

Proyecto

Yo Puedo Sentirme Bien

Apoyo a estudiantes con depresión y ansiedad
con intervenciones en línea

PhD. Corina Benjet, Responsable Principal del Proyecto
PhD. Lorena Cudris Torres, Responsable Principal Areandina/Gestora UniCesar





¿Quiénes somos?



HARVARD
UNIVERSITY



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina



Colaboradores

IP: Corina Benjet

Co-IP: Ronald Kessler

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz: Yesica Albor, Noé González, María Elena Medina-Mora, Pamela Patiño

Guías clínicos: Carolina Alfaro, Viridiana Eslava, Cristiny Hernández, Andrés Melchor, Karla Suarez

Harvard: Sarah M. Gildea, Chris J. Kennedy, Alex Luedtke, Nancy A. Sampson, Masha V. Petukhova, Hani Zainal

WMH-ICS: Pim Cuijpers, Alan E. Kazdin

Colaboradores de las Sedes:



Fundación Universitaria del Área Andina: Gestora y Responsable Principal del Proyecto, Lorena Cudris-Torres, Jessica Mejía

Universidad Cooperativa de Colombia: Nayib Carrasco, Gina Cuartas, Renato Zambrano, Elizabeth López Pita

Universidad Nacional de Colombia: José Ignacio Ruiz Pérez, Magnolia Ballesteros, Carolina Rueda

Universidad Popular de Cesar: Lorena Cudris-Torres, Gestora Proyecto, Libia Alvis-Barranco, Mauricio Nuñez Delgado

Universidad Autónoma de Baja California: Eunice Vargas-Contreras

Universidad Autónoma Metropolitana: Carlos C. Contreras-Ibáñez

Red de Universidades De La Salle: María Abigail Paz Pérez, Raúl Gutiérrez-García

Universidad Nacional Autónoma de México: Jacqueline Cortés-Morelos, Benjamín Gutiérrez



¿De qué hablaremos hoy?

¿Qué es la **depresión** y qué es la **ansiedad**?

¿Cómo podemos identificar sus **síntomas**?

¿**Por qué** nos deprimimos o nos ponemos ansiosos?

¿**Qué se puede hacer** para apoyar a los alumnos con estos problemas?

Describir e invitarles al proyecto Yo Puedo Sentirme Bien 

Mitos y realidades

1. Los problemas del estado de ánimo [ansiedad y depresión] son dos de las dificultades psicológicas más comunes a nivel mundial

¿verdadero o falso?

Mitos y realidades

1. Los problemas del estado de ánimo [ansiedad y depresión] son dos de las dificultades psicológicas más comunes a nivel mundial

¿verdadero o falso?

verdadero

La depresión es la principal causa de discapacidad

7.5% los años vividos con discapacidad [YLD]

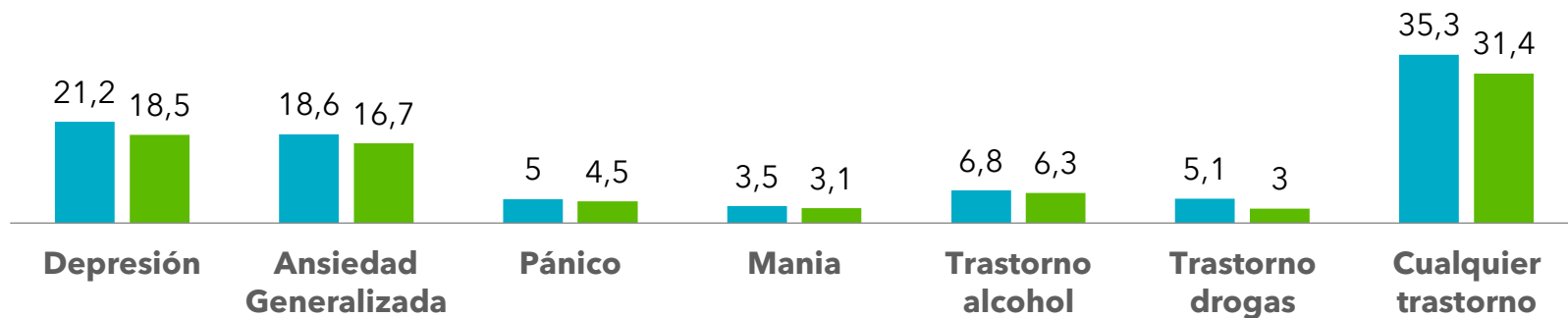
Afecta al 4.4% , [322 M] de la población mundial

Comorbilidad con la ansiedad 3.6%, [260 M]

Mayor contribución a las muertes por suicidio 800,000 al año [cada 40s]

Problemas de salud mental entre estudiantes universitarios (WMH-ICS)

■ Prevalencia Alguna Vez ■ Prevalencia ultimos 12 meses



Conclusiones de las encuestas internacionales de estudiantes universitarios (WMH-ICS)

Los **problemas de salud mental** en alumnos universitarios son:

Frecuentes [ de cada ]

Incrementan el riesgo de la **conducta suicida**

Afecta el funcionamiento diario

75% de los alumnos con estos problemas **NO** reciben tratamiento

Las universidades requieren **estrategias para aumentar el alcance** de su respuesta a las **necesidades de salud mental de sus alumnos**

La pandemia de COVID-19  **impulsó alternativas NO presenciales** de atención

Mitos y realidades

2. Los síntomas de los problemas del estado de ánimo, en muchas ocasiones se confunden con síntomas de una enfermedad física

¿verdadero o falso?

Mitos y realidades

2. Los síntomas de los problemas del estado de ánimo, en muchas ocasiones se confunden con síntomas de una enfermedad física

verdadero

Síntomas físicos como los dolores de cabeza, las contracturas musculares, los problemas digestivos, la fatiga o el insomnio también pueden estar relacionados con problemas del estado de ánimo que pasan desapercibidos y NO reciben atención oportuna.

Mitos y realidades

3. La depresión se refieren únicamente a “sentirse o estar triste”

¿verdadero o falso?

Mitos y realidades

3. La depresión se refieren únicamente a “sentirse o estar triste”

falso

La depresión constituye un **problema de salud mental** más complejo que involucra **más de una emoción o estado de ánimo negativo**.

Generalmente integra una **gran cantidad de emociones negativas**.

Los síntomas también **afectan al organismo, la conducta, el funcionamiento diario, y la forma de percibir y pensar** sobre sí mismo, los demás y el mundo.

Mitos y realidades

4. Si experimentas algún problema del estado de ánimo [ansiedad o depresión] sólo necesitas animarte o pensar positivamente

¿verdadero o falso?

Mitos y realidades

4. Si experimentas algún problema del estado de ánimo [ansiedad o depresión] solo necesitas animarte o pensar positivamente

falso

Superar los problemas del estado de ánimo requiere **tiempo, información y entendimiento** sobre las **estrategias** que funcionan mejor.

El **tratamiento** es **integral** y va más allá de sólo animarse o pensar positivamente.

Un **pensamiento equilibrado o realista** suele ser más útil.

Mitos y realidades

5. El tratamiento farmacológico (“tomar medicamentos”) es el tratamiento más efectivo para la ansiedad y la depresión

¿verdadero o falso?

Mitos y realidades

5. El tratamiento farmacológico (“tomar medicamentos”) es el tratamiento más efectivo para la ansiedad y la depresión

falso

La medicación **puede ser** una parte **muy importante** del tratamiento.

La **terapia psicológica combinada con la medicación** puede ser el mejor tratamiento en la actualidad.

La **Terapia Cognitivo Conductual (TCC)** es el **tratamiento** psicológico **más utilizado** para tratar la depresión.

Para el tratamiento de la ansiedad, no existe evidencia de que la medicación sea más efectiva que la TCC.

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

En un **EPISODIO DEPRESIVO MAYOR** están presentes **cinco** (o más) de los **siguientes síntomas** por al menos **dos semanas** y representan un **cambio o afectación del funcionamiento** previo.



1. **Ánimo triste o deprimido persistente**



2. **Pérdida del interés o placer**



3. **Pérdida o aumento del apetito**



4. **Pérdida o aumento del sueño**



5. **Agitación o retraso psicomotor**



6. **Fatiga, apatía, pérdida de energía**



7. **Inutilidad, Impotencia, o culpa**



8. **Dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones**



9. **Pensamientos o ideas de muerte**

¿Cómo distinguir la depresión?



Dificultad para manejar la intensidad y recurrencia de las **emociones negativas**.



Pensamientos rígidos, sesgados y negativos.



Descuido, aislamiento y evitación.

Depresión: Yo tenía un perro negro



Ansiedad



Trastorno de ansiedad generalizada

Síntomas persistentes de ansiedad o pavor y **preocupación excesiva** caracterizados por la anticipación y evitación, que progresivamente interfieren con el funcionamiento diario (laboral, escolar o interpersonal).

¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad?

Existe **ansiedad y preocupación excesiva** y **dificultad para controlar esta preocupación** durante al menos **seis meses**.

La preocupación puede asociarse con **tres o más** de los siguientes síntomas.



Estar atrapado o
con los nervios
de punta



Agotamiento o
cansancio excesivo



Dificultad
para concentrarse



Irritabilidad



Tensión muscular



Problemas de
sueño

¿Cómo podemos cuidarnos?

Estilo de vida

*Alimentación higiene
[personal y del sueño]*



Actividad física



Apoyo social



Gestionar emociones



¿En dónde buscar ayuda?

¿Últimamente te has sentido así?



Sin ánimo o energía



Triste o bajoneado



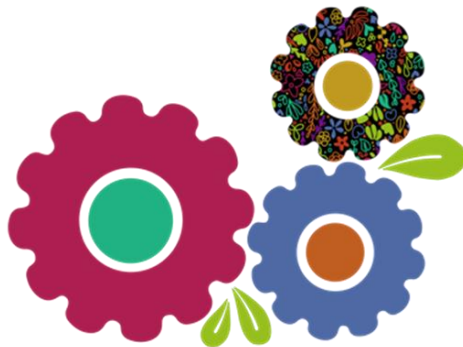
Irritable o enojado



Ansioso o estresado

www.yopuedosentirmebien.com

**Atención
prestada**



Yo Puedo Sentirme Bien

**Detección y tratamiento por internet de sintomatología ansiosa y depresiva común
entre estudiantes universitarios de América Latina**

Proyecto R01MH120648-01A1; financiado por el National Institute of Mental Health  EEUU

Objetivo general

- Evaluar los efectos de difundir una intervención en línea: **Yo Puedo Sentirme Bien** en estudiantes universitarios con depresión y/o ansiedad, en dos países Latinoamericanos (Colombia y México).
- Desarrollar una regla individualizada de tratamiento (RIT) utilizando *machine learning* para predecir cuál será la modalidad de tratamiento óptima para cada estudiante basado en un conjunto importante de predictores basales.

¿Qué es la medicina de precisión?



Los tratamientos **NO** funcionan **igual de bien** para todos.



Identificar estrategias de tratamiento para un **grupo específico de usuarios** en vez de tratamientos de "talla única" desarrollados para la persona promedio.

Utilizar **machine learning** con bases de datos grandes para generar algoritmos y determinar **cuál tratamiento funciona mejor para quién.**

Asignar usuarios **al tratamiento que mejor funciona** al menor costo.

1ER AÑO

33%

Aleatorizada a
i-TCC **GUIADA**

33%

Aleatorizada a
i-TCC **AUTOGUIADA**

33%

Aleatorizada a
**TRATAMIENTO
HABITUAL**



3 Ensayos clínicos

2DO AÑO

50%

Asignado a tratamiento
según resultados del
**ALGORITMO DE TRATAMIENTO
(corto plazo)**

50%

Aleatorizado a cada brazo
de tratamiento

3ER AÑO

50%

Asignado a tratamiento
según resultados del
**ALGORITMO DE TRATAMIENTO
(largo plazo)**

50%

Aleatorizado a cada brazo
de tratamiento

Vías para participar

1



Alumnos que buscan atención en servicios de salud mental de las universidades.

2



Muestras representativas de la lista de alumnos matriculados en las universidades (reciben una invitación por correo electrónico).

3



Difusión a través de las **redes sociales** de las universidades.

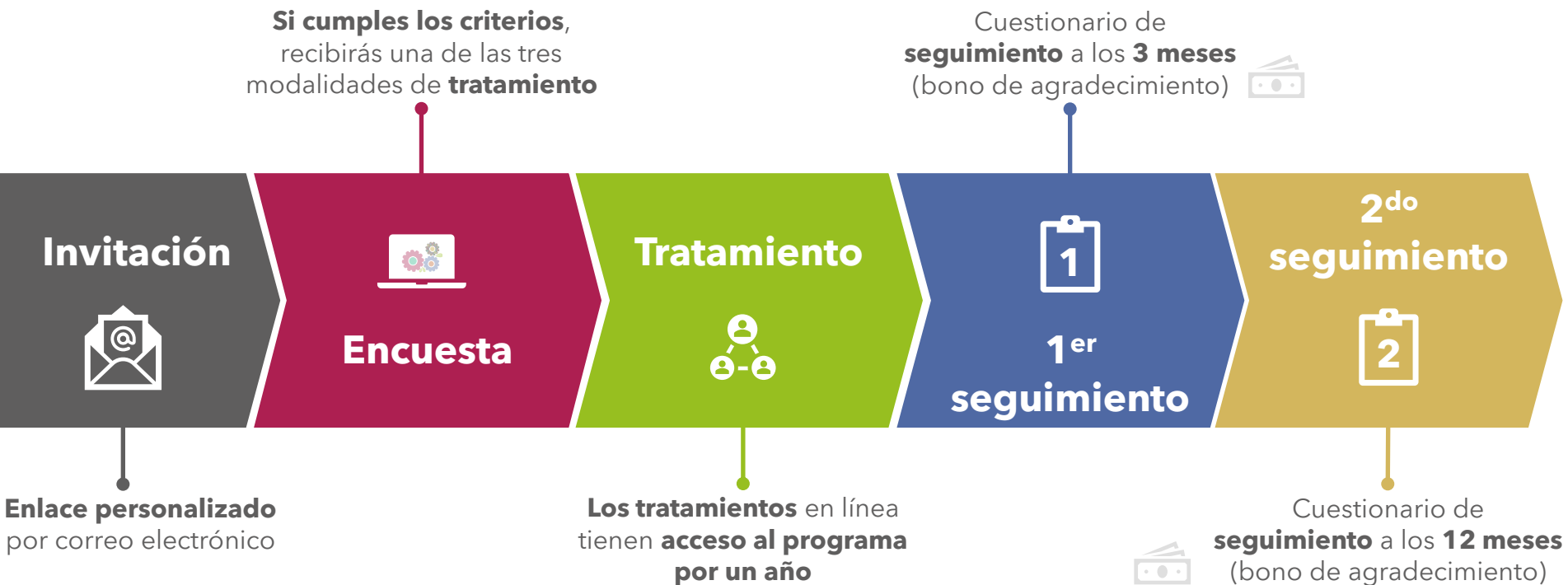
¿Quiénes pueden participar?

Criterios de inclusión

- **Alumnos de pregrado**
- Quienes tengan **18 años cumplidos o más**
- En quienes se identifiquen **síntomas de ansiedad o depresión**

Quienes NO cumplen con el perfil para beneficiarse de esta propuesta de atención **se canalizan a los servicios habituales** de su universidad

¿Cuál es el proceso para participar?



¿En qué consiste cada modalidad de tratamiento?



Programa **en línea**
con **guía personal**

De manera **asincrónica**,
recibe **retroalimentación**
escrita semanal durante las
primeras ocho semanas
para apoyar el aprendizaje
de las técnicas y
herramientas del programa.



Programa **en línea**
de **auto gestión**

Trabaja a su **propio ritmo y**
horario para aprender las
técnicas y herramientas del
programa.

La **asignación** del tratamiento **se realiza de manera aleatoria** ("al azar")

SilverCloud®



Plataforma digital

Atención de problemas de salud mental

Programa Yo Puedo Sentirme Bien

(ansiedad, depresión y estrés)

Contenido y herramientas digitales basados en evidencia

Terapia Cognitivo Conductual (TCC)

Estructurado y orientado a objetivos.

Eficaz para el tratamiento de la **ansiedad, depresión y estrés.**

Interacción entre **emociones** (reacciones físicas), **conductas y pensamientos.**

Incidir sobre las **conductas y pensamientos**, beneficia el estado de ánimo.



Psicoeducativo

Orientada a
objetivos

Centrada en
el presente

Basado en
tareas

Colaborativo

TCC en línea

TCC a través de **plataformas digitales en línea** (vía internet).

Técnicas de la **TCC presencial** a través de un **programa en línea**.

YPSB incluye **video, texto, gráficos y herramientas interactivas**.

Accesibilidad

- Conveniencia de acceso
- Sin traslados o viajes
- Oportunidades

Empoderamiento

- Mayor sentido de control
- Confianza personal
- Autoconcepto

Disminuir barreras

- Confidencial
- Costo reducido
- < tiempo de espera para Tx.



Yo Puedo Sentirme Bien



Activación conductual

Técnica basada en evidencia, uno de los componentes más efectivos de la TCC para el tratamiento de la depresión.

Alienta al participante a **emprender o volver a realizar actividades significativas** para mejorar el estado de ánimo.

“La acción viene antes (NO después) de la motivación”

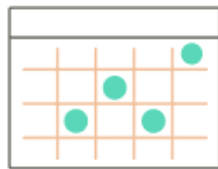
NO esperar a “tener ganas” de hacer algo, **comenzar a hacerlo**.



Concéntrate en la conducta



Motivarte



Programación de actividades



Alimentación consciente

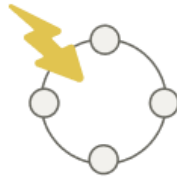
Reestructuración cognitiva

Identificar la **forma habitual** de **pensar** (diálogo interno) y su **relación** con los síntomas **de ansiedad y depresión** (sentimientos y conductas).

Desarrollar habilidades para **desafiar y modificar** esta forma habitual de **pensamiento distorsionado** por un **pensamiento más realista y equilibrado**.



Identificar, desafiar y profundizar



Ciclos TCC



Pensamientos útiles



Creencias fundamentales

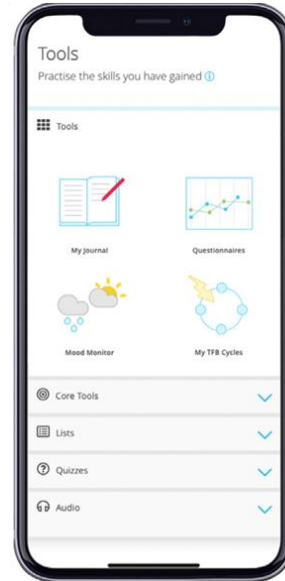
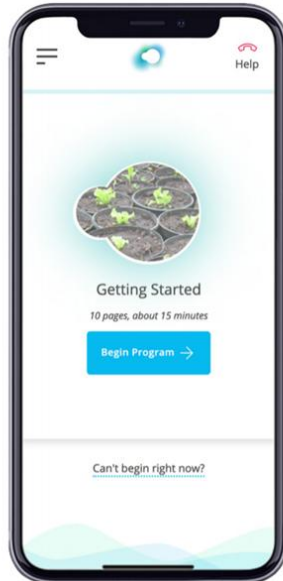
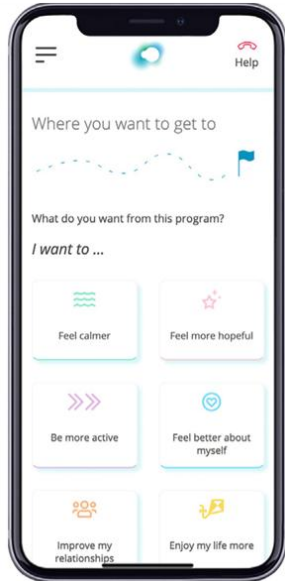


Un ejercicio de escuchar

Yo Puedo Sentirme Bien

Auto gestión y con guía personal

Flexible



Apoyo asincrónico
Guía motivacional
Personalizado



Guía personal

Monitorea el progreso y actividades durante las **primeras ocho semanas.**

Alienta el compromiso con el programa (adherencia).

Facilitar la comprensión de los conceptos del programa.

Promover el **uso de habilidades** en la vida diaria.

Transmitir **empatía, cuidado y comprensión.**

El programa **YPSB ES** el tratamiento

Seguridad y privacidad



Preguntas frecuentes

Cambio de modalidad de tratamiento.

No. Por asignación al azar.

Público en general

No. Solo universitarios

Compartir el link

No. Está personalizado.

¿Puedo buscar ayuda para recibir otra forma de terapia o recibir apoyo farmacológico?

Si

Solicitar invitación
yopuedosentirm
ebien.com o
[yopuedosentirm
ebien@gmail.co
m](mailto:yopuedosentirmebien@gmail.com) para recibir
enlace
personalizado.

¿Cómo comenzar si cumplí el perfil?

Programa en línea YPSB (con guía personal o de autogestión), **recibirás un enlace por correo electrónico o WhatsApp**

Los "guías personales", ¿son personas de verdad?

Son personas reales, profesionales de la salud mental capacitados para dar seguimiento y acompañamiento durante las primeras ocho semanas.

Tratamiento habitual, tu universidad se comunicará contigo para brindarte los servicios con que cuentan.

12 meses después de haber respondido la encuesta inicial **podrás solicitar y tener acceso al programa en línea "Yo Puedo Sentirme Bien"** en su versión de **auto gestión**.

¿Me reuniré con mi guía personal por videollamada?
El **seguimiento es asincrónico** por lo que **NO habrá videollamadas ni reuniones cara a cara** con tu guía personal.

Tu debes **revisar la información y herramientas de un módulo cada semana** y cada semana, tu guía personal **retroalimentará tu avance de manera escrita** en la plataforma de SilverCloud

Preguntas frecuentes

Participación de estudiantes con corte al segundo ensayo clínico

EN **TODAS** LAS
UNIVERSIDADES **= 4250**



1520

Guía personal



1522

Auto gestión

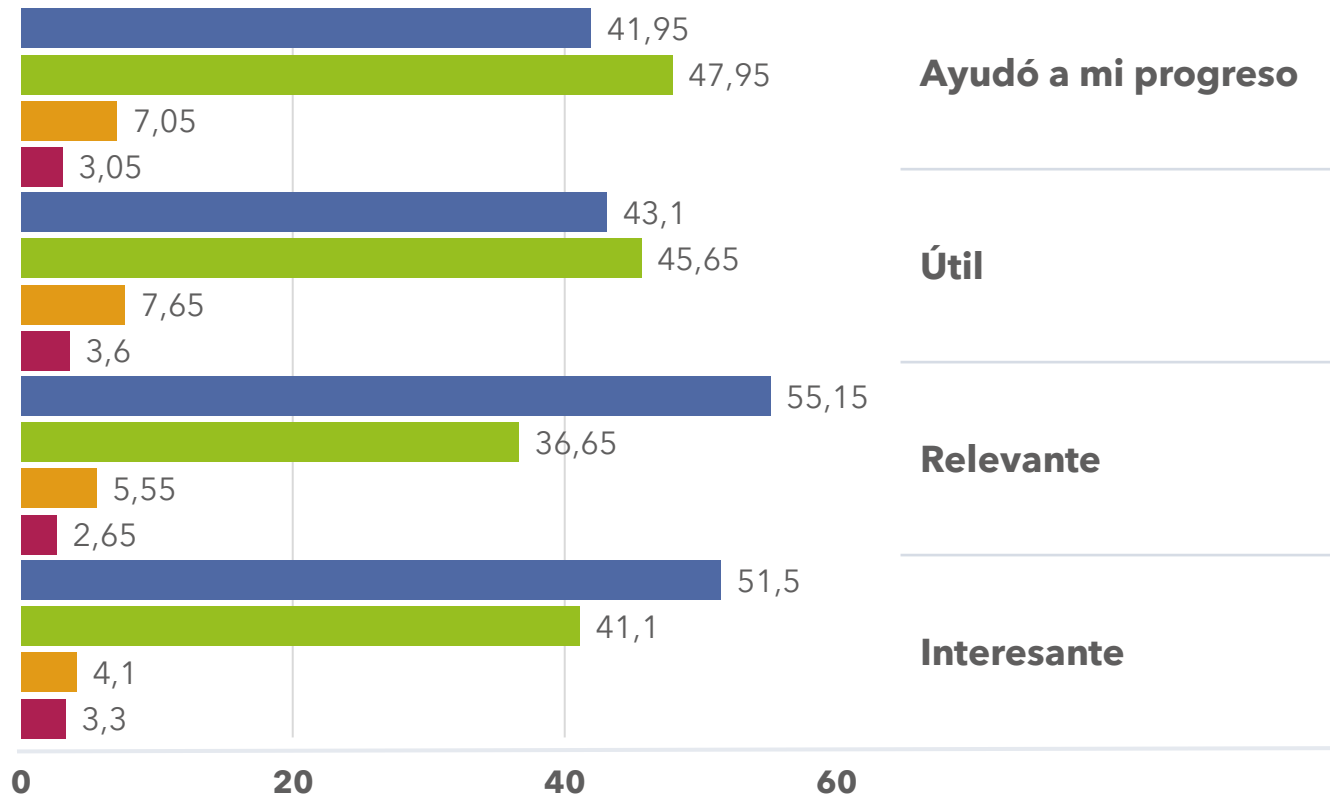
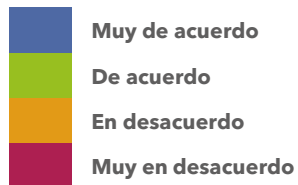


1208

Tratamiento habitual

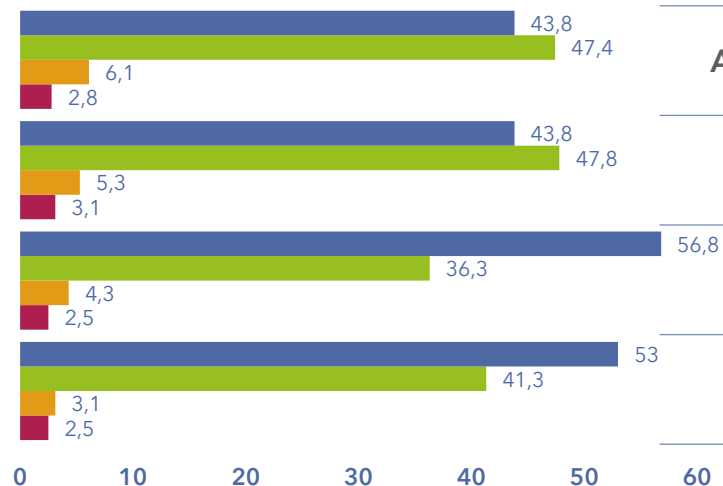
Satisfacción con la intervención en línea YPSB reportada al final de cada módulo

Satisfacción
90.5%



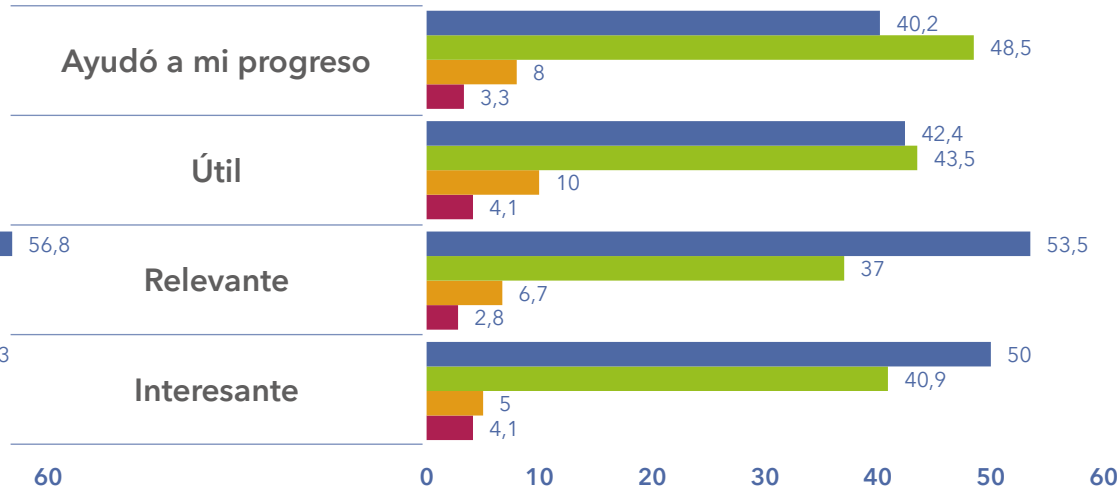
Satisfacción con la intervención en línea YPSB reportada al final de cada módulo

i-TCC Guiada

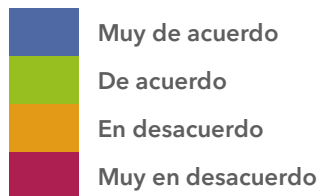


Satisfacción
92%

i-TCC Auto gestión

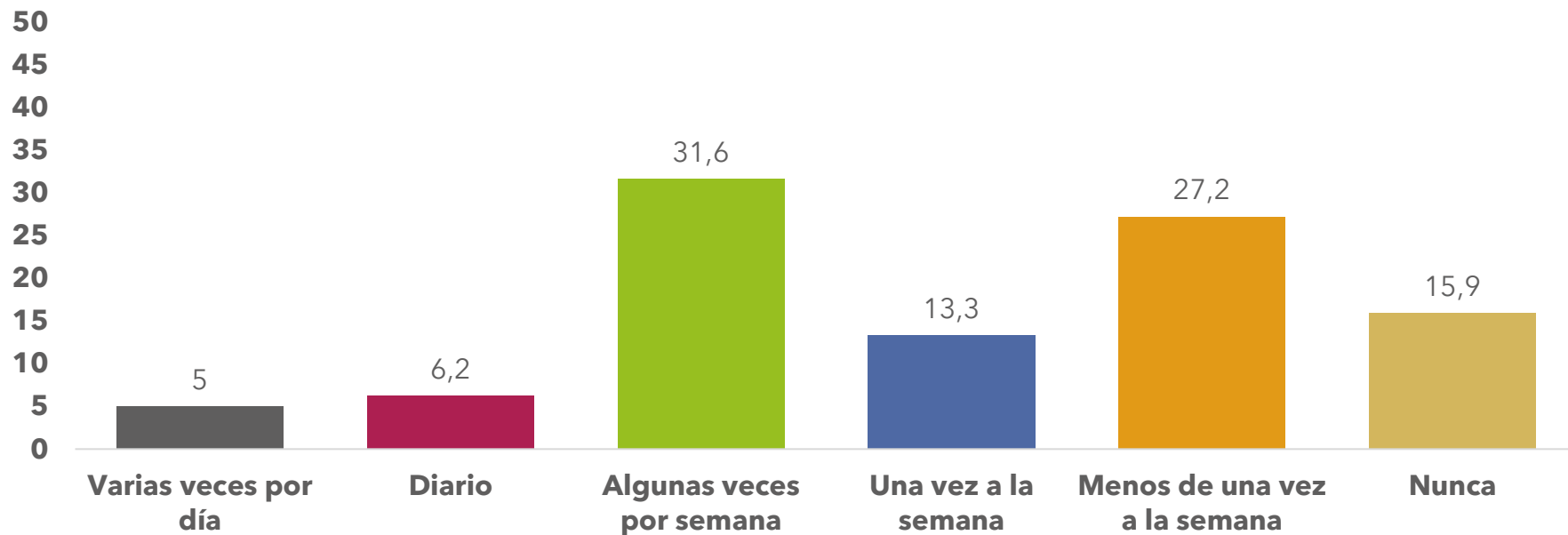


Satisfacción
89%

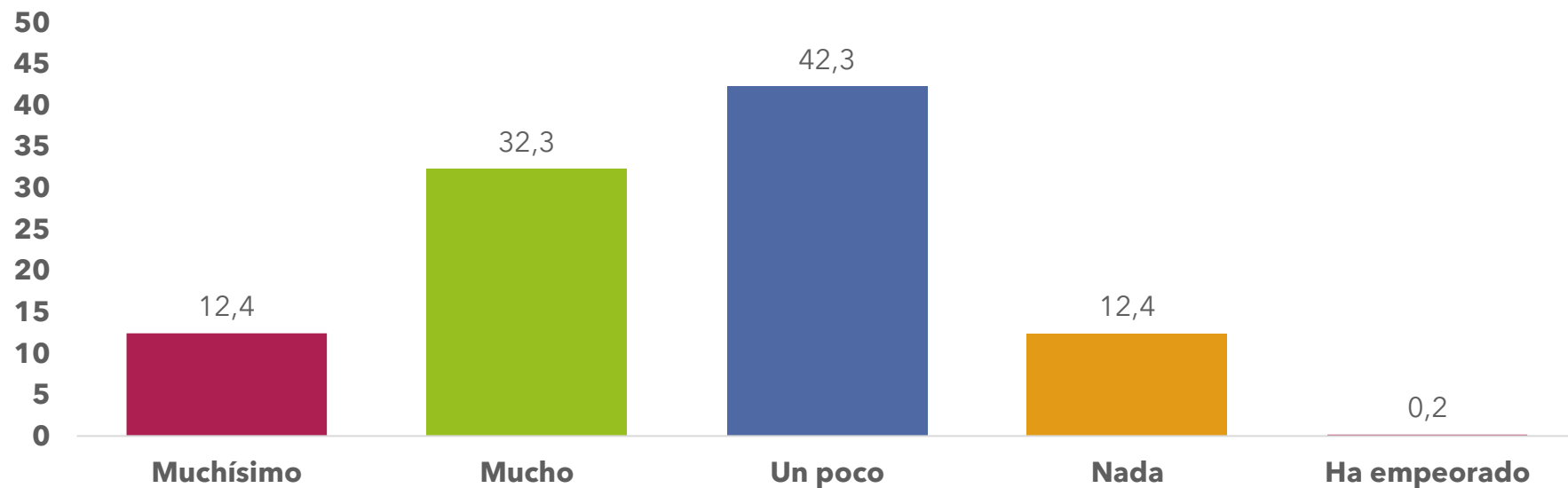


Apreciación de la intervención en línea YPSB

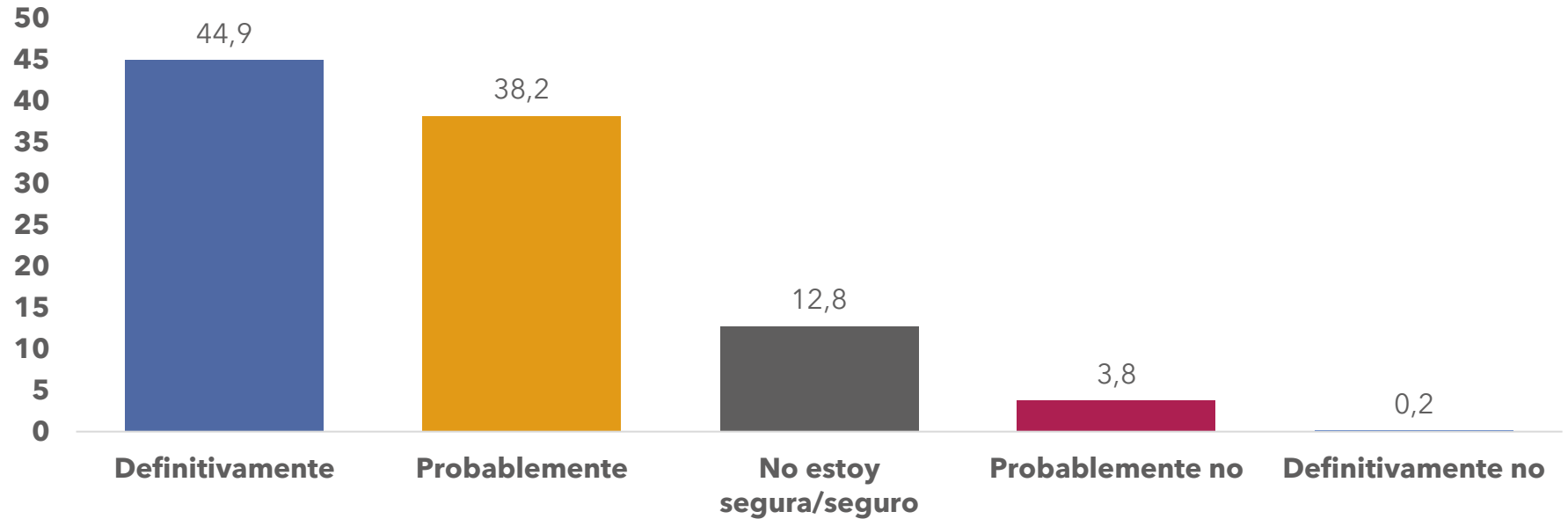
¿Con qué frecuencia en los últimos 30 días aplicaste las cosas que aprendiste de SilverCloud en tu vida diaria?



¿Cuánto te ha ayudado SilverCloud?

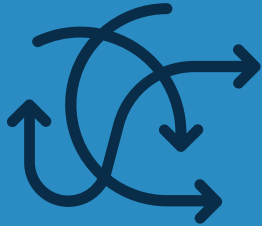


¿Recomendarías SilverCloud a un amigo?

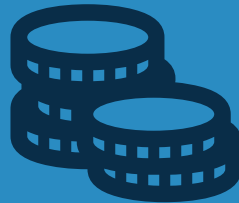


El reto...

Brecha de tratamiento grande para ansiedad y depresión.



La terapia cognitiva conductual en línea con guía (i-TCC) es una estrategia de bajo costo para responder a esta necesidad.



El alcance/la escalabilidad podrían aumentarse si algunos fueron ayudados tanto por i-TCC auto gestionado como i-TCC guiado.



¿Qué hemos encontrado en el ensayo clínico 1?

Research

JAMA Psychiatry | Original Investigation

A Precision Treatment Model for Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety and Depression Among University Students A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial

Corina Benjet, PhD; Nur Hani Zainal, PhD; Yesica Albor, PhD; Libia Alvis-Barranco, PhD; Nayib Carrasco-Tapias, PhD; Carlos C. Contreras-Ibáñez, PhD; Lorena Cudris-Torres, PhD; Francisco R. de la Peña, MD; Noé González, MA; José Benjamín Guerrero-López, MD; Raúl A. Gutiérrez-García, PhD; Ana Lucía Jiménez-Peréz, PhD; María Elena Medina-Mora, PhD; Pamela Patiño, MS; Pim Cuijpers, PhD; Sarah M. Gildea, BS; Alan E. Kazdin, PhD; Chris J. Kennedy, PhD; Alex Luedtke, PhD; Nancy A. Sampson, BA; Maria V. Petukhova, PhD; Ronald C. Kessler, PhD

 Supplemental content

IMPORTANCE Guided internet-delivered cognitive behavioral therapy (i-CBT) is a low-cost way to address high unmet need for anxiety and depression treatment. Scalability could be increased if some patients were helped as much by self-guided i-CBT as guided i-CBT.

OBJECTIVE To develop an individualized treatment rule using machine learning methods for guided i-CBT vs self-guided i-CBT based on a rich set of baseline predictors.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS This prespecified secondary analysis of an assessor-blinded, multisite randomized clinical trial of guided i-CBT, self-guided i-CBT, and treatment as usual included students in Colombia and Mexico who were seeking treatment for anxiety (defined as a 7-item Generalized Anxiety Disorder [GAD-7] score of ≥ 10) and/or depression (defined as a 9-item Patient Health Questionnaire [PHQ-9] score of ≥ 10). Study recruitment was from March 1 to October 26, 2021. Initial data analysis was conducted from May 23 to October 26, 2022.

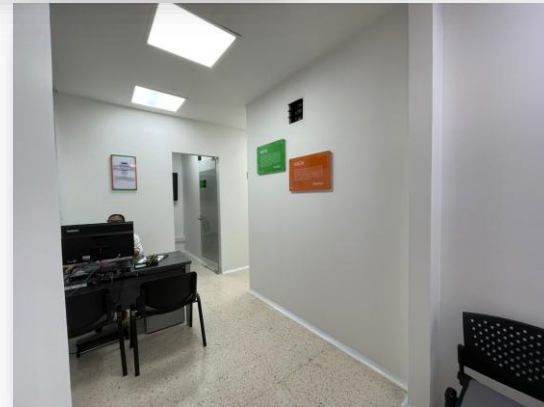
INTERVENTIONS Participants were randomized to a culturally adapted transdiagnostic i-CBT that was guided (n = 445), self-guided (n = 439), or treatment as usual (n = 435).

MAIN OUTCOMES AND MEASURES Remission of anxiety (GAD-7 scores of ≤ 4) and depression (PHQ-9 scores of ≤ 4) 3 months after baseline.

Resultados: El estudio incluyó a 1319 participantes (edad media [DE], 21,4 [3,2] años; 1038 mujeres [78,7%]; 725 participantes [55,0%] procedían de México). Un total de 1210 participantes (91,7%) tuvieron probabilidades medias (SE) significativamente mayores de remisión conjunta de la ansiedad y la depresión con i-CBT guiada (51,8% [3,0%]) que con i-CBT autoguiada (37,8% [3,0%]). %]; $P = 0,003$) o tratamiento habitual (40,0% [2,7%]; $P = 0,001$).

Productos del 1er ensayo clínico

- 4 artículos Q1
- 3 ponencias internacionales
- 3 encuentros de colaboradores
- 8 consultorios psicológicos que conforman el Centro de Servicios Psicológicos.



Artículos derivados del proyecto Yo Puedo Sentirme Bien

Primer ensayo clínico

Research

JAMA Psychiatry | Original Investigation

A Precision Treatment Model for Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety and Depression Among University Students A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial

Corina Benjet, PhD; Nur Hani Zainal, PhD; Yesica Albor, PhD; Libia Alvis-Barranco, PhD; Nayib Carrasco-Tapia, PhD; Carlos C. Contreras-Ibáñez, PhD; Lorena Cudris-Torres, PhD; Francisco R. de la Peña, MD; Noé González, MA; José Benjamín Guerrero-López, MD; Raúl A. Gutiérrez-García, PhD; Ana Lucía Jiménez-Peréz, PhD; María Elena Medina-Mora, PhD; Pamela Patiño, MS; Pim Cuijpers, PhD; Sarah M. Gildea, BS; Alan E. Kazdin, PhD; Chris J. Kennedy, PhD; Alex Luedtke, PhD; Nancy A. Sampson, BA; Maria V. Petukhova, PhD; Ronald C. Kessler, PhD

Supplemental content

IMPORTANCE Guided internet-delivered cognitive behavioral therapy (i-CBT) is a low-cost way to address high unmet need for anxiety and depression treatment. Scalability could be increased if some patients were helped as much by self-guided i-CBT as guided i-CBT.



© 2023 American Psychological Association
ISSN: 0022-006X

Journal of Consulting and Clinical Psychology

2023, Vol. 91, No. 12, 486–500
https://doi.org/10.1037/jcc0000468

Internet-Delivered Cognitive Behavior Therapy Versus Treatment as Usual for Anxiety and Depression Among Latin American University Students: A Randomized Clinical Trial

Corina Benjet¹, Yesica Albor¹, Libia Alvis-Barranco², Carlos C. Contreras-Ibáñez³, Gina Cuartas⁴, Lorena Cudris-Torres⁵, Noé González⁶, Jacqueline Cortés-Morelos⁶, Raúl A. Gutiérrez-García⁷, María Elena Medina-Mora⁸, Pamela Patiño⁹, Eunice Vargas-Contreras⁸, Pim Cuijpers^{8, 10}, Sarah M. Gildea¹¹, Alan E. Kazdin^{12, 13}, Alex Luedtke^{15, 16}, Nancy A. Sampson¹¹, Maria V. Petukhova¹¹, Nur Hani Zainal¹¹, and Ronald C. Kessler¹⁷

¹ Center for Global Mental Health, National Institute of Psychiatry Ramón de la Fuente Muñiz, Mexico City, Mexico

² Departamento de Psicología, Universidad Popular de Cesar

³ Departamento de Sociología, Universidad Autónoma Metropolitana

⁴ Departamento de la Coordinación de la Maestría en Psicología de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia

⁵ Departamento de Psicología, Fundación Universitaria del Área Andina

⁶ Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Universidad Nacional Autónoma de México

⁷ Departamento de Psicología, Facultad de Estudios Superiores, Universidad De La Salle Bajío, Campus Salamanca

⁸ Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales, Universidad Autónoma de Baja California

⁹ Department of Clinical, Neuro-, and Developmental Psychology, Vrije Universiteit Amsterdam

¹⁰ Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, International Institute for Psychotherapy, Babes-Bolyai University

¹¹ Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, Harvard University

¹² Department of Psychology, Yale University

¹³ Department of Psychiatry, Center for Precision Psychiatry, Massachusetts General Hospital, Boston, Massachusetts, United States

¹⁴ Department of Psychiatry, Harvard Medical School, Harvard University

¹⁵ Department of Statistics, University of Washington

¹⁶ Vaccine and Infectious Disease Division, Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, Washington, United States

© American Psychological Association or one of its allied publishers. This article is intended solely for the personal use of the individual user and is not to be disseminated broadly.

WILEY Online Library

Search

Login /

Advertisement

Advertisement

INTERNATIONAL JOURNAL OF METHODS IN
PSYCHIATRIC RESEARCH
Open Access

LONG DIDACTIC PAPER | Open Access |

Statistical methods to adjust for the effects on intervention compliance in randomized clinical trials where precision treatment rules are being developed

Nur Hani Zainal, Corina Benjet, Yesica Albor, Mauricio Nuñez-Delgado, Renato Zambrano-Cruz, Carlos C. Contreras-Ibáñez, Lorena Cudris-Torres, Francisco R. de la Peña, Noé González, José Benjamín Guerrero-López, Raúl A. Gutiérrez-García, Ana Lucía Jiménez-Peréz, María Elena Medina-Mora, Pamela Patiño, Pim Cuijpers, Sarah M. Gildea, Alan E. Kazdin, Chris J. Kennedy, Alex Luedtke, Nancy A. Sampson, Maria V. Petukhova, Jose R. Zubizarreta, Ronald C. Kessler
... See fewer authors

First published: 08 January 2025 | <https://doi.org/10.1002/mpr.70005> | Citations: 1



Volume 34, Issue 1
March 2025
e70005

Advertisement

Advertisement



JMIR Publications
Advancing Digital Health & Open Science

Articles

Search articles



Career Center Login Register

JMIR Mental Health

Journal Information

Browse Journal

Submit Article

Published on 28.02.2025 in Vol 12 (2025)



The Effect of Predicted Compliance With a Web-Based Intervention for Anxiety and Depression Among Latin American University Students: Randomized Controlled Trial

Corina Benjet¹, Nur Hani Zainal^{2, 3}, Yesica Albor¹, Libia Alvis-Barranco⁴, Nayib Carrasco Tapia⁵, Carlos C. Contreras-Ibáñez⁶, Jacqueline Cortés-Morelos⁶, Lorena Cudris-Torres⁸, Francisco R. de la Peña⁹, Noé González¹, Raúl A. Gutiérrez-García¹⁰, Eunice Vargas-Contreras¹¹, María Elena Medina-Mora^{1, 12, 13}, Pamela Patiño¹⁴, Sarah M. Gildea⁷, Chris J. Kennedy¹⁴, Alex Luedtke^{15, 16}, Nancy A. Sampson⁷, Maria V. Petukhova⁷, Jose R. Zubizarreta⁷, Pim Cuijpers¹⁷, Alan E. Kazdin¹⁸, Ronald C. Kessler¹⁹



What is this?

Citation

Please cite as:

Benjet C, Zainal NH, Albor Y, Alvis-Barranco L, Carrasco Tapia N, Contreras-Ibáñez CC, Cortés-Morelos J, Cudris-Torres L, de la Peña FR, González N, Gutiérrez-García RA, Vargas-Contreras E, Medina-Mora ME, Patiño P, Gildea SM, Kennedy CJ, Luedtke A, Sampson NA, Petukhova MV, Zubizarreta JR, Cuijpers P, Kazdin AE, Kessler RC

The Effect of Predicted Compliance With a Web-Based Intervention for Anxiety and Depression Among Latin American University Students: Randomized Controlled Trial

Article

Authors

Cited by

Tweetatons

Metrics

Conclusiones

Yo Puedo Sentirme Bien en una **investigación-acción** que **buscar mejorar la respuesta** a las necesidades de salud mental de los estudiantes.

Sí es posible generar una Regla Individualizada de Tratamiento. El **mayor o menor beneficio** de cada modalidad de tratamiento, se relaciona con el **perfil** del estudiante, ***NO hay una talla única.***

Las intervenciones psicológicas en línea **NO reemplazan** a los Psicólogos, **permiten ampliar y extender** el impacto del conocimiento psicológico para el bienestar de la población.

Utilizar la **medicina de precisión** para identificar cuáles alumnos se beneficiarán más con cada modalidad de tratamiento y determinar el costo-efectividad de la asignación, podría **aumentar el número de alumnos atendidos, disminuir el costo** para las universidades y **mejora la respuesta a tratamiento.**

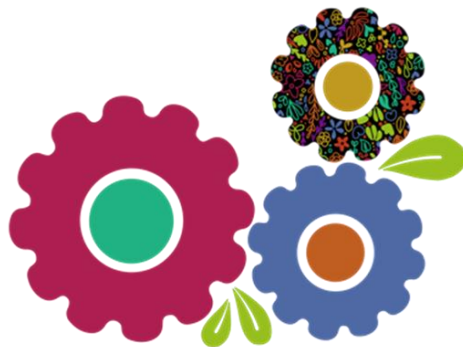
Mensajes finales de usuarios

"... te agradezco por todas tus palabras, muchas veces regresé a ellas porque me daban ánimo, tal vez en el futuro lo siga haciendo, así que gracias por leerme y estar al pendiente de mi progreso. Te mando un abrazo"

"Hoy te doy las gracias por ser mi guía en este camino, tus consejos y por escucharme bueno, por leerme en este proceso. Hoy vuelvo a sentirme orgullosa de mí y de todo esto, ¡seguiré trabajando en ello!... ¡Gracias por estas 8 semanas!"

"Quiero agradecerle todo. Ha sido fantástico. He mejorado como no imaginaba nunca. Tengo un camino largo, pero lo más difícil no es tan rudo."





¡Gracias!

www.yopuedosentirmebien.com