



INSTITUTO DE CIENCIAS  
DEL BIENESTAR INTEGRAL  
**TECMILENIO**

## Psicoterapia positiva de Seligman





INSTITUTO DE CIENCIAS  
DEL BIENESTAR INTEGRAL  
**TECMILENIO**

# Breve historia del protocolo e introducción

## Origen y enfoque

Desarrollada para abordar la **depresión**

1

2 Énfasis en el aumento de **emociones positivas** y bienestar psicológico

Basada en el modelo de **tres vías de la felicidad** de Seligman.

3



**Definición de  
felicidad**

**Tres vías hacia el bienestar: Vida Placentera, Vida  
Comprometida, Vida Significativa**  
*Basado en el libro Aprenda optimismo (1998)*

01

Emociones positivas sobre el pasado, presente y futuro.

02

La felicidad a corto plazo y los placeres diarios.

## La vida comprometida



Acciones alineadas con **valores personales** y fortalezas



Desarrollo de experiencias óptimas a **largo plazo**

## La vida significativa

Uso de **fortalezas personales** para objetivos más allá del yo.

Servicio a la comunidad y **desarrollo personal**.

# Modelo parma

Expansión del modelo de  
**tres vías.**

**Cinco dimensiones:** Posi-  
tividad, Relaciones, Invo-  
lucramiento, Sentido,  
Metas Alcanzadas

**Enfoque en** bienestar  
hedónico y eudaimónico

# REFERENCIAS



Seligman, M.E.P. (1998). Aprenda optimismo: Haga de la vida una experiencia maravillosa. Grijalbo.

Seligman, M.E.P. (2011). La vida que florece. Barcelona: Ediciones B.

Tarragona, M. (2013) Psicología positiva y terapias constructivas: una buena combinación. Terapia Psicológica





INSTITUTO DE CIENCIAS  
DEL BIENESTAR INTEGRAL  
**TECMILENIO**

# Protocolo de intervención (I)

## ¿Por qué comenzar con el componente hedónico?

**Abordaje inicial del bienestar hedónico:** crucial para personas con depresión.

1

**2** **Emociones positivas iniciales:** alegría, calma, gratitud; fundamentales para recuperar el equilibrio emocional.

**Ejercicios simples,** poco esfuerzo cognitivo, impacto inmediato.

3

Modelo de ampliación y construcción de Fredrickson: emociones positivas expanden perspectivas y acciones.

Construcción de recursos emocionales y cognitivos duraderos.

Atención plena y pensamiento flexible como herramientas contra la depresión.

# Estructura de la IPPI-D



Diez sesiones enfocadas en el bienestar hedónico.



Sesión 1: Orientación y reglas básicas.

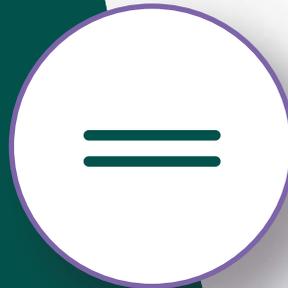


Introducción a la psicoeducación de la depresión.

# Sesión 1: Estableciendo fundamentos



Creación de un ambiente **acogedor y positivo**.



Foco en **emociones positivas** y expectativas del tratamiento.



**Tarea:** Registro diario de emociones positivas.

## Diario de emociones positivas

Anota las **emociones positivas** que sientas a lo largo de esta semana. Puedes ayudarte de las etiquetas del **siguiente cuadro** para poner nombre a la emoción que sientes.

Alegría	Gozo	Felicidad	Ilusión
Diversión	Exitación	Logro	Esperanza
Optimismo	Gratitud	Admiración	Amabilidad
Interés	Atracción	Sorpresa	Aceptación
Empatía	Serenidad	Tranquilidad	Sosiego
Satisfacción	Amor	Ternura	Cariño

DÍA	EMOCIÓN	SITUACIÓN
Día 1		

## Sesión 2: Identificación de emociones



Discusión sobre las **emociones positivas** y sus beneficios.



Expansión del vocabulario emocional y **promoción de experiencias positivas**.



**Tarea:** Registrar pequeños placeres diarios.

## Sesión 3: Atención plena y regulación emocional



Prácticas de **saboreo y atención** plena.



Ejercicios de respiración y exploración de estrategias de **regulación emocional**.



**Tarea:** Observación consciente del entorno y práctica de actitudes de atención plena.

## Sesión 4: Fomentando la gratitud y el optimismo



Actividades de **agradecimiento** y discusión de su impacto.



Exploración del **optimismo** y su influencia positiva.



**Tarea:** Continuación del diario de gratitud y ejercicio Mi mejor yo futuro posible.

## Resumen de las primeras cuatro sesiones

Reafirmación del enfoque en el bienestar hedónico.

Recuperación del tono emocional y fomento de un pensamiento flexible.

Construcción de nuevos recursos psicológicos para la vida.



- Bryant, F., y Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Estados Unidos: Lawrence Erlbaum Associates.
- Carver, C., Scheier, M., y Segerstrom, S. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30.
- Chaves, C., Lopez-Gomez, I., Hervás, G., y Vazquez, C. (2017). A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41.
- Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56.
- King, L. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27.
- Muñoz, R., Aguilar-Gaxiola, S., y Guzmán, J. (1995). Group cognitive-behavioral therapy for major depression. Spanish version. Estados Unidos: Rand.
- Seligman, M., Rashid, T., y Parks, A. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61.
- Tugade, M., Fredrickson, B., y Barrett, L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality*, 72.





INSTITUTO DE CIENCIAS  
DEL BIENESTAR INTEGRAL  
**TECMILENIO**

# Protocolo de intervención (II)

A photograph of two hands, one from a person in a dark suit and one from a person in a light blue shirt, holding a yellow circular cutout of a smiley face with two black dots for eyes and a wide black smile. The background is a light blue wall with a white and green wavy line graphic.

## Incorporación del Bienestar Eudaimónico

### Seis dimensiones clave:

- ▶ Autoaceptación
- ▶ Relaciones Positivas
- ▶ Autonomía
- ▶ Dominio del Entorno
- ▶ Propósito en la Vida
- ▶ Crecimiento Personal.

Basado en el libro *Aprenda optimismo* (1998)

## Sesión 5: Cultivando relaciones saludables



Presentación de las **características y beneficios** de las relaciones positivas.



Discusión de estrategias actuales para **fomentar relaciones significativas**.



**Tarea:** Actos de amabilidad y registro de beneficios personales e interpersonales.

## Sesión 6: Desarrollan do una mente compasiva



**Importancia** de la compasión en la autocrítica y vergüenza.



Características de la **mente compasiva** y autocompasión.



**Tarea:** Diario de la voz interna autocrítica y preparación para la siguiente sesión completando el VIA-IS.

## Sesión 7: Enfatizando las fortalezas personales



Relevancia de **identificar y nutrir** fortalezas personales.



Discusión y ejercicios sobre **fortalezas del carácter**.



**Tarea:** Utilizar fortalezas principales de forma nueva y diferente.

## Sesión 8: Definiendo metas y propósito en la vida



Ejercicios para **reflexionar sobre la vida** y establecer un propósito.



Establecimiento de **objetivos alineados** con el propósito de vida.



**Tarea:** Planificar pasos para alcanzar uno o dos objetivos seleccionados.

## Sesión 9: Desarrollo de la resiliencia



Definición y **aspectos clave** de la resiliencia.



Identificación de recursos y **fortalezas personales** en situaciones adversas.



**Tarea:** Escribir una carta a futuros pacientes del protocolo.

# Sesión 10: Mantenimiento de mejoras y prevención de recaídas



Revisión de técnicas **aprendidas y prácticas** de psicología positiva.



Lectura de cartas a sí mismos y **reconocimiento de logros**.



**Celebración** de la graduación y **reconocimiento** de los logros del grupo.



Resumen del enfoque del programa en bienestar hedónico y eudaimónico.

**Importancia de la recuperación del tono emocional positivo.**

Construcción de recursos psicológicos para una vida plena.

**Conclusión del Programa IPPI-D**



Boehm, J., y Lyubomirsky, S. (2009). The promise of sustainable happiness. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (2a. ed.). Estados Unidos: Oxford University Press.

Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59.

Chaves, C., Lopez-Gomez, I., Hervas, G., y Vazquez, C. (2017). A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41.

Damon, W. (2009). *The path to purpose: How young people find their calling in life*. Estados Unidos: The Free Press.

Folkman, S., y Moskowitz, J. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9.

Gilbert, P. (2012). Depression: Suffering in the flow of life. En C. R., Germer y R. D. Siegel (Eds.), *Wisdom and compassion in psychotherapy: Deepening mindfulness in clinical practice*. Estados Unidos: Guilford Press.

Kashdan, T., y McKnight, P. (2009). Origins of purpose in life: Refining our understanding of a life well lived. *Psychological Topics*, 18.

Lyubomirsky, S. (2007). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Estados Unidos: Penguin Press.





MacLeod, A., Coates, E., y Hetherington, J. (2008). Increasing well-being through teaching goal-setting and planning skills: Results of a brief intervention. *Journal of Happiness Studies*, 9.

Neff, K., y Germer, C. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69.

Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57.

Seligman, M., Rashid, T., y Parks, A. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61.

Seligman, M., Steen, T., Park, N., y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60.

Steger, M. (2009). Meaning in life. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (2a. ed.). Estados Unidos: Oxford University Press.

Tarragona, M. (2012). Positive identities: Positive psychology and narrative practices.

Waugh, C., y Koster, E. (2015). A resilience framework for promoting stable remission from depression. *Clinical Psychology Review*, 41.



INSTITUTO DE CIENCIAS  
DEL BIENESTAR INTEGRAL  
**TECMILENIO**

# Estudios de validación

# Tratamiento de la depresión: Enfoque de TCC

La depresión es un **trastorno mental** común que afecta a millones de personas en **todo el mundo.**

1

2

La **Terapia Cognitivo-Conductual** ha mostrado ser el mejor tratamiento para **reducir los síntomas** depresivos.

## Contraste entre emociones negativas y positivas

La TCC es un enfoque basado en la evidencia que se orienta en identificar y cambiar los **patrones de pensamiento** y comportamiento negativos que contribuyen a la depresión.

## Limitaciones de la TCC

46%

Solo el 46% de los pacientes que pasan por psicoterapia se **recuperan completamente** de la depresión.

36%

Las tasas de recaída de los pacientes tratados con TCC son altas (36% de los pacientes **recaen un año después**).

# Intervención psicológica positiva integrativa para depresión (IPPI-D)

Estudios han demostrado que las intervenciones positivas **son efectivas para reducir los síntomas** depresivos y mejorar el bienestar.

1

2

El equipo de investigación liderado por **Carmelo Vázquez** estudió la eficacia del programa IPPI-D **en comparación con** un programa basado en TCC.

## Comparación de IPPI-D y TCC

Ambos programas fueron **igualmente eficaces** para reducir los síntomas de depresión como para **incrementar los niveles de bienestar** de las pacientes.

Los resultados se mantenían en el **seguimiento a seis meses.**

Las tasas de abandono del tratamiento fueron menores que las mostradas en estudios previos.

Las participantes en el programa de IPPI-D estaban más satisfechas con su tratamiento.



**Satisfacción  
con las  
intervenciones**



## Beneficiarios de IPPI-D

**La IPPI-D obtenía mejores resultados** con las pacientes que presentaban mayor comorbilidad, que tomaban medicación antidepresiva, que tenían mayores niveles de pensamientos negativos y **mayor nivel de crecimiento personal.**

Las intervenciones psicológicas positivas han mostrado **altas tasas de satisfacción** del cliente.

**futuro de las intervenciones positivas**

-

Los ejercicios positivos se **perciben como fáciles** de llevar a cabo y disfrutables.



- Carr, A., Finnegan, L., Griffin, E., Cotter, P., y Hyland, A. (2016). A Randomized Controlled Trial of the Say Yes to Life (SYTL) Positive Psychology Group Psychotherapy Program for Depression: An Interim Report. *Journal of Contemporary Psychotherapy*.
- Chaves, C., Lopez, I., Hervas, G., y Vazquez, C. (2017). A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3).
- Fava, G., Rafanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S., y Grandi, S. (1998a). Well-being therapy: A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28.
- Fava, G., Rafanelli, C., Grandi, S., Conti, S., y Belluardo, P. (1998b). Prevention of recurrent depression with cognitive behavioral therapy: Preliminary findings. *Archives of General Psychiatry*, 55.
- Huffman, J., DuBois, C., Healy, B., Boehm, J., Kashdan, T., Celano, C., y Lyubomirsky, S. (2014). Feasibility and utility of positive psychology exercises for suicidal inpatients. *General Hospital Psychiatry*, 36.
- Kahler, C., Spillane, N., Day, A., Clerkin, E., Parks, A., Leventhal, A., y Brown, R. (2014). Positive psychotherapy for smoking cessation: Treatment development, feasibility, and preliminary results. *The Journal of Positive Psychology*, 9.
- Lopez-Gomez, I., Chaves, C., Vázquez, C., y Hervás, G. (2017). Comparing acceptability of Positive Interventions vs. Cognitive Behavior Therapy for clinical depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(5), 1029-1039.



# REFERENCIAS



López-Gómez, I., Lorenzo-Luaces, L., Chaves, C., Hervás, G., DeRubeis, R., y Vázquez, C. (2019). Predicting optimal interventions for clinical depression: moderators of outcomes in a Positive Psychological intervention vs. Cognitive-Behavioral therapy. *General Hospital Psychiatry*, 61.

Meyer, P., Johnson, D., Parks, A., Iwanski, C., y Penn, D. (2012). Positive living: A pilot study of group positive psychotherapy for people with schizophrenia. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3).

Moenizadeh, M., y Salagame, K. (2010). The impact of well-being therapy on symptoms of depression. *International Journal of Psychological Studies*, 2.

Schueller, S., Kashdan, T., y Parks, A. (2014). Synthesizing positive psychological interventions: Suggestions for conducting and interpreting meta-analyses. *International Journal of Wellbeing*, 4(1).

Seligman, M., Rashid, T., y Parks, A. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61.

Wood, A., y Tarrier, N. (2010). Positive Clinical Psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clinical Psychology Review*, 30(7).

