

Los Principios Fundamentales de la Activación Conductual.

Adaptado de: Martell et al (2010) Behavioral Activation for Depression. A Clinician's Guide. The Guilford Press

"[La gente] adquiere una cualidad particular actuando constantemente de una manera particular... Uno se vuelve justo haciendo acciones justas, templado haciendo acciones templadas, valiente haciendo acciones valientes"

- Aristóteles (284 B.C. – 322 B.C.)

¿Que es la Activación Conductual (AC) para la Depresión?

La AC es un tratamiento breve estructurado para la depresión cuyo objetivo es activar conductualmente a los pacientes de maneras específicas que incrementarán las experiencias de recompensa en sus vidas. Con este objetivo, AC también se enfoca en procesos que inhiben la activación, como conductas de escape y evitación. AC se basa en la premisa de que los problemas de vida en individuos vulnerables reducen su habilidad para experimentar recompensas positivas de sus ambientes, llevando a los síntomas y conductas que clasificamos como depresión. Para poder aliviar la depresión, AC asume que los clientes deben ser asistidos en realizar conductas que encontraran placenteras o productivas, o que mejoraran su situación de vida actual de forma que experimentarían mayores recompensas. Las sesiones en AC son orientadas a la acción y enfocadas en la resolución de problemas. De hecho, la mayor parte del trabajo terapéutico ocurre fuera del consultorio. Cada semana, el terapeuta y el paciente trabajan juntos para desarrollar tareas de activación para ser completadas entre sesiones y para solucionar cualquier barrera para la activación que pudiera suceder.

Dentro de este formato estructurado, AC es muy individualizada. Temprano en la terapia, el cliente y el terapeuta trabajan colaborativamente para identificar patrones de conducta que se relacionan a la depresión. Estos patrones varían mucho de cliente a cliente. Es necesario identificar estos patrones y usar este entendimiento para desarrollar planes de activación según el caso. Por ejemplo, algunos pacientes pasan su tiempo involucrados en conductas pasivas, como dormir excesivamente, ver televisión o tomando alcohol, lo cual les ayuda a lidiar con emociones negativas. Otros clientes son muy activos y no tienen dificultad para completar actividades de la vida diaria; sin embargo, se encuentran atrapados en un ciclo de pensamientos negativos y rumiación y por ende experimentan poco placer en las actividades en las que se involucran. Basándose en un análisis de patrones particulares de conducta, un número selecto

de objetivos de tratamiento se identifican; las sesiones subsecuentes se enfocan en el proceso continuo de cambiar conductas en estas áreas. Por ejemplo, el tratamiento de AC con un hombre tuvo por objetivo incrementar el tiempo que pasaba con sus hijos y su nivel de involucramiento cuando esta con ellos. El enfoque en su activación estaba en estructurar su tiempo alrededor de la crianza de sus hijos y aprender a enfocar su atención lejos de los pensamientos de rumiación y hacia la experiencia de ser padre. El tratamiento de otro cliente, se enfocaba en tomar pasos para encontrar un nuevo trabajo, por ejemplo, actualizar su curriculum, llamar a colegas para que lo recomienden y practicar entrevistas de trabajo. También empezó a ejercitarse y a levantarse a una hora estándar.

Los 10 Principios Fundamentales de la AC.

Claramente, hay muchas maneras en las que un cliente se puede beneficiar de AC. Lo que unifica a las diferentes maneras de aliviar la depresión es un enfoque consistente en activarse y reconectar con la vida. La terapia se enfoca en descubrir que patrones mantienen la depresión y que áreas de cambio probablemente mejorarán el estado de ánimo del paciente y después hacer cambios repetida y persistentemente en estas áreas. Dentro de la estructura básica, el terapeuta de AC se guía por una serie de principios básicos. (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Los 10 Principios Fundamentales de la Activación Conductual.

Principio 1: La clave para cambiar como se siente una persona es ayudarlo a cambiar lo que hace.

Principio 2: Los cambios en la vida pueden llevar a la depresión, y las estrategias para lidiar a corto plazo pueden atorar a la gente a lo largo del tiempo en la depresión.

Principio 3: La clave para determinar lo que será antidepresivo para una persona particular está en lo que precede y lo que le sigue a las conductas importantes del cliente.

Principio 4: Estructura y planifica actividades que sigan un plan, no un estado de ánimo.

Principio 5: El cambio será más fácil si se empieza por algo pequeño.

Principio 6: Enfatiza actividades que son naturalmente reforzantes.

Principio 7: Actúa como un coach.

Principio 8: Enfatiza una actitud empírica de solución de problemas, y reconoce que todos los resultados son útiles.

Principio 9: No solo hables, ¡Actúa!

Principio 10: Soluciona y anticipa posibles y reales problemas para la activación.

Principio 1: La clave para cambiar como se siente la gente es ayudarle a cambiar lo que hace.

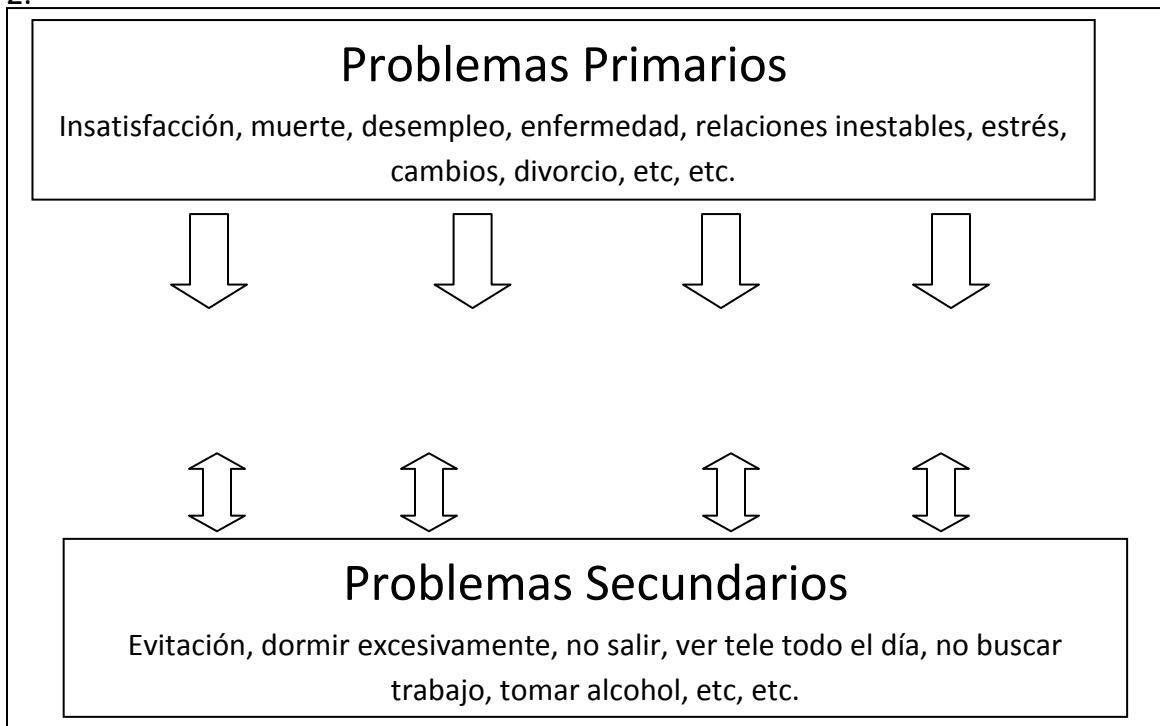
Típicamente, la gente espera a actuar hasta que siente la motivación interna para hacer algo específico. Cuando uno tiene tiempo libre, la gente va al cine porque tiene ganas de hacerlo, ve la T.V. porque no tiene ganas de nada más o escala una montaña porque se siente con energía. Nos referimos a esto como actuar de “adentro-hacia-afuera” porque la motivación para hacer una actividad se origina desde adentro. La mayoría de nuestras rutinas diarias, sin embargo, incluyen actividades para las cuales hay poca libertad de decisión, como ir al trabajo cada mañana o hacerse cargo de las responsabilidades familiares y del hogar. Cuando la gente no está deprimida, típicamente hacen estas actividades sin importar si tienen ganas o no. En una mañana fría y lluviosa, uno podría no tener la motivación para vestirse e ir al trabajo, pero uno hace las cosas necesarias y va al trabajo. Una vez ahí, uno suele encontrar que una sensación de interés y de logro es lo que sucede. Nos referimos a esto como actuar de “afuera-hacia-adentro”: realiza una actividad o conducta, y la motivación y las emociones siguen después.

Principio 2: Cambios en la vida pueden llevar a la depresión, y las estrategias para lidiar a corto plazo pueden mantener a la gente atorada en la depresión.

La AC está basada en ciertas premisas acerca de lo que mantiene a la gente atorada en la depresión y lo que puede ayudar a la gente a moverse en la dirección de tener vidas más satisfactorias y con recompensas. Específicamente, en AC, nos enfocamos en las maneras específicas en las que los eventos de la vida (desde molestias diarias y estresores menores a mayores cambios vitales ej. un trabajo aburrido – muerte de un familiar) pueden llevar a decrementos en reforzadores positivos o incrementos en castigos que pueden resultar en malestar emocional y evitación de las actividades normales. Estos problemas pueden ser considerados los **problemas primarios** en la vida del paciente. Pobres condiciones de vivienda, relaciones no satisfactorias, malos trabajos, ser despedido, divorcio, etc. Todos estos son ejemplos de los tipos de problemas que resultan en el problema primario de tener bajos niveles de reforzamiento o altos niveles de castigos. Sin embargo, lo que sucede es que la gente responde a estos problemas primarios con conductas que los mantienen atorados en el problema. Cuando un individuo deja de realizar actividades que en algún momento fueron placenteras, y en lugar realiza actividades de escape o evitación, o responde principalmente con conductas que proporcionan alivio inmediato de las molestias pero con consecuencias futuras negativas, a eso se le llaman los **problemas secundarios**. Es fácil atorarse en un ciclo continuo de sentirse mal, evitar y alejarse del mundo y hacer menos cosas, y como consecuencia, sentirse aun peor. La depresión se mantiene mientras la gente evita posibles fuentes de recompensa antidepressiva en sus vidas (trabajo, familia, diversión, amigos, higiene, etc). Esta evitación

proporciona alivio temporal pero mantiene la depresión a largo plazo porque las recompensas no se experimentan y porque los estresores de la vida se hacen más grandes (ej. no buscar trabajo crea más problemas económicos).

Tabla 2.



Temprano en la terapia, el terapeuta les explica a los pacientes la conceptualización de AC, una forma de hacerlo puede ser con la Tabla 2. El terapeuta debe tener en cuenta que la conceptualización de AC de la depresión no sustituye o desacredita otras conceptualización de la depresión (biológicas, cognitivas, interpersonales).

Principio 3: La clave para descubrir lo que será antidepresivo para un paciente particular está en lo que precede y lo que le sigue a las conductas importantes del paciente.

El trabajo del terapeuta en AC es involucrar al paciente en una examinación detallada y cuidadosa de las conductas que están asociadas a su depresión y que pasa antes y después de que dichas conductas ocurran. Es en estas examinaciones en donde se puede encontrar el camino para salir de la depresión. Por ejemplo, una paciente que acaba de perder un trabajo, se siente decepcionada con otras áreas de su vida: tenía un perro al que cuidaba mucho y se enorgullecía de cuidado y atención que le daba, por ejemplo lo paseaba cada mañana temprano y por las tardes. Mientras estaba desempleada, llevaba a pasear al perro al parque mas tarde en la mañana y se encontraba principalmente con madres que estaban con sus hijos o bebés,

debido a esto, se sentía sola y fuera de lugar y como tenía dificultad para levantarse temprano como antes para pasear a su perro, dejó de pasearlo por completo. Ella dejó de hacer una actividad que antes le generaba satisfacción y sentido de recompensa. Para entender como las conductas de esta paciente contribuyen a la depresión, es muy importante analizar los antecedentes de la conducta y los eventos consecuentes. En este caso, el **antecedente** sería sentirse mal por ver a las madres con bebés y sentirse fuera de lugar, la **conducta** que contribuye a la depresión es la evitación (dejar de pasear al perro) y la **consecuencia** de dicha conducta es un alivio temporal del malestar emocional. Este alivio del malestar refuerza la conducta evitativa y al hacer esto evita que la paciente obtenga recompensas y satisfacción en su vida, perpetuando así el círculo vicioso de la depresión. Los terapeutas en la AC utilizan registros de actividades para entender la conexión que existe entre las conductas del cliente (ej. no pasear al perro) y su estado de ánimo (ej. depresión).

Principio 4: Estructura y asigna actividades que sigan un plan, no una emoción.

Actuar de adentro-hacia-afuera funciona en muchas situaciones, pero no es una buena estrategia cuando uno está deprimido. Para muchas personas, la emoción primaria en la depresión es la sensación de no querer hacer nada. El problema es que hacer menos cuando se está deprimido deja a la persona queriendo hacer aun menos. Esto fácilmente se convierte en un círculo vicioso, con el tiempo, no solo la motivación y la energía van disminuyendo, pero las demandas y responsabilidades de la vida se hacen más pesadas. En la AC empujamos a que los pacientes actúen de afuera-hacia-adentro. Les pedimos a los pacientes que experimenten con actuar según un objetivo, en lugar de actuar según su estado de ánimo. Involucrarse en actividades que en algún momento proporcionaban satisfacción o que solucionaban problemas puede mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés. Una parte central de la AC es empezar a actuar aun cuando el edo. de ánimo y la motivación estén bajos, en lugar de esperar a que el edo. de ánimo mejore por sí solo.

En la AC la estrategia principal es estructurar y asignar actividades que promuevan las conductas de afuera-hacia-adentro. Estas estrategias pueden ser implementadas creando agendas u horarios semanales con tareas desmanteladas en mini-pasos y asignadas en momentos, lugares u horas específicas. La asignación y estructuración de actividades es la columna vertebral de la AC y todas las demás estrategias sirven para promover este objetivo.

Principio 5: El cambio será más fácil si se empieza por algo pequeño.

Tanto clientes como terapeutas pueden esperar mucho, muy pronto. Cambiar es difícil para muchas personas. Cuando uno está deprimido hacer cambios tan simples como levantarse de la cama puede ser una gran batalla. Hacer cambios parece abrumador y muchos clientes experimentan frustración si los cambios no están 100% completos. El enfoque de “Nike” de “Just do it” puede ser contraproducente si pone muchas expectativas en el paciente. La tarea del terapeuta es dismantlar cualquier conducta o actividad en pequeños pasos o elementos que sean más fáciles de llevar a cabo. Por ende, un error común en los terapeutas es no poder notar cuando sus clientes están intentando hacer muchas cosas muy pronto, lo cual puede llevar a una sensación de fracaso y frustración.

Parte del arte de la AC como terapeuta, está en encontrar el punto exacto en donde presionar y el punto exacto en donde retroceder. Por ejemplo, un cliente que corría maratones antes de deprimirse, sugirió como actividad para la semana empezar a correr de nuevo para mejorar su estado de ánimo. El terapeuta estuvo de acuerdo. Cuando el paciente sugirió que debería empezar a correr 1 hora diaria, el terapeuta mencionó que sería buena idea tener precaución, porque muchas veces se tiene muchas ganas cuando surge la idea, pero en el momento, las emociones y la baja motivación nos ganan. El terapeuta y el cliente acordaron que deberían descomponer la actividad en pequeños pasos, enfocándose en lo que podría maximizar las probabilidades de que empiece a correr. Estos pasos pueden ir desde comprar un par de tenis deportivos, decidir en donde ir a correr o con quien hasta empezar a correr 10 minutos diarios para recuperar el ritmo y la condición. De esta manera, hacer el cambio en la conducta de los pacientes se vuelve más fácil y manejable a comparación de esperar que vuelvan a correr un maratón de la noche a la mañana y terminen frustrados por no poder lograrlo. En resumen, es útil descomponer las actividades difíciles o complejas en pequeños pasos de forma que los pacientes tengan mini-logros que se conviertan eventualmente en un gran logro.

Principio 6: Enfatiza actividades que son naturalmente reforzantes.

El objetivo último de modificar las conductas en AC es ayudarles a los pacientes a involucrarse en su vida de manera que las conductas antidepresivas sean reforzadas de forma natural en su entorno. Los conductistas diferencian entre **reforzadores naturales** y **reforzadores arbitrarios**. En la AC el énfasis está en maximizar las oportunidades de reforzar naturalmente las conductas antidepresivas del paciente, sin embargo también se utilizan los reforzadores arbitrarios. Por ejemplo, un paciente deprimido empieza a evitar socializar con sus compañeros de trabajo. En la terapia, se enfocaron en incrementar el contacto social con sus amigos y compañeros por medio de conversaciones. Cuando un compañero sonríe y expresa interés en la plática del paciente, el cliente continúa con su conversación. De esta manera, el cliente recibe reforzamiento natural

por parte de su entorno por su conducta antidepresiva. Los reforzadores naturales son naturales en el sentido de que tienen una congruencia o secuencia lógica con la conducta de la persona. En contraste, dar un dulce por haber completado las deberes de la casa no está naturalmente (lógicamente) relacionado con la conducta, y por eso es un reforzador arbitrario (a diferencia de la sensación de logro y bienestar de tener una casa limpia [reforzador natural]).

En momentos, sin embargo, es necesario que los clientes aprendan a reforzarse a sí mismos por su conducta antidepresiva, dado que no todas las conductas son reforzadas inmediatamente (contingentemente) y no todos los ambientes o entornos son benevolentes. Muchas veces, de hecho, mientras los clientes empiezan a activarse, su ambiente los castiga por esta conducta. Por ejemplo, los primeros esfuerzos del cliente por socializar con sus compañeros de trabajo pueden ser frustrados con rechazo por parte de los compañeros dado su estilo evitativo inicial. En dichos casos, el cliente debería reforzarse a sí mismo/a por realizar dicha acción a pesar de las consecuencias negativas. Otro ejemplo es el cliente que empieza a buscar trabajos sin embargo no recibe respuestas inmediatas o no es contratado, en este caso el cliente debe reforzarse a sí mismo de alguna otra forma por su esfuerzo y no por el resultado obtenido.

El uso de reforzadores arbitrarios es muy útil en estas situaciones; por ejemplo ver una hora de televisión por cada hora que se busque trabajo activamente, o ahorrar \$200 pesos por cada semana que uno cumpla con una dieta saludable que al final se puede usar para comprar ropa. Sin embargo se le da mayor importancia al uso de reforzadores naturales. La ventaja de los reforzadores naturales sobre los arbitrarios es que los reforzadores naturales se presentan de forma automática después de la conducta y no necesitan ser invocados, de esta manera, es más probable que la conducta se incorpore al repertorio habitual del paciente.

Principio 7: Actúa como un coach.

La metáfora de un coach ayuda a guiar al terapeuta durante la AC. Los buenos coaches ayudan a los miembros de su equipo a planear estrategias, hacer sugerencias, dirigir y mantener alta la motivación; pero no van y juegan el juego por su equipo. El trabajo del terapeuta de AC es ser un solucionador de problemas efectivo y alentar a los clientes a tomar una acción que los conecte con recompensas y resuelva problemas. La pasividad es inherente en la depresión y puede volverse un estilo de vida para las personas que viven de forma crónica con la depresión. Ser coach involucra ayudarle a guiar el proceso de cambio y hacer sugerencias cuando sea necesario. Además de ser un estratega efectivo y “una porra” para el paciente, parte del papel del terapeuta como coach es estructurar las sesiones para que el tratamiento se mantenga en carril.

Principio 8: Enfatiza un enfoque empírico de solución de problemas y reconoce que todos los resultados son útiles.

Si activarse fuera fácil, los pacientes lo harían por si mismos. El terapeuta no puede simplemente decir “ve al cine, te hará sentir mejor”. La AC sugiere que una terapia efectiva es un proceso continuo de desarrollar, evaluar e intentar posibles soluciones a un problema. Como tal, la AC requiere un enfoque empírico de resolución de problemas por parte del terapeuta. Alentamos una actitud experimental que se enfoca en intentar o experimentar con una conducta y observar el resultado. En AC los experimentos se basan en el análisis funcional de las conductas pasadas e hipótesis acerca de los posibles efectos reforzantes de las actividades.

Por ejemplo, un terapeuta supone que un paciente deprimido con ansiedad social que disfrutaba de trabajar con coches como mecánico es más probable que se sienta mejor si sus actividad es ir a un museo de coches antiguos a comparación de ir a una fiesta. Esta suposición tendría que ser puesta a prueba ya que no es posible saber de antemano lo que será antidepresivo para un paciente y lo que no sin evaluar los eventos antecedentes y las consecuencias de sus conductas (*principio 3*).

Mientras que los clientes se pueden sentir desmotivados después de planear y realizar actividades sin que se sientan mejor, es importante que el terapeuta se mantenga optimista y con esperanza. Aprendemos de nuestros éxitos y fracasos. Cuando un cliente se queja de que realizar una actividad no le ayudo a sentirse mejor, la actitud de resolución de problemas del terapeuta sugiere un enfoque diferente. El terapeuta puede decir *“Ahora aprendimos algo nuevo! Aprendimos que nunca hay garantía de que cambiar una actividad específica va a ayudar y sabemos que esta actividad en particular no tuvo éxito. Entonces, platiquemos algunas alternativas para esta semana”*. El terapeuta le preguntaría al paciente que fue lo que sucedió. En algunos casos el cliente reporta que si intento realizar la actividad pero en realidad solo hizo un esfuerzo a medias, en otros casos la actividad parecía ser potencialmente útil pero en realidad no lo fue. En otras ocasiones se debe simplemente a la situación o al entorno, por ejemplo si una de las actividades fue hablarle a un viejo amigo para salir, es posible que la otra persona haya estado ocupada en ese momento y no haya podido responder o salir con el paciente. Siempre hay algo útil que aprender acerca de las conductas del paciente y su contexto. Por eso la importancia de mantener una actitud positiva de curiosidad y resolución de problemas. Más que éxito instantáneo, lo que se busca en AC es mantener a los clientes activados por medio de esfuerzos constantes y perseverancia.

Principio 9: No solo hables, ¡Hazlo!

Actividad es el corazón del enfoque de AC. Por eso, las tareas son un requerimiento indispensable en cada sesión. Las tareas deben de ser establecidas de manera colaborativa con el paciente para maximizar el éxito y cumplimiento. Al establecer las actividades para la casa, las tareas deben de mantenerse realistas. Tampoco se debe esperar que el cliente simplemente use su fuerza de voluntad para hacer las actividades. El terapeuta debe tomarse el tiempo necesario para establecer un plan de implementación con el cliente. Entre más específico y detallado, mejor. Es útil preguntarse: “¿Qué necesita mi paciente para maximizar las posibilidades de que realice esta tarea?”. Por ejemplo, se puede establecer la hora y duración de la actividad de pasear al perro, también se debe de asegurar que se tenga lo necesario para sacar al perro (ej, tenis, correa, etc). De no tomar estos pasos, es posible que el paciente se sienta frustrado por no poder realizar la tarea ya que requiere demasiado esfuerzo no anticipado. Un error común en los terapeutas es no revisar la tarea en la siguiente sesión. Si no se revisa la tarea tiene la consecuencia de extinguir una conducta altamente deseable por falta de reforzamiento. Si se asigna, debe ser revisada. Cuando un paciente reporta problemas al revisar la tarea, es necesario realizar un análisis de los problemas que surgieron.

Principio 10: Soluciona y anticipa posibles (y reales) problemas o barreras para la activación.

Es un principio básico de la AC que los problemas surgirán y que solucionarlos es esencial. El terapeuta promueve la activación anticipando posibles problemas o barreras para que un cliente realice una actividad o tarea. Cuando las dificultades ocurren, es necesario solucionarlas para reducir la probabilidad de que ocurran de nuevo.

RESUMEN.

Los 10 principios en la Tabla 1 describen las guías básicas para realizar la terapia. Los terapeutas se adhieren firmemente al principio de que cambiar lo que los pacientes hacen tendrá un impacto positivo en sus emociones (**principio 1**). Los terapeutas presentan al paciente una conceptualización inicial del caso y buscan incrementar la motivación para el tratamiento usando la premisa de que los cambios en la vida (problemas primarios) llevan a la depresión y que hay reacciones naturales ante estos cambios (problemas secundarios) que funcionan como estrategias para lidiar con los problemas que inadvertidamente mantienen a la gente atorada en la depresión (**principio 2**). Al monitorear la conducta del paciente y su relación con su estado de

ánimo, el terapeuta se enfoca en las claves para cambiar su conducta según los antecedentes y las consecuencias de esta (**principio 3**). Estructurar y planificar actividades (**principio 4**), hacer cambios en pasos pequeños y construir cambios mas grandes a partir de esos (**principio 5**), y enfocarse en conductas que son naturalmente reforzadas (**principio 6**) son las principales estrategias para modificar el estado de animo del paciente. El terapeuta actúa como un coach que ayuda a planear los pasos que llevaran a realizar actividades antidepresivas y el objetivo último es que los clientes se conviertan en sus propios coaches (**principio 7**). La AC es una terapia enfocada a soluciones y el terapeuta adopta y enseña una actitud de resolución de problemas. Tanto el terapeuta como el cliente colaboran en un enfoque experimental para probar nuevas conductas y descubrir los resultados de estas conductas (**principio 8**). La AC es una terapia activa, lo que sucede entre las sesiones es de mas importancia que lo que sucede dentro de las sesiones. La AC no se trata de hablar de los problemas, se trata de hacer actividades que mejoren estado de ánimo y solucionen esos problemas (**principio 9**). Finalmente, el terapeuta y el cliente continúan trabajando juntos para identificar y anticipar posibles (y reales) problemas en la activación y solucionarlos y prevenirlos. (**principio 10**).