisión Histórica, Conceptual y Empírica. *Psychologia*, 8(2), 83-93.
<https://doi.org/10.21500/19002386.1223>
- Buchanan, J. L. (2012). Prevention of Depression in the College Student Population: A Review of the Literature. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(1), 21-42.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.003>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cuijpers, P., Cristea, I. A., Ebert, D. D., Koot, H. M., Auerbach, R. P., Bruffaerts, R., & Kessler, R. C. (2016). Psychological treatment of depression in college students: A metaanalysis. *Depression and Anxiety*, 33(5), 400-414.
- Ekers, D., Webster, L., Van Straten, A., Cuijpers, P., Richards, D., & Gilbody, S. (2014). Behavioural Activation for Depression; An Update of Meta-Analysis of Effectiveness and Sub Group Analysis. *PLoS ONE*, 9(6), e100100.
- Gawrysiak, M., Nicholas, C., & Hopko, D. R. (2009). Behavioral activation for moderately depressed university students: Randomized controlled trial. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 468-475.
- Kain, Z. N., & MacLaren, J. (2007). *Valor de p inferior a 0,05: ¿qué significa en realidad?* 63(3), 118-120.
- Kumaraswamy, N. (2013). *Academic Stress, Anxiety and Depression among College Students- A Brief Review*. 5(1), 9.
- Lyubomirsky, S., Kasri, F., & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 309-330.
- Maero, F., & Quintero, P. J. (2015). *Tratamiento breve de activación conductual para la depresión. Protocolo y guía clínica*. Akadia Editorial.
- Mairal, J. B. (2010). *Tratamiento de activación conductual para la depresión (TACD). Descripción, técnicas y aplicación*. 13.
- McIndoo, C. C., File, A. A., Preddy, T., Clark, C. G., & Hopko, D. R. (2016). Mindfulness-based therapy and behavioral activation: A randomized controlled trial with depressed college students. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 118-128.
- Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(4), 554-565.
- Reyes, P. A., Uribe, J. I., & Bianchi, J. (2019). *Effectiveness of a Single Session Protocol of Behavioral Activation in College*

Students with Depressive Symptomatology.
19(1), 5-14.

Reynolds, E. K., MacPherson, L., Tull, M. T.,

Baruch, D. E., & Lejuez, C. W. (2011).
Integration of the brief behavioral
activation treatment for depression (BATD)
into a college orientation program:
Depression and alcohol outcomes. *Journal
of Counseling Psychology*, 58(4), 555-564.

Sandra, T. (2019). Addressing the Increase in

Depression in College Students. *Issues in
Mental Health Nursing*, 40(2), 87-87.

Sanz, J., & García, M. P. (2015). Técnicas para el

análisis de diseños de caso único en la
práctica clínica: Ejemplos de aplicación en
el tratamiento de víctimas de atentados
terroristas. *Clínica y Salud*, 26(3), 167-180.

Zemestani, M., Davoodi, I., Honarmand, M. M.,

Zargar, Y., & Ottaviani, C. (2016).
Comparative effects of group
metacognitive therapy versus behavioural
activation in moderately depressed
students. *Journal of Mental Health*, 25(6),
479-485.