2023

VIDA PLENA

INFORME DE IMPACTO

CONSTRUYENDO UNA SALUD MENTAL FUERTE EN AMÉRICA LATINA

www.vidaplena.global

@VidaPlena.global

alegría@vidaplena.global

Carta del Director ii
Resumen ..... 1 - 2
A quién sirve Vida Plena 3
Finanzas 4
Cronograma 5
Socios Actuales 6
Evaluación a la Sanación ..... 7 - 9
Preguntas de Aprendizaje ..... 10 - 13
Análisis Detallado ..... 14 - 22
- Impactos Positivos a Gran Escala ..... 14 - 17
- Factores Mediadores ..... 18 - 22

Satisfacción con el Programa 23
Desafíos ..... 24 - 25
Hoja de Ruta 2024-2025 26
Agradecimientos ..... 27 - 28

2023. Nuestro primer año completo. Fue un año de aprendizaje, de construcción de bases sólidas y de demostración de que nuestro modelo terapéutico funciona de hecho a una escala que va más allá del piloto inicial.

Este es nuestro primer informe de impacto anual. Nuestro intento de capturar mediante gráficos y cuadros fragmentos de evidencia crucial sobre a quiénes hemos ayudado y dónde podemos seguir mejorando. Pero más allá de los números, este primer año fue especialmente importante que pusiéramos en práctica nuestros tres valores fundamentales; el "cómo" más profundo del trabajo que hacemos.

El trabajo basado en evidencias es el primero de estos valores organizacionales fundamentales. Estamos comprometidos a encontrar y aplicar los mejores métodos basados en una evaluación rigurosa. Creemos que debemos ofrecer más que un bote salvavidas de buenas intenciones. Necesitamos ver, a través de un análisis cuidadoso, que este programa realmente ayuda a las personas en Ecuador a superar la depresión. Es por eso que seguimos cuidadosamente el progreso de todas y cada una de las 1.006 personas que acudieron a nosotros en algún momento en busca de ayuda. Debido al sistema de recopilación de datos que construimos, podemos decir con confianza que el 71% de las personas que ingresaron a nuestro programa se fueron con síntomas de depresión leves o incluso sin síntomas.

La colaboración y el compartir con los demás es el segundo valor clave de nuestra organización. Debido a esta mentalidad, en 2023 nos conectamos con más de sesenta y cinco organizaciones locales, lo que nos abrió muchas nuevas oportunidades de conectarnos con personas que de otro modo no tendrían acceso a la atención. Al no operar de forma aislada, estamos conectados con el ecosistema local de apoyo social y nos estamos convirtiendo en el centro de la salud mental comunitaria en Quito.

Las personas y las relaciones son nuestro valor organizacional más profundo. Mientras hacemos un seguimiento de los datos y trabajamos para crecer, detrás de cada uno de los gráficos de las siguientes páginas hay una persona y una historia personal. A menudo, estas historias incluyen una cantidad incalculable de tragedias y dolor. Por otro lado, también son historias de crecimiento y triunfo sobre circunstancias paralizantes. Como me dijo una mujer, una sobreviviente de una terrible violencia de pareja:

> "Yo era una chica empapada y helada. Vida Plena fue la mano que me sacó de la oscuridad, con la invitación a sentarme alrededor de un cálido fuego. Alrededor de ese fuego había otras mujeres cantando, cantaban canciones de esperanza. Y mientras Vida Plena cuidaba ese fuego, redescubrí mi fuerza".

Cada uno de estos valores se basa en un profundo sentimiento de gratitud. Empezamos cada una de nuestras reuniones semanales de equipo compartiendo algo por lo que nos sentimos agradecidos. Por eso, en ese espíritu, quiero empezar este informe agradeciendo a todos los que dieron su tiempo, recursos o conexiones para apoyar el trabajo del excepcional equipo de Vida Plena en el terreno en Ecuador. Sin cada uno de ustedes, nada de esto sería posible.

Con mucho cariño y gratitud,

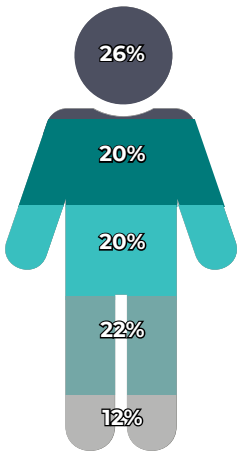
Saludos de Quito,

~Alegría

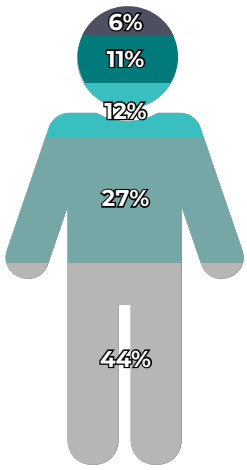
Resumen

Como primera organización en implementar la terapia interpersonal grupal recomendada por la OMS (g-IPT) para la depresión en América Latina, Vida Plena se enorgullece de informar resultados **positivos en todos los indicadores clave**. En nuestro primer año completo, vimos cambios positivos en la depresión, la ansiedad, el bienestar, el optimismo, las relaciones y el empleo entre nuestros participantes.

En 2023, 434 participantes asistieron al menos a una sesión. La mayoría pertenecían a grupos vulnerables (migrantes, personas en situación de inseguridad alimentaria, personas mayores, mujeres cabeza de familia o encarceladas), se identificaban como mujeres, tenían entre 25 y 40 años y tenían un promedio de dos hijos, y asistieron a 4,5 sesiones. Si bien un mayor número de sesiones generalmente condujo a mejores resultados, como se muestra a continuación, algunos participantes experimentaron una mejora significativa sin siquiera completar el programa completo.



% de participantes por nivel de gravedad, antes



% de participantes por nivel de gravedad, después

Nos enorgullece informar que, en promedio, los participantes experimentaron una reducción de **6,6 puntos en la depresión en la escala PHQ-9, pasando de 14 a 7**. Esta reducción del 50 % significa que el participante promedio pasó **de una depresión moderada a una leve.** Los participantes necesitaron alrededor de 5,1 sesiones en promedio para ver una mejora clínicamente significativa (5 puntos).

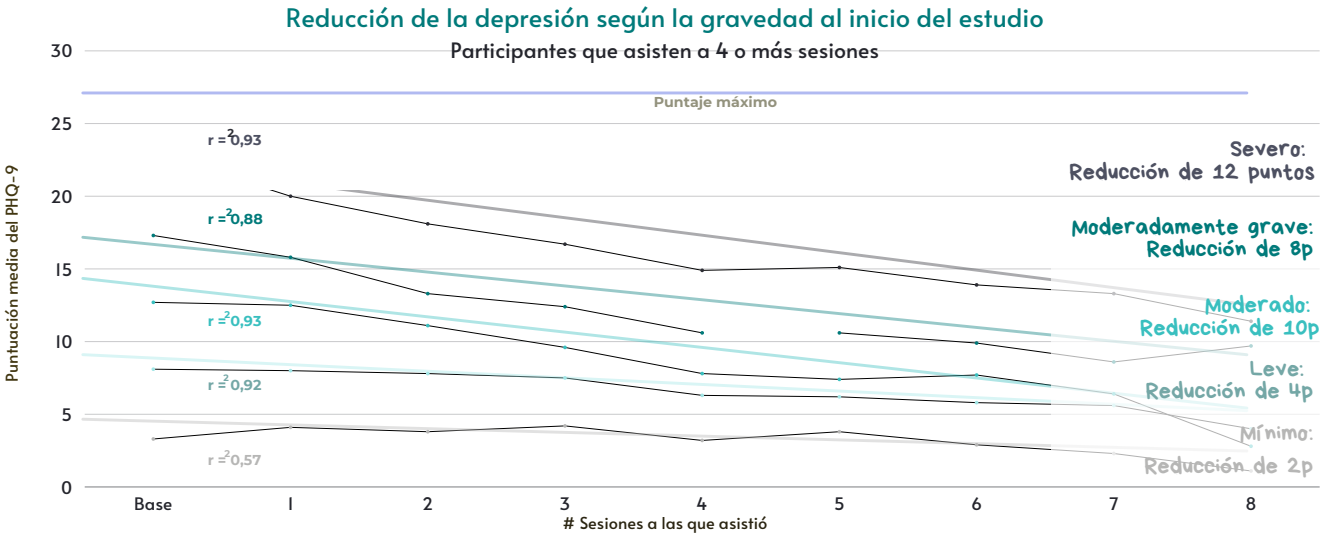
Los participantes más afectados (el 66 % con puntuaciones superiores a 10 en el PHQ-9 y el 46 % con puntuaciones superiores a 15) mostraron las mayores mejoras. Al final del programa, solo el 29 % seguía teniendo puntuaciones superiores a 10 puntos. En general, el 71 % de los participantes terminó con depresión leve o sin depresión, lo que muestra tasas de **recuperación mucho más altas que la remisión espontánea (12,5 %)**. Esto es digno de mención porque nuestros participantes, la mayoría de ellos de poblaciones vulnerables y una cuarta parte con depresión grave, podrían tener una tasa de remisión espontánea incluso más baja que la muestra del estudio.

¿Qué es el PHQ-9?

El PHQ-9 (Cuestionario de salud del paciente-9) es una herramienta que se utiliza para evaluar la gravedad de la depresión. Consta de nueve preguntas, cada una de las cuales se califica de 0 a 3, lo que da como resultado una puntuación total que va de 0 a 27. Los puntos de corte son los siguientes: 0-4 indica depresión mínima, 5-9 depresión leve, 10-14 depresión moderada, 15-19 depresión moderadamente grave y 20-27 depresión grave. Un cambio de 5 puntos en la escala se considera clínicamente significativo.

Resumen

Nuestro costo de implementación es de $233 USD por participante, **menos de la mitad que el de organizaciones similares en sus primeros años**, pero por encima de sus parámetros actuales. Esto se debe a que implementamos la intervención solo a través de nuestros propios facilitadores, lo que garantiza el control necesario a medida que adaptamos la intervención a este nuevo contexto. En contraste, otras organizaciones dependen de socios para el 95% de su implementación. A medida que sigamos creciendo, exploraremos la mejor combinación de asociaciones y entrega directa para lograr la rentabilidad observada por organizaciones más grandes. **Dados los hallazgos de este informe y nuestros costos iniciales competitivos, confiamos en nuestro potencial para convertirnos en una solución de primera calidad en cuanto a rentabilidad para reducir la depresión.**



Los puntos del gráfico representan la puntuación media de los participantes por nivel de gravedad por sesión a la que asistieron. Las líneas de tendencia muestran una fuerte correlación entre la terapia Vida Plena y las mejoras en los síntomas depresivos de los participantes en todos los niveles de gravedad de la depresión inicial. Los participantes con depresión moderada a grave experimentaron mejoras clínicamente significativas.

En aras de una transparencia total, observamos dos posibles fuentes de sesgo en nuestro informe. En primer lugar, muchos factores influyen en los cambios en la depresión más allá del programa de Vida Plena. Este año, nos centramos en validar los supuestos sobre la viabilidad de la implementación a mediana escala. En el futuro cercano, planeamos agregar un grupo de control para evaluar mejor nuestro impacto. Por ahora, utilizamos las tasas de remisión espontánea de la literatura para la comparación.

En segundo lugar, tenemos una alta tasa de abandono en nuestros datos. Para calcular los cambios en el PHQ-9, utilizamos las puntuaciones iniciales y la puntuación final registrada en la última sesión a la que asistió cada participante. Entendemos que esto podría introducir un sesgo de muestra, capturando solo historias exitosas para sesiones posteriores.

El resto de este informe abarca **tres secciones principales**. La **primera sección** ofrece una **descripción general del programa**, que incluye nuestro cronograma, proceso y teoría del cambio (TdC). También analizamos a quiénes servimos, detallando la demografía y la satisfacción de los participantes, junto con nuestras asociaciones y datos financieros en curso. La **segunda sección** aborda nuestros **resultados y preguntas de aprendizaje**: ¿mantuvimos resultados positivos a gran escala y qué factores median estos resultados? Presentamos nuestras hipótesis y análisis detallados. La **sección final** ofrece **reflexiones finales, compartimos lecciones aprendidas, direcciones futuras y gratitud** para nuestros patrocinadores y colaboradores.

RESEÑA DEL PROGRAMA

Línea de Tiempo

2021

Joy realiza entrevistas informativas con partes interesadas locales tanto en Ecuador como a nivel internacional para comprender las necesidades de salud mental y las intervenciones actuales.

enero-marzo 2022

Los primeros donantes ángeles aportan apoyo financiero al programa piloto. ¡Gracias!

Abril 2022

Se firma un acuerdo de colaboración con el Laboratorio de Salud Mental Global de la Universidad de Columbia para brindar formación y mentoría a Vida Plena.

Octubre-diciembre 2022

¡Comienza el piloto!

Los primeros 10 facilitadores comunitarios completan 6 días de capacitación y comienzan sus primeros grupos. Los 10 facilitadores se quedaron con Vida Plena y continuaron en 2024, ¡una hazaña que la Universidad de Columbia no había visto antes!

Ene 2023

Se inició el Agency Fund Social Impact Fellowship, que es una agencia de financiación con interés en expandir la agencia humana.

¡Comienzan los grupos del 2023!

¡Se reúnen los primeros grupos de Vida Plena del 2023!

Feb 2023

El programa piloto finaliza con 55 participantes atendidos y El 70% de ellos tuvo una reducción de al menos 4 puntos en la depresión.

¡Finaliza el piloto!

Para celebrar la tasa de retención del 100 % de los facilitadores y el éxito del proyecto piloto, el equipo realizó su primer retiro. Con el volcán Cotopaxi de fondo, determinamos formas en las que Vida Plena podría mejorar en 2023.

Junio 2023

La Universidad de Columbia capacita a todo el equipo de Vida Plena en asesoramiento interpersonal, que es una versión breve de nuestro programa estándar.

Julio 2023

Firmó un convenio con IMPAQTO, organización social ecuatoriana que apoya a emprendedores.

Agosto 2023

Participó en el programa acelerador Chat for Impact Turn.io, donde Vida Plena aprende sobre los conceptos básicos de la creación de un chatbot de WhatsApp para su futura implementación.

Septiembre 2023

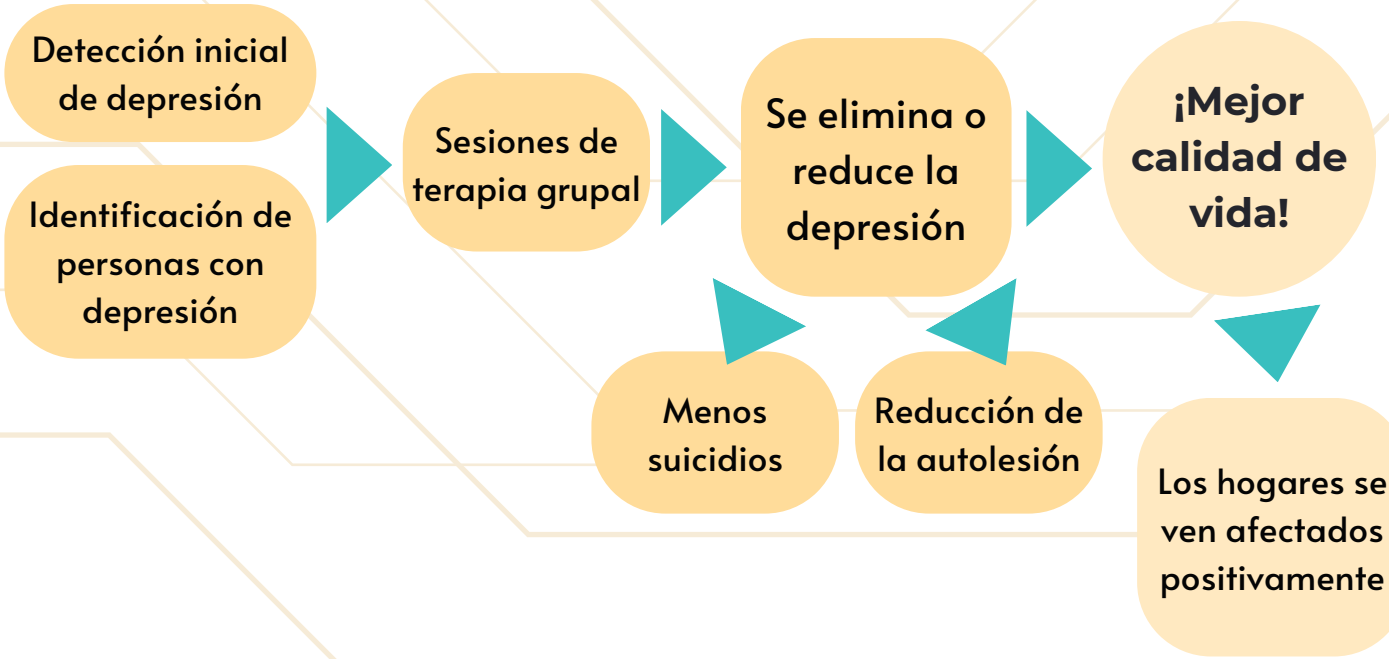
¡Celebramos el primer aniversario del facilitador con Vida Plena!

Diciembre 2023

Egresado del Acelerador Auge, programa con sede en Quito para organizaciones ecuatorianas sin fines de lucro.

Evaluación a la Sanación

La teoría del cambio de Vida Plena



Blanca, 34

"Estoy aquí porque me estoy dando una última oportunidad de buscar la felicidad. He buscado por todos lados para sentirme bien, pero aún me siento estancada, sin importar dónde esté. Tengo muchas ganas de empezar, pero no me siento capaz de hacerlo. Cuando nacieron mis hijos, les entregué el 100% de mí y me olvidé de mí misma. Ahora son adolescentes y tienen sus propias vidas, y yo no tengo una vida aparte de ellos."

Blanca luchaba por encontrar un significado a su vida más allá de ser madre y ama de casa. Tenía baja autoestima y creía que no valía nada y que no tenía ningún propósito. Al participar en las sesiones grupales de Vida Plena, reflexionó sobre su diálogo interno y, poco a poco, cambió la forma en que se veía a sí misma. En la ceremonia de clausura del programa, Blanca mostró su transformación al presentarse con un hermoso vestido rojo brillante. Incluso consiguió su primer trabajo profesional como secretaria a la edad de treinta y tres años.

Evaluación a la Sanación

El modelo del programa Vida Plena

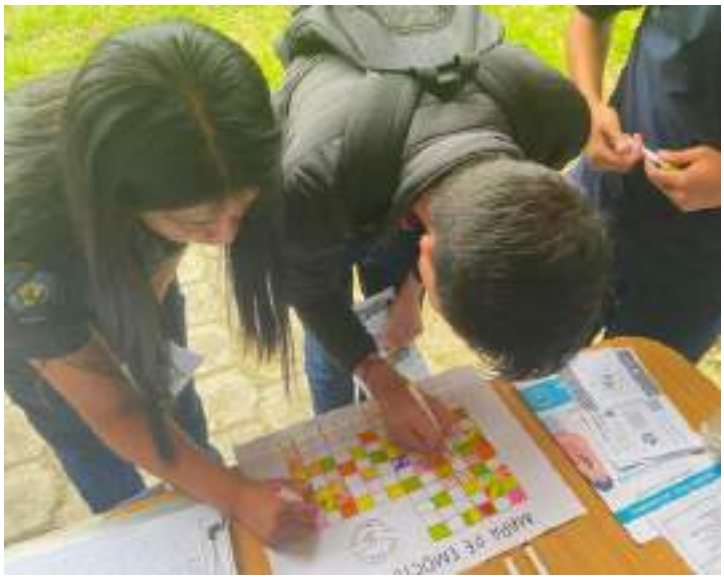
Paso 1: Difusión

Vida Plena lleva a cabo actividades de divulgación y recibe recomendaciones para inscribir a los participantes. Las personas interesadas se registran en nuestro sitio web y se les realiza una evaluación de depresión mediante la evaluación PHQ-9. Aceptamos personas con depresión leve a grave. Para las listas de personas recomendadas por la pareja, aceptamos a todos los candidatos independientemente de la gravedad.

Paso 2: Admisión

Los participantes son asignados a un facilitador que lleva a cabo una sesión de admisión individual (sesión 0), que suele durar alrededor de una hora. Estas sesiones suelen realizarse de forma virtual, excepto en el caso de las poblaciones altamente vulnerables, en cuyo caso se realizan sesiones presenciales. Durante la admisión, se administra otra evaluación PHQ-9 para garantizar que los participantes comprendan el cuestionario; las puntuaciones suelen ser comparables a las de la evaluación inicial. De ahora en adelante, eliminaremos la segunda evaluación PHQ-9 en la admisión, ya que nuestros datos muestran que los participantes comprenden bien el cuestionario cuando lo completan por primera vez.

Durante la evaluación inicial, también se evalúa la ansiedad de los participantes mediante la GAD-7 y el funcionamiento psicosocial mediante la B-IPF. Luego, se asigna a los participantes a un grupo y a un facilitador en función de la logística y las preferencias. Las sesiones se llevan a cabo en persona, de forma virtual o en una modalidad mixta; las sesiones en persona se llevan a cabo en centros comunitarios, iglesias u oficinas de organizaciones asociadas. Examinamos los resultados por modalidad en la página 18.



Evento de divulgación en 2023 utilizando un mapa de emociones

Glosario de Evaluaciones

B-IPF: Breve inventario del funcionamiento psicosocial

La B-IPF consta de 7 preguntas para determinar la función psicosocial clínica y el bienestar de una persona en relación con el trabajo y las relaciones interpersonales. La evaluación tiene una puntuación máxima de 100 (discapacidad extrema). Un cambio de un nivel de discapacidad al siguiente se considera clínicamente significativo.

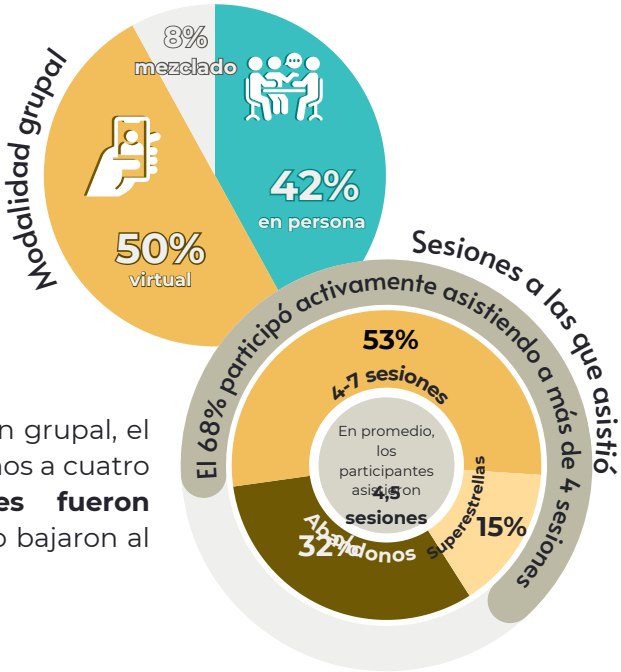
GAD-7: Evaluación del trastorno de ansiedad generalizada

El GAD-7 consta de 7 preguntas para determinar la gravedad clínica de la ansiedad de una persona. La prueba tiene una puntuación máxima de 21 (ansiedad grave) y cada pregunta recibe entre 0 y 3 puntos. Un cambio de 4 puntos entre las evaluaciones del GAD-7 es clínicamente significativo.

Evaluación a la Sanación

Paso 3: Sesiones grupales

Después de que se les asigne un facilitador, los participantes comienzan a asistir a sus sesiones de g-IPT. Las sesiones de Vida Plena se llevan a cabo **una vez por semana durante ocho semanas, y cada sesión dura aproximadamente una hora y media y tiene capacidad para un máximo de ocho personas**. Clasificamos a los participantes activos como aquellos que asistieron al menos a cuatro sesiones, y a los superestrellas como aquellos que asistieron a las ocho sesiones.

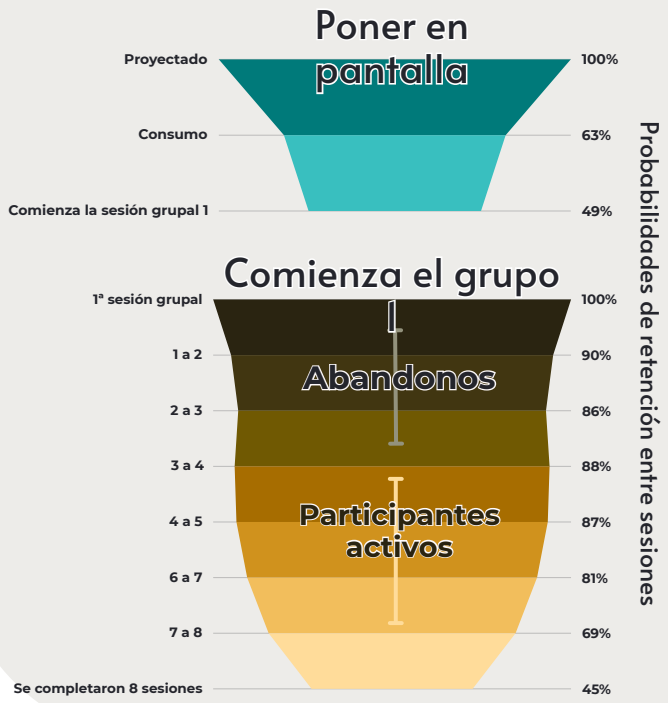


De los participantes que asistieron al menos a una sesión grupal, el 15% completó las ocho sesiones. La mayoría asistió al menos a cuatro sesiones. Las tasas de **retención entre sesiones fueron aproximadamente del 80% hasta la sexta sesión**, luego bajaron al 70% y luego bajaron al 45% en la octava sesión.

Paso 4: Seguimiento

Una vez finalizadas las sesiones grupales, los facilitadores realizan un seguimiento con los participantes a los tres y seis meses. Sin embargo, es difícil obtener respuestas, especialmente porque muchos participantes se encuentran en condiciones vulnerables y pueden cambiar de teléfono o mudarse. Actualmente, tenemos una tasa de respuesta del 20 % a los tres meses y una tasa del 10 % a los seis meses. Estamos trabajando en estrategias para aumentar estas tasas de respuesta. Mientras tanto, no incluimos resultados a largo plazo, ya que el pequeño tamaño de la muestra hace que los datos sean menos creíbles.

Vida Plena Retención Entre Sesiones



882 Personas a las que se les realizó inicialmente una prueba para detectar depresión.

555 personas recibidas a través de la sesión de admisión.

434 Los participantes asistieron a la primera sesión de grupo.

296 Los participantes activos asistieron a más de 4 sesiones.

65 ¡Las superestrellas completaron las 8 sesiones de terapia grupal!

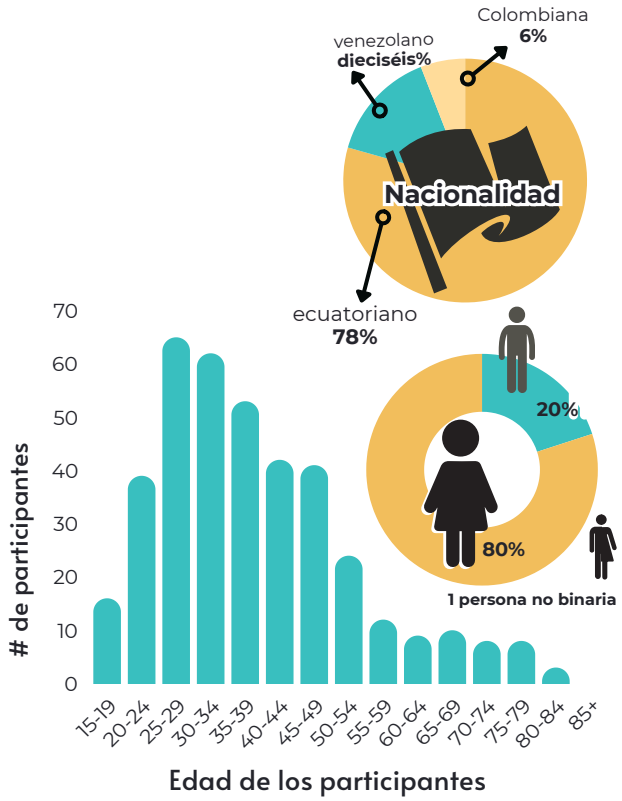
A quién sirve Vida Plena

Como parte de nuestra misión principal, Vida Plena tiene como objetivo trabajar con poblaciones vulnerables que probablemente no tengan acceso a atención de salud mental profesional. Para llegar a estas poblaciones, formamos alianzas locales que atienden a comunidades marginadas, lo que nos permite brindar atención de salud mental en diversos contextos.

52%
No había tenido apoyo profesional previo en materia de salud mental.

65%
de los participantes son padres

En 2023, el 90% de los participantes de Vida Plena pertenecían a poblaciones vulnerables, y muchos de ellos presentaban vulnerabilidades múltiples. El grupo más numeroso incluía a personas que vivían en situación de pobreza, definida por una alta inseguridad alimentaria, muchas de las cuales eran mujeres embarazadas o madres primerizas en riesgo de desnutrición. Además, trabajamos con refugiados migrantes de Colombia y Venezuela, adultos mayores abandonados, mujeres cabeza de familia, mujeres encarceladas y personas que luchan contra el abuso de sustancias. Aproximadamente la mitad de nuestros participantes tenían algún tipo de educación universitaria, ya que actualmente estamos prestando servicios a comunidades de Quito. A medida que nos expandimos hacia las zonas rurales, esperamos encontrar menos participantes con educación superior.



La relación tumultuosa de Saida, marcada por la infidelidad y la separación, duró dos años y la afectó profundamente a ella y a sus dos hijos. Se agotó emocionalmente, experimentó baja autoestima y perdió interés en actividades que antes amaba. Se aisló y a menudo dirigía su ira hacia sus hijos. Después de unirse al grupo, Saida encontró apoyo al escuchar las historias de otras mujeres sobre sus relaciones e hijos. Esto la ayudó a cambiar. Aprendió a controlar su ira y a manejar su dolor sin dañar a sus hijos. Ahora, Saida continúa mejorando, trabajando en sí misma e invirtiendo en su negocio artesanal, elaborando vinos a partir de flores de hibisco.

Saida, 29

"He empezado a ver que al sentirme escuchada y aconsejada, mi ánimo y mis ganas de seguir han mejorado. Ahora mi prioridad es ver a mis hijos como mi principal motivación."

Los participantes viven en hogares de **cuatro personas** en promedio, lo que potencialmente extiende los beneficios de Vida Plena **a casi 1.000 no participantes.**

Satisfacción del Programa

Me sentí apoyado por mi facilitador.	95%
Me sentí cómodo participando en el grupo.	92%
Recomendaría Vida Plena	99%

No se fíe solo de nuestras palabras

Los participantes informan que Vida Plena marca una diferencia en sus vidas al r**educir la depresión y la ansiedad, mejorar el funcionamiento psicosocial y aumentar las tasas de empleo**. Quienes completaron las sesiones elogiaron el programa, sus grupos, los facilitadores y las nuevas habilidades que adquirieron. También se sintieron cómodos y apoyados en sus grupos y, en general, les agradaron sus facilitadores. **Casi todos recomendarían Vida Plena a otras personas.**

Muchos de ellos **recuperaron su sentido de propósito, recuperaron su optimismo y mejoraron sus relaciones personales.** Al participar en Vida Plena, también pueden fortalecer sus redes de apoyo y forjar vínculos con personas de sus comunidades, en quienes pueden confiar y en quienes pueden apoyarse para enfrentar desafíos futuros.

Satisfacción de vida

% de participantes que estuvieron de acuerdo con la afirmación antes y después del programa.

	Antes	Después
Objetivo Llevo una vida con propósito y significado.	34%	65%
Optimismo Soy optimista sobre mi futuro	32%	63%
Relaciones Mis relaciones sociales son de apoyo y gratificantes.	29%	60%

Funcionando mejor Siento que funciono mejor ahora que antes de comenzar el programa.	85%
Resiliencia mejorada Siento que podré manejar mis problemas futuros mejor ahora que antes de comenzar el programa.	85%
Esperanza recuperada Tengo un nuevo sentido de esperanza desde que hice este programa.	86%
Mejor comunicación Siento que he mejorado mis habilidades de comunicación como resultado de ser parte de este grupo.	88%
Emocionalmente mejor Siento que mi bienestar emocional es mejor que antes de comenzar el programa.	89%

Testimonios de los participantes

Mi confianza en mí mismo ha mejorado y me siento seguro delante de mis amigos, en el trabajo y con mi familia.

Al ser parte de este grupo aprendí a soportar mejor mis problemas.

[Vida Plena] me ayudó a establecer límites, a confiar más en mí misma, a creer en mi capacidad de ayudar y a comprender la importancia de la salud mental.

Ahora sé que tengo problemas similares a los de mis amigos de mi grupo. De alguna manera, esto me hizo pensar que es posible superarlos. Ayudar a otros a superar sus problemas me da una nueva perspectiva sobre mi capacidad para resolver y enfrentar desafíos.

Asociaciones y programas en curso

Programas de becas aceleradoras

Vida Plena participó en programas de becas aceleradoras y sesiones de aprendizaje entre pares organizados por CitiesRise, obteniendo información valiosa a través del intercambio facilitado con otras organizaciones líderes mundiales de salud mental.

1. Fondo de la Agencia para la Beca de Impacto Social

Nos unimos a emprendedores sociales excepcionales de todo el mundo para compartir experiencias y explorar formas de profundizar nuestros impactos comunitarios.

2. Aceleradora AUGE para organizaciones sin fines de lucro con sede en Quito

A nivel local, nos conectamos con pares y construimos alianzas en todo Quito, formando amistades y asociaciones que serán fundamentales para el éxito de Vida Plena en los próximos años.

IMPAQTO - PODER

El programa PODER, financiado por USAID, es un proyecto de tres años que capacita a más de 600 mujeres emprendedoras vulnerables en todo Ecuador en habilidades empresariales. Vida Plena brinda el componente de bienestar y apoyo emocional a través de nuestra intervención g-IPT. Estamos orgullosos de que muchas mujeres digan que los grupos de Vida Plena son su parte favorita del programa.

Esta colaboración destaca el beneficio de incluir la salud mental en agendas de desarrollo más amplias. En 2023, el programa PODER permitió a Vida Plena implementar nuestro modelo g-IPT en Cuenca y Puyo, lo que nos permitió aprender sobre diferentes desafíos y mejorar nuestra efectividad a medida que nos expandimos más allá de Quito.

> "Todos estos meses he sentido que he avanzado, aunque lentamente, y en estas semanas siento que he dado pasos enormes. He hecho la promesa de seguir adelante a pesar de lo difícil que sea. Por eso tengo mi anillo de promesa, ya que me recuerda lo fuerte que puedo llegar a ser."

Jennifer se está recuperando de un mes horrible en el que fue secuestrada, maltratada y abusada sexualmente. Buscó tratamiento psiquiátrico y atención individualizada, pero el proceso le resultó difícil, ya que sentía que ni la terapia ni la medicación la ayudaban. Consideró el grupo de apoyo como un colchón para su inevitable caída. Durante las sesiones, trabajó en fortalecer su red de apoyo emocional y en desarrollar habilidades para mejorar su autoestima, autocomprensión, autocompasión y autocuidado. Poco a poco, Jennifer siguió mejorando. Reestableció una conexión con su madre, reconstruyó su red de apoyo y comenzó a socializar, hacer amigos y fortalecer las relaciones. Además de reforzar su red, comenzó a mejorar sus ventas y encontró nuevos mercados en nuevas ciudades para vender sus productos.

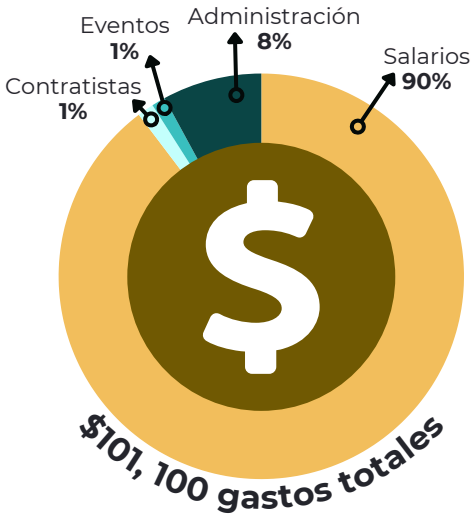
Estados Financieros de 2023

En 2023, Vida Plena gastó un **total de $101,100** y atendió a 434 participantes. Esto significa que el **costo de atender a cada participante es de $233 USD**, significativamente menor que lo que informaron otras organizaciones similares en sus primeros años. Actualmente, toda nuestra atención se brinda a través de nuestro propio personal y, a medida que crezcamos y construyamos alianzas, esperamos mejorar aún más nuestra relación costo-beneficio explorando diversos métodos de prestación.

Nuestro equipo está formado por tres miembros principales y diez facilitadores, cuyos salarios cubren el salario mínimo, los impuestos y el seguro médico. Los gastos administrativos respaldan nuestras plataformas y servicios esenciales, incluida la participación en el Acelerador Auge, los costos del software y el sitio web, la impresión, los materiales para los eventos del equipo y los costos bancarios.

Además, contratamos expertos externos cuando es necesario. Este año, contratamos a un abogado para que nos ayudara con nuestra solicitud de estatus de ONG en Ecuador y contratamos a un camarógrafo para nuestras actividades de promoción.

Vida Plena gastó un total de $101,100 en salarios, administración, contratistas y viajes.



Nuestro presupuesto para eventos facilitó los viajes a conferencias internacionales y la participación en eventos locales. Vida Plena estuvo representada en el Skoll World Forum en el Reino Unido y organizamos nuestro primer retiro en equipo para celebrar nuestro primer aniversario, junto con otros eventos en equipo, como una barbacoa por el Día de la Madre. Además, utilizamos los fondos de los eventos para presentar nuestros resultados a socios locales en todo Ecuador.

PREGUNTAS DE APRENDIZAJE

Preguntas de Aprendizaje

En 2023, nos propusimos responder dos preguntas principales: ¿Seguimos viendo resultados positivos a medida que escalamos? y ¿cuáles son los principales impulsores de la mejora?

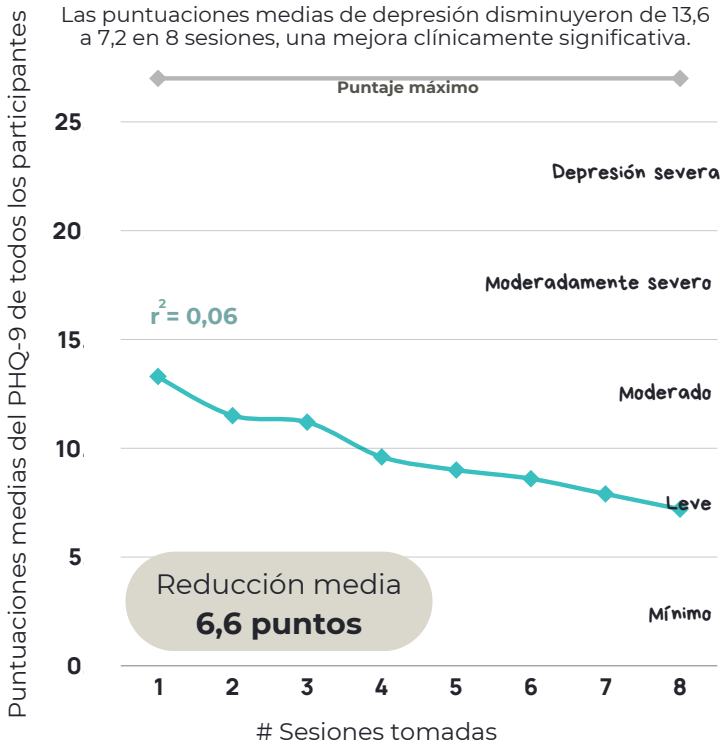
1. ¿Seguimos viendo resultados positivos a medida que escalamos?

En 2023, Vida Plena siguió ayudando a los participantes a controlar su depresión a través de sesiones de terapia individualizada. Era importante determinar si nuestro programa podía mantener su eficacia a medida que se expandía. En todos los participantes, independientemente de la asistencia a las sesiones o la gravedad de la depresión, las puntuaciones de la evaluación PHQ-9 disminuyeron un promedio de 6,6 puntos, lo que indica una mejora clínicamente significativa.

Como Vida Plena se compromete a mantener los estándares científicos, en 2023 definimos un diferencial clínicamente significativo en las puntuaciones de la evaluación de la depresión del PHQ-9 como una reducción de cinco puntos o más, en consonancia con la literatura actual (**Kroenke, 2012**). Un diferencial de cinco puntos hace que un participante pase de un nivel de gravedad al siguiente, por lo que se considera clínicamente significativo. Esto contrasta con el diferencial de cuatro puntos que utilizamos en 2022 y que suelen utilizar otras organizaciones que implementan modelos g-IPT. Nuestra conclusión es que seguimos viendo resultados positivos a gran escala.

Reducción de la puntuación del PHQ-9 por número de sesiones realizadas

Las puntuaciones medias de depresión disminuyeron de 13,6 a 7,2 en 8 sesiones, una mejora clínicamente significativa.



2. ¿Cuáles son los principales impulsores de la mejora?

Desde que ampliamos Vida Plena en 2023, nos hemos centrado en profundizar nuestra comprensión de a quiénes servimos y qué contribuye a su sanación. Esta pregunta fue importante porque nos ayuda a identificar los factores que más impactan en la recuperación de los participantes.

Con muchas suposiciones e hipótesis iniciales, nuestro objetivo ha sido examinar cada una de ellas a fondo para identificar qué es realmente eficaz y qué impulsa el éxito de Vida Plena. Los hallazgos preliminares sugieren que la asistencia a las sesiones y la gravedad de la depresión al inicio fueron los principales impulsores de la mejora. Actualmente estamos realizando más análisis para refinar nuestra comprensión de los impulsores de los resultados.

Rosa, 35

> **Este grupo me enseñó que mi valor como persona es mucho más que mi discapacidad.**

Rosa se cuestionó si valía la pena seguir viviendo después de la infidelidad de su pareja, a la que se sumó el maltrato verbal de su amante sobre su discapacidad. Se preguntó si alguna vez podría ser feliz sin él y se distanció de sus seres queridos, abandonó su negocio de artesanías de lana y se negó a salir de casa, sintiéndose devaluada. Su grupo Vida Plena la ayudó a darse cuenta de su autoestima y de la importancia de la salud mental y el autocuidado. Empoderada y apoyada por amigos, Rosa transformó sus desafíos en fortalezas.

Pregunta de Aprendizaje 1

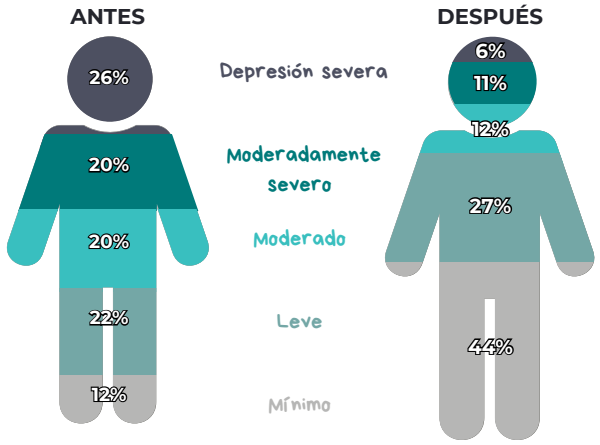
¿Seguimos impactando positivamente a los participantes a medida que escalamos?

Vida Plena tiene como objetivo ayudar a las poblaciones vulnerables a recuperarse de la depresión. En el programa piloto de 2022 con 55 participantes, establecimos que el programa Vida Plena no empeora la depresión, sino que conduce a resultados positivos. En 2023, buscamos determinar si estos resultados positivos continuarían a medida que ampliáramos el programa.

Examinamos varios indicadores clave y secundarios para evaluar nuestro impacto. A través de análisis correlativos y revisiones de la literatura, concluimos que Vida Plena contribuye a la mejora de los participantes sin causar daño. Evaluamos las tendencias y los factores de correlación dentro de nuestros indicadores clave, comparando nuestros hallazgos con las tasas estándar de remisión espontánea y las puntuaciones promedio del PHQ-9 reportadas en la literatura. **Los hallazgos clave sugieren que la programación de Vida Plena a mediana escala no solo evita el daño, sino que también probablemente mejora la depresión e impacta positivamente las vidas de los participantes en otras áreas.**

Nuestra evaluación integral sugiere que Vida Plena tiene un efecto positivo general o al menos neutral en nuestros participantes. Nuestra prioridad en los próximos años es implementar grupos de control donde individuos similares a nuestros participantes pero que no participan en sesiones de g-IPT de Vida Plena realicen evaluaciones PHQ-9 durante ocho semanas para determinar las tasas de remisión espontánea. Esto nos permitirá actualizar nuestros análisis correlacionales a causales, determinando definitivamente si Vida Plena está impulsando la recuperación de los participantes. Nuestros resultados de 2023 indican un probable impacto positivo, que pretendemos confirmar en los próximos años.

% de participantes por nivel de gravedad



A. Indicadores primarios

Analizamos si los participantes mostraron una reducción clínica en sus puntuaciones del PHQ-9, lo que indica una mejora en los niveles de depresión. También monitoreamos los cambios en la respuesta a la pregunta sobre autolesión dentro del PHQ-9 para asegurarnos de que los participantes estuvieran mejorando en términos de autolesión e ideación suicida. Al igual que en el piloto original, descubrimos que la mayoría de los participantes no recayeron ni empeoraron clínicamente durante sus sesiones de g-IPT. Por el contrario, los participantes de Vida Plena muestran una mejora clínicamente significativa, con un **64%** mejorando clínicamente y un **71% terminando el programa con depresión leve o sin depresión**, superando las tasas de remisión espontánea señaladas en la literatura. Vida Plena también reduce la ideación de autolesión, presente en todos los niveles de gravedad de la depresión.

B. Indicadores secundarios

Evaluamos las reducciones en los niveles de ansiedad, las mejoras en el bienestar general y los cambios en la situación laboral para determinar si los participantes experimentaron una mayor estabilidad laboral o nuevas oportunidades de empleo. **Los participantes mostraron resultados positivos en estas métricas secundarias, incluida la reducción de la ansiedad, el aumento del bienestar y la mejora del empleo.**

Análisis detallado

Hipótesis principal

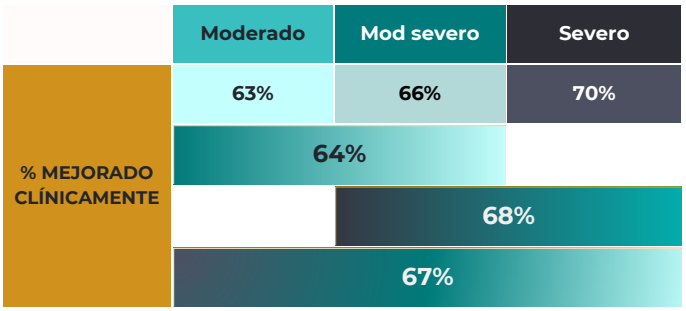
En todos los indicadores primarios y secundarios, nuestros participantes muestran mejoría o al menos ningún empeoramiento de su condición después de participar en la terapia Vida Plena.

Hallazgos principales

Todos los indicadores primarios y secundarios sugieren que Vida Plena impacta positivamente la vida de nuestros participantes y su recuperación.

¿Seguimos impactando positivamente a los participantes a medida que escalamos?

% de participantes que mejoraron clínicamente según los niveles de depresión al inicio



A. INDICADORES PRINCIPALES

i. Evaluación PHQ-9

HIPÓTESIS: La depresión de los participantes mejora clínicamente con las sesiones de g-IPT de Vida Plena.

RESULTADOS: Los participantes del programa Vida Plena con depresión moderada a severa se recuperan de los síntomas depresivos a un ritmo mayor y en menos tiempo que las personas no tratadas, como se informa en la literatura.

Mekonen et al, 2022, descubrieron que solo entre el 8 y el 18 % de los pacientes deprimidos y no tratados se recuperaron* en doce semanas. En Vida Plena, el **64 % de los participantes con depresión moderada a moderadamente grave se recuperaron* en un período de ocho semanas o menos. Según estas medidas, los participantes de Vida Plena se recuperan más rápidamente y a un ritmo más alto de lo que se informa habitualmente.**

El veintiséis por ciento de los participantes ingresaron con depresión severa, una frecuencia significativamente mayor que la de la población general **(Tamitaka et al, 2018)**. Solo entre el 10 y el 15 % de estos pacientes se recuperan sin tratamiento en veinte semanas **(Posternak y Miller, 2001)**. **Whiteford et al (2012)** sugieren que en el plazo de un año, la mitad de los pacientes con depresión severa remitirán sin intervención.

Cuijpers et al. (2014) informan una tasa de remisión del 43% en los grupos de control de los RCT de tratamiento de psicoterapia, y una tasa de remisión del 63% con psicoterapia. No utilizamos esto como un comparador directo porque no especifican el momento de la medición, solo mencionan "postratamiento". La psicoterapia generalmente implica un tratamiento a largo plazo, lo que plantea dudas sobre si el grupo de control no recibió tratamiento o buscó otro tipo de atención.

Sin embargo, nos complace ver que nuestros grupos parecen ser tan efectivos que la psicoterapia para los participantes con depresión severa, probablemente a una fracción del costo.

** En ambos casos, la recuperación se define como estar por debajo del puntaje de corte para determinar la depresión en herramientas validadas. La muestra en ambos casos excluye a los pacientes con depresión severa.*

55%
de los participantes reportaron ideación de autolesión en algún momento durante el programa.

ii. Riesgo de suicidio y autolesión: Evaluación PHQ-9, Q9

HIPÓTESIS: Las sesiones grupales de Vida Plena se asocian con una reducción de pensamientos suicidas y de autolesión.

RESULTADOS: Los participantes, independientemente de la gravedad de la depresión o la asistencia a las sesiones, tienen menos riesgo de autolesionarse o suicidarse después de completar la programación de Vida Plena.

¿Seguimos impactando positivamente a los participantes a medida que escalamos?

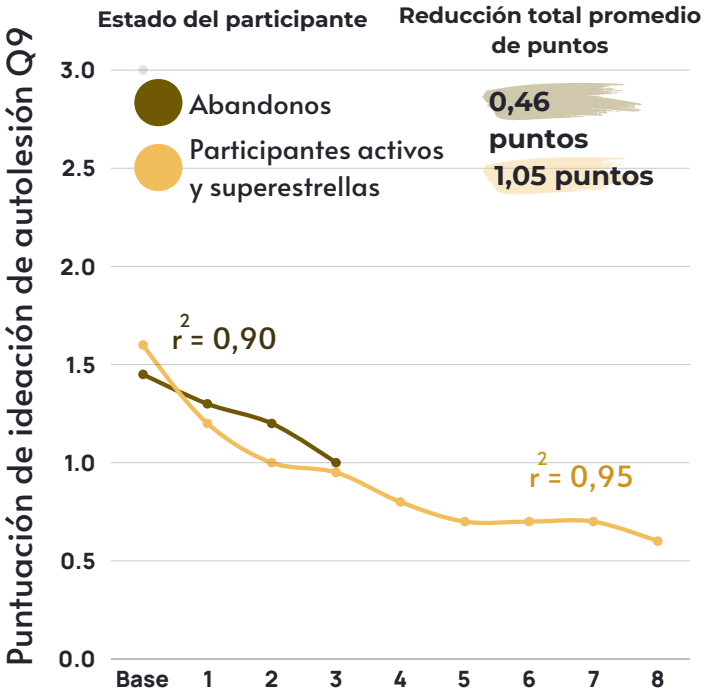
Esto es importante porque se podría pensar que la terapia de grupo desencadena crisis de salud mental o empeora las condiciones de las personas con depresión severa. Si bien la ideación de autolesión varía durante el tratamiento, los participantes en general abandonan el programa con menos riesgo que cuando comenzaron.

Incluso aquellos que abandonan el programa de forma temprana se benefician de una reducción del riesgo. El número de sesiones a las que se asistió se correlacionó en gran medida con una reducción de la ideación de autolesión en todos los grupos, excepto en los que presentaban una depresión mínima, lo que indica que la terapia Vida Plena está asociada con una disminución de la ideación de autolesión.

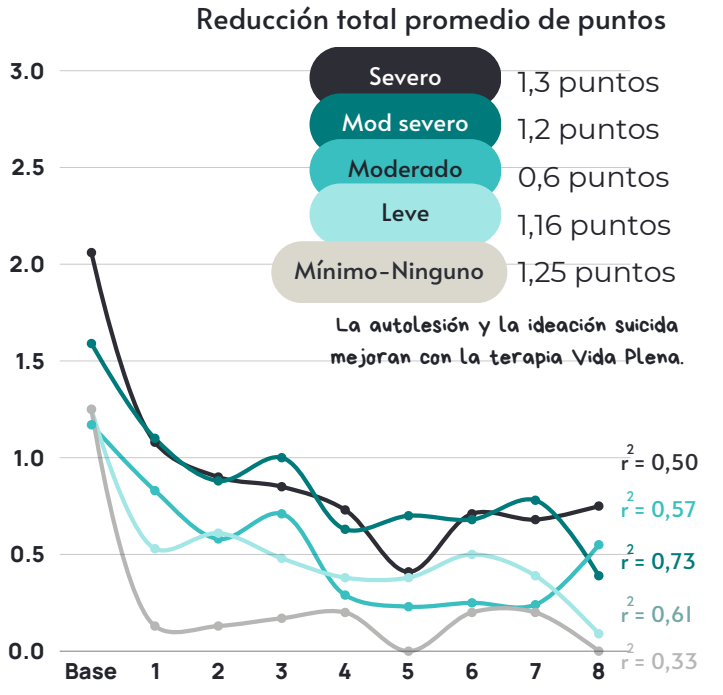
Pregunta 9 del cuestionario PHQ-9: "En las últimas dos semanas, ¿ha pensado que estaría mejor muerto o ha pensado en hacerse daño de alguna manera?" [Clasificación 1 a 3]

Reducción de las autolesiones y los pensamientos suicidas

Estado de asistencia a la sesión del participante



Gravedad de la depresión al inicio del estudio



Sesiones a las que asistió

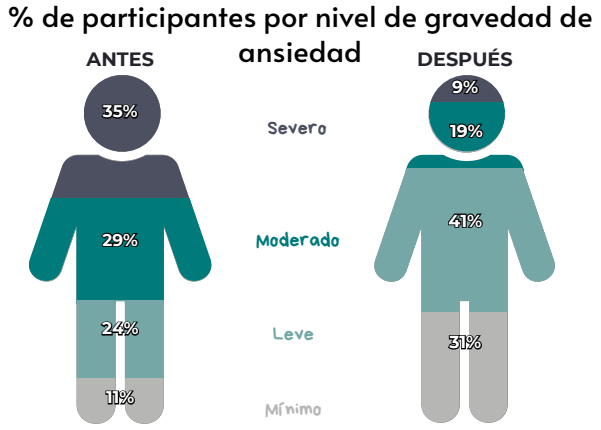
Análisis detallado

B. INDICADORES SECUNDARIOS

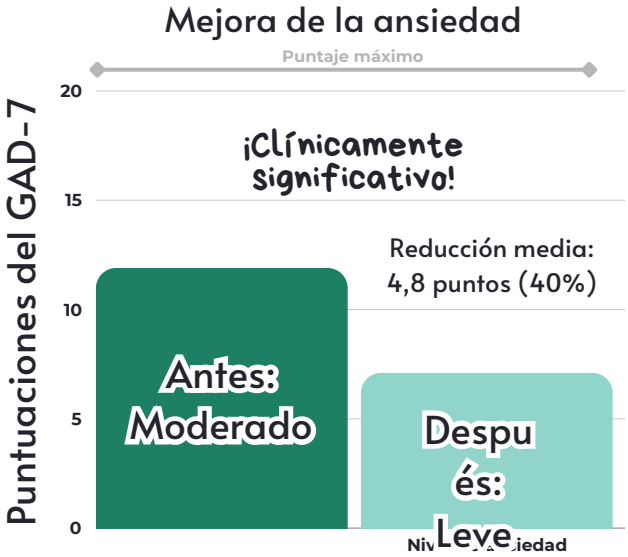
i. Ansiedad: Evaluación GAD-7

HIPÓTESIS: La ansiedad mejora con sesiones de g-IPT de Vida Plena.

RESULTADO: Los participantes informaron una reducción clínicamente significativa de los síntomas de ansiedad después de las sesiones.



Casi el 50% de los participantes informaron tener algún síntoma de ansiedad al inicio del programa. En promedio, los participantes experimentaron síntomas de ansiedad moderados al inicio y solo síntomas leves al finalizar el programa. **Las personas con ansiedad leve o mayor experimentaron una caída de 4,8 puntos en las puntuaciones de la evaluación GAD-7**. Inicialmente, el 64% de los participantes con síntomas de ansiedad tenían ansiedad moderada o grave y, al finalizar el programa, solo el 28% seguía teniendo niveles elevados de ansiedad.

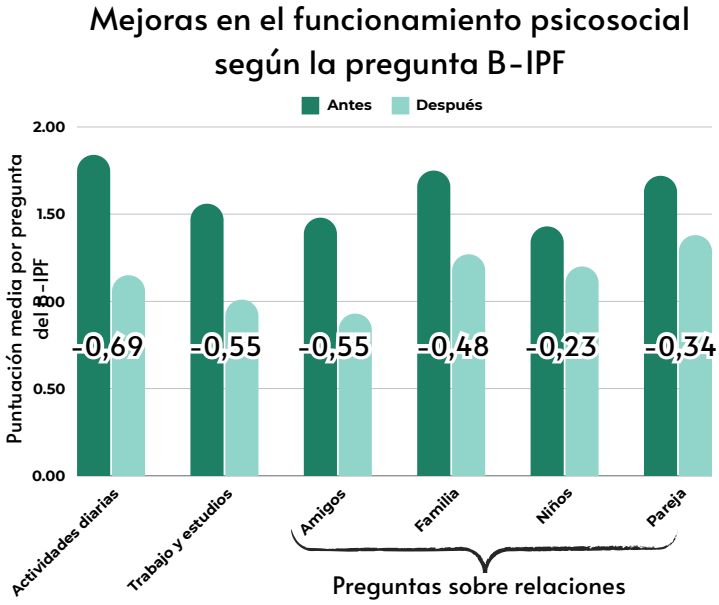


¿Seguimos impactando positivamente a los participantes a medida que escalamos?

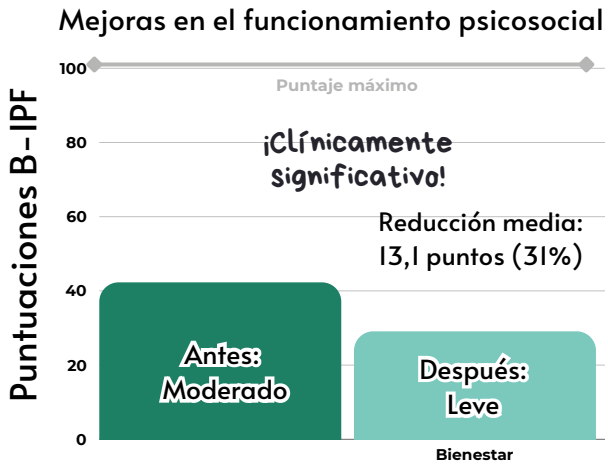
ii. Bienestar: Evaluación B-IPF

HIPÓTESIS: El funcionamiento psicosocial, el bienestar y las relaciones interpersonales mejoran con la programación de Vida Plena.

RESULTADOS: Los participantes informaron una mejora clínicamente significativa del funcionamiento psicosocial.



Casi el 50% de los participantes informaron tener problemas en el funcionamiento psicosocial y las relaciones interpersonales al momento de la admisión, como se observó en sus evaluaciones B-IPF. **Estos participantes tuvieron una reducción de puntaje promedio de 13.1**, de tener problemas moderados en sus relaciones sociales y perspectivas laborales a solo problemas leves. Los participantes notaron mejoras en sus relaciones, incluidas las que mantenían con familiares y amigos, probablemente debido a las habilidades de comunicación aprendidas durante las sesiones de Vida Plena.



Análisis detallado

iii. Empleo

HIPÓTESIS: El apoyo emocional sentido por los participantes de Vida Plena podría resultar en mejoras en su empleo.

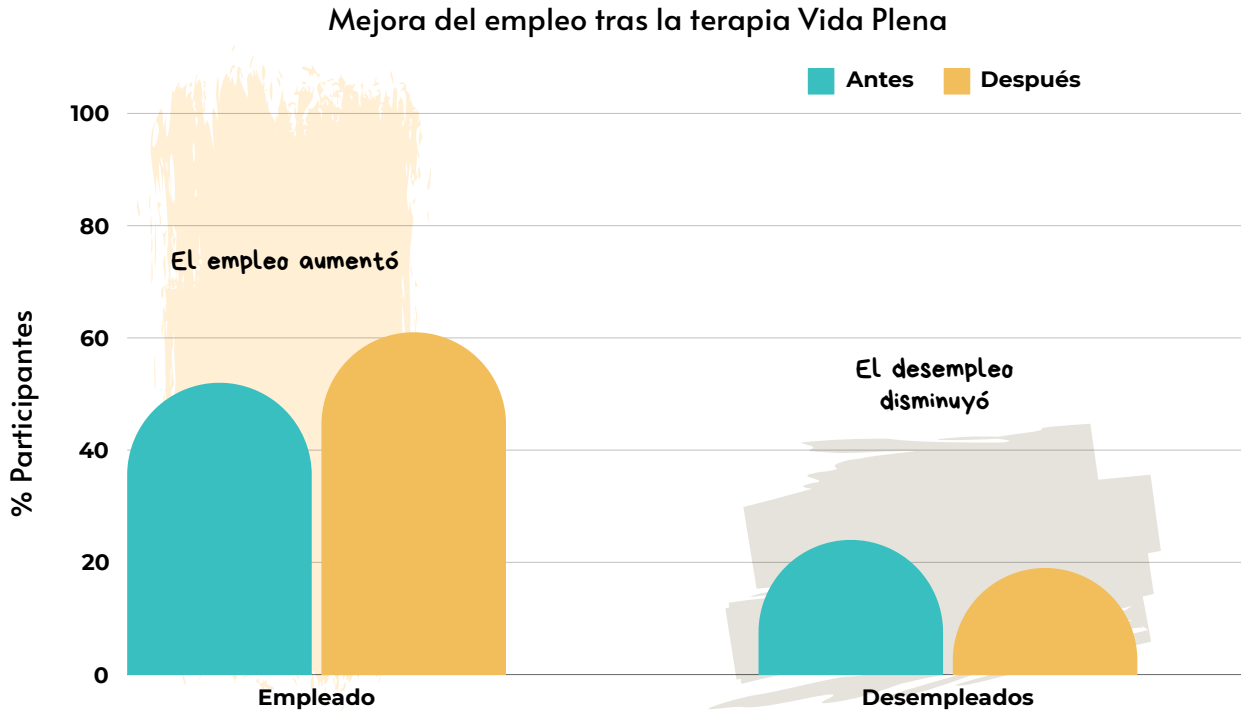
RESULTADOS: La tasa de desempleo entre los participantes de Vida Plena disminuye y la tasa de empleo, incluido el emprendimiento, mejora.

Exploramos las tasas de empleo como un indicador temprano de los posibles beneficios de Vida Plena, ya que otras organizaciones han informado resultados similares. Si bien en general se espera que el empleo aumente independientemente de la terapia, las tasas de empleo en Ecuador han estado disminuyendo de manera constante desde 2023 **(Primicias, 23 de enero de 2024)**, lo que sugiere que encontrar empleo es cada vez más difícil en Ecuador.

¿Seguimos impactando positivamente a los participantes a medida que escalamos?

El 15% de los participantes de Vida Plena también estaban inscritos en el proyecto IMPAQTO-PODER, un programa específicamente orientado al emprendimiento. Como se puede ver a través de varios testimonios, muchos participantes han comenzado a trabajar o han reactivado sus negocios independientes gracias al apoyo de esta formación para emprendedores. Esto sugiere que puede haber un sesgo de selección, ya que estos participantes podrían estar más motivados y, por lo tanto, tener más probabilidades de encontrar empleo independientemente de su bienestar emocional. Además, los resultados positivos en materia de empleo pueden ser resultado en parte de los impactos del proyecto IMPAQTO-PODER y no de Vida Plena por sí solo.

Aún no hemos comparado los resultados entre los participantes que participaron únicamente en Vida Plena y los que participaron también en el proyecto IMPAQTO-PODER, pero tenemos previsto hacerlo en el futuro. Las mejores tasas de empleo, combinadas con las mejoras en el funcionamiento psicosocial y los indicadores de bienestar, sugieren que los dos programas juntos pueden estar ayudando activamente a los participantes a conseguir empleo mientras aprenden habilidades empresariales e interpersonales.



Tras finalizar terapia Vida Plena más personas se emplean

Pregunta de Aprendizaje 2

Desde que ampliamos Vida Plena, nos hemos centrado en comprender a quiénes atendemos y qué contribuye a su curación. Con muchas suposiciones e hipótesis iniciales, nuestro objetivo era identificar qué es realmente eficaz y qué impulsa el éxito de Vida Plena. **Los hallazgos preliminares sugieren que la asistencia a las sesiones y la gravedad de la depresión al inicio son los principales impulsores de la mejora.** Estamos realizando más análisis para refinar nuestra comprensión de los impulsores de los resultados.

Inicialmente, creíamos que varios elementos estructurales, como las sesiones presenciales y una mayor asistencia, impulsaban la recuperación independientemente de la gravedad de la depresión. Sin embargo, descubrimos que estos elementos solo tenían impacto cuando se los consideraba junto con la gravedad de la depresión de los participantes al momento del ingreso. La gravedad de la depresión al momento del ingreso es el indicador más confiable de recuperación, y los participantes con depresión moderada a severa experimentaron las mayores mejoras.

La modalidad de sesión (presencial vs. virtual) no tuvo un efecto significativo en la recuperación, por lo que continuaremos ofreciendo sesiones virtuales. Nuestro análisis reveló que no se requiere un número mínimo de sesiones para una mejora clínicamente significativa. Dicho esto, la asistencia a las sesiones se correlaciona con la mejora, por lo que nos gustaría que los participantes continuaran con Vida Plena para seguir desarrollando habilidades para la vida, tácticas de comunicación, mecanismos de afrontamiento y estrategias de resiliencia.

Esto sugiere que los participantes a menudo abandonan el estudio porque experimentan mejoras tempranas y se sienten mejor. Reconocemos el sesgo de muestra, ya que no pudimos obtener mediciones de todos los individuos que abandonaron el estudio. Esta limitación se tiene en cuenta en nuestros hallazgos.

A la derecha, hay un resumen de todas las variables que analizamos, y las páginas siguientes proporcionan un análisis detallado de cada variable.

¿Cuáles son los principales impulsores de la mejora?

Principales hipótesis y hallazgos

A. Modalidad de la sesión
Hipótesis: Las sesiones virtuales de g-IPT serían menos efectivas para mejorar la depresión que las sesiones presenciales.
Hallazgo: La modalidad de la sesión no afectó las puntuaciones del PHQ-9 y la asistencia no varió significativamente.

B. Abandono de los estudios
Hipótesis: Los participantes necesitan al menos cuatro sesiones para ver una mejora significativa. **Hallazgo:** Los participantes que abandonaron el tratamiento mostraron una mejora clínica.

C. Participación activa
Hipótesis: La retención de los participantes en la sesión afecta la recuperación.
Hallazgo: La asistencia parece generar mejores resultados en promedio.

D. Nivel de depresión al inicio del estudio
Hipótesis: La IPT-g no ayudará a los participantes con el nivel de depresión más severo. **Hallazgo:** Los participantes con depresión severa muestran la mayor mejora de todas las cohortes.

E. Interacción entre la asistencia y la gravedad inicial de la depresión
Hipótesis: La asistencia combinada a las sesiones y la gravedad de la depresión inicial influyen en la recuperación.
Hallazgo: Mejorar la asistencia ayuda a quienes padecen depresión moderada.

F. Razones para una mayor asistencia en comparación con el abandono escolar
Hipótesis: Diversos motivos, entre ellos sentirse mejor, sentirse peor o perder la motivación, contribuyen al abandono escolar.
Hallazgo: Los participantes suelen abandonar el estudio cuando se sienten mejor, pero les resultaría beneficioso seguir participando. En futuras entrevistas se evaluarán los motivos de abandono.

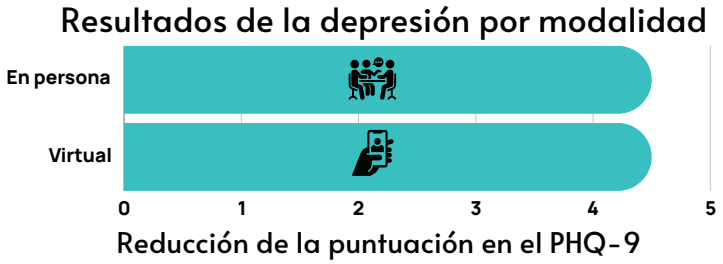
Análisis detallado

¿Cuáles son los principales impulsores de la mejora?

A. MODALIDAD DE SESIÓN

HIPÓTESIS: Las sesiones virtuales de g-IPT serían menos efectivas para mejorar la depresión que las sesiones presenciales.

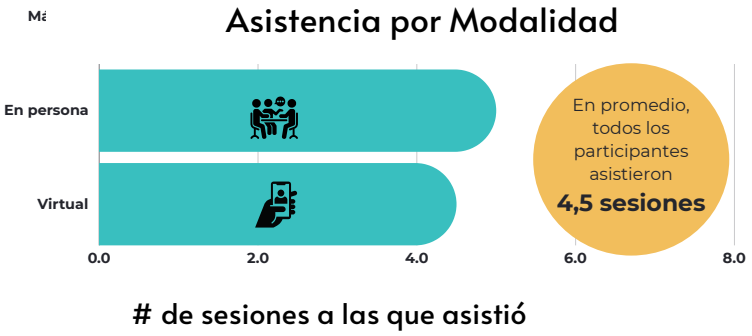
RESULTADO: La modalidad de la sesión no afectó las puntuaciones del PHQ-9 y la asistencia no varió significativamente.



La mitad de los participantes de Vida Plena asistieron a sus sesiones de terapia grupal de manera virtual a través de Google Meets. Nos preocupaba que las sesiones virtuales fueran menos efectivas para mejorar la depresión de los participantes. Sin embargo, tanto los grupos presenciales como los virtuales mostraron una reducción promedio de la puntuación del PHQ-9 de 4,5 puntos, lo que sugiere que la modalidad no parece afectar la recuperación de esta muestra.

Observamos una menor efectividad en los grupos de modalidad mixta, con una reducción media de 2,5 puntos. Creemos que esto puede deberse al pequeño tamaño de la muestra y a factores como el hecho de que muchos participantes forman parte del proyecto IMPAQTO-PODER y presentan niveles iniciales de depresión más bajos.

Se necesitan más investigaciones para determinar si la modalidad influye en los resultados, y continuaremos explorando este tema.

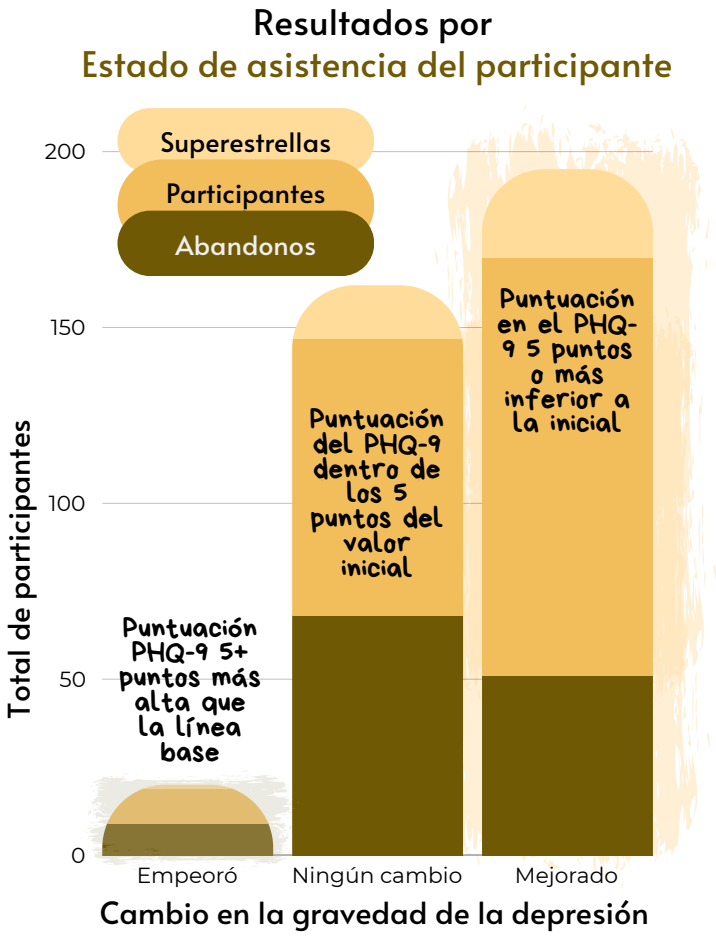


B. ABANDONO ESCOLAR

Hipótesis: Los participantes necesitan al menos cuatro sesiones para ver una mejoría significativa. RESULTADO: Los participantes que abandonaron el tratamiento mostraron una mejoría clínica.

Habíamos asumido que cuatro sesiones serían el mínimo necesario para ver una reducción clínica de la depresión. Sin embargo, nuestros hallazgos mostraron que incluso los participantes que asistieron a menos sesiones a menudo experimentaron mejoras significativas. Los datos revelan que el 40% de los que abandonaron el tratamiento mejoraron clínicamente, lo que es considerablemente más alto que el 12,5% que se informa en la literatura para la remisión espontánea a corto plazo **(Mekonen et al, 2022, Whiteford et al, 2012. Posternak & Miller, 2001).**

En concreto, de 128 participantes que abandonaron el estudio, 51 mejoraron, 68 no mostraron cambios y 9 empeoraron. Entre los participantes activos, 119 de 208 mejoraron, 79 no mostraron cambios y 10 empeoraron. En el caso de las superestrellas, 25 de 41 mejoraron, 15 no mostraron cambios y 1 empeoró.



Análisis detallado

C. PARTICIPACIÓN ACTIVA

HIPÓTESIS: Los participantes que asistieron al menos a cuatro sesiones verían una mejoría clínica.

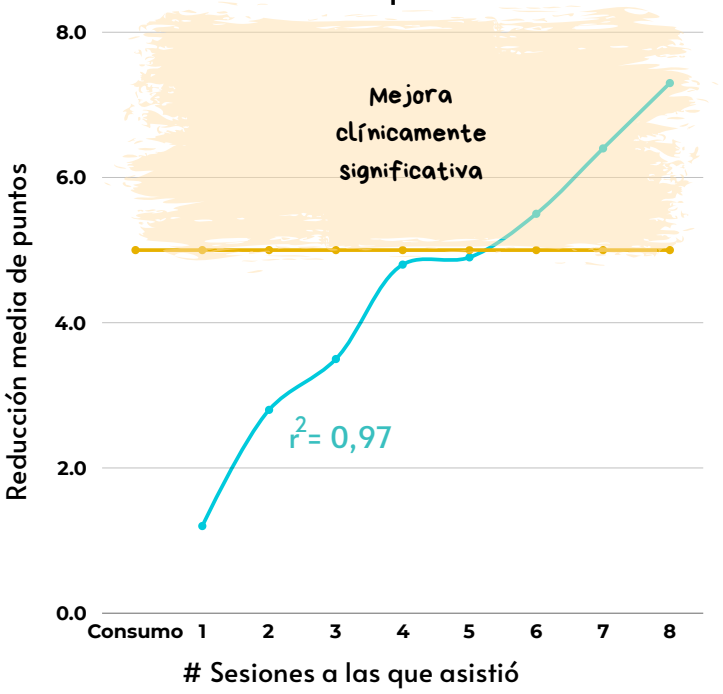
RESULTADO: La asistencia parece generar mejores resultados en promedio.

Evaluamos el número promedio de sesiones necesarias para lograr una reducción clínicamente significativa en las puntuaciones de la evaluación PHQ-9 (una reducción de 5 puntos). El gráfico ilustra que la mejora de la puntuación PHQ-9 aumenta con el número de sesiones a las que asisten, y los participantes muestran una mejora promedio de 4,8 puntos en cuatro sesiones y de 4,9 puntos en cinco sesiones. Esto indica que, en promedio, los participantes necesitan entre cuatro y seis sesiones para lograr una mejora clínicamente significativa (5,1 sesiones según la línea de tendencia).

Si bien algunos de los que abandonaron el tratamiento mejoraron clínicamente, los datos indican que la asistencia constante es crucial para obtener mejores resultados. Esto sugiere que, si bien otros factores pueden influir en la recuperación, asistir al menos a cinco sesiones es clave para la mayoría de los participantes. Además, plantea la posibilidad de que no se necesiten las ocho sesiones para que el tratamiento sea eficaz. Otros modelos que utilizan la terapia g-IPT han reducido sus programas a seis sesiones con éxito. Podríamos considerar ajustar nuestro programa a cinco o seis sesiones para mejorar la eficiencia, la eficacia y la relación costo-beneficio.

¿Cuáles son los principales impulsores de la mejora?

Mejora de la puntuación del PHQ-9 según las sesiones a las que se asistió



Paola, 19 años

"Ahora me siento más segura de mí misma cuando hablo con mis padres, aunque ellos tengan opiniones diferentes. Puedo decirles lo que pienso porque mis pensamientos son tan importantes como los de ellos. He notado que tener más seguridad en mí misma ha llevado a que respeten mis decisiones".

Cuando Paola entró por primera vez al grupo, lloraba sin control y le costaba expresar sus ideas. El maltrato verbal de su madre había dañado su autoestima y su bienestar emocional. A través de juegos de rol y otras actividades, estableció límites saludables y, finalmente, pudo compartir sus experiencias sin llorar. La transformación en su relación con sus padres fue especialmente notable. Paola hizo galletas con su madre, quien, al finalmente apreciar sus talentos, la abrazó.

Análisis detallado

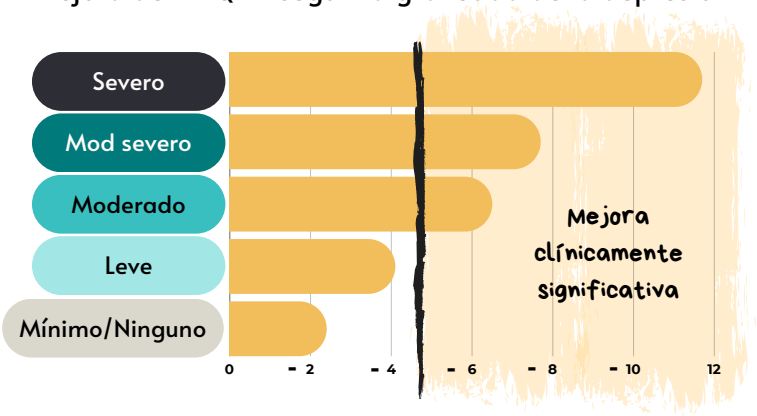
¿Cuáles son los principales impulsores de la mejora?

D. NIVEL DE DEPRESIÓN AL ESTUDIANTES BASALES

Hipótesis: La IPT-g no ayudará a los participantes con el nivel de depresión más severo.

RESULTADO: Los participantes con depresión severa muestran la mayor mejoría de todas las cohortes.

Mejora del PHQ-9 según la gravedad de la depresión



Inicialmente, planteamos la hipótesis de que la terapia de intervención terapéutica individualizada no beneficiaría significativamente a los participantes con los niveles más graves de depresión debido a la complejidad y profundidad de sus síntomas, que a menudo requieren un tratamiento más intensivo e individualizado. Sin embargo, nuestros hallazgos revelaron que los participantes con depresión grave mostraron las mejoras más sustanciales.

Los datos indican que el **70% de los participantes con depresión grave mejoraron clínicamente, con una reducción media de la puntuación en el PHQ-9 de 11,7 puntos, y algunos experimentaron reducciones de hasta 20 puntos.** En comparación, el 66% de los participantes con depresión moderadamente grave y el 63% de los participantes con depresión moderada también mostraron mejoras significativas.

Curiosamente, los pacientes con depresión leve (puntuación PHQ-9 de 5 a 10) no mostraron, en promedio, una mejoría clínicamente significativa, a pesar de que tenían el potencial de hacerlo. Esto sugiere que nuestro programa puede ser menos eficaz para las personas que solo están ligeramente deprimidas. Por otro lado, los participantes con depresión mínima o nula (puntuación PHQ-9 de 0 a 5) no pudieron mostrar una mejoría clínicamente significativa por definición, ya que la mejoría clínica requiere una reducción de más de cinco puntos, lo que no es posible dentro de su rango de puntuación inicial.

Los participantes con depresión mínima o leve pueden beneficiarse de Vida Plena a medida que aprenden habilidades para la vida, técnicas de comunicación y estrategias para controlar la ansiedad. Además, la presencia de participantes menos deprimidos puede ayudar a otros a mejorar, lo que sugiere un posible papel de apoyo en la dinámica de grupo.

Estos hallazgos sugieren que la terapia IPT-g de Vida Plena es particularmente efectiva para los participantes con depresión severa, lo que desafía nuestra hipótesis inicial y resalta el potencial del programa para los más necesitados.

Diferencial phq-9 dentro y entre Cohortes de Gravedad de Depresión

	Moderado	Mod severo	Severo
Aumenta 10+ puntos	0%	0%	0%
Aumente 5-9 puntos	5%	1%	3%
Sin aumento clínico	8%	4%	3%
Ningún cambio	0%	9%	2%
Sin disminución clínica	24%	20%	22%
Disminuir 5-9 puntos	36%	24%	37%
Disminuir 10-14 pts	27%	33%	11%
Disminuir 15-19pts	0%	9%	dieciséis%
Disminuir 20+	0%	0%	5%
% MEJORADO CLÍNICAMENTE DENTRO DE LA COHORTE	63%	66%	70%

Puntuaciones medias del PHQ-9 separadas por la gravedad de la depresión de los participantes al momento del ingreso. Cada cohorte de gravedad se divide a su vez en diferenciales de evaluación del PHQ-9 clínicamente significativos.

REFLEXIONES FINALES

SI LO CONSTRUYES... NO NECESARIAMENTE VENDRÁN

Este año, nos dimos cuenta de que habíamos cometido el clásico error de las startups: creamos un servicio de vital necesidad y esperábamos que la gente hiciera cola en nuestras puertas. La realidad es que generar confianza lleva tiempo, especialmente para una organización nueva en Ecuador, donde la salud mental todavía está muy estigmatizada. Al principio, confiamos en las recomendaciones de boca en boca de los participantes de nuestro programa piloto, pero cuando eso no generó las cifras esperadas, cambiamos de rumbo.

En el segundo trimestre, lanzamos programas de extensión extensivos y nos reunimos con más de sesenta y cinco organizaciones locales que trabajan con nuestras poblaciones objetivo, como inmigrantes, refugiados, adultos mayores y familias de bajos ingresos. Estamos entusiasmados por hacer crecer estas nuevas relaciones a medida que continuamos creciendo.

Aunque no alcanzamos por poco nuestro objetivo de atender a 500 personas, esta experiencia nos enseñó la importancia de establecer objetivos realistas. Escalar a un ritmo más lento nos permitió crecer de manera sostenible, construir una base sólida y desarrollar los sistemas internos necesarios para el crecimiento futuro. Somos optimistas sobre nuestro continuo crecimiento e impacto en los próximos años.

VINIERON, ¿PERO SE QUEDARON?

Otro desafío fue asegurar la participación de los participantes durante todo el programa. En 2023, los participantes asistieron, en promedio, a aproximadamente la mitad de las ocho sesiones de g-IPT ofrecidas. Nuestros asesores del Laboratorio de Salud Mental de la Universidad de Columbia y otros expertos nos aseguran que las tasas de abandono temprano son comunes entre las poblaciones altamente vulnerables. Aun así, creemos que la participación continua brindaría beneficios aún mayores, ya que Vida Plena enseña valiosas habilidades para la vida además de tratar la depresión.

Para ayudar a los participantes a mantenerse comprometidos, eliminamos la mayor cantidad posible de barreras ofreciendo grupos virtuales por las tardes y los fines de semana, a los que asistió la mitad de los participantes. También proporcionamos estipendios de transporte para que las personas extremadamente vulnerables asistieran a los grupos presenciales. Sin embargo, barreras como el cuidado de los niños y los horarios de trabajo irregulares, especialmente para quienes trabajan en el sector informal, todavía impedían un compromiso pleno.

Somos conscientes de que algunos participantes pueden abandonar el programa debido a la insatisfacción con la atención que recibieron, con el facilitador, por falta de progreso o por incomodidad con el grupo. Reconocemos que las experiencias de quienes abandonan el programa probablemente no estén plenamente representadas en las reseñas positivas de nuestra encuesta de salida. Hasta el momento, no podemos entender claramente por qué los participantes abandonan nuestro programa.

En 2024, nos comprometemos a comprender mejor los motivos por los que nuestros participantes abandonan el programa mediante la realización de entrevistas cualitativas y la revisión de nuestros datos cuantitativos en mayor profundidad. Esto nos ayudará a crear sistemas para mejorar las tasas de retención y servir mejor a nuestra comunidad. Esperamos que estos esfuerzos mejoren nuestra capacidad para apoyar a nuestros participantes y garantizar que puedan beneficiarse plenamente de los programas de Vida Plena.

Lecciones Aprendidas

Giomar, 47

> "El grupo me ayudó a reconocer lo valiosa que soy, a aprender a relacionarme mejor con los demás y a buscar nuevas formas de adaptarme a este nuevo estilo de vida".

Giomar, una mujer amazónica de 47 años, fue diagnosticada con fibrosis pulmonar y experimentó indiferencia y falta de motivación en la vida cotidiana. Al inicio de la terapia grupal, tenía una puntuación de 17/27 en el PHQ-9 (depresión moderadamente severa), pero terminó las sesiones con una puntuación de 3 (depresión mínima o nula), convirtiéndose en una de las integrantes a las que otros recurrían en busca de apoyo. Aprendió e implementó herramientas terapéuticas como la escucha activa, la validación y el análisis de decisiones. Giomar aceptó su situación y encontró nuevas formas de conectarse con su hijo que no solo mejoraron su relación, sino también su calidad de vida.

GRUPOS TOTALMENTE VIRTUALES

Inicialmente no teníamos previsto crear programas virtuales, pero en 2023, el 50% de nuestros grupos eran totalmente en línea y otro 8,5% eran híbridos (realizados tanto en persona como de forma virtual). Esto demuestra claramente el interés por los grupos virtuales. Priorizamos la colocación de personas en grupos presenciales, pero si surgen conflictos geográficos o de horarios, ofrecemos una opción virtual. Como resultado, los participantes se conectaron no solo desde Quito, sino desde todo Ecuador y, ocasionalmente, desde otros países.

Al principio, realizábamos grupos virtuales exactamente como los presenciales. A través de la experiencia, hemos aprendido varias estrategias que hacen que estos grupos sean exitosos. Nos complace haber descubierto que los grupos virtuales inicialmente no han mostrado una gran diferencia en la asistencia ni en la reducción de la depresión, por lo que continuaremos ofreciéndolos en el futuro.

RECOPILACIÓN DE DATOS

Nuestro segundo error clásico fue decir: "Recopilaremos todos los datos ahora y luego pensaremos cómo organizarlos". Al final, ese día llegó. Nos vimos obligados a copiar y pegar laboriosamente datos de docenas de carpetas de Google, cada una con varias hojas de cálculo, en una base de datos agregada.

Gracias a nuestra voluntaria Julia Karbing, que se dedicó de forma excepcional y también editó el Informe piloto, ahora podemos acceder a estos datos, analizarlos e interpretarlos, y presentarlos en este informe. Seguiremos mejorando nuestros sistemas y análisis de datos para que, en los próximos años, podamos realizar análisis estadísticos más sofisticados y presentar nuestros hallazgos con mayor facilidad.

Hoja de ruta 2024-2025

1. Retención del programa

En 2023, descubrimos que asistir a más sesiones conduce a mayores mejoras en las puntuaciones de la evaluación PHQ-9 de los participantes. En promedio, los participantes experimentaron una caída de 7,2 puntos, y un cambio de cinco puntos se consideró clínicamente significativo. Aquellos con depresión moderada a grave que completaron al menos cuatro sesiones experimentaron mejoras de 10 puntos o más.

Para lograr reducciones similares para todos los participantes con puntuaciones iniciales superiores a 10, nuestro objetivo es aumentar las tasas de retención. La participación continua es fundamental para seguir mejorando y aprender habilidades esenciales para mejorar la resiliencia y fortalecer las redes de apoyo.

Actualmente estamos realizando entrevistas cualitativas y aprovechando los conocimientos de los científicos del comportamiento para encontrar nuevas formas de ayudar a los participantes a seguir con el programa y alcanzar nuestros objetivos.

2. Nuevas áreas geográficas

En 2023, la programación de Vida Plena estuvo disponible principalmente en Quito, la capital de Ecuador. El próximo año, planeamos expandirnos a ciudades objetivo en la provincia vecina de Imbabura, una zona rural con una gran población indígena kichwa.

Realizaremos consultas comunitarias para adaptar el modelo actual de g-IPT y nuestras herramientas de evaluación a este contexto local. Para apoyar este esfuerzo, hemos contratado a un supervisor clínico y capacitaremos a diez facilitadores comunitarios locales que puedan conectarse mejor con esta comunidad y comprender los desafíos específicos que enfrenta.

Con el apoyo del Laboratorio de Salud Mental Global de la Universidad de Columbia, esta expansión marcará nuestra transición de practicantes de g-IPT a capacitadores, un componente clave para la ampliación futura.

3. Crear un sistema MEAL sólido

(Seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje)

Las buenas intenciones no son suficientes. Queremos asegurarnos de que las personas que confían en nosotros en uno de sus momentos más difíciles vean resultados positivos. Como parte de nuestro compromiso de ser una organización basada en evidencia, nos dedicamos a hacer un seguimiento minucioso del impacto de nuestro trabajo y a contribuir a la literatura científica. Este informe es un paso importante para mostrar de manera transparente nuestro trabajo y nuestro compromiso con la mejora continua.

Este año, mejoraremos nuestros sistemas técnicos actuales y crearemos otros nuevos, incluido un panel de control en tiempo real. Esto nos ayudará a implementar nuevas iniciativas, como un mayor seguimiento por parte de los supervisores de las personas en riesgo de abandonar la escuela y recordatorios de texto adicionales.

Vida Plena apareció en un periódico nacional.
El título dice: "Una mano que alivia la depresión"

10 expreso Quito

Una mano que alivia la
DEPRESIÓN

Gratitud

¡GRACIAS!

Gracias a todos los que han sido tan generosos al dar su tiempo y sus finanzas para hacer de Vida Plena una realidad. Literalmente no hubiera sido posible sin ustedes.

ORGANIZACIONES Y SOCIOS

AFFINITY Impact

The Agency Fund

Alas de Colibrí

Albergue San Juan de Dios
Hospital San Juan de Dios

auge
Y su equipo dedicado

fundación DUNAMIS

Ayuda para la Autoayuda
CORPORACIÓN SOCIAL
www.ayudaautoayuda.org

BAQ
BIENAL PANAMERICANA DE ARQUITECTURA DE QUITO

CHARITY ENTREPRENEURSHIP
Y su equipo dedicado

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

CASA SOMOS

Casa Martina

CITIES RISE

Effective Altruism for Christians

effektiv-spenden.org

IGLESIA GIRON

Fundación Martina
Construyendo Esperanza

DIGITAL MOUNTAINEERS

FUDELA
FundaciónDelasAmericas

IGLESIA DE LA VALLE

Kruger

Niños con Destino
En Las Manos de Dios
FUNDACION NIÑOS CON DESTINO

Alianza República
Una familia que glorifica a Dios

Good Impressions

InfoPa'lante
ECUADOR

KUMPANA
Te acompaña

IMPA QTO
Y su equipo dedicado

Segundas Oportunidades Ecuador

Nestlé

NEW MANAGER academy

RED DE APOYO

Fundación REDNI
ECUADOR2030

RESTORE17

supermercados SANTA MARIA

SUR KUNA

Swedish Network for Global Mental Health

turn

South Park Commons

UNHCR ACNUR
La Agencia de la ONU para los Refugiados

World Vision

TECH TO THE RESCUE

Gratitud

¡GRACIAS!

Un agradecimiento especial a Julia Karbing por crear la base de datos inicial y a Laura Castro, Bernardo Chrispim Baron y Nancy Miorelli por extraer y analizar los datos relevantes necesarios para este informe.

Y, por supuesto, nada de esto hubiera sido posible sin Anita Kaslin, Gabi Pozo y todo el equipo de facilitadores comunitarios excepcionales de Ecuador. Lea más sobre sus historias aquí.

Akib Khan
Alana Murphy
Albert Wu
Alexandrina Dimova
Alessandra Patti
Alejandro Mont
Alexandra Voica
Alli Tolbert
Ana Ortíz
Angela Paredes-Montero
Antonio Lara
Aras Jizán
Barry Grimes
Becky Algodón-Barratt
Ben Romney
Bernardo Crispim Barón
Brendan Eappen
Bret Homero
Brian Goldman
Bryan Cheng
Carolina del Cisne Costa Garcia
Chris Underhill
Claire Greene
Daniel Salamanca
Daniela Peralvo Lupera
David Rhys Bernard
Derek Xie
Elika Somani
Eloisa Avila-Uribe
los de las mujeres
Eric Friedman
Eric Martín
Erik Hausen
Fabio Kuhn
Fernando Irarrazaval
Fina Dempsey
Fondo para mentes florecientes
Gabriela Fleischman
Gaia Dempsey
Giuseppe La Mantia
Greer Gosnell Greg
Krupa Gunthar Hartwig
Harlan Downs-Tepper
Helen Verdeli Jack
Lewars Jack Rafferty
James Che
Jan Michelfeit Janine
Edgerton-Avin Jason
Scoggins Jazmina
Estupinan JD Bauman
Jessica Loman Jessica
Palenchar Joao Paulo Rio
Branco Joe & JoAnn
Bittner Joey Savoie
Jonathan McKay Jordan
Zarate
Juan Benzo
JueYan Zhang Julia
Karbing Julian Jamison
Karen Vanderwillik Kari
Frame Karla Still Kate
Coleman Kathryn Kelly
Carroll Katriel Friedman
Kenneth Scheffler Konrad
Żarów Laura Venzal
Letian Wang Lily
Chamberlain Lin Bowker-Lonnecker Lorenzo
Barberis Canonico
Mamduh Halawa María
José Lara
Marielisa Teran Mark Fox
Matthew Goodman
Mélanie Basnak Michael
Eddy Michael Morell
Mirela Zaneva Nancy
Miorelli Naomi Koerner
Olivia Addy Orfeo Lummis
Paolo Solís Patricio
Andrade Patrick Stadler
Peter Brietbart Phoebe
Freidin Pippa Yeats
Rachael Gilbert Raili
Marks Rasmus Andersen
Richard Sedlmayr Robert
On Robert y Jan Bittner
Roland Hoksbergen
Romain Barbe Roshni
Dadlani Rubens Mazzon
Sally Tsai Samuel Dupret
Sara Recktenwald Sarah
Hough Sarah Pomeranz
Simon Newstead Sophie
Gulliver Stan Pinsent
Stefan Shaw Stephen R.
Smith Steve Thompson
Steven Dupree Stijn Bruers
Suzy Shepherd Sydney
Callaway Temina
Madon Tina P. Tram
Tyler Nelson Vera
Schölmerich Verónica
Supliguicha Vesa
Hautala Victor Porras
Wayne Chang Wendy
Almeida Wesley Howell
Will Troy Zelde Espinel

Y GRACIAS a todo el increíblemente dedicado y trabajador equipo que conforma Vida Plena Ecuador, sin quienes nuestro impactante trabajo no sería posible.

www.vidaplena.global

@VidaPlena.Global
@VidaPlena.Latam

alegría@vidaplena.global

VIDA PLENA