



Intervención integral de
psicología positiva de Carmelo
Vázquez

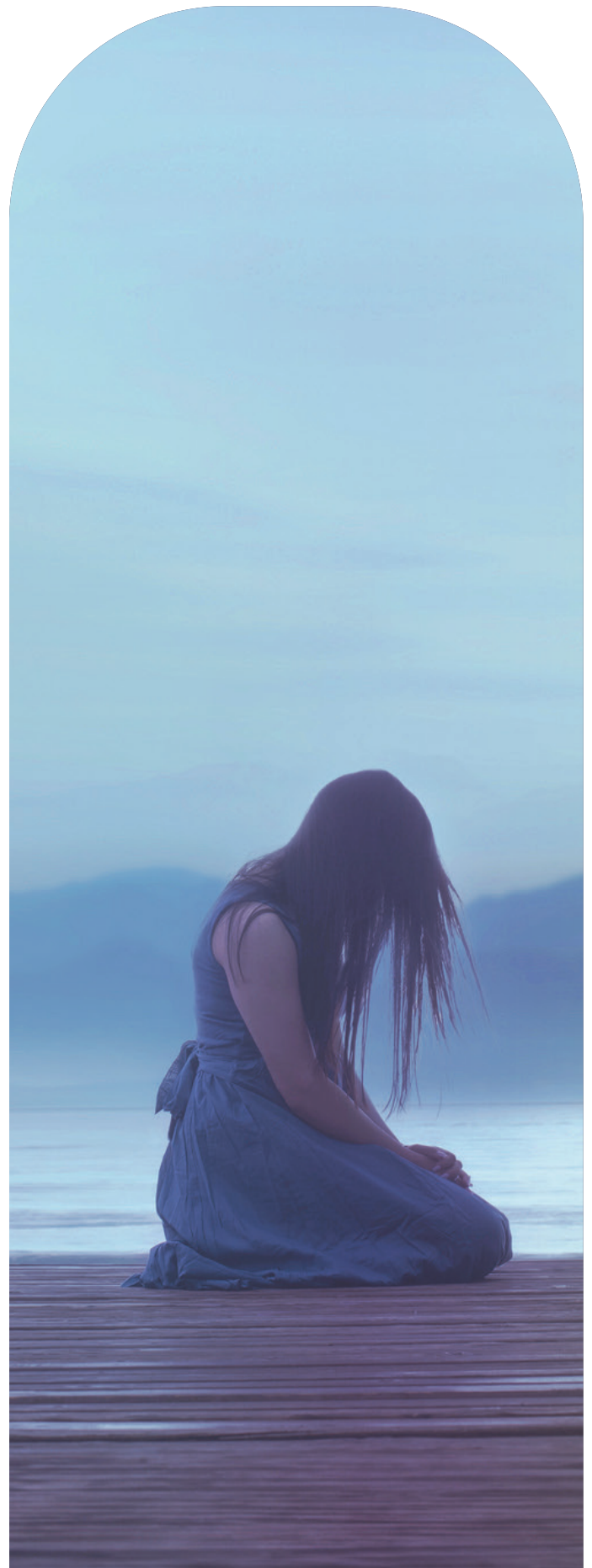
Tema 4. Estudios de validación

Introducción

La depresión es un trastorno mental común que afecta a millones de personas en todo el mundo. Aunque existen varias teorías y enfoques sobre cómo tratar la depresión de una manera eficaz, la Terapia Cognitivo-Conductual ha mostrado ser el mejor tratamiento para reducir los síntomas depresivos.

La **Terapia Cognitivo-Conductual (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. La TCC se centra en:

- o Cambiar los comportamientos que pueden contribuir a incrementar la depresión.
- o Identificar y cambiar los pensamientos negativos y distorsionados.



Imaginemos el caso de Ana, una mujer de 35 años que ha sido diagnosticada con un trastorno depresivo; se siente triste y desmotivada la mayor parte del tiempo, ha perdido interés en sus actividades favoritas y tiene dificultades para dormir. Últimamente, también ha perdido peso por falta de apetito.

Ana comienza a recibir Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para tratar su depresión. En las primeras sesiones, el terapeuta trabaja con Ana en la identificación de comportamientos que puedan estar contribuyendo a su depresión, como el aislamiento social o la falta de actividad física. Juntos, definen la manera de aumentar progresivamente su actividad física, reanudar contactos sociales y buscar nuevas formas de involucrarse en actividades que le den placer y sentido. Durante las siguientes sesiones, el terapeuta trabaja con Ana para identificar sus patrones de pensamiento negativos y distorsionados, como "nada en mi vida tiene sentido" o "soy una persona inútil". El terapeuta ayuda a Ana a desafiar estos pensamientos y a reemplazarlos con pensamientos más realistas y positivos como "en mi vida también existen algunas cosas que me ilusionan" o "aunque puedo equivocarme, estoy tratando de hacer las cosas lo mejor que puedo". El terapeuta también enseña a Ana técnicas de relajación y manejo del estrés para ayudarla a lidiar con los desafíos diarios y reducir su ansiedad. Ana aprende a reconocer las señales de estrés en su cuerpo y a utilizar técnicas de respiración para reducir su nivel de estrés.



Aunque la TCC ha mostrado ser la terapia más eficaz para abordar la depresión, la literatura ha mostrado que este tratamiento presenta algunas limitaciones:

- ▶ Solo el 46% de los pacientes que pasan por psicoterapia se recuperan completamente de la depresión.
- ▶ Muchos pacientes siguen experimentando síntomas de depresión tras terminar el tratamiento TCC.
- ▶ Las tasas de recaída de los pacientes tratados con TCC son altas (36% de los pacientes recaen un año después).
- ▶ No todos los pacientes se sienten cómodos con el modelo de terapia de la TCC.

Por estos motivos, se necesita seguir explorando alternativas terapéuticas eficaces para abordar la depresión.

Existen algunos estudios que han demostrado que las intervenciones positivas son efectivas para reducir los síntomas depresivos y mejorar el bienestar (Carr, Finnegan, Griffin, Cotter y Hyland, 2016; Moeenizadeh y Salagame, 2010; Seligman et al., 2006), en el tratamiento de síntomas residuales (Fava, Rafanelli, Cazzaro, Conti y Grandi, 1998a) o en la prevención de futuras recaídas (Fava, Rafanelli, Grandi, Conti y Belluardo, 1998b).

Es por ello que el equipo de investigación liderado por Carmelo Vázquez estudió la eficacia del programa IPPI-D en comparación con un programa basado en TCC.



1. Estudio sobre la eficacia de la Intervención Psicológica Positiva Integrativa para depresión (IPPI-D).

Para conocer la eficacia del programa IPPI-D en comparación con la TCC se llevó a cabo un estudio en el que participaron 128 mujeres adultas con un diagnóstico de depresión mayor. Estas mujeres fueron asignadas a una de las dos intervenciones: IPPI-D o TCC. Ambos programas seguían unos protocolos estructurados. Se ofrecieron cinco grupos de cada tipo de intervención en total, con 10-15 personas en cada uno. Ambos programas constan de 10 sesiones de carácter semanal, de dos horas de duración y en formato grupal. Las sesiones se apoyan en material escrito que se ofrece a las participantes, hojas de ejercicios y videos que ejemplifican los aspectos tratados.

Los resultados del estudio mostraron que ambos programas fueron igualmente eficaces para reducir los síntomas de depresión como para incrementar los niveles de bienestar de las pacientes (Chaves et al., 2017). Los programas eran eficaces para promover mejoras en múltiples variables como satisfacción con la vida, emociones positivas, optimismo, etc. Además, estos resultados se mantenían en el seguimiento a seis meses.

2. Estudio sobre la satisfacción con la Intervención Psicológica Positiva Integrativa para depresión (IPPI-D)

Más allá del estudio de la eficacia de las intervenciones, es importante conocer si los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida en su tratamiento. Por eso, además de analizar la eficacia de las intervenciones, se examinó si había diferencias en cuanto a la satisfacción con el programa recibido.

Los resultados confirmaron que los dos programas de intervención fueron altamente aceptables para las participantes (López et al., 2017). Las tasas de abandono del tratamiento fueron menores que las mostradas en estudios previos sobre intervenciones para la depresión y las tasas de asistencia fueron elevadas (asistencia media a más del 70% de las sesiones). Esto indica que las participantes estaban comprometidas con sus tratamientos. No se encontraron diferencias significativas en adherencia en función de la condición de intervención.

En cuanto a la satisfacción con las intervenciones, los resultados sí revelaron diferencias significativas (López et al., 2019). En concreto, las participantes en el programa de IPPI-D estaban más satisfechas con su tratamiento y sentían que el progreso que habían realizado durante la intervención era mayor que las mujeres en la TCC.

3. ¿Quién se beneficia más de las intervenciones positivas?

Como se ha visto anteriormente, ambos tratamientos (IPPI-D y TCC) fueron igualmente eficaces para abordar la depresión. Este resultado sugiere que, en general, los dos tipos de tratamiento funcionan por igual para reducir la depresión. Pero, ¿es posible que ciertos perfiles de pacientes se beneficien más de recibir una intervención positiva que de la TCC? ¿Puede que algunos pacientes funcionen mejor en una terapia positiva que en una terapia cognitivo conductual?

Para responder a estas preguntas, se llevó a cabo un sofisticado análisis para identificar qué tipo de pacientes respondían mejor a la intervención positiva. Se encontró que la IPPI-D obtenía mejores resultados con las pacientes que presentaban mayor comorbilidad (es decir, que además de depresión tuvieran otros diagnósticos físicos o psicológicos), que tomaban medicación antidepresiva, que tenían mayores niveles de pensamientos negativos y mayor nivel de crecimiento personal. Es decir, la IPPI-D era especialmente beneficiosa con aquellas pacientes que tenían un perfil más complejo (con mayor número de trastornos asociados, con medicación farmacológica y con más pensamientos negativos) (López et al., 2019). Estos resultados sugieren que la IPPI-D puede ser una mejor opción para estas pacientes, ya que está compuesta por ejercicios sencillos, orientados al disfrute y basados en la evidencia. Por el contrario, la TCC es un programa que requiere de un mayor esfuerzo inicial y de mayor elaboración cognitiva.

Sin duda, estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de contar con un mayor rango de intervenciones clínicas que permita a los terapeutas emplear la herramienta más adecuada según las características y preferencias del paciente. La validación de la IPPI-D permite expandir el abanico de opciones terapéuticas disponibles para estos pacientes.

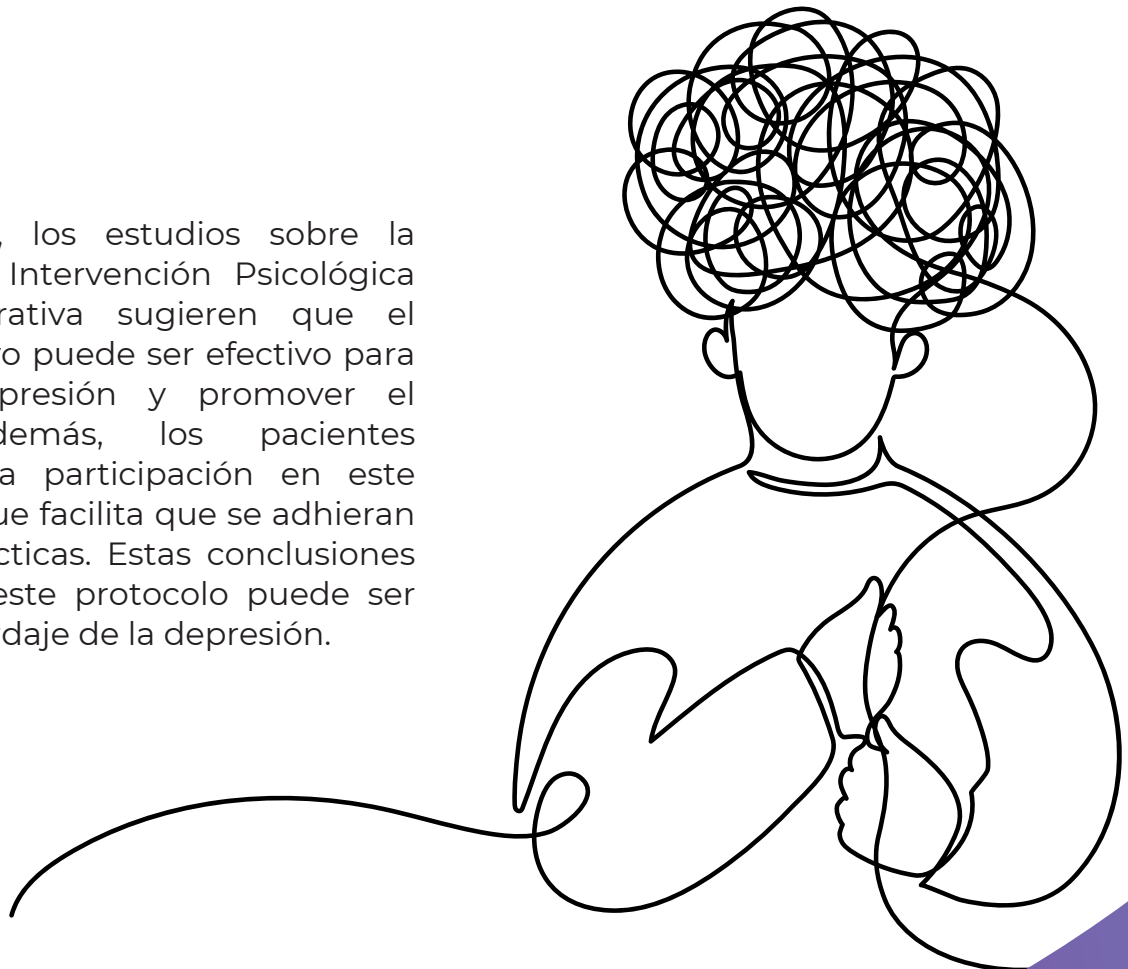


4. El futuro de las intervenciones positivas.

Aunque la mayoría de las intervenciones psicológicas positivas se han probado con muestras no clínicas (Wood y Tarrrier, 2010), hay pruebas preliminares de su eficacia para un amplio espectro de problemas clínicos (Bolier et al., 2013), principalmente para la depresión (Seligman, Rashid, y Parks, 2006), pero también para los trastornos psicóticos (Meyer, Johnson, Parks, Iwanski, y Penn, 2012) o el tabaquismo (Kahler, et al., 2014), entre otros. Estas intervenciones psicológicas positivas han mostrado altas tasas de satisfacción del cliente (Kahler et al., 2014; López-Gómez, Chaves, Hervás, y Vázquez, 2017b), buenos niveles de asistencia y compromiso con la realización de los ejercicios y la práctica fuera de la sesión (Huffman et al., 2014; Meyer et al., 2012). Además, los ejercicios positivos se perciben como fáciles de llevar a cabo (Huffman et al., 2014) y disfrutables (Kahler et al., 2014), dos variables importantes que se han asociado positivamente con el grado de uso de los ejercicios durante el periodo de seguimiento (Schueller y Parks, 2012).

Cierre

En conclusión, los estudios sobre la eficacia de la Intervención Psicológica Positiva Integrativa sugieren que el enfoque positivo puede ser efectivo para reducir la depresión y promover el bienestar. Además, los pacientes disfrutaban de la participación en este programa, lo que facilita que se adhieran bien a sus prácticas. Estas conclusiones sugieren que este protocolo puede ser útil para el abordaje de la depresión.



La obra presentada es propiedad de ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN SUPERIOR A.C. (UNIVERSIDAD TECMILENIO), protegida por la Ley Federal de Derecho de Autor; la alteración o deformación de una obra, así como su reproducción, exhibición o ejecución pública sin el consentimiento de su autor y titular de los derechos correspondientes es constitutivo de un delito tipificado en la Ley Federal de Derechos de Autor, así como en las Leyes Internacionales de Derecho de Autor.

El uso de imágenes, fragmentos de videos, fragmentos de eventos culturales, programas y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, es exclusivamente para fines educativos e informativos, y cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por UNIVERSIDAD TECMILENIO.

Queda prohibido copiar, reproducir, distribuir, publicar, transmitir, difundir, o en cualquier modo explotar cualquier parte de esta obra sin la autorización previa por escrito de UNIVERSIDAD TECMILENIO. Sin embargo, usted podrá bajar material a su computadora personal para uso exclusivamente personal o educacional y no comercial limitado a una copia por página. No se podrá remover o alterar de la copia ninguna leyenda de Derechos de Autor o la que manifieste la autoría del material.