

**LA DEPRESIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA POSITIVA: UNA REVISIÓN  
TEÓRICA.**

**Génesis Geraldine González Vicent**

**Ángela Esther Torbay Betancor**

**Trabajo Final de Máster.**

**Máster Universitario en Psicología General Sanitaria por La Universidad de  
Laguna, curso académico 2019-2020.**

## **RESUMEN**

La depresión tiene un gran impacto a nivel individual y familiar, con importantes consecuencias en el ámbito social y laboral (Caballo, Salazar y Carrobles, 2014). En la historia de la depresión, se han aplicado tratamientos farmacológicos y psicológicos tradicionales para tratar esta patología; sin embargo, hoy en día se están iniciando tratamientos psicológicos basados en enfoques donde se optimizan las fortalezas humanas. Este trabajo presenta una revisión teórica que analiza los estudios más relevantes sobre cómo el enfoque de la psicología positiva, aborda el tratamiento de la depresión. Los estudios encontrados muestran buenos resultados en pacientes, existiendo reducción de la sintomatología depresiva, aumento de la satisfacción vital o del optimismo.

**PALABRAS CLAVE:** revisión teórica, depresión, psicología positiva, psicoterapia positiva.

## **ABSTRACT**

Depression has a great impact at the individual and family level, with important consequences in the social and labor world (Caballo, Salazar & Carrobles, 2014). In the history of depression, pharmacological and traditional psychological treatments have been applied to treat this pathology; however, today there are psychological treatments based on approaches where human strengths are optimized. This work presents a theoretical review that analyzes the most relevant studies on how the approach of positive psychology, approaches the treatment of depression. The studies found, show good results in patients, with a reduction in depressive symptoms, an increase in life satisfaction or optimism.

**KEYWORDS:** theoretical review, depression, positive psychology, positive psychoterapy.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
2.1.DEPRESIÓN.....	5
2.1.1. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA DEPRESIÓN .....	5
2.1.2. PREVALENCIA Y PROBLEMÁTICA ACTUAL.....	6
2.1.3. TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN .....	7
2.2.PSICOLOGÍA POSITIVA .....	10
2.2.1. ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA.....	10
2.2.2. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL CONCEPTO PSICOLOGÍA POSITIVA.....	11
2.2.3. UTILIDAD DE LA PSICOTERAPIA POSITIVA APLICADA.....	14
2.3.PSICOTERAPIA POSITIVA EN LA DEPRESIÓN.....	17
<b>3. RELACIONES, CONTRADICCIONES, LAGUNAS O INCONSISTENCIAS.....</b>	<b>20</b>
<b>4. SUGERENCIAS FUTURAS.....</b>	<b>22</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUCCIÓN:

La depresión se considera un serio problema de salud mental y una clara problemática social, tanto para la persona que la padece como para su entorno. El término “depresión” se utiliza en el lenguaje cotidiano para referirse a personas que atraviesan un periodo de tristeza, apatía o falta de motivación. Cuando este cuadro se agrava, pasado un tiempo, vuelven incapacitantes a la persona, y en la mayoría de los casos no se llega a diagnosticar, percibiendo que quien lo padece puede retomar su vida cuando quiera y que no es sino cuestión de “voluntad”.

Según Vindel, Salguero, Wood, Dongil y Latorre (2012), la probabilidad de que una persona sufra depresión a lo largo de su vida es superior a la de otros trastornos mentales. Asimismo, el estudio sobre la prevalencia de la depresión en España en los últimos 15 años examinado por Cardila, Martos, Barragán, Pérez-Fuentes, Molero y Gázquez (2015), muestra que, en la actualidad, la depresión es una de las problemáticas actuales en cuanto a discapacidad en todo el mundo.

La depresión puede ser tratada de múltiples formas, pudiendo tener un acercamiento farmacológico y/o psicológico. Por ello, el presente trabajo muestra un breve recorrido por los principales tratamientos para la depresión. Pero, trascendiendo de entender a la psicología como una disciplina centrada únicamente en los déficits y en lo patológico del ser humano, se ha querido centrar este trabajo en el análisis de la perspectiva de la psicología positiva haciendo referencia a una nueva forma de tratamiento (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000) para este tipo de trastorno, que puede ser utilizada junto al resto de tratamientos psicológicos y farmacológicos más tradicionales.

Como se ve en Cuadra, Veloso, Puddu, Salgado y Peralta (2012), la investigación sobre la felicidad, satisfacción vital y la salud de las personas son temas de relevancia. De esta manera, se han encontrado trabajos que muestran que la perspectiva de la psicología positiva

e intervenciones de psicoterapia positiva han tenido efectos positivos en pacientes con sintomatología depresiva. ~~Así mismo~~ Otros trabajos también afirman la utilidad en la aplicación de dicha perspectiva a temáticas clínicas de otra índole (Layous, Chancellor y Lyubomirsky, 2014; Gamarra, De la Torre, Pérez y Sánchez, 2016).

El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión teórica sobre esta nueva perspectiva, con el fin de encontrar resultados concretos de la utilidad de las intervenciones basadas en la psicología positiva aplicada a los trastornos mentales, concretamente sobre la depresión, y exponer si se considera eficaz o no esta nueva forma de terapia.

## **2. MARCO TEÓRICO.**

### **2.1. DEPRESIÓN.**

#### **2.1.1. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA DEPRESIÓN:**

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V (APA, 2013) clasifica a los Trastornos Depresivos en varios tipos que son: el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el trastorno de la depresión mayor, el trastorno depresivo persistente o distimia, el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno depresivo inducido por una sustancia, el trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado. Según la Asociación Americana de Psicología (APA, 2013), estos trastornos depresivos tienen en común la presencia de un estado de ánimo triste, vacío o inestable que va acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan a la capacidad funcional del individuo, lo que influye en su calidad de vida; pero a su vez, se diferencian en su duración, la presentación temporal o su origen.

Por otro lado, la depresión se caracteriza principalmente por un estado de ánimo de gran tristeza y que genera un desinterés relacionado a todo lo que rodea al sujeto afectado, esto

incluye un descenso en la actividad física, falta de motivación, insomnio, e incluso existen casos en los que puede llegar a ocurrir el suicidio generado por las pérdidas de las ganas de vivir (Caballo, Salazar y Carrobles, 2014). Tal y como plantean estos autores, la depresión es un problema de salud que causa un alto sufrimiento a la persona que lo padece y a su entorno.

Vázquez, Hernangómez, Hervás y Nieto-Moreno (2006), argumentan que “estar deprimido puede entenderse en tres niveles diferentes”, estos son: sintomatológico (estado de ánimo decaído y triste), sindrómico (estado de ánimo decaído más una serie de síntomas concomitantes como el cambio de sueño, o pérdida del apetito) y nosológico (episodio depresivo que no se debe a ninguna condición, es el trastorno depresivo en sí) (Citado en Caballo, 2006, p.89).

#### 2.1.2. PREVALENCIA Y PROBLEMÁTICA ACTUAL:

Definido el concepto de Depresión y Trastornos Depresivos, podemos decir que la depresión es un problema social de primer orden, siendo en la actualidad la quinta causa de discapacidad en todo el mundo (Caballo et al., 2014). Este autor afirma que es probable que, en el año 2020, la depresión pase a ser la segunda causa mundial de discapacidad y baja laboral.

Se aprecia que los trastornos depresivos afectan en gran parte más a las mujeres que a los hombres, siendo casi el doble más en la población femenina que en la población masculina. La prevalencia de las depresiones o trastornos depresivos es elevada y, además, una de cada cinco personas presentará un trastorno relacionado con el estado de ánimo a lo largo de su vida (López, 2007).

En cuanto a la población española, según los datos de la investigación realizada por Cardila, Martos, Barragán, Pérez-Fuentes, Molero y Gázquez, (2015) la depresión es el

trastorno mental con mayor probabilidad de ocurrencia en la población que reside en España con respecto a otros trastornos como los de ansiedad, y que puede darse a lo largo de toda la vida de la persona.

Estas declaraciones revelan que la depresión es un trastorno que causa un malestar incapacitante para quien lo padece y que, además, constituye un grave problema para nuestra sociedad en cuanto a las bajas laborales, el uso continuado de fármacos y las dolencias que pueda sufrir el entorno familiar. Es relevante señalar que la sociedad debe conocer y reconocer este trastorno para, por un lado, prevenirlo y por otro, para entender su sintomatología y no juzgar a las personas que lo padecen argumentando que son personas débiles y que están así porque no quieren hacer nada para mejorar sus vidas. Estos juicios han hecho mucho daño a las personas con depresión, ya que han tardado en ser diagnosticadas, aumentando así su dolencia con repercusiones negativas tanto para la propia persona como para su entorno social, familiar y laboral (Caballo et al., 2014).

### 2.1.3. TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN:

Para el tratamiento de la depresión han sido utilizadas tanto medidas farmacológicas como psicológicas. Autores como Vindel, Salguero, Wood, Dongil y Latorre (2012) mencionan que, ambos tratamientos obtienen los mismos resultados a corto plazo, pero que, sin embargo, los tratamientos psicológicos consiguen mejores resultados a largo plazo ya que generan menos abandonos al tratamiento y menos recaídas. Asimismo, en Caballo et al. (2014), se considera que la ayuda terapéutica que deben obtener estas personas, debe estar centrada en la recuperación o reequilibrio del estado de ánimo, y puede realizarse mediante los recursos farmacológicos o terapias psicológicas. De igual modo, también se trabaja la modificación de los patrones de pensamiento inapropiados que son característicos de este

tipo de pacientes, con el fin de que recuperen las ganas de vivir y que logren un nivel de bienestar y satisfacción propios.

- Tratamiento farmacológico:

Principalmente, los fármacos utilizados para el tratamiento de la depresión son los antidepresivos, aquellos encargados de alterar la función de la serotonina o de la noradrenalina en el sistema nervioso central. Según Gitlin (2009), algunos de estos fármacos son: Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina (ISRS) como por ejemplo la fluoxetina o el citalopram. Los antidepresivos Tricíclicos como son la Clomipramina o Imipramina. Los Inhibidores de la Monoaminoxidasa (IMAO) como la Tranilcipromina. Los antidepresivos Noveles como es el caso del Bupropión. Los antidepresivos Atípicos como por ejemplo la Trazodona, y por último, los antidepresivos de acción Dual como la Venlafaxina. Autores como Korman y Sarudiansky (2011) sugieren que la elección del antidepresivo a usar, se realiza según los efectos secundarios y de las interacciones con otros medicamentos.

- Tratamiento psicológico:

Desde la disciplina de la psicología abordaremos algunos de los enfoques con mayor fundamentación científica en el tratamiento de la depresión.

- Enfoque conductual:

En el tratamiento de la depresión basado en la *teoría conductual*, encontramos a Vázquez, Muñoz y Becoña (2000), que plantean en su investigación que el primer programa para el tratamiento de la depresión fue el de Lewinsohn, y que se centra en aumentar la tasa de reforzamiento en actividades agradables, actividades interpersonales y en pensamientos saludables, utilizando un estilo de terapia psicoeducativo.

- Enfoque cognitivo-conductual:

Añadido a este apartado, la *teoría cognitivo-conductual* también es utilizada como fundamento para tratar la depresión. En este caso, Vázquez et al. (2000), señalan como central la Terapia Cognitiva de Beck, afirmando que en este enfoque el objetivo es intervenir a nivel cognitivo, en las conductas y a nivel afectivo. El planteamiento de la Terapia Cognitiva de Beck es que “cualquier influencia sobre la cognición debería verse seguida de un cambio en el estado de ánimo, y en consecuencia, de cambios a nivel de la conducta” (Korman y Sarudiansky, 2011, p.131). Vázquez et al. (2000) muestran en su estudio que, el objetivo principal de la terapia cognitiva es trabajar sobre los pensamientos automáticos negativos y sobre las creencias o esquemas que mantienen dicho trastorno.

- Intervenciones positivas:

A su vez, existen otros tipos de terapias psicológicas para tratar este tipo de trastornos, así Seligman (2003), denomina *intervenciones positivas* aquellas que produzcan satisfacción en las personas para el tratamiento de la depresión. Por ejemplo, actividades como “*saborear un día perfecto*” que consiste en que la persona elija un día libre en el que pueda dedicarse a hacer cosas placenteras y agradables, y otras actividades de esta índole que mejoren el estado de ánimo y el bienestar en personas con depresión. Por otro lado, Vázquez, Hervás y Ho (2006) mencionan otras actividades bastante comunes en intervenciones positivas, como son por ejemplo, “*Reconocer las propias fortalezas*” o la de “*Tres cosas para agradecer a la vida*” que consiste en que el individuo mencione tres cosas buenas que le hayan ocurrido en el día o en la semana con el fin de reforzar aspectos positivos del entorno y de sí mismo. Esta línea de trabajo, formulada por los autores citados, se centra en focalizar en emociones positivas como efecto amortiguador del estrés y ante el diagnóstico de depresiones.

Esto último nos lleva a tratar el segundo constructo en el que se centra este trabajo, la psicología positiva, y su efectividad en los tratamientos psicológicos.

## 2.2.PSICOLOGÍA POSITIVA.

### 2.2.1. ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA:

La psicología positiva surge por la motivación de Seligman de conocer los atributos psicológicos positivos de los seres humanos (Hervás, 2009). En palabras de este autor, no solo Seligman ha centrado el interés en la parte sana del ser humano, ya que este concepto de psicología positiva, ha sido desarrollado como bienestar y vida satisfactoria desde la época de la Grecia Clásica e incluso antes. Tal y como afirma este autor, algunos filósofos como Aristóteles, centraban sus escritos en la felicidad y sobre cómo la vida virtuosa podía ser la vía para llegar a esta. Todo esto indica que la psicología positiva es una rama de la psicología que ha sido ya mencionada a lo largo del tiempo.

Asimismo, esta vertiente de la psicología presenta antecedentes a lo largo de la historia con aportaciones de psicólogos relevantes. Destacamos en Hervás (2009):

Autores como Robert Sternberg, Albert Bandura, Howard Gardner, Carol Ryff o Ed Diener—actual presidente de la International Positive Psychological Association—, entre otros muchos, realizaron notables contribuciones y dedicaron buena parte de su vida académica a profundizar en aspectos positivos del ser humano en un contexto de desinterés, e incluso, de prejuicio negativo hacia dichos temas (p.26).

A pesar de que el enfoque de la psicología positiva haya sido más estudiado en la última década, mantiene antecedentes importantes que demuestran la curiosidad e investigación de múltiples autores sobre conocer y aplicar aquello que se considera como psicología positiva.

Por otro lado, la tradición en la investigación en psicología se centraba, sobre todo, en reducir o eliminar el malestar psíquico de las personas producidos por los trastornos mentales y otros problemas; sin embargo, no surgía la necesidad de investigar sobre la personalidad sana y el bienestar, es decir, el polo centrado en ver los aspectos positivos más allá de lo

patológico. Esto último es en lo que se centra el enfoque de la como psicología positiva (Vázquez, Hervás y Ho 2006; Hervás 2009). Estos autores manifiestan, la escasa importancia que se le ha dado a los aspectos positivos de la psique humana, expresando que la psicología clínica ha centrado su investigación en aspectos de riesgo o negativos, como es por ejemplo, el caso de los modelos de vulnerabilidad de la depresión y otros trastornos mentales, que consisten en buscar factores de riesgo que aumenten la probabilidad de padecer algún tipo de trastorno; esto implica que se halla dejado a un lado aquellos factores protectores que puedan proteger a la persona de llegar a padecer algún tipo de trastorno.

El bajo interés concedido a los aspectos positivos del funcionamiento humano, puede deberse a que “no ha sido fácil saber qué utilidad tienen esos procesos y contenidos positivos” (Vázquez et al., 2006). Es por ello que, se considera de vital importancia aumentar la investigación relacionada con los factores positivos o aquellas capacidades del ser humano que pueden llevar a tener una mejoría en su calidad de vida.

### 2.2.2. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL CONCEPTO PSICOLOGÍA POSITIVA:

En primer lugar, Seligman (2003) define a la psicología positiva como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los seres humanos, llegando a prevenir e incluso a disminuir el riesgo de psicopatología.

Según Contreras y Esguerra (2006), el objetivo de esta perspectiva es enfocar la teoría psicológica hacia el desarrollo de las fortalezas de los individuos, además de estudiar sobre la influencia de estas fortalezas y virtudes como elementos preventivos en los trastornos mentales.

Por otro lado, la psicología positiva se define como el estudio científico de las posibilidades de un desarrollo óptimo, ya que propone reorientar la teoría y práctica psicológica dando mayor importancia al estudio de los aspectos positivos de las experiencias del ser humano, integrándolos con los aspectos negativos que causan malestar o sufrimiento con el fin de lograr una mayor calidad de vida (Linley, Joseph, Harrington y Wood, 2006).

Observamos que la línea argumentativa de Seligman y Csikszentmihalyi (2000), es definir el constructo de psicología positiva como aquel que incluye las experiencias subjetivas de bienestar, la alegría y satisfacción referentes en el pasado; la esperanza y el optimismo para el futuro; y el flow (fluir) y la felicidad en el momento presente. También, se incluyen los rasgos individuales positivos que son: la capacidad de amar, perdón, talento, perseverancia, sabiduría, vocación, visión de futuro, originalidad y la espiritualidad. A nivel grupal incluye las virtudes cívicas y las instituciones, es decir, la responsabilidad, el altruismo, la moderación, la tolerancia y la ética.

Desde la perspectiva de Vera (2006), hay mucha confusión sobre lo que significa este término, llegando incluso a confundirse con algún tipo de filosofía espiritual, así pues, se explica que la psicología positiva no es un ejercicio de autoayuda. Sin embargo, la psicología positiva sí es una rama de la psicología “con la misma rigurosidad científica que ésta, que focaliza su atención en un campo de investigación e interés distinto al adoptado tradicionalmente: las cualidades y características positivas humanas” (Vera, 2006, p.3). La psicología positiva, por tanto, busca resolver problemas de salud mental y conseguir que los individuos alcancen una mejor calidad de vida y bienestar, apoyándose siempre en la metodología científica (Vera, 2006). Por esto, se considera que esta nueva rama de la psicología posee la validez necesaria para ser aplicada a la terapia de trastornos mentales como son los trastornos depresivos.

Si seguimos ahondando en la definición de este término, como aparece en Lupano y Castro (2010), los pilares básicos de la psicología positiva son: el estudio de las emociones positivas, el estudio de los rasgos positivos y el estudio de las instituciones positivas. Y además se ha encontrado que esta rama de la psicología manifiesta un concepto importante que es: el sentimiento de bienestar duradero. Este suele ser estable en los individuos y contiene una parte que es moldeable pero capaz de volver a su estado inicial al cabo del tiempo, esto puede implicar que el estado de bienestar duradero de las personas, tenga una parte fija que puede ser hereditaria y que por tanto demuestra que el temperamento es uno de los predictores del grado de experiencias positivas que pueda experimentar una persona (Seligman, 2003). Además, este autor define otro concepto que es el de las fortalezas de carácter, definidas como rasgos psicológicos propios de cada sujeto que aparecen en determinadas situaciones, y que funcionan como barreras provocando emociones positivas, entre estas fortalezas se encuentran el optimismo, las habilidades interpersonales o la esperanza (Seligman, 2003). Por otro lado, Contreras y Esguerra (2006), mencionan que el sentimiento de bienestar incluye emociones positivas que aparecen cuando ocurre algo significativo para la persona.

Con todo esto llegamos a la definición de lo que es e implica la psicoterapia positiva, que es el tipo de terapia en el que se centra este trabajo, mediante el que se plantea realizar una breve investigación sobre la aplicación de esta terapia hacia la depresión.

De esta manera, Seligman (2003) menciona que la psicoterapia positiva consiste en mejorar los rasgos positivos, cultivar las fortalezas humanas y, además, ayudar a los individuos para estimular el cambio positivo de forma activa, a través de actividades que estén enfocadas en el proceso de cambio.

Otros autores concuerdan con la definición anteriormente mencionada de Seligman, y expresan con otras palabras, que la psicoterapia positiva es una nueva corriente científica de la psicología que busca un cambio de visión con respecto a las enfermedades, buscando la felicidad e incrementando las emociones positivas. Las técnicas que se utilizan giran en torno a encontrar la satisfacción con el pasado, con el presente y con el futuro (Cuadra, Veloso, Ibergaray y Rocha, 2010).

### 2.2.3. UTILIDAD DE LA PSICOTERAPIA POSITIVA APLICADA:

A continuación, se plantearán algunos estudios e investigaciones que muestran la evidencia sobre la utilidad del uso de la psicología positiva aplicada al tratamiento de los trastornos mentales y del bienestar.

Autores como Contreras y Esguerra (2006) mencionan en su investigación que “actualmente hay suficientes datos para afirmar que las emociones positivas potencian la salud y el bienestar, favorecen el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción con la propia vida, tener esperanza, ser optimista y percibirse más feliz” (p.314). Es por esto, que se considera que la psicología positiva puede ser una opción a un tratamiento eficaz para la depresión, ya que demuestra efectos beneficiosos y mejoría en el bienestar y salud de la persona.

La psicología positiva, tiene aplicabilidad en el área clínica, salud e incluso en la educativa. En cuanto al área clínica, Contreras y Esguerra (2006) muestran en su estudio, que el objetivo principal de la psicología positiva en este campo es dirigir la intervención hacia el desarrollo de estrategias terapéuticas que favorezcan la experiencia emocional positiva en la prevención y tratamiento de patologías donde existe la presencia de emociones negativas, cómo por ejemplo, la depresión o la ansiedad. Esto deja evidencia de que la

depresión es un trastorno que puede tener como tratamiento a las terapias basadas en psicología positiva.

En esta línea, Fredrickson (2001) considera que las emociones positivas preparan a los individuos para enfrentar con éxito las dificultades o adversidades que se les presentan, funcionando como armas para gestionar los problemas. Además, Vázquez et al. (2006), en su investigación revelan que muchos estudios han encontrado la eficacia de las emociones positivas en algunas situaciones de adversidad, por ejemplo, se dice que cuando se pierde a un ser querido, experimentar emociones positivas como pueden ser los sentimientos de cariño por parte de los demás, se predice un mayor bienestar psicológico al cabo de un tiempo en los individuos; por otro lado, buscar el lado positivo a las adversidades aumenta el bienestar personal e incluso mejora la salud.

Lyubomirsky (2007), menciona actividades que fueron creadas con el fin de mejorar el bienestar de las personas; entre estas actividades se encuentran por ejemplo, el escrito de cartas de gratitud o el uso de técnicas de saboreo de las buenas experiencias vividas y de los buenos momentos. El autor argumenta que con el desarrollo de estas vivencias se le proporciona a la persona experiencias positivas que redundan en su salud física y mental.

De esta manera, Layous, Chancellor y Lyubomirsky (2014) en su estudio, han encontrado que las emociones positivas son el núcleo del bienestar, y por tanto son capaces de servir como tratamiento para emociones negativas como la tristeza o la ansiedad, y que incluso estas son capaces de generar mejoría en los efectos fisiológicos producidos por emociones negativas. En este estudio se menciona además, que las emociones positivas pueden ayudar a las personas a buscar oportunidades en sus vidas y a actuar cuando se sienten indefensas o están inmersas en un estado de tristeza o de pensamientos negativos.

Layous et al. (2014), informan que la felicidad es capaz de ayudar a superar o afrontar de forma adaptativa, al dolor producido por una pérdida o algún evento negativo de la vida; y que “puede evitar que se produzcan niveles clínicos o patológicos de depresión, ansiedad, uso de sustancias u otras afecciones de salud mental” (p. 3).

Asimismo, la psicoterapia positiva es un tipo de tratamiento que ha sido utilizada junto a otros más tradicionales y que parece tener utilidad en distintos trastornos mentales, entre los que se encuentran los trastornos adaptativos. Las nuevas estrategias de psicología positiva resultan útiles en el tratamiento de este tipo de trastornos ya que promueven la superación del evento estresante y a su vez, pueden ayudar a que la persona fomente su desarrollo personal, de forma que aprendan a gestionar la situación adversa que ha ocurrido y aprendan de ella (Andreu-Mateu, Botella, Quero, Guillén y Banos, 2012). En esta última investigación, las estrategias basadas en la psicología positiva, junto al resto de tratamientos, fueron eficaces en la mejoría de la situación clínica de participantes del estudio.

Otro estudio de Gamarra, De la Torre, Pérez y Sánchez (2016) que relaciona a la psicología positiva con la prevención de la conducta suicida, revela que las fortalezas personales y la influencia de la resiliencia ante el enfrentamiento a las adversidades, genera una mejor elección en las estrategias de afrontamiento, lo que implica una disminución en la impulsividad y en la reducción del estrés y ansiedad, por lo que se concluye que los efectos de las terapias centradas en la psicología positiva influyen positivamente en la reducción de conductas desadaptativas como es el suicidio.

Por lo tanto, se puede afirmar que existe evidencia que apoya el uso de la psicoterapia positiva en el tratamiento a diferentes tipos de trastornos, debido a los efectos beneficiosos que se han encontrado, tal y como se ha ido argumentando en este trabajo.

### 2.3.PSICOTERAPIA POSITIVA EN LA DEPRESIÓN:

Una vez analizado el concepto de psicología positiva, el interés principal de este trabajo consiste en encontrar investigaciones sobre la aplicación de la intervención en psicología positiva hacia la depresión.

La depresión no incluye solo tener emociones negativas, sino se trata también de la ausencia de emociones positivas que es algo esencial que ha sido ignorado por los tratamientos tradicionales para este trastorno, y que además, se han centrado sobre todo en eliminar las emociones negativas como es la tristeza (Vera, 2006). Como expresa esta autora, existe evidencia empírica que demuestra que ciertas características positivas y fortalezas humanas como son el optimismo o la esperanza, actúan como barreras ante los trastornos mentales, lo que indica que esta nueva perspectiva puede aportar nuevos conocimientos para la terapia utilizada en la depresión.

Los autores Vázquez et al. (2006), citan a Watson y Clark (1998) en el modelo tripartito, para expresar que es necesario tener en cuenta las emociones positivas y no solo las negativas, para explicar lo que ocurre en las diferentes patologías. Este modelo manifiesta que la depresión y la ansiedad están formadas por tres componentes en diferentes niveles: el afecto negativo (AN), el afecto positivo (AP) y la activación fisiológica (AF). Las emociones negativas se encuentran tanto en la ansiedad como en la depresión, pero en la depresión existe un bajo nivel de AP y un alto nivel de AN, y en la ansiedad se manifiesta un alto nivel de AN y un alto grado AF. Sin embargo, a pesar de que en ambos se incluya el AN, la depresión se caracteriza por una ausencia de placer (AP) que no se encuentra en la ansiedad. Es por ello que es necesario prestar atención tanto a elementos negativos como a los positivos en los estudios e investigaciones sobre la depresión. Este análisis valida la idea de que centrarse en una terapia basada en la psicología positiva, donde se dé importancia a los

aspectos positivos del ser humano, sirvan de tratamiento o como complemento a los tratamientos tradicionales centrados únicamente en tratar la sintomatología negativa.

Por esta misma razón, Park, Peterson y Sun (2013), mencionan en su estudio que los programas de prevención creados para promover el pensamiento optimista positivo mediante las estrategias cognitivas, conductuales y positivas, generan una menor probabilidad de padecer depresión posterior a las experiencias negativas, ya que al fomentar el optimismo se trabajan las emociones positivas, lo que demuestra que los tratamientos tradicionales junto a la psicoterapia positiva pueden favorecer a la mejoría en los trastornos depresivos. A su vez, Gamarra, De la Torre, Pérez y Sánchez (2016), señalan que las fortalezas personales y la resiliencia modifican la percepción de la sintomatología depresiva, es decir, que recurrir a estos recursos positivos ante una situación de adversidad produce una forma de afrontamiento diferente, lo que conlleva a una disminución de estos síntomas.

Por otro lado, tal y como expresan Vázquez et al. (2006), se considera que la depresión es el trastorno mental en el que encajan mejor las intervenciones relacionadas con la psicología positiva, ya que las personas que padecen este tipo de trastorno normalmente están inmersas en un estado invadido por emociones y pensamientos negativos que les impiden realizar actividades placenteras y que, además su entorno está lejos de aportar suficientes reforzadores positivos que le ayuden a mejorar su estado de ánimo. Por tanto, utilizar psicoterapia positiva puede generar una mejoría en la sintomatología depresiva, debido a que se fomentarían las fortalezas y emociones positivas en vez de sólo centrarse en el tratamiento de los aspectos negativos.

Asimismo, en la investigación realizada por Cuadra, Veloso, Ibergaray y Rocha (2010), se analiza si hay diferencias entre la intervención basada en psicología positiva versus la terapia habitual o tradicional en un grupo de pacientes con diagnóstico de depresión, donde se encontró una disminución en los síntomas depresivos y un aumento en la satisfacción vital

en aquellos pacientes que recibieron psicoterapia positiva. Los autores citados destacan que se halló una tendencia a favor de la terapia positiva sobre la terapia tradicional y que la eficiencia del tratamiento de psicoterapia positiva fue notablemente mejor ya que el tiempo invertido por cada paciente fue de 2,25 horas aproximadas, inferior a las invertidas en la terapia tradicional.

Esto último se apoya en un estudio relevante de Seligman, Rashid y Parks (2006), en el que estos compararon los efectos de la psicoterapia habitual o tradicional, la terapia farmacológica y la psicoterapia positiva. Se encontró en los resultados, que los pacientes que recibieron psicoterapia positiva, al cabo de un tiempo, presentaron un menor rango de síntomas depresivos comparados con los y las participantes que no recibieron ningún tratamiento (terapéutico tradicional o farmacológico). A su vez, encontraron que, en pacientes con depresión severa, la psicoterapia positiva condujo a una mayor remisión del trastorno depresivo en comparación con el tratamiento habitual y con el tratamiento habitual más el tratamiento farmacológico, es decir, que la psicoterapia positiva muestra una ventaja con respecto a los otros tratamientos. Esto se debe a que la psicoterapia positiva aumentó la felicidad, la satisfacción vital, y las emociones positivas.

El análisis presentado indica que sí existen evidencias empíricas a favor de la utilidad de la psicoterapia positiva en el tratamiento de la depresión, y que también los y las pacientes muestran preferencia por recibir este tipo de terapia, apoyando de esta forma el objetivo de este trabajo.

Otro estudio de Cuadra, Veloso, Puddu, Salgado y Peralta (2012), se enfoca en encontrar la efectividad de talleres basados en psicología positiva en adultos mayores, analizando las variaciones encontradas en Satisfacción Vital y Sintomatología Depresiva; los resultados muestran que en el grupo que asistió a los talleres de psicología positiva había un aumento significativo en satisfacción vital y también una disminución de la sintomatología depresiva.

Cuadra et al. (2012), afirman que el enfoque cognitivo conductual es útil para tratar la depresión, pero que se enfoca únicamente en conseguir una disminución de los síntomas negativos de la depresión, dejando a un lado el tratamiento sobre la ausencia de emociones positivas que se genera en este trastorno. Estos autores indican que “la terapia en base a la psicología positiva para pacientes con depresión tiene un enfoque derivado de la felicidad y el optimismo, obligando a las personas a pensar en forma positiva y no centrarse en las patologías” (p.645). Esto último muestra que intervenir en torno a las emociones positivas puede ser una alternativa de tratamiento para la depresión, en el que se pueden llegar a obtener resultados más eficaces que las terapias que siguen el estilo cognitivo conductual únicamente.

Por tanto, se puede afirmar que existe evidencia que apoya la eficacia de la psicoterapia positiva como tratamiento para tratar la depresión, ya que se ha demostrado la importancia del tratamiento de las emociones positivas y las fortalezas humanas y no solo de la sintomatología negativa. Esta nueva perspectiva revela una nueva forma de intervenir en los trastornos depresivos, dejando claro los efectos beneficiosos que se pueden generar mediante el uso de este tipo de psicoterapia.

### **3. RELACIONES, CONTRADICCIONES, LAGUNAS O INCONSISTENCIAS.**

Algunos de los autores mencionados en esta revisión, muestran la importancia de estudiar las emociones positivas en las psicopatologías, presentando en sus investigaciones, que las emociones positivas desarrollan un efecto óptimo en el comportamiento humano (Vázquez et al., 2006). Esto coincide con las evidencias encontradas en las que se muestran que el estudio de las emociones positivas, son indispensables para entender la sintomatología de gran parte de los trastornos mentales.

Según Vázquez et al. (2006), resulta difícil poder hacer intervenciones sobre el bienestar humano si no se investiga sobre los factores y condiciones que van ligados a la felicidad, ya

que, a lo largo de la historia de la psicología, la mayor parte de los tratamientos terapéuticos se han centrado en trabajar en torno a las emociones y sintomatologías negativas, lo que ha impedido que la psicoterapia positiva haya surgido desde el inicio como tratamiento para los trastornos mentales (Hervás, 2009). Esto último se menciona en diversos estudios encontrados donde se apoya la idea de que, en el tratamiento de los trastornos mentales, como es por ejemplo la depresión, se debe dar importancia tanto a la parte negativa como a la parte positiva del ser humano, es decir, que se deben tratar las experiencias y sintomatologías negativas, sin olvidar la gran importancia de las fortalezas humanas (Layous et al., 2014).

Sin embargo, se ha encontrado que algunos autores mencionan que la felicidad o el bienestar personal no son duraderos ni ilimitados, lo que hace dudar sobre si los intentos por mejorar el bienestar o la calidad de vida sean realmente efectivos (Vázquez et al., 2006). Este tipo de afirmaciones pueden influir en el poco auge que manifiesta la psicología positiva, y que sea por este motivo que la psicología positiva a pesar de presentar antecedentes históricos no haya tenido el mismo éxito que las otras terapias.

Un estudio de Lyubomirsky, King y Diener (2005) y Seligman, Steen, Park y Peterson (2005), demuestran que no todas las intervenciones positivas tienen los mismos efectos y no siempre se obtienen las mismas mejorías en el bienestar de los individuos.

Estos últimos resultados pueden poner en duda la efectividad que tiene la psicoterapia positiva, pero tal y como se ha relatado a lo largo de este texto, sí existe suficiente evidencia que apoya el uso de este tipo de terapia, ya que se han encontrado grandes resultados a favor de la psicoterapia positiva y que se encuentran relatados en los apartados anteriores. Por último, se debe añadir que los tratamientos tradicionales tampoco tienen un efecto positivo absoluto y conciso en estas sintomatologías.

#### **4. SUGERENCIAS FUTURAS.**

Las investigaciones planteadas en esta revisión, muestran que la psicología positiva y la terapia basada en esta perspectiva han sido eficaces para el tratamiento de la depresión. Por tanto, se considera que una línea futura para contribuir al desarrollo de la psicoterapia positiva, sea la aplicación de los tratamientos psicológicos de las psicopatologías teniendo en cuenta los aspectos positivos del ser humano tales como, los factores protectores o las emociones positivas, esto es, prestar atención a elementos positivos como el bienestar o la alegría.

Es de importancia que, en el futuro próximo, la psicología clínica debería considerar el alcance de los tratamientos basados en los aspectos positivos del ser humano, y conseguir una visión en la que la terapia psicológica incluya psicoterapia positiva, sobre todo en aquellos casos en los que la psicopatología gira en torno a las emociones negativas y experiencias adversas. La psicología clínica debe enfocar el marco terapéutico de cara a la inclusión de las fortalezas del individuo y de sus experiencias positivas ya que esto puede seguir evidenciando la efectividad de las terapias basadas en aspectos positivos del ser humano.

Esto último es defendido por autoras como Vera (2006), que manifiesta la idea de la superación del uso de términos “negativos y patológicos” para dar oportunidad de un nuevo comienzo en la psicología donde se utilicen expresiones y términos más positivos.

Además, también se considera de gran importancia avanzar en la investigación y creación de un mayor número de instrumentos de evaluación, que incluyan estos aspectos positivos y que se centren en identificar las fortalezas del individuo, y que además, no solo se utilicen para la evaluación de las psicopatologías aquellos instrumentos que tratan de encontrar las carencias, ya que está demostrado que es muy poco frecuente el uso de medidas de

evaluación que evalúen los aspectos positivos del funcionamiento humano (Vázquez, Hervás y Ho, 2006; Vera, 2006).

Para finalizar, concluir que se ha podido contrastar que la psicoterapia positiva consta de evidencia que apoya su uso en el tratamiento de los trastornos mentales, y en concreto se han encontrado relevantes estudios que indican la utilidad de esta nueva perspectiva en el tratamiento de la depresión. Así pues, se considera que se debe seguir investigando en esta forma de terapia, ya que da importancia a aspectos del ser humano como son las fortalezas humanas y las emociones positivas, dejando a un lado aquellas intervenciones que únicamente se centran en tratar la sintomatología negativa o los aspectos más patológicos.

## 5. BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*. Editorial Médica Panamericana.

Andreu-Mateu, S., Botella, C., Quero, S., Guillen, V., Banos, R. (2012). La utilización de la realidad virtual y estrategias de psicología positiva en el tratamiento de los trastornos adaptativos. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20 (2), 323-348.  
Recuperado de <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/67199>

Caballo, V.E. (2006). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.

Caballo, V. E., Salazar, I.C. y Carrobbles, J. A. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.

Cardila, F., Martos, A., Barragán, A.B., Pérez-Fuentes, M<sup>a</sup>.C., Molero, M<sup>a</sup>.M., y Gázquez, J.J. (2015). Prevalencia de la depresión en España: Análisis de los últimos 15 años. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5 (2), 267-279. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5388786>

- Contreras, F., y Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 2 (2), 311-319. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982006000200011&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982006000200011&script=sci_abstract&tlng=es)
- Cuadra Peralta, A., Veloso Besio, C., Ibergaray Pérez, M., y Rocha Zúñiga, M. (2010). Resultados de la psicoterapia positiva en pacientes con depresión. *Terapia Psicológica*, 28(1), 127-134.
- Cuadra Peralta, A., Veloso Besio, C., Puddu Gallardo, G., Salgado García, P., y Peralta Montecinos, J. (2012). Impacto de un programa de psicología positiva en sintomatología depresiva y satisfacción vital en adultos mayores. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 25(4), 644-652. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18825219003>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3122271/>
- Gamarra Jiménez, E., de la Torre López, J., Pérez Costilla, L., y Sánchez Álvarez, N. (2016). Análisis y diseño intervencionista de la conducta suicida en población con dificultades socio-económicas: enfoque preventivo desde la psicología positiva. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (57), 100-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/466911>
- Gitlin, M. J. (2009). Pharmacotherapy and other somatic treatments for depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (pp. 554-585). New York, NY, US: The Guilford Press.

- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 23-41. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066003>
- Korman, G.P., y Sarudiansky, M. (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(1), 119-145. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630257005>
- Layous, K., Chancellor, J., & Lyubomirsky, S. (2014). Positive Activities as Protective Factors Against Mental Health Conditions. *Journal of Abnormal Psychology*, 123 (1), 3-12. Recuperado de <https://escholarship.org/uc/item/8gw3x6xg>
- Linley, A., Joseph, A., Harrington, S. & Wood, A. (2006). Positive psychology: Past, present and (possible) future, *The Journal of Positive Psychology*, 1, (1), 3-16. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/233304144>
- López Ibor, M.I. (2007). Ansiedad y depresión, reacciones emocionales frente a la enfermedad. *Anales de Medicina Interna*, 24(5), 209-211. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992007000500001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000500001)
- Lupano Perugini, M.L., y Castro Solano, A. (2010). Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. *Ciencias psicológicas*, IV (1), 43-56. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-42212010000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-42212010000100005&lng=en&nrm=iso)
- Lyubomirsky, S., King, L. A. & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855. Recuperado de [https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Lyubomirsky%2C+S.%2C+King%2C+L.+A.+y+Diener%2C+E.+%282005%](https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Lyubomirsky%2C+S.%2C+King%2C+L.+A.+y+Diener%2C+E.+%282005%28)

29.+The+benefits+of+frequent+positive+affect%3A+Does+happiness+lead+to+success%3F+Psychological+Bulletin%2C+131%2C+803-855.

Lyubomirsky, S. (2007). *The how of happiness*. New York: The penguin press.

Park, N., Peterson, C., y Sun, J.K. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31(1), 11-19. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000100002&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000100002&script=sci_arttext&tlng=es)

Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/11946304>

Seligman, M.E.P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: España: Vergara.

Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive Psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60 (5), 410-421. doi:10.1037/0003-066X.60.5.410

Seligman, M., Rashid, T., & Parks, A.C. (2006). Positive Psychotherapy. *American Psychologist* 61 (8):774-788. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/228079829\\_Positive\\_psychotherapy](https://www.researchgate.net/publication/228079829_Positive_psychotherapy)

Vázquez, F.L., Muñoz, R.F., y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8(3), 417-449. Recuperado de [https://www.academia.edu/37742068/DEPRESI%C3%93N\\_DIAGN%C3%93STIC\\_O\\_MODELOS\\_TE%C3%93RICOS\\_Y\\_TRATAMIENTO\\_A\\_FINALES\\_DEL\\_SI\\_GLO\\_XX](https://www.academia.edu/37742068/DEPRESI%C3%93N_DIAGN%C3%93STIC_O_MODELOS_TE%C3%93RICOS_Y_TRATAMIENTO_A_FINALES_DEL_SI_GLO_XX)

- Vázquez C., Hernangómez, Hervás y Nieto-Moreno (2006). La evaluación de la depresión en adultos. En V., Caballos (Ed), *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos* (pp.89). Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Vázquez, C., Hervás, G. y Ho, S.M.Y. (2006). Intervenciones clínicas basadas en la Psicología Positiva: Fundamentos y aplicaciones. *Psicología Conductual* 14(3), 401-432. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/228338310\\_Intervenciones\\_clinicas\\_basadas\\_en\\_la\\_psicologia\\_positiva\\_fundamentos\\_y\\_aplicaciones](https://www.researchgate.net/publication/228338310_Intervenciones_clinicas_basadas_en_la_psicologia_positiva_fundamentos_y_aplicaciones)
- Vera Poseck, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1279>
- Vindel, A.C., Salguero, J.M., Wood, C.M., Dongil, E., y Latorre, J.M. (2012). La depresión en atención primaria: prevalencia, diagnóstico y tratamiento. *Papeles del Psicólogo*, 33(1), 2-11. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3853041>