

Mecanismos de cambio de dos intervenciones para aumentar el bienestar: protocolo de un ensayo controlado aleatorizado mecanicista

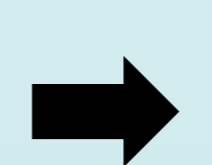
Navarro-Siurana, J.^a, Campos, D.^b, Lecuona, O.^c, Folgado-Alufre, M.^{a,d} y Cebolla, A.^{a,e}

^aDepartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia, España, ^bUniversidad de Zaragoza, Zaragoza, España, ^cUniversidad Rey Juan Carlos, Madrid, España, ^dInstituto Polibienestar, Universidad de Valencia, España, ^eCIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto Carlos III, Madrid, España

Introducción

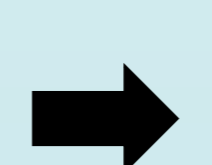
- Actualmente existen diversas intervenciones psicológicas eficaces para aumentar el bienestar (IB) (van Agteren et al., 2021).

IB ENFOCADAS A DISMINUIR DÉFICITS



Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). Se centra en reducir patrones cognitivos y conductuales disfuncionales (p. ej., rumiación, sesgos de interpretación, evitación).

IB ENFOCADAS A PROMOVER RECURSOS



Intervenciones Basadas en Virtudes (IBV). Se centran en la participación en actividades vinculadas a virtudes (p. ej., gratitud, optimismo, compasión) (Jankowski et al., 2020).

- Sin embargo, apenas hay estudios sobre los **mecanismos** a través de los cuales operan estas intervenciones (i. e., mecanismos de cambio).
- Además de los **factores específicos**, de los cuales cada intervención tiene su propia propuesta, se han identificado **factores comunes** a todas las intervenciones psicológicas (Wampold, 2015).
- La **diabetes** es una enfermedad cada vez más prevalente, que se asocia a niveles elevados de sintomatología (p. ej., ansiedad, depresión, estrés diabético) y a un bajo nivel de bienestar (Holmes-Truscott et al., 2016). La disminución de la salud mental puede afectar a la adherencia al tratamiento médico, lo cual repercute directamente en la salud física.



OBJETIVO: Describir el protocolo de un ensayo controlado aleatorizado mecanicista para analizar los mecanismos de cambio (específicos y comunes) de dos tratamientos activos para el aumento del bienestar (TCC y IBV) en pacientes con diabetes tipo 2

Hipótesis de resultado

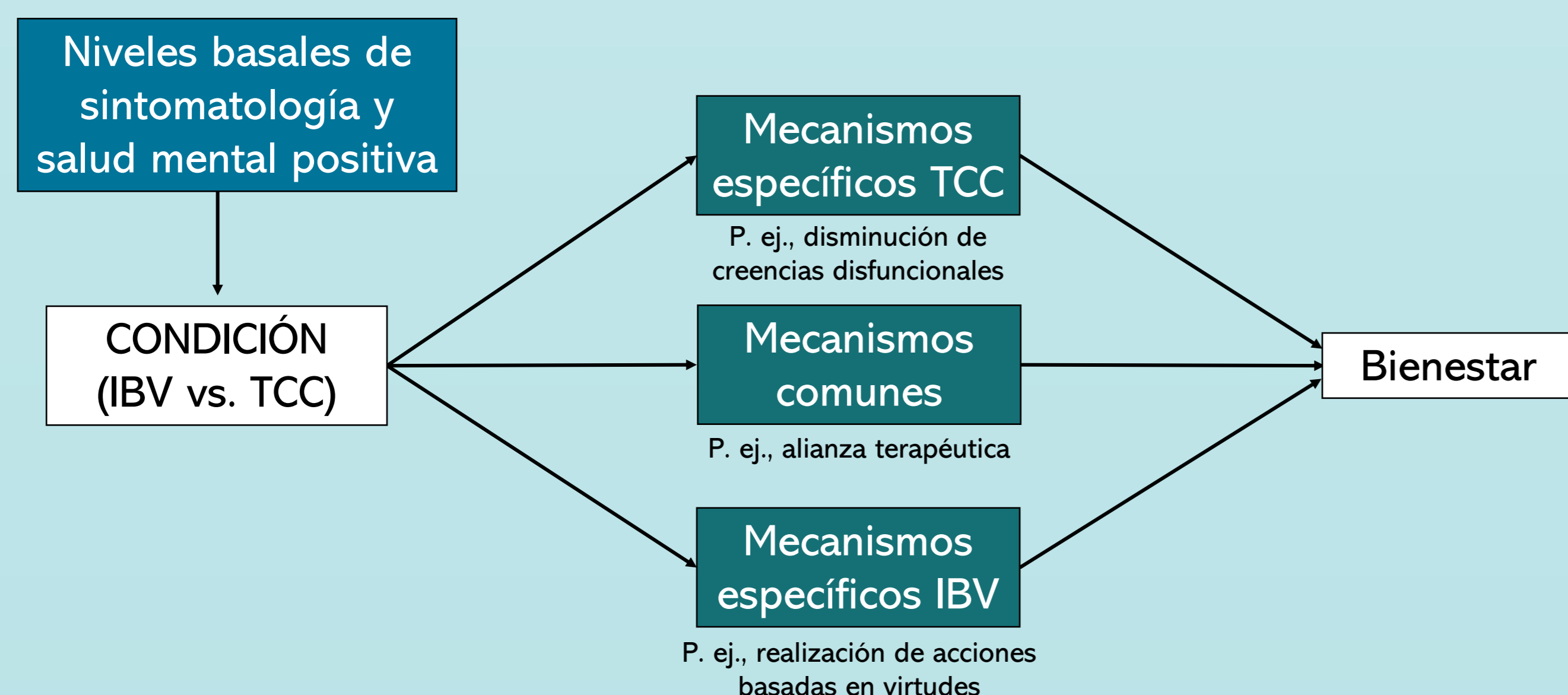


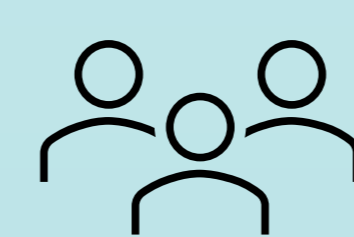
Figura 1. Propuesta de modelo de relación entre las variables: mediación-moderada del efecto de la condición sobre el bienestar

Hipótesis:

- Ambas intervenciones (TCC, IBV) aumentarán el nivel de bienestar.
- Los cambios en el bienestar de cada condición estarán mediados por mecanismos comunes y por mecanismos específicos de cada intervención.
- El efecto de ambas intervenciones sobre el bienestar estará moderado por las puntuaciones basales en sintomatología y salud mental positiva.

Método

Ensayo Controlado Aleatorizado Mecanicista
 2 condiciones (TCC, IBV) x 3 tiempos (pre, post, seguimiento)



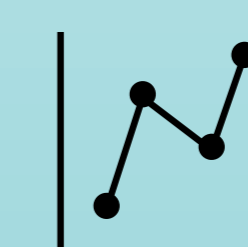
n = 50 Tratamiento TCC para pacientes con enfermedades crónicas (Safren et al., 2008)

n = 50 Entrenamiento en Bienestar basado en Prácticas Contemplativas (EBC; Cebolla y Alvear, 2019)

- Salud mental positiva:** Mental Health Continuum Scale (MHC-SF).
- Sintomatología:** The Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS).
- Mecanismos específicos TCC:** Dysfunctional Attitude Scale (DAS-R), Cognitive Therapy Scale-Self Report (CCTS-SR).
- Mecanismos específicos IBV:** Strengths Use Scale (SUS), Well-Being Locus of Control Scale (WB-LOC12), Compassion Practice Quality Scale (CPQS).
- Factores terapéuticos comunes:** The Therapeutic Factors Inventory-Short Form (TFI-S), The Common Therapeutics Relationship Factors (MPOQ).
- Ecological Momentary Assessment (EMA):** Se desarrollará una batería de preguntas adaptadas para ser usadas en un EMA sobre los mecanismos específicos y comunes.



Intervenciones online
8 semanas



Análisis con modelos de ecuaciones estructurales (SEM)

Conclusiones

Los resultados de este estudio arrojarán luz sobre los mecanismos principales que subyacen a las intervenciones psicológicas para el aumento del bienestar, contribuyendo así a la evidencia disponible para su optimización y personalización.

Referencias

- Cebolla, A., & Alvear, D. (2019). *Psicología positiva contemplativa. Fundamentos para un entrenamiento en bienestar basado en prácticas contemplativas (EBC)*. Kairós.
- Holmes-Truscott, E., Browne, J. L., Pouwer, F., Speight, J., & Cummins, R. A. (2016). Subjective wellbeing among adults with diabetes: Results from diabetes miles—Australia. *Journal of Happiness Studies*, 17, 1205–1217.
- Jankowski, P. J., Sandage, S. J., Bell, C. A., Davis, D. E., Porter, E., Jessen, M., Motzny, C. L., Ross, K. V., & Owen, J. (2020). Virtue, flourishing, and positive psychology in psychotherapy: An overview and research prospectus. *Psychotherapy*, 57(3), 291.
- Safren, S., Gonzalez, J., & Soroudi, N. (2007). *Coping with chronic illness: a cognitive-behavioral approach for adherence and depression therapist guide*. Oxford University Press.
- van Agteren, J., Laisiello, M., Lo, L., Bartholomaeus, J., Kopsaftis, Z., Carey, M., & Kyrios, M. (2021). A systematic review and meta-analysis of psychological interventions to improve mental wellbeing. *Nature Human Behaviour*, 5, 631–652.
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World psychiatry*, 14(3), 270–277.