



¿Qué es la psicoterapia positiva?



La psicoterapia positiva es un modelo terapéutico enfocado en ayudar a los pacientes a reconocer y utilizar sus recursos internos para superar desafíos y lograr un mayor bienestar. Se centra en aumentar las emociones positivas, el compromiso y el significado, en lugar de enfocarse solo en síntomas psicológicos."

- Seligman, Rashid y Parks, 2006

¿Qué es la Psicoterapia Positiva?

Las emociones positivas y negativas son relativamente independientes.

1

Fundamentos de la psicoterapia positiva

El bienestar no depende únicamente de factores externos, sino también de acciones intencionales diarias para promover la felicidad personal.

PRINCIPIOS DE LAS INTERVENCIONES POSITIVAS

Las intervenciones psicológicas positivas se enfocan en:



Basadas en tres principios:

Esperanza Equilibrio Verbalización positiva

Estas intervenciones también alientan el establecimiento de metas y la visualización de un futuro deseado.

EXPLICACIÓN

Estos programas combinan distintas intervenciones positivas, como diarios de gratitud y la **identificación de fortalezas**, para mejorar diversas dimensiones del bienestar en múltiples sesiones con protocolos establecidos.



01

La psicoterapia positiva surge no como contraposición a los enfoques clásicos, sino como un complemento con herramientas para promover el bienestar.

02

Busca tratar de forma independiente las dimensiones de malestar y bienestar, debido a que aspectos como la valentía o el optimismo pueden no mejorar solo con reducir la ansiedad o la depresión.

BENEFICIOS DE LA PSICOTERAPIA POSITIVA

Entre los beneficios se incluyen:

El empoderamiento del paciente

El balance emocional

Ajuste a las preferencias de los pacientes

Una mejor gestión de expectativas y resultados de la terapia



Eficacia y Futuro de la Psicoterapia Positiva

Los estudios muestran eficacia en tratar depresión, trastornos psicóticos, ansiedad social, entre otros. Es crucial continuar la investigación para expandir las terapias disponibles.

REFERENCIAS



Avia, M., y Vázquez, C. (2011). Optimismo inteligente (2ª. ed.). España: Alianza Editorial. Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G., Riper, H., Smit, F., y Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. BMC Public Health, 13. Recuperado de http://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119

Carr, A., Finneran, L., Boyd, C., Shirey, C., Canning, C., Stafford, O., y Burke, T. (2023). The evidence-base for positive psychology interventions: a mega-analysis of meta-analyses. The Journal of Positive Psychology, 1–15. Recuperado de https://doi.org/10.1080/17439760.2023.2168564 Diener, E., y Seligman, M. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. Psychological Science, 5.

Dobiała, E., y Winkler, P. (2016). 'Positive psychotherapy' according to Seligman and 'positive psychotherapy' according to Peseschkian: A comparison. International Journal of Psychotherapy, 20(3). Lyubomirsky, S. (2008). The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want. Estados Unidos: Penguin Press.

Schueller, S., y Parks, A. (2012). Disseminating self-help: Positive psychology exercises in an online trial. Journal of Medical Internet Research, 14, e63.

Quoidbach, J., Mikolajczak, M., y Gross, J. (2015). Positive interventions: An emotion regulation perspective. Psychological Bulletin, 141(3).

Rashid, T., y Seligman, M. (2013). Positive Psychotherapy. En R. Corsini y D. Wedding (Eds.), Current Psychotherapies (10a. ed.). Estados Unidos: Cengage.

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.

Sin, N., y Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly metaanalysis. Journal of Clinical Psychology, 65. Weiss, L., Westerhof, G., y Bohlmeijer, E. (2016). Can we increase psychological well-being? The effects of interventions on psychological well-being: a meta-analysis of randomized controlled trials. PLoS One, 11(6), e0158092.

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





Intervenciones clásicas contra la depresión



Definición de la depresión:

Emocionalidad negativa y positiva reducida.

Importancia de tratar la depresión: no solo reducción de síntomas, sino mejorar la calidad de vida.

DESAFÍOS EN ELTRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN

Eficacia en reducir síntomas, pero presencia de síntomas residuales.

Enfoque en la reducción del malestar más que en el aumento del afecto positivo.



Lo Que los Pacientes Desean

Según Zimmerman et al. (2006), los pacientes prefieren mejorar sus vidas sobre estar libres de síntomas.

Aspiraciones: ser más optimistas, disfrutar la vida, tener una salud mental positiva.

INVESTIGACIÓN QUE SUSTENTA EL CAMBIO

Evidencia de que el bienestar se puede incrementar mediante la psicología positiva.

La relevancia de diseñar programas de tratamiento que incluyan esta perspectiva.



- Necesidad de valentía para implementar nuevos tratamientos.
- Integrar la mejor ciencia disponible para responder a las necesidades de los pacientes.

Relevancia de un paso necesario y relevante en la investigación.

1

Hacia un futuro de bienestar en salud mental

El llamado a la psicología para no dar la espalda a los deseos de los pacientes.

REFERENCIAS



American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Estados Unidos: American Psychiatric Association.

Andrade, L., Caraveo Anduaga, J., Berglund, P., Bijl, R., Graaf, R., Vollebergh, W., y Kawakami, N. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 12(1). Chisholm, D., Sanderson, K., Ayuso-Mateos, J., y Saxena, S. (2004). Reducing the global burden of depression. The British Journal of Psychiatry, 184(5).

DeRubeis, R. J., Strunk, D. R., & Lorenzo-Luaces, L. (2016). Mood disorders. En J. C. Norcross, G. R. VandenBos, D. K. Freedheim, & N. Pole (Eds.), APA handbook of clinical psychology: Psychopathology and health (pp. 31–59). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14862-002 Henriksson, M., Aro, H., Marttunen, M., Heikkinen, M., Isometsa, E., Kuoppasalmi, K., y Lonnqvist, J. (1993). Mental disorders and comorbidity in suicide. American Journal of Psychiatry, 150. Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K., y Wang, P. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). JAMA, 289(23).

Linde, K., Kriston, L., Rücker, G., Jamil, S., Schumann, I., Meissner, K., y Schneider, A. (2015). Efficacy and acceptability of pharmacological treatments for depressive disorders in primary care: Systematic review and network meta-analysis. Annals of Family Medicine, 13.

Lyubomirsky, S., Sheldon, K., y Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. Review of General Psychology, 9(2).

Üstün, T., Ayuso-Mateos, J., Chatterji, S., Mathers, C., y Murray, C. (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000. The British Journal of Psychiatry, 184(5).

World Health Organization. (2012). Depression: A Global Crisis World Mental Health Day, October 10, 2012. Recuperado de https://www.emro.who.int/media/news/mental-health-day2012.html Wittchen, H., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J., Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maercker, A., van Os, J., Preisig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R., y Steinhausen, H. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology, 21(9).

Zimmerman, M., McGlinchey, J., Posternak, M., Friedman, M., Attiullah, M., y Boerescu, D. (2006). How should remission from depression be defined? The depressed patient's perspective. American Journal of Psychiatry, 163.





Intervenciones sobre emociones positivas

TRADICIONAL ENFOQUE EN EMOCIONES NEGATIVAS PARA SUPERVIVENCIA:

o Estrés o Ansiedad o Tristeza

Activación del sistema nervioso para huida o lucha eficaz: corazón acelerado, músculos tensos, respiración agitada.





Teoría de la Ampliación y Construcción

Teoría de Barbara Fredrickson (1998): emociones positivas para "ampliar" y "construir" pensamientos y acciones.

Ejemplo: La alegría en juegos infantiles fomenta la creatividad y el desarrollo intelectual y emocional.

Contraste entre emociones negativas y positivas Ansiedad y "visión en túnel" que limita el rendimiento.

Buen humor y aumento de conductas flexibles, creativas y de aprendizaje.



AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO EN LA DEPRESIÓN

Caracterización de la depresión: ánimo triste y anhedonia (APA, 2013).

Diferencia con ansiedad: dificultades para mantener emociones positivas en depresión.

REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES POSITIVAS

Importancia de estrategias de regulación emocional (Salovey y Mayer, 1990).

Etapas



Percepción y expresión



Facilitación



Comprensión y regulación

Necesidad de estrategias para promover y **sostener emociones positivas** en la depresión.

1

Cierre y técnicas terapéuticas

Técnica del saboreo para **enfocarse en lo positivo** y mejorar el bienestar.

REFERENCIAS



American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Estados Unidos: American Psychiatric Association. Bryant, F. (2003). Savoring beliefs inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. Journal of Mental Health, 12(2).

Clark, L., y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. Journal of Abnormal Psychology, 100(3).

Diener, E., Heintzelman, S., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L., y Oishi, S. (2016). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 58(2).

Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions? Review of General Psychology, 2.

Fredrickson, B., Mancuso, R., Branigan, C., y Tugade, M. (2000). The undoing effect of positive emotions. Motivation and Emotion, 24(4).

McMakin, D., Santiago, C., y Shirk, S. (2009). The time course of positive and negative emotion in dysphoria. The Journal of Positive Psychology, 4.

Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition, and Personality, 9.

Stanton, K., y Watson, D. (2014). Positive and negative affective dysfunction in psychopathology. Social and Personality Psychology Compass, 8(9).





Intervenciones sobre fortalezas



Las fortalezas humanas son características positivas que organizan nuestro comportamiento.

"Las fortalezas son la base de la condición humana"

- Peterson y Seligman.

La importancia de las fortalezas radica en su potencialidad para la "buena vida".

SISTEMA VIA - VALORES EN ACCIÓN

Clasificación de ls fortalezas humanas (Peterson y Seligman, 2004)	
Sabiduría	Creatividad, Curiosidad, Juicio, Amor por el aprendizaje, Perspectiva.
Valor	Valentía, Perseverancia, Honestidad, Vitalidad.
Humanidad y Amor	Amor, Amabilidad, Inteligencia social.
Justicia	Trabajo en equipo, Equidad, Liderazgo.
Templanza	Perdón, Humildad, Prudencia, Autorregulación.
Trascendencia	Aprecio por la belleza y la excelencia, Gratitud, Esperanza Humor, Espiritualidad.



V Valor: Consta de Valentía, Perseverancia, y más.

H&A Humanidad y amor: Amor, Amabilidad, Inteligencia social.

Las virtudes y fortalezas



Fortalezas personales vinculadas al bienestar.
Algunas fortalezas como la esperanza y la gratitud tienen una correlación alta con la felicidad.

"La curiosidad, esperanza, gratitud, amor y entusiasmo contribuyen a la satisfacción en el presente" - Proyer et al., 2011. Uso del test VIA en terapia para identificar fortalezas.

1

Fortalezas personales en la práctica clínica 2 Importante para personas con discapacidad o baja autoestima.

"Identificar, comentar y valorar las propias fortalezas" como intervención inicial.

3



Desarrollo de Fortalezas Personales

Aplicación práctica de fortalezas de manera creativa. Evitar excesos: "una generosidad excesiva puede llevar a que la persona no se cuide a sí misma".

Estrategias para promover fortalezas: visitar [http://bit.ly/BuildVIAStrengths] (Tayyab Rashid).

S La constancia en la aplicación de fortalezas es clave.

V "Los ejercicios más utilizados... conducen a **efectos más** duraderos".

Las virtudes y fortalezas

H&A Necesidad de seguimiento para evaluar la **eficacia real.**

REFERENCIAS



Peterson, C., y Seligman, M. (2004). Character strengths and virtues: A handbook and classification. Estados Unidos: American Psychological Association.

Park, N., Peterson, C., y Seligman, M. (2004). Character strengths and well-being. Journal of Social and Clinical Psychology, 23.

Proyer, R., Gander, F., Wyss, T., y Ruch, W. (2011). The relation of character strengths to past, present, and future life satisfaction among German speaking women. Applied Psychology: Health

and Well-being, 3(3).

Park, N., Peterson, C., y Sun, J. K. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones Terapia Psicológica, 31.

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

Biswas-Diener, R., Kashdan, T., y Minhas, G. (2011). A dynamic approach to psychological strength development and intervention. The Journal of Positive Psychology, 6.

