



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional  
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Estrategias de Intervención en línea relacionadas a la  
Psicología Positiva

Reporte de Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Verónica Valenzuela Valencia

Director: David Javier Enríquez Negrete

Vocal: Blanca Delia Arias García



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 9 de junio de 2022.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM < Clave IN301522>. Agradezco a la DGAPA-UNAM la beca recibida”.

---

## Índice

<b>Índice</b> .....	3
<b>Resumen</b> .....	4
<b>Abstract</b> .....	4
<b>Introducción</b> .....	5
<b>Capítulo I. Perspectiva general de la psicología positiva</b> .....	6
<b>Capítulo II. Planteamiento del Problema</b> .....	12
<b>Capítulo III. Revisión de la literatura empírica</b> .....	17
<b>Capítulo IV. Resultados</b> .....	19
<b>Capítulo IV. Propuesta de intervención</b> .....	31
<b>Discusión</b> .....	35
<b>Discusión</b> .....	35
<b>Limitaciones</b> .....	40
<b>Conclusiones</b> .....	41
<b>Referencias</b> .....	42

## Resumen

A partir de la promoción del bienestar desde las dimensiones del modelo PERMA, las intervenciones justificadas desde la psicología positiva se han convertido en un recurso para dicho propósito. La tecnología se ha convertido en un recurso para incrementar el alcance de estas intervenciones a otras poblaciones y en diferentes regiones geográficas, sin embargo, existen dudas sobre su efectividad. El presente estudio tuvo como objetivo realizar una revisión de artículos aplicados ( $n=25$ ) para valorar la efectividad de las intervenciones en psicología positiva y su incidir en el bienestar. Se seleccionaron las publicaciones en bases de datos especializadas a través de diversos criterios y se analizó el resultado de las investigaciones de acuerdo con la duración, la edad, el tipo de población (clínica o no clínica), la cultura y la selección de técnicas implicadas en la intervención. Los resultados muestran efectividad en los programas de intervención en línea con un fuerte sesgo cultural hacia poblaciones de habla inglesa. Se observa, que no todas las intervenciones se enfocaron en incluir todas las dimensiones del modelo PERMA. Los resultados se discuten sobre la relevancia de las características de la población y la validez cultural.

*Palabras clave:* PERMA, psicología positiva, intervenciones en línea, bienestar.

## Abstract

From a perspective of promoting well-being within the PERMA model dimensions, positive psychology interventions aim to provide the means for this purpose. Technology has become a resource to increase the scope of these interventions toward other populations

and geographical regions, however, doubts have been raised about their effectiveness. The aim of the present study is to conduct a review of articles (n=25) to assess the effectiveness of interventions in positive psychology (PP) and their impact on well-being. The articles were selected in specialized databases through specific criterion; the results of the research were aligned according to duration, age, type of population (clinical or non-clinical), culture, and a selection of techniques involved in each intervention. The review findings show effectiveness in the online intervention programs with a strong cultural bias towards English-speaking populations. It is also highlighted that not all interventions included all dimensions of the PERMA model as a means of enhancing well-being. The results are discussed over the relevance of population characteristics and cultural validity.

*Keywords:* PERMA, positive psychology, online interventions, well-being.

## Introducción

El presente análisis de literatura se inició como un intento de identificar si las Intervenciones en línea desarrolladas desde la Psicología Positiva (IPPL) se han probado en diferentes contextos culturales, es decir, en espacio culturales diferentes a los cuales fueron creados de manera original, que es la cultura estadounidense. La relevancia de lo anterior implica reflexionar sobre la validez cultural y la necesidad de adaptar estos procedimientos a contextos particulares, como la cultura latina en lo general, y la sociedad mexicana en lo particular, esto con la finalidad de promover el uso y aplicación de estrategias relacionadas a Psicología Positiva (PP). El análisis de la literatura que aquí se presenta, no pretende ser una revisión sistemática, es decir, no utiliza una metodología - por ejemplo PRISMA- para la organización de la información, más bien, obedece, a una búsqueda y exploración general, para identificar documentos relevantes, para realizar una primera lectura, una aproximación inicial al tema, y a corto plazo, con estos insumos,

generar las palabras clave y categorías de análisis para hacer revisiones con mayor rigurosidad y sistematización. Para el presente análisis se eligieron bases de datos especializadas (NCBI, Elsevier y SAGE) bajo criterios preestablecidos de inclusión y exclusión para la selección de artículos. Como producto de este análisis, se identificaron áreas de oportunidad en relación al diseño y evaluación de las IPPL, como, por ejemplo: la duración; la edad; el tipo de población (clínica o no clínica); la cultura y la selección de técnicas, convirtiéndose estos puntos en clave para la consideración de conclusiones del análisis. Se incluye también una propuesta de intervención con base en los resultados del análisis empírico realizado, considerando como ejes los elementos del modelo PERMA.

## Capítulo I. Perspectiva general de la psicología positiva

Visualizada en su inicio, por investigadores y expertos en psicología, como solo un movimiento, sin esperanzas de permanecer mucho tiempo (Gable y Haidt, 2005), la Psicología Positiva (PP) ha tratado de profundizar y compensar con lo que hasta principios del siglo XXI se consideraba el quehacer profesional más clásico de la psicología: una mejora en el estilo de vida del individuo a través de la identificación de los comportamientos “malos o negativos” (patologías); dejando así de lado, y sin considerar, los aspectos positivos, como lo señalan Seligman y Csikszentmihalyi (2000).

Para poder establecer las bases actuales de esta rama de la psicología, se han considerado varios principios establecidos por importantes psicólogos e investigadores como Mihaly Csikszentmihalyi (2014), quien es considerado el cofundador de la PP y representante de la Teoría de flujo o *Flow*, que se podría describir como el estado que el individuo experimenta por estar totalmente enfocado e involucrado en el momento presente. Este autor también ha enfocado su trabajo en el desarrollo de la creatividad, los talentos y el bienestar, no solo en lo personal, sino también en el ambiente laboral (Csikszentmihalyi, et al., 2014). El estado de flujo se asocia con el bienestar; las personas

informan, retrospectivamente, sentirse bien una vez que han concluido con esta experiencia (Abuhamdeh, 2020).

Otra contribución a la comprensión del bienestar es el trabajo de Barbara Fredrickson quien ha enfatizado el papel de las emociones positivas, con las cuales generó la “*Broaden and Build Theory*” (Fredrickson y Joiner, 2002), donde establece que las emociones positivas, incluidas la alegría, el interés, la satisfacción, el orgullo y el amor, comparten la capacidad de ampliar los repertorios momentáneos de pensamiento y acción de las personas y permiten construir recursos personales duraderos, tanto físicos como intelectuales, así como recursos sociales y psicológicos (Fredrickson, 2004). Además, se ha documentado, que adicionalmente a la construcción de recursos personales para afrontar problemas, también las emociones positivas incrementan el nivel de bienestar en los individuos (Barragán et al., 2014).

Estrechamente vinculado con los recursos personales para afrontar problemas, y que son precipitadas por las emociones positivas (Fredrickson, 2004), se encuentran las fortalezas y virtudes; las cuales fueron investigadas de manera empírica y sistemática por Christopher Peterson, quien afirma que estos conceptos podrían ser “cultivados por los individuos” como un recurso para prevenir la aparición de desórdenes (Peterson y Seligman, 2004).

Por otro lado, Eduard Diener conocido como el Señor Felicidad (Pursuit of Happiness, 2022), haciendo alusión a su importante participación hacia la PP, apuntó su trabajo hacia el estudio de la felicidad. Diener acuñó el concepto de Bienestar Subjetivo (*Subjective Wellbeing, SWB*) como elemento determinante de la felicidad, así como su relación con la genética, las condiciones externas y con el ingreso económico de las personas (Kim-Prieto et al., 2005).

Sin embargo, a quien se le considera el padre de la PP es a Martin Seligman, quien articuló diferentes hallazgos empíricos para justificar una nueva línea en la



psicología, la que se enfoca en reconstruir los aspectos positivos de la vida y no solo centrarse en el análisis de lo negativo (Domínguez e Ibarra, 2017).

Así, este sucinto recorrido histórico, muestra, que la psicología positiva se ha configurado como un campo orientado hacia el estudio de los aspectos positivos del ser humano con el objetivo de precipitar y mantener el nivel de bienestar (Ackerman, 2022). Este resultado se pretende lograr gracias al robusto cuerpo de estudios empíricos que brindan apoyo a esta nueva perspectiva, y es que este nuevo campo tiene una preocupación por justificar su quehacer a través del “estudio científico de las fortalezas y virtudes ordinariamente humanas”, enfocándose en “tratar de encontrar lo que funciona, lo que es correcto y lo que se está mejorando” (Sheldon y King, 2001); así, aspira a considerar la naturaleza positiva del individuo (Ackerman, 2022).

De manera general Gable y Haidt (2005) hacen notar que conceptualizar la PP es “ver el otro lado de la moneda e identificar la manera en cómo la gente siente la alegría, muestra altruismo, y crea familias e instituciones saludables”. El conocer todos estos elementos que hacen la experiencia de cada individuo única, pero a su vez identificar como estos comportamientos influyen en el contexto que rodea al individuo, es parte del objetivo a lograr. Sin embargo, es importante considerar que dentro de esta misma definición se encuentran implícitos los fundamentos de la investigación científica y sus elementos definidos por años de estudio e investigaciones sistemáticas, como lo establece Seligman (2002), cuando define que uno de sus pilares es la rigurosidad metodológica y experimental para explicar y predecir los fenómenos como perdón, felicidad y bienestar, entre otros.

Incluso el centro de Psicología Positiva de la Universidad de Pensilvania (2022) contribuye con la definición a partir de la relevancia que tienen no solo los fenómenos mencionados, sino también las fortalezas en el individuo y las comunidades, que permiten mantener y predecir en el tiempo los estados positivos, permitiendo así, aumentar las

experiencias positivas (Positive Psychology Center, 2022). Donde dichas fortalezas se relacionan con los estados psicológicos, realzando así el bienestar subjetivo (a nivel individual y/o social) (APA, 2022).

Por ello se puede concluir que desarrollar las fortalezas de las personas se convierte en punto clave porque permite mantener y prever conductas desadaptativas, y/o tener los elementos suficientes para confrontar y solucionar posibles futuros eventos de riesgo. De esta forma, se intenta cultivar y mantener un nivel de bienestar constante, lo que se podría llamar “florecer” (Seligman, 2010).

El florecimiento esperado en las personas, o conocido también como funcionamiento óptimo, se espera sea logrado a través de desarrollar una serie de características englobadas en lo que se conoce como el modelo PERMA, por sus siglas en inglés (*Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishment*). Este modelo tiene como objetivo final el contribuir con el bienestar a nivel subjetivo, individual y grupal; los elementos que lo componen son de tipo *eudaimónico* y *hedónico*, diferenciándolo así, de otras teorías del bienestar (Seligman, 2012).

Seligman (2014) establece que los elementos del modelo PERMA -arriba mencionados-, denominados como dimensiones, cuentan con tres propiedades generales, 1) todos contribuyen al bienestar del individuo, 2) permiten la búsqueda individual y 3) son independientes entre sí. Su desarrollo varía en grado dependiendo del individuo, sopesando sus necesidades y su contexto. Pero ¿en qué consiste cada elemento y cómo influye en el florecimiento individual? A continuación, se presenta una breve descripción de cada elemento (Seligman, 2014):

**Emoción Positiva (*Positive Emotion*):** Elemento de tipo hedónico que consiste en construir y aumentar las emociones positivas relacionadas al pasado, presente y futuro, esto a través del desarrollo de la gratitud y el perdón, llegar a disfrutar de los placeres, promover *mindfulness*, construir la esperanza y el optimismo, por

mencionar algunos ejemplos. Se trata de sentirse bien ya que al sentirse bien se encuentra el camino a ser feliz, no necesariamente siempre y ni al cien por ciento; es necesario aceptar las situaciones pasadas a pesar de las consecuencias (CFI, 2022). El desarrollo de esta dimensión se limita al nivel de cada individuo de poder experimentar las emociones positivas. Permiten aumentar el alcance de la atención, la cognición, y los recursos intelectuales y sociales (Seligman, 2014).

**Compromiso (*Engagement*):** Consiste en una conexión psicológica (Khaw y Kern, 2015) que surge cuando se está inmerso en alguna actividad que involucra las fortalezas, llegando así a lo que se conoce como el flujo o *Flow* (concepto establecido por Csikszentmihalyi, 1990), a cuyo estado se puede llegar día a día. Estando en el flujo se puede lograr un desempeño al máximo, logrando con ello un nivel de ansiedad bajo (Mental Health at Work, 2021). Además, permite crear oportunidades para reducir el trabajo no valorado e innecesario, esto a través de la reflexión sobre el flujo (*Flow*) alcanzado (Slavin et al., 2011).

**Relaciones (*Relationships*):** Son un aspecto fundamental del bienestar, ya que las experiencias pueden llegar a tener un mayor impacto en el individuo por la conexión con los demás. El sentirse querido y cuidado por los seres amados crea un sentido de integración (Khaw y Kern, 2015); se ha documentado que existen beneficios de comportamientos relacionados con la salud, especialmente aquellos orientados con el autocontrol de enfermedades crónicas y la reducción de tendencias suicidas (Tay et al., 2013), dado que se puede llegar a tener un propósito y darle un sentido a la vida. Incluso los actos de bondad pueden llegar a incrementar el bienestar de las personas (Seligman, 2014).

**Sentido (*Meaning*):** Hace referencia al sentido que se tiene de dirección en la vida, sobre todo al entender que ésta es valiosa y que todo tiene un propósito (Ferraz et al., 2021), siendo así consecuencia del sentido de pertenecer y servir a

algo más grande que uno mismo, esto a través de cada logro obtenido. Tener sentido de vida conlleva a generar un sentido de lo que es el bienestar (Seligman, 2011; Seligman, 2014), a activar e impulsar la fortaleza mental para contrarrestar el negativismo (Slavin et al., 2012). Esta dimensión se ha aplicado en algunos programas médicos con enfoque humano, donde a través de ayudar a encontrar el sentido de vida de las personas, se desarrolla la abundancia y la reflexión sobre el trabajo realizado (Slavin et al., 2012).

**Logro (*Accomplishment*):** La necesidad de las personas de establecer y tratar de alcanzar logros personales en los diferentes ámbitos en que se desarrollan (Seligman, 2011); el lograr las metas, la capacidad de llevar a cabo las actividades del día a día, conlleva a la percepción y sensación acerca del logro (Butler y Kern, 2014), esto a pesar de que conlleven emociones de carácter positivo o negativo, que tengan o no un sentido o que motiven o no una relación (Seligman, 2014). El crear y tener la sensación de logro, podría llevar a mejorar la autoestima y creer en metas futuras, de igual manera, a través de estos eventos que se cumplan se podría llegar a promover la felicidad (Nebrida y Angelo, 2018).

Seligman (2014) afirma que “ningún elemento del PERMA define o lleva por sí solo al bienestar, pero cada uno contribuye a alcanzarlo”, establece de igual manera que estos elementos son “medibles” ya sea de manera objetiva o subjetiva. Y el objetivo final a través de estos, es el florecimiento de las personas.

Manteniendo el objetivo último de promover el florecimiento, la PP se ha dado a la tarea, a través de la investigación empírica, de crear una gran variedad de técnicas e intervenciones diseñadas para prevenir diferentes problemas psicológicos o para que puedan ser utilizadas en el contexto clínico para corregir conductas desadaptativas (Parks y Titova, 2016). En virtud de lo cual tratan de promover e incrementar la felicidad y el bienestar, así como las emociones y cogniciones positivas (Keyes et al., 2012). Como

resultado de un metaanálisis realizado por Sin y Lyubomirsky (2009) se confirmó que las intervenciones a través de las técnicas desarrolladas por la psicología positiva (*PPI's* por sus siglas en inglés) mejoraron de manera significativa el bienestar y ayudaron a disminuir los síntomas de depresión.

Existen hoy día intervenciones desarrolladas considerando el modelo PERMA, y a pesar de ser un modelo relativamente nuevo, se pueden mencionar algunas intervenciones con diferentes enfoques y objetivos, como las que están orientados hacia la medición de la felicidad (OTH por sus siglas en inglés) (Gander et al., 2016), para medir el bienestar (Kern et al., 2013), como una manera de neutralizar emociones negativas, manejo de fatiga y niveles de esperanza en enfermedades crónicas como el cáncer (Tu et al., 2021) e incluso para un grupo de personas específico como las parteras y su estado y nivel de bienestar (Shaghghi et al., 2019). Al final lo que se espera de este tipo de intervenciones es ayudar al individuo a lograr su florecimiento (Seligman, 2014).

## Capítulo II. Planteamiento del Problema

Existen algunos estudios empíricos (Montiel et al., 2021; Tagalidou et al., 2019; Jankowski et al., 2020; Przybulko et al., 2021) que han podido identificar una serie de problemas que pueden llegar a afectar el resultado de las IPP, y consecuentemente vale la pena mencionarlas y discutir las. Entre los principales problemas identificados se encuentran **(a) la duración; (b) la edad; (c) el tipo de población (clínica o no clínica); (e) la cultura y (f) la selección de técnicas**. A continuación, se mencionarán algunas de las problemáticas identificadas en cada uno de estos dominios.

El tiempo de **duración** (a) muestra una variación considerable en las IPP, influyendo principalmente en ello el objetivo y avance de la persona, algunos estudios sugieren una aplicación de la IPP que van desde algunos pocos días, hasta las 2, 4, 6 u 8 sesiones semanales (Cheavens et al., 2006; Fava et al., 1998; Fava et al., 2005; Kremers

et al., 2006). Existen algunas IPP que van más allá, y verifican el impacto a largo plazo, estas se desarrollan en algunos meses (3, 5, 6) hasta 1 o 2 años; en general se identifica que es recomendable una intervención de más de tres meses para tener resultados más efectivos y duraderos (Burton, 2004; Fava et al., 2005; Feldman y Dreher, 2012). La variación de la duración podría tener consecuencias en los efectos a largo plazo cuando la IPP se lleva a cabo, sin embargo, existe poca evidencia de los efectos de las intervenciones de corta duración. Por lo que al momento de la planeación o diseño de la IPP se necesitará considerar el tiempo debido a los diferentes rangos utilizados.

El estudio realizado por Wellenzohn, Proyer y Ruch (2018) muestra que la **edad** (b) influye en la eficacia de las IPP en las personas; por ejemplo, en los adolescentes no hubo cambios observables después de participar en la intervención, mientras que a mayor edad se observa un mayor y mejor impacto. Así, la edad, es relevante al momento de focalizar las IPP. A pesar de lo anterior, es importante señalar que este tipo de intervenciones, en lo general, funcionan más allá de la edad, cualidad que las hace atractivas para las investigaciones (Sin y Lyubomirsky, 2009; Netz et al., 2005; Proctor et al., 2011).

Además de la edad y duración, algunos estudios señalan la relevancia de considerar la **población** (c), ya que un número considerable de investigaciones (Mazzucchelli et al., 2010; Sin y Lyubomirsky, 2009; Whyte et al., 2019; Meyers et al., 2012) se muestran resultados positivos en población clínica que presenta ansiedad o depresión; siendo limitada, la investigación con población no clínica, lo que sugiere un nicho potencial de investigación para seguir avanzando y determinar cómo este tipo de intervenciones funcionan en este tipo de población.

Otro elemento más a considerar en el diseño de las intervenciones es la **cultura** (d) ya que se puede hablar de un sesgo cultural en el diseño y planeación de las IPP, debido a que la gran mayoría de estas propuestas se crean considerando las

características anglosajonas o culturas similares a esta (Abbot et al., 2009; Mongrain y Anselmo-Matthews, 2012; Reed y Enright, 2006; MacLeod et al., 2007) así como su concepción sobre lo que implica la felicidad y el bienestar, lo cual difiere de gran manera en países no sajones, como los latinos, u orientales (Hendricks et al., 2018), estos aspectos resultan determinantes al momento de seleccionar el tipo de actividades en las intervenciones y en el resultado sobre su efectividad (Sin y Lyubomirsky, 2009).

Respecto a la **selección de técnicas** (e) Parks y Titova (2016) identificaron que la motivación de las personas es usualmente baja o cambia; y esto influye en la selección y seguimiento (adherencia) a mediano y largo plazo de las técnicas que así lo requiera. La expectativa y la actitud juegan un papel importante ya que el deseo de lograr el florecimiento permite el logro del objetivo preestablecido. Las diferencias culturales son decisivas debido a las diferentes concepciones de la felicidad y el cómo lograr el bienestar (Parks y Titova, 2016; Seligman et al., 2005; Proyer, et al., 2015; Wellenzohn, et al., 2016; Pietrowsky y Mikutta, 2012; Woodworth et al., 2016). Se recomienda entonces, la personalización de las intervenciones con base en el contexto, incluyendo aspectos como cultura, edad y opinión del usuario (Parks y Titova 2016) y a partir de ello, ampliar la investigación, para consecuentemente, hacer recomendaciones específicas en la selección efectiva de las técnicas.

En general los resultados de las IPP son contradictorios ya que van de considerables a poco significativos. Estos efectos generalmente se han identificado a gran escala, sin embargo, se ha descuidado el análisis individual, es decir, el papel que juegan estas estrategias en cada persona (N=1) y no en conjunto como grupo o como producto de los resultados de evaluar una muestra de participantes; lo que se torna en una necesidad imprescindible en el análisis y avances en esta línea de investigación (Woodworth et al, 2016).

En el estudio realizado por Meyers et al. (2012) se identificó que las IPP muestran un avance en los estados subjetivos enfocados al presente o al futuro. No se encontró un cambio significativo en variables orientadas al pasado. En la práctica lo que se espera de la IPP es que se cultiven las experiencias subjetivas (como parte del método de intervención), construir características individuales positivas (mediante su identificación, ampliación y uso de características de valor) o la construcción de virtudes civiles e instituciones positivas, englobando cualquier intervención que se enfoque en lo antes mencionado.

Como se ha señalado, el usuario es el responsable en gran parte del éxito de la IPP, sin embargo, en ocasiones las personas tratan de buscar ayuda fuera de lo establecido en la intervención, en gran medida se recurre a la literatura llamada de “autoayuda”, así como ejercicios relacionados con este tema. En general se tiende a pensar que la “autoayuda” es equivalente a lo que pretende lograr la PP (Cabanas y Huertas, 2014), este tipo de recursos tienen una inmensa disponibilidad tanto en línea como a través de libros, sin embargo, como lo establecen Cabanas y Huertas (2014) la literatura de “autoayuda” difiere de gran manera en el tipo de discurso (creencias universales) que utiliza, mientras que la PP no se aleja de su retórica científica, por lo que no se podrían igualar en origen, aplicación y efectividad. Lupano y Castro (2010) lo expresan muy claro, la PP no es un movimiento filosófico, mucho menos espiritual, no son ejercicios de autoayuda; al contrario, la PP tiene evidencia empírica y, como se hizo mención, sus bases son científicas.

Consecuencia del contexto actual, hay un amplio espectro de información disponible en línea, primero, por el avance tecnológico logrado hasta ahora, y posteriormente por las nuevas condiciones debido al impacto a nivel mundial del virus COVID-19 y sus consecuencias. Dadas estas condiciones, se han tenido que integrar un sinnúmero de servicios en línea para atender a la población en general, y las IPP no son



la excepción, debido en parte, a la nueva realidad por los efectos de la pandemia mundial, pero, sobre todo, por los efectos psicológicos, por el impacto en la forma de vida de las personas, teniendo esto una amplia repercusión a nivel mundial (Brouzos et al., 2021; Chu, 2020; Waters et al., 2021; Wilkie et al., 2021).

Independientemente de la necesidad actual de las IPP en línea (IPPL), se ha podido verificar con anterioridad que, a través de ellas, se ha logrado una mayor promoción de la salud mental, esto en parte a que ha sido accesible a un mayor número de personas, es sostenible, y es sustentable. Esto sin dejar de lado la personalización en el diseño, la aplicación y la facilidad de adaptación de las mismas, así como la disponibilidad multimedia para desarrollarlas. Consecuentemente, se puede decir que son más interactivas, convenientes y es posible salvaguardar la privacidad de las personas; se pueden reducir costos debido a que una vez diseñadas, pueden reciclarse para otras poblaciones (Mitchel et al., 2010; Walsh et al., 2018; Wellenzohn et al., 2018; Proyer et al., 2016). Sin embargo, queda una duda latente, el saber que técnicas han sido probadas con anterioridad en este entorno tecnológico, y si se ha podido verificar su efectividad y continuidad para lograr efectos a largo plazo en beneficio del usuario.

Es importante destacar que la gran mayoría de las IPPL reportadas hasta ahora han sido predominantemente desarrolladas en países de habla inglesa, principalmente Estados Unidos, Canadá, Australia y algunos países europeos (Brouzos et al., 2021; Mitchel et al., 2010; Walsh et al., 2018; Wellenzohn et al., 2018; Proyer et al., 2016), por lo tanto, queda latente la necesidad de diseñar o probar las IPP en otras culturas y contextos, como en la población latina, y específicamente en una sociedad como la mexicana.

Debido a esto surge la iniciativa de hacer una revisión de la literatura disponible, con el propósito de tratar de identificar qué técnicas, estrategias o ejercicios basados en la IPPL han sido probados en ambientes mediados por tecnología y cuáles son los

resultados arrojados. Asimismo, se identificará si existe evidencia de que algunas de estas estrategias han sido aplicadas en la población latina.

### Capítulo III. Revisión de la literatura empírica

**Espacio muestral:** La unidad de análisis y de muestreo es el artículo empírico de investigación. Así, el espacio muestral que reúne todas las unidades de análisis se determinó por las bases de datos que reúnen un amplio volumen de publicaciones científicas. A continuación, se presenta una breve descripción de las bases de datos especializadas que fueron consultadas, y de las cuales se obtuvieron los diferentes artículos empíricos para hacer la presente revisión:

- **NCBI:** *National Center for Biotechnology Information* es una base de datos que contiene y da acceso a una gran cantidad de recursos en línea relacionados con información y datos del contexto biológico. Incluye también la base de datos *GenBank*, así como citas y abstractos de *PubMed*. El NCBI es ahora una fuente líder de bases de datos biomédicas públicas, herramientas de software para analizar datos moleculares y genómicos e investigación en biología computacional. Hoy, el NCBI crea y mantiene más de 40 bases de datos integradas para las comunidades médica y científica, así como para el público en general. Hay más de 3 millones de visitantes diarios en su sitio web, aproximadamente 27 terabytes de datos descargados por día, y la cantidad de usuarios y descargas aumenta dramáticamente cada año (Smith, 2013).
- **Elsevier:** Editorial de literatura de corte científico, técnico y médico. Apoya a profesionales de la salud e investigadores a continuar con el avance relacionado a las ciencias y a mejorar los resultados que ayudan en el área de la salud. Elsevier es considerado el mayor proveedor mundial de información científica, técnica y médica, y publica más de 2,000 revistas, así como libros y bases de datos

secundarias. Entre las principales editoriales se encuentran: Academic Press, North Holland o Pergamon, entre otras. La colección contiene más de 9.5 millones de documentos en texto completo, de alta calidad científica en 2,500 revistas y más de 11,000 libros, que abarcan diferentes áreas temáticas, entre las cuales se destacan: medicina, biología, física, matemáticas, ingeniería civil, ingeniería química, ingeniería informática, medio ambiente, ciencia de los materiales, ciencias sociales, sociología, artes y humanidades, economía, agricultura. La base de datos anualmente incluye casi 0.5 millones de nuevos documentos. Comprende millones de artículos en una gran cantidad de archivos de información histórica antes de 1995 (Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información de la UNAM, 2022).

- **SAGE:** Base de datos creada para desarrollar y promover la investigación, incluye la enseñanza y aprendizaje de los métodos de investigación, así como los recursos para ello. Incluye libros, trabajos de investigación, artículos y videos. Sage Publishing incluye más de 900 revistas que cubren las humanidades, ciencias sociales y ciencia, tecnología y medicina, y más de 400 revistas son de sociedades y asociaciones académicas (Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información de la UNAM, 2022).

**Muestreo:** Se seleccionaron estas bases de datos de manera intencionada por la relevancia que tienen en el campo de la investigación, por el robusto volumen de información que gestionan y por la calidad de la revisión que tienen los documentos que se encuentran en estos sitios. Además, cada una de ellas, albergan publicaciones que se encuentran relacionadas con la salud, la calidad de vida y el bienestar, que son núcleos temáticos relacionados con el tema de interés para esta revisión. Los criterios de selección y exclusión para cada una de las unidades de análisis se exponen a continuación.

- a. **Criterios de inclusión.** Para incluir los documentos dentro de la presente revisión debían de cubrir las siguientes características: a) estudios empíricos, b) que se incluyera la evaluación de alguna IPPL, y c) que fuera un documento publicado en los últimos 20 años.
- b. **Criterios de exclusión.** Se excluyeron de la revisión fuentes con las siguientes características a) capítulos de libro, b) artículos teóricos, c) tesis de grado, d) revisiones sistemáticas, e) textos publicados en un idioma diferente al español o inglés.

**Procedimiento:**

1. Se realizó la búsqueda de literatura en las bases NCBI, Elsevier y SAGE.
2. Se procedió a filtrar los documentos que cumplan con los criterios de inclusión (estudios empíricos, evaluación de alguna IPPL, publicación dentro de los últimos 20 años y escritos en español o inglés).
3. Se procedió a la lectura de los textos filtrados y se extrajo la información en el siguiente orden: autor(es), población, nacionalidad, técnica(s) utilizadas, duración de la intervención y resultado.
4. Análisis de la información.

## Capítulo IV. Resultados

A continuación, se presenta en la Tabla 1 la información organizada en seis dominios, los cuales permiten simplificar el contenido de cada uno de los artículos y contestar las preguntas que fueron planteadas previamente en relación con la efectividad de las intervenciones mediadas por tecnología para promover el bienestar, de acuerdo con la población, el grupo etario, la cultura y el tipo de técnicas.

**Tabla 1.**

*Análisis de la literatura especializada por población, nacionalidad, técnica, duración y resultados de la intervención.*

#	Autor(es) (año)	Población / Edad	Nacionalidad	Técnica (s)	Duración de la intervención	Resultados
1	Abbott et al. (2009)	Población no clínica, entre 40 y 46	Australiana	Resiliencia en línea.	10 semanas	Sin diferencias significativas en depresión, ansiedad, estrés o calidad de vida. Aumento en el nivel de felicidad. Se mejoró desempeño laboral.
2	Boehm et al. (2011)	No clínica, entre 20 y 71 años.	Americana (anglosajones y americanos de origen asiático)	Practicar optimismo y expresar gratitud.	6 semanas	No hubo diferencia en resultados considerando el origen. Se noto cambio en cada aspecto practicado.
3	Buchana n y Bardi (2010)	Población no clínica, entre 18 y 60 años.	Inglesa	Actos de bondad. Nuevos actos.	10 días	Tanto actos de bondad como actos de novedad diarios, aumento la satisfacción con la vida. Actos de novedad mejoran la felicidad
4	Burton y	Población	Americana	Escritura	3 días	Mejora estado de

	King (2004)	no clínica, edad promedio 18.5 años		sobre estado de ánimo.		ánimo positivo. Se sufrió menos enfermedades.
<b>5</b>	Chilver y Gatt (2021)	Población no clínica, promedio de edad de 20 años.	Australiana	Autocomp asión Actos de bondad Buenos recuerdos	6 semanas	Se identificó un aumento en el nivel de satisfacción con la vida, del bienestar, pero hubo una reducción del nivel de depresión, ansiedad, y síntomas de estrés.
<b>6</b>	Gander et al. (2016)	Población no clínica, entre 19 y 79 años-	Alemana	Visita de gratitud, 3 cosas buenas, intervenci ón de las fortalezas, ejercicios de los primeros recuerdos.	6 meses	Los niveles de felicidad aumentaron numéricamente. Los síntomas de depresión disminuyeron numéricamente. incremento en la felicidad y aliviar los síntomas de depresión en un periodo de 6 meses.
<b>7</b>	Goldstein (2007)	Población no clínica, entre 18 y	Americana (diferentes ascendencia	Cultivar momentos sagrados,	3, 6 y 9 semanas	Aumenta potencialmente el bienestar y

		54 años.	s).	diario de actividades.		reduce el estrés. Aumento en la ocurrencia de experiencias espirituales diarias.
<b>8</b>	Grant et al. (2009)	Población no clínica, promedio de edad de 50 años.	Australia	Couching, leadership program	20 semanas	Se logró alcanzar las metas. Bajo el puntaje de depresión. No hubo cambios en los niveles de ansiedad. Sin cambios significativos en los niveles de estrés. Incrementó el bienestar laboral. Hubo un aumento en el nivel de resiliencia.
<b>9</b>	Ivtzan et al. (2016)	Población no clínica.	Británica, canadiense, americana y australiana	Mindfulness	8 semanas	Se identificó un incremento de emociones positivas, autocompasión, felicidad, autonomía, mindfulness, autoeficacia, significado, compasión hacia otros, saborear.

						Hubo una disminución en nivel de estrés y depresión.
10	Kloos et al. (2019)	Población no clínica	Neerlandesa	Emociones Positivas Descubriendo y usando las fortalezas Optimismo o Autocompasión Resiliencia Relaciones positivas	8 a 12 semanas	Se identificó que la obligatoriedad del curso no mostró mejora en el bienestar, un efecto positivo muy bajo en la satisfacción laboral
11	Luthans et al. (2008)	Población no clínica, promedio de edad de 32 años.	Americana	Positive leadership program. Enfocado en eficacia, esperanza, optimismo y resiliencia	2 horas	Se pudo desarrollar la eficacia, el nivel de esperanza, el nivel de optimismo y la resiliencia.
12	Lyubomirsky et al. (2006)	Población no clínica.	Americana	La peor experiencia	3 días	Una mejora en el bienestar y la salud.



El evento más feliz.  
El día más feliz

Una mayor satisfacción con la vida, una mejor salud mental, una mejor salud en general, un mejor funcionamiento social.  
Para los de peor experiencia: menor satisfacción con la vida.  
Salud mental inferior y mayores síntomas físicos.

1 3	Lyubomirsky et al. (2011)	Población no clínica, entre 18 y 46 años	Americana	Expresan optimismo y Gratitude	8 semanas	Intervenciones exitosas cuando participantes conocen, respaldan y se comprometen con la intervención. La motivación no es suficiente.
1 4	Mitchell et al. (2009)	Población clínica, entre 18 y 62 años.	Australiana	Fortalezas y resolución de problemas	3 semanas	Se identificó que bienestar puede ser mejorado a través de la actividad intencional. La intervención de bienestar y

prevención y  
tratamiento de  
enfermedades  
mentales a través  
del internet es  
efectiva,  
sostenible y  
accesible

<b>1</b>	Mongrain	Población	Canadiense	Actos	1	Incremento en el
<b>5</b>	et al. (2010)	no clínica, entre 17 y 72 años.		compasivos Primeros recuerdos	semana	bienestar al hacer actas compasivos diarios. El no hacer actos compasivos disminuyó el nivel de felicidad.
<b>1</b>	Mongrain	Población	Canadiense	Primeros	1	Hubo un
<b>6</b>	y Anselmo- Mathews (2012)	no clínica, entre 18 y 72 años.		recuerdos Primeros recuerdos positivos Tres cosas buenas Usando fortalezas de una nueva manera	semana	incremento del nivel de felicidad. No hubo una reducción considerable de depresión.
<b>1</b>	Proyer et	Población	Suiza	Visita de	1	Se contribuyó al
<b>7</b>	al. (2014)	clínica, entre 50 y 79 años.		gratitud 3 cosas buenas 3 cosas	semana	bienestar en general.

				divertidas Fortalezas clave Primeros recuerdos			
<b>18</b>	Quoidbac h et al. (2009)	Población no clínica, promedio de edad de 33 años.	Europea (no especificada)	Proyeccio nes positivas, negativas y neutras.	15 días	El nivel de felicidad aumentó en proyecciones positivas, sin incremento en las otras proyecciones.	
<b>19</b>	Sergeant y Mongrain (2011)	Población no clínica, entre 18 y 72 años.	Canadiense	Gratitud Música positiva Primeros recursos	7 días	Incremento en felicidad por práctica de gratitud. Aumento considerable en autoestima y disminución de síntomas físicos en práctica de gratitud y música (positiva)	
<b>20</b>	Schueller y Parks (2012)	Población clínica y no clínica, promedio de edad de 42 años.	Mayormente americanos	3 cosas buenas, fortalezas, visita de gratitud, saborear, respuesta activo- constructi va,	6 semanas	Hubo una disminución en los síntomas de depresión a quien recibió 6 ejercicios.	

				resumen de vida.		
2 1	Seligman et al. (2005)	Población no clínica, entre 34 y 54 años.	Americana	Primeros recuerdos Visita de gratitud 3 cosas buenas de la vida Tú en tu máximo Usando fortalezas de una nueva manera Identifican do fortalezas	6 semanas	Usando fortalezas de una nueva manera y tres cosas buenas ayudaron a aumentar los niveles de felicidad y disminuyeron los síntomas de depresión por 6 meses. Visita de gratitud logró cambios por un mes.
2 2	Shapira y Mongrain (2010)	Población clínica y no clínica, entre 18 y 72 años.	Canadiense	Autocomp asión Optimism o	1 semana	Después de 6 meses los participantes se mostraron menos necesitados, menos deprimidos y un poco más felices.
2 3	Sheldon y Lyubomir sky (2006)	Población no clínica.	Americana	Gratitud La mejor versión de uno mismo	4 semanas	Se redujo un efecto negativo inmediato con la mejor versión de uno mismo, mostrando

						también un nivel alto de automotivación.
2	Wellenzo	Población Suiza		3 cosas	7 días	Se mejoró el nivel de felicidad y los síntomas relacionados a la depresión.
4	hn et al. (2016)	no clínica, edad promedio de 47.5 años		divertidas		
2	Wing et al. (2006)	Población Australiana no clínica, entre 18 y 79 años.		Diario de escritura	3 días	Se identificó un aumento en las habilidades de inteligencia emocional y satisfacción de vida por 2 semanas
5						

A continuación, se discuten los resultados obtenidos y presentados en la Tabla 1 de acuerdo con los dominios de análisis planteados:

**A. Población.** Se puede observar que, debido a la naturaleza del tipo de intervenciones realizadas, en la gran mayoría representada con un 84% de los estudios, la población que participó en ellos fue no clínica, como una manera de ver el impacto de las técnicas relacionas y utilizadas en la IPPL en este tipo de población. De la literatura seleccionada, el 8% de las investigaciones incluyeron población clínica y no clínica (Shapira y Mongrain, 2010; Schueller y Parks, 2012); mientras que el mismo número de investigaciones (8%) se enfocó en población exclusivamente clínica (Mitchell et al., 2009; Proyer et al., 2014). El 52% de la población se seleccionó mediante una convocatoria en línea y dirigido a la población en general, pero de manera local (dentro de la

ciudad (es) o país), un 24% se seleccionó dentro de la población estudiantil a nivel universitario, dentro de los cuales el 50% participó por obtener créditos y al resto se les pagó. Por otro lado, un 16% de los estudios se enfocaron en una población determinada previamente establecida (empleados de empresas y/o instituciones) (Grant et al., 2009; Proyer et al., 2014).

**B. Edad.** Se identifica que los rangos de edad son muy variados en la gran mayoría de los estudios, en por lo menos un estudio se aceptaron personas desde los 17 años como edad mínima (Mongrain et al., 2010) y un 12% aceptó 79 como la edad máxima (Gander et al., 2012; Proyer et al., 2014; Wing et al., 2006). Solo un estudio consideró participantes de un rango mayor de 50 años (hasta 79 años) (Proyer et al., 2014). En todos los casos, hubo algún tipo de efecto, por lo que la edad no es una condición para establecer la efectividad de las IPPL. Sin embargo, sin importar la edad, las intervenciones en línea pueden llegar a funcionar, considerando que el rango etario de mayor prevalencia fue a partir de los 18 años, con un 24%, y hasta los 70 y más años con el mismo porcentaje de recurrencia (24%).

**C. Cultura.** Como se hizo mención anteriormente, y se puede confirmar en la tabla 1, la gran mayoría de intervenciones e investigaciones relacionadas a las IPPL se han enfocado en población principalmente de origen estadounidense, representando esto un 36%, dentro de este porcentaje casi un 80% son de origen anglosajón. En algunos estudios, se incluyeron personas nacidas en Estados Unidos pero consideradas minorías como parte de la investigación, por ejemplo, afroamericanos, latinos, y asiáticos, entre otros (Boehn et al., 2011; Burton y King, 2004; Goldstein, 2007; Luthans et al., 2008; Lyubomirsky et al., 2006; Lyubomirsky et al., 2011; Sheldon y Lyubomirsky, 2002). Algunas investigaciones se realizaron incluyendo población canadiense (20%),

australiana (20%) y otros tantos de origen europeo (Alemania, Suiza y Gran Bretaña: 13%). Se identificó que en 50% de las intervenciones dentro de la población australiana no mostró una disminución en la depresión o ansiedad, mientras que, en las intervenciones relacionadas a la población canadiense, el 20% no mostró cambios en los niveles de felicidad o depresión, y en un 14% de la población europea, no hubo cambios en los niveles de bienestar. Dentro de la población americana solo hubo un 22.2 % de intervenciones que no cumplieron su objetivo de lograr un cambio. Todos estos casos representan un 28% de ineffectividad de las IPPL. Considerando la información mencionada, se identifica y confirma la necesidad de profundizar tanto en intervenciones como en estudios donde se puedan incluir otro tipo de culturas, que conlleven costumbres diferentes, como la Latinoamericana, y específicamente la mexicana.

**D. Técnicas.** Algunas técnicas utilizadas dentro de los presentes estudios, se muestran un tanto sobre analizadas, como las relacionadas con las fortalezas usada en 6 diferentes estudios (24%), de los cuales sobresale que en la única intervención donde hubo obligatoriedad no hubo cambio alguno en los participantes (Kloos et al., 2019), mientras que en otro estudio hubo un incremento en el nivel de felicidad, pero no hubo un cambio considerable respecto a la depresión (Mongrain y Anselmo-Mathews, 2012), contrario a ello, cuando se acompañó de otras actividades (en total 6) si hubo una disminución en la depresión (Schueller y Parks, 2012). La actividad Primeros Recuerdos fue evaluada en un 20% de las investigaciones, siendo así la más utilizada dentro de las IPPL (Tabla1), se pudo identificar de igual manera que, en combinación con otras técnicas, hubo un incremento en el nivel de felicidad, el bienestar y la depresión (Mongrain y Anselmo-Mathews, 2012; Proyer et al.,

2014; Seligman et al, 2005), pero sólo en una intervención se pudo especificar que hubo un aumento en el nivel de felicidad hasta por 6 meses (Gander et al.,2012). La frecuencia de uso de las estrategias más socorridas en los estudios (16%) fueron: Practicar Optimismo, Expresar Gratitude, Autocompasión, Visita de Gratitude, y 3 cosas buenas. Finalmente, cabe mencionar que en un estudio donde se usaron dos actividades específicas que son Practicar optimismo y Expresar gratitud, se identificó que no hubo efecto alguno (Boehn et al., 2011).

## Capítulo IV. Propuesta de intervención

Como se mencionó anteriormente, a través del presente trabajo se confirmó la necesidad de recuperar intervenciones, basadas en la evidencia, dentro de un contexto cultural diferente al de la mayoría de los estudios realizados, por lo que resulta imprescindible crear una propuesta de IPPL con características pertinentes para el mexicano. En una primera línea de trabajo, se requiere una propuesta de intervención, basada en la literatura especializada y empírica; para posteriormente evaluar su efectividad en diferentes grupos y perfiles de la población mexicana. Es importante señalar, que el presente estudio, contribuye en la primera línea de trabajo, y brinda oportunidad, de poner a prueba un protocolo propuesto para investigaciones posteriores. Para la propuesta, es importante considerar que el protocolo de trabajo debe ser **accesible, conveniente, asequible y disponible** a la mayoría de la población objetivo (la mexicana). Se espera que para lograr lo anterior, la versión de un curso autosugestivo sería lo más propicio, considerando no solo las características ya mencionadas, sino incluso valorando las condiciones *post* pandemia relacionadas con el COVID-19 (Sánchez-Medina et al, 2022).



Recientes estudios han demostrado la efectividad de las IPPL considerando las condiciones actuales de la pandemia (Krifa et al., 2021; Brouzos et al, 2021; Liu et al., 2021; Waters et al., 2021), en donde se demuestra un efecto positivo de este tipo de estrategias en los individuos bajo las condiciones actuales a nivel mundial. Encontrando de esta manera una razón adicional para promover la planeación y el diseño de las IPPL para su futura aplicación.

Para efectos de la presente propuesta, el contenido se desarrollará considerando el modelo PERMA, cuyo enfoque, como se hizo mención anteriormente, es un modelo que permite integrar cinco dimensiones para explicar el bienestar humano, y se convierte en una guía, que lleva al individuo hacia el florecimiento (Seligman, 2012).

A partir de la presente revisión se sugiere una propuesta breve y puntual de cinco estrategias que permita cubrir, de manera general, las dimensiones del modelo PERMA y pueda desarrollarse con una actividad por día. Se incluyen técnicas ya identificadas a través de la revisión de la evidencia empírica (Tabla 1) que muestran resultados positivos durante su aplicación y seguimiento. Se eligió dirigir la presente IPPL a población no clínica, ya que, se pretende cubrir una de las principales características de la intervención, que es la accesibilidad. A continuación, se presenta dicha propuesta: **Tabla 2.**

*Propuesta de Intervención de Psicología Positiva en Línea.*

<b>Día</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Dominio PERMA</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Justificación</b>	<b>Resultado esperado</b>
<b>1</b>	<b>Tres Cosas Buenas</b>	Emociones Positivas (Positive Emotions)	Al final del día, la persona reflexiona acerca de tres cosas que, desde su perspectiva, son buenas y que pasaron durante el día. Puede ser algo sencillo o de gran impacto.	La presente estrategia mostró ser efectiva al combinarse con otras estrategias.	Corregir los pensamientos negativos y lograr un aumento en el bienestar. Se espera mejorar

			Se escriben estas tres cosas. Se reflexiona el por qué sucedieron, se tienen que encontrar razones por cada evento.	Mostró un impacto positivo en el bienestar y la depresión.	Se espera que aumente los niveles de bienestar en general y posibles síntomas de depresión.
<b>2</b>	<b>Tres Cosas Divertidas</b>	Compromiso (Engagements)	Al final del día se identifican y escriben tres cosas divertidas que se vieron, escucharon, sucedieron o se hicieron, se escribe también el ¿por qué fueron divertidas o por qué sucedieron? Esto se repite por cinco días. Al sexto día se escribe un recuento de las cosas más divertidas y habla al respecto con alguien, esto en lugar de hablar de lo malo que haya sucedido o después de hablar de lo negativo que sucedió en la semana.  Es muy importante que se lleve a cabo de manera escrita esta actividad.	La presente estrategia mostró ser efectiva al momento de combinarse con otras estrategias. Mostró un impacto positivo en el bienestar y la depresión.	Se espera que aumente los niveles de bienestar en general y posibles síntomas de depresión.
<b>3</b>	<b>Visita de gratitud</b>	Relaciones (Relationships)	Identificar por lo menos a una persona viva que tiempo atrás haya hecho o dicho algo que beneficio al participante, y que por alguna razón no pudo agradecer antes.	La presente estrategia mostró ser efectiva al momento de combinarse con otras	Se espera que aumente los niveles de bienestar en general, felicidad y

			Para ello se escribe una carta (parte del agradecimiento), breve y especificando el motivo de agradecer y el efecto en la actualidad, se entrega en persona.	estrategias. Mostró un impacto positivo en el bienestar, la felicidad y la depresión.	disminución en posibles síntomas de depresión.
4	<b>Actos de Bondad</b>	Significado (Meaning)	Durante una semana se llevarán a cabo pequeños actos de bondad hacia otra persona: dar un cumplido a alguien, escribir una nota al jefe o compañero, etc. Hacer un acto diferente cada día. La idea es mejorar el estado de ánimo de la otra persona.	La presente estrategia mostró ser efectiva al momento de combinarse con otras estrategias. Mostró un impacto positivo en los niveles de satisfacción de la vida y empatía.	Se espera aumentar el nivel de empatía y el nivel de satisfacción con la vida del participante. Esto influirá en el aumento del nivel de bienestar y felicidad.
5	<b>Usando Fortalezas</b>	Logro (Accomplishment)	El participante identifica sus principales fortalezas y selecciona 5 de ellas. Una vez seleccionadas, el individuo tiene que usar una fortaleza por día. Al final del día se reflexiona sobre el uso positivo de dichas fortalezas.	La presente estrategia mostró ser efectiva al momento de combinarse con otras estrategias. Mostró un impacto	Se espera que, en combinación con otras estrategias, se logre que el nivel de bienestar y felicidad aumente.

positivo en Se pretende el bienestar, disminuir los la felicidad y posibles la niveles de depresión. depresión.

## Discusión

### Discusión

Los elementos que fomentan las bases y dan forma a la PP son primordiales para su aplicación e impacto en el individuo; por lo que resulta importante mencionar que fueron identificados, como resultado del análisis realizado, aspectos sobresalientes al respecto. Primeramente, aquellos que están relacionado con los elementos que cimientan las bases de la PP, como el bienestar subjetivo, aspecto medular de la PP y contribución realizada por Diener (2005), y que se torna como medular en un número importante de los estudios identificados en esta revisión ( $n=7$ ), es decir, cerca de una cuarta parte de los estudios analizados, mostraron cambios significativos en las dimensiones del bienestar subjetivo, después de concluir la intervención. Sin embargo, solo dos intervenciones ( $n=2$ ) se enfocaron en el desarrollo de talentos; elemento estudiado e integrado a la PP por Csikszentmihalyi (2014); integrando el análisis del talento a las intervenciones en este campo, a través de los programas de liderazgo, lo que representa, hasta ahora, un bajo interés en el desarrollo, implementación y evaluación en este dominio. Esto se convierte en un área de oportunidad para el realizar de investigaciones orientadas a desarrollar talentos (a nivel personal), los cuales contribuyen de sobremanera al bienestar general de las personas (Csikszentmihalyi et al., 2014). Debido a ello es necesario seguir investigando y desarrollar estudios para valorar el papel de las intervenciones en el talento.

Siguiendo esta línea de análisis, la *Broden and Build Theory* de Fredrickson (2002), con un enfoque en las emociones positivas, las cuales ayudan a un afrontamiento de problemas (Fredrickson, 2004), se torna como un marco para el diseño de las IPPL, ya que las emociones positivas fueron evaluadas en 11 de las 25 intervenciones, donde los resultados mostraron un incremento en la frecuencia de esta respuesta de dominio afectivo; sin embargo, solo menos de un quinto de los estudios (Grant et al., 2009; Luthans et al., 2008; Mitchell et al., 2009; Wellenzohn et al., 2016) fue más allá y evaluó el impacto en el nivel de afrontamiento de los problemas, legitimando la consistencia del resultado en torno a que las emociones positivas permiten desarrollar diferentes habilidades para solucionar las dificultades de la vida cotidiana, siendo también esta asociación entre emociones positivas y recursos personales, otro nicho de oportunidad para nuevas investigaciones.

Relacionado con los dominios en los cuales se enfocó el presente análisis de la literatura, se encontró que en su mayoría, los artículos identificados, se enfocaron en la población no clínica (Tabla 1), con solo dos artículos (n=2) centrados en la población exclusivamente clínica (Mitchell et al., 2009; Proyer et al., 2014) generando una interrogante sobre por qué es tan limitada la aplicación de las IPPL en la población clínica, la cual debería ser prioritaria ya que esta población tendría más necesidad de intervenciones inmediatas dado la condición y/o diagnóstico establecido; aunado esto a que los casos de ansiedad y depresión, entre otros problemas de salud mental, siguen en aumento debido a las condiciones actuales de post pandemia (Schmits, 2022), por lo que debería de haber más diseños de intervenciones enfocadas a esta población. Una explicación tentativa, es que el enfoque de la PP tiene un enfoque centrado en la prevención y en los recursos personales, y no en la enfermedad mental o en un posicionamiento correctivo (Seligman, 2012).

Aun así, resulta crucial continuar estudiando los protocolos dentro del segmento poblacional clínico, ya que como Ivtzan et al. (2016) confirma, existe una gran brecha al momento de aplicar las IPP en eventos positivos; y muy poco en situaciones donde ya se sufre de algún tipo de diagnóstico relacionado con la salud mental. No se debe de perder de vista al momento de establecer un protocolo de intervención los elementos básicos de la PP que es incentivar el desarrollo del ser humano, tanto para ocurrencias en proceso, como de manera preventiva, y consecuentemente poder así, contar con las herramientas necesarias para afrontar dificultades actuales y futuras a corto o largo plazo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Fredrickson, 2004)

Se hizo mención anteriormente que los rangos de edad de los participantes que abarca la mayoría de los estudios están dentro de los 18 años y hasta los 70 años -en algunos casos supera ligeramente esta edad-, en general las intervenciones reflejan resultados positivos, sin embargo, se identificó que no fueron identificadas intervenciones dirigidas a la población infantil y/o adolescente (menores de 17 años) y personas mayores de 80 años. La población más joven (infantil y adolescente) puede clasificarse de trascendental, ya que son los futuros adultos y en esta etapa es el momento más apropiado para ofrecerles e inculcarles las herramientas para afrontar futuras dificultades (Carrillo-Sierra et al., 2018; Moreira y Murillo, 2016), por lo tanto, es el grupo ideal para la aplicación de las IPP, y crear un protocolo para IPPL ideales a este grupo es una necesidad por cubrir a corto plazo. Tomando el otro extremo de rango de edades, se puede observar que las IPPL excluyeron participantes con edad de 80 o más. Uno de los posibles motivos de esto es que los adultos mayores con salud y funcionalidad apropiadas a la edad podrían llegar a percibir el bienestar de manera diferente (Ryff, 1989), lo cual es resultado de su experiencia de vida, contexto, actitud hacia la vida y nuevo contexto social (adulto mayor) (Carmona, 2009). Por lo que resulta urgente crear protocolos considerando

dichas concepciones y poder aplicarlos para tener herramientas necesarias en lo que serían los últimos años de vida, y poder así disfrutar al máximo.

Por otro lado, la necesidad de la Validez Cultural de las diferentes técnicas aplicadas en la IPPL es evidente al no identificarse hasta el momento de esta revisión investigaciones en diferentes contextos culturales a los incluidos en la presente revisión (Tabla 1). Sin embargo, es necesario tomar una serie de consideraciones para llegar a una validez cultural en torno a la adaptación de estas estrategias utilizadas en las IPPL. Por un lado, existen aspectos a considerar cuando se habla de la validez cultural, por ejemplo, Romero (2011) enfatiza la necesidad de tomar en consideración el sesgo cultural de constructo y la lingüística. Como es sabido, el sesgo puede llegar a determinar si la aplicación y resultados de la técnica es fiable o no, esto en gran medida resultado de las características únicas de los diferentes grupos culturales, donde la diferencia socioeconómica y educativa es única, e influye de igual manera en la lingüística; esto a pesar de lo establecido por Packer (2019) quien asegura que la cultura es un componente del funcionamiento psicológico no su causa. Y es que no se puede caer solo en una literal traducción de los diferentes elementos de las técnicas, a pesar de la necesidad de respetar los constructos originales, se tiene que tener en consideración que tanto la cultura como el idioma son elementos clave para darle sentido y significado a las vivencias (Solano-Flores, 2016), y esto varía de lugar en lugar y de país en país. Sin embargo, esta situación también puede conllevar problemas de grandes dimensiones, como enfatizan Lira y Caballero (2020), al tratar de crear adaptaciones para distintos grupos, incluso en un mismo territorio. Lo que enfatiza la necesidad de una adaptación cultural en población mexicana, para con ello valorar el resultado y su eficacia en esta población.

El modelo PERMA (Seligman, 2012) a través de sus diferentes dimensiones trata de explicar el florecimiento de las personas, consecuentemente conlleva de manera

intrínseca el desarrollo de sus dimensiones para beneficio de los individuos, esto a pesar de que se suponen independientes uno del otro, sin embargo, Seligman (2014) establece también que el desarrollarlos de manera individual no conlleva al bienestar, solo contribuyen parcialmente para lograrlo. Considerando lo anterior, se esperaría que existieran IPPL que se enfocaran en desarrollar y evaluar todas las dimensiones, lo cual no sucedió (Tabla 1). A pesar de que al final de varias intervenciones los resultados mostraron un aumento de manera general en el bienestar (Chilver y Gatt, 2021; Grant et al., 2009; Mitchell et al., 2009; Mongrain et al., 2010; Proyer et al., 2014), aunque no todos los programas de intervención tuvieron un resultado alentador. Mientras que solo cinco artículos (Abbot et al., 2009; Ivtzan et al., 2016; Kloos et al., 2019; Schueller y Parks, 2012; Seligman et al., 2005) mostraron intervenciones que pretendieron articular todas las dimensiones del PERMA, dentro de los cuales una fue orientada al área laboral y el resto hacia el desarrollo del bienestar sin considerar ningún dominio de vida o contexto en particular. Se identificaron varias IPPL enfocadas en la dimensión P (*Positive Emotions*), al parecer dicho dominio resultó la más común, ya que casi una tercera parte de las intervenciones se enfocó en ella. Las dimensiones que menos atención recibieron son E (*Engagement*) y M (*Meaning*), lo que deja una ventana de oportunidad para poder evaluar el efecto de estrategias orientadas a desarrollar estos dominios y su contribución al bienestar.

Por último, se debe mencionar que, de los 25 artículos revisados, en solo 16 se midió el impacto de las IPPL. En algunos casos, se reportó el seguimiento para medir el impacto a largo plazo, esta evaluación se realizó entre una y seis semanas después (Goldstein, 2007, Lyubomirsky et al., 2006, Sheldon y Lyubomirsky, 2006, Wing et al., 2006), mientras que en el resto de los estudios dicho seguimiento se realizó después de un mes y hasta un máximo de seis meses (Burton y King, 2010; Ivtzan et al., 2016; Lyubomirsky et al., 2011; Mitchel et al., 2009; Mongrain et al., 2009; Mongrain et al., 2010;



Mongrain y Anselmo-Matthews, 2012; Proyer et al., 2014; Sergeant y Mongrain, 2011; Seligman et al., 2005; Shapira y Mongrain, 2010; Wellenzohn et al., 2016). Los resultados sugieren la necesidad de evaluar el mantenimiento del resultado en intervalos mayores de tiempo, es decir, superior a los seis meses; lo que permitiría obtener información sobre el resultado a largo plazo.

### Limitaciones

Los resultados del presente análisis de la literatura han mostrado varios aspectos sobresalientes sobre la aplicación de las IPPL, empero ciertas limitaciones tienen que mencionarse. Por un lado, el tamaño de la muestra para el presente análisis de literatura incluyó solo 25 estudios. Aun así, el objetivo era contribuir con una revisión general, intencionada, para sondear qué estrategias suelen tener mayor evidencia empírica de apoyo y valorar su resultado. Esta primera aproximación permite brindar los insumos iniciales, para posteriormente realizar estudios con una estructura más robusta, como las revisiones sistemáticas. Conforme se avance en el desarrollo del proyecto general “Sistema modular autogestivo en línea para la promoción del bienestar: una intervención desde la Psicología Positiva” (DGAPA-UNAM-PAPIIT IN301522) del cual se desprende este estudio teórico; será posible ir generando un acopio mayor de información para su análisis, sin embargo, el presente documento establece la primera aproximación al análisis de las IPPL.

Por otro lado, y considerando la naturaleza del presente trabajo, de corte teórico, los resultados se limitaron a la revisión empírica de la literatura, y a la elaboración de una propuesta teórica, misma que hace falta replicar para la obtención de datos empíricos y su posterior validación y análisis para determinar su eficacia. De esta forma, por ahora, no es posible contar con datos sobre su efectividad e impacto; sin embargo, se abre una línea

de investigación para probar dicha propuesta, en población no clínica y en el contexto mexicano.

Finalmente, y aun considerando el número de estudios analizados, no se pudieron determinar rangos específicos de edad en relación con los participantes, quienes mostraran un nivel de efectividad ideal de la aplicación de las IPPL, se recomienda en un futuro pueda haber disponibilidad de resultados respecto a la relación edad-efectividad de las IPPL en diversos contextos culturales, para así poder determinar un rango ideal de efectividad al momento de la aplicación de las IPPL.

## Conclusiones

Como se ha especificado, la PP se enfoca en promover y precipitar el nivel de bienestar de las personas, una vía para lograr esto, son las IPPL justificadas con el modelo PERMA, pero como se ha demostrado en esta revisión, los estudios suelen realizarse con poblaciones que tienen características culturales diferenciales a los grupos latinos en lo general y a los mexicanos en particular, por tanto, no se identificaron estudios con poblaciones diferentes a la de los Estados Unidos, Canadá y algunos países europeos. Como resultado, se torna indispensable, recuperar los resultados basados en la evidencia, y comenzar a realizar adaptaciones culturales para valorar la funcionalidad de estas propuestas en México; y que los individuos comiencen a beneficiarse de esta nueva rama de la psicología. Sin embargo, resulta vital el considerar que las IPP que se apliquen cumplan con características que se adapten no solo a las necesidades conceptuales relacionadas a la percepción del bienestar (y felicidad) de las sociedades donde se apliquen, sino también que resulten con un nivel ideal de accesibilidad, conveniencia, asequibilidad y disponibilidad, características ideales para una IPPL al contexto mexicano.

Por ello, el encontrar tanto las estrategias (y su desarrollo), como el tiempo ideal de intervención y las edades de la población para su nivel de efectividad resultan

elementos esenciales para poder desarrollar y profundizar a través de investigaciones enfocadas a la aplicación de las IPPL. Por consiguiente, resulta imprescindible iniciar tan pronto como sea posible con un programa de IPPL para poder llevar a cabo las investigaciones necesarias, donde se estudie la relación entre su efectividad y la adaptación cultural.

## Referencias

- Abbot, J., Klelin, B., Hamilton, C. y Rosenthal, A. (2009). The Impact of Online Resilience Training for Sales Managers on Wellbeing and Work Performance. *Electronic Journal of Applied Psychology: General Articles*, 5(1), 89-95. <https://doi.org/10.7790/ejap.v5i1.145>
- Abuhamdeh, S. (2020). Investigating the "Flow" Experience: Key Conceptual and Operational Issues. *Frontiers in psychology*, 11, 158. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00158>
- Ackerman, C. (14 de febrero de 2022). What is Positive Psychology & Why is It Important? *Positive Psychology.com*. <https://positivepsychology.com/what-is-positive-psychology-definition/>
- American Psychological Association. (2022). APA Dictionary of Psychology. American Psychological Association. Recuperado el 24 de febrero de 2022 de <https://normas-apa.org/referencias/citar-pagina-web/>
- Barragán E., Ahmad R., & Morales C. (2014). Psicología de las Emociones Positivas: Generalidades y Beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19 (1),103-118. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614006>

- Boehm, J., Peterson, C., Kivimaki, M. y Kubzansky, L. (2011). A prospective study of positive psychological well-being and coronary heart disease. *Health Psychology*, 30(3), 259-67. <https://doi.org/10.1037/a0023124>
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., y Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13, 119. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S., Baourda, V., Tassi, C., Stavrou, V., Moschou, K, y Brouzou, K. (2021). "Staying Home – Feeling Positive": Effectiveness of an on-line positive psychology group intervention during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01613-x>
- Buchanan, K. y Bardi, A. (2010) Acts of Kindness and Acts of Novelty Affect Life Satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 150(3),235-237. <http://dx.doi.org/10.1080/00224540903365554>
- Burton, C. y King, L. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38, 150–163. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00058-8](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00058-8)
- Cabanas, E. y Huertas, J. (2014). Psicología positiva y psicología popular de la autoayuda: un romance histórico, psicológico y cultural. *Anales de Psicología*, 30(3), 852-864. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.169241>
- Carmona, S. (2009). El Bienestar Personal en el Envejecimiento. Iberóforum. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 4(7), 48-95. <https://www.redalyc.org/pdf/2110/211014858003.pdf>
- Carrillo-Sierra, S., Rivera-Porras, D., Forgiony-Santos, J., Nuván-Hurtado, I., Bonilla-Cruz, N. y Arenas-Villamizar, V. (2018). Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *Archivos*

- Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 38, 567-572.  
<http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/2504>
- Cheavens, J., Feldman, D., Gum, A., Michael, S. y Snyder, C. (2006). Hope Therapy in a Community Sample: A Pilot. *Social Indicators Research*, 77, 61-78.  
<https://doi.org/10.1007/s11205-005-5553-0>
- Chilver, M. y Gatt, J. (2022). Six-Week Online Multi-Component Positive Psychology Intervention Improves Subjective Wellbeing in Young Adults. *Journal of Happiness Studies*, 23, 1267–1288. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00449-3>
- Chu, T. L. (A.). (2020). Applying positive psychology to foster student engagement and classroom community amid the COVID-19 pandemic and beyond. *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology*. *Advance online publication*.  
<http://dx.doi.org/10.1037/stl0000238>
- Corporate Finance Institute. (2022). What is the PERMA model? CFI. PERMA model.  
<https://corporatefinanceinstitute.com/resources/careers/soft-skills/perma-model/>
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (2014). *Flow and the foundations of Positive Psychology – The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi*. Springer.  
[https://www.academia.edu/39728351/Flow\\_and\\_the\\_Foundations\\_of\\_Positive\\_Psychology\\_The\\_Collected\\_Works\\_of\\_Mihaly\\_Csikszentmihalyi](https://www.academia.edu/39728351/Flow_and_the_Foundations_of_Positive_Psychology_The_Collected_Works_of_Mihaly_Csikszentmihalyi)
- Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información de la UNAM (2022a). *Buscador de bases de datos de la biblioteca digital de la UNAM*.  
<https://www.bidi.unam.mx/index.php/colecciones-digitales/bases-de-datos>
- Fava, G., Rafanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S. y Grandi, S. (1998). Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28, 475-480.  
<https://doi.org/10.15406/mojamt.2017.04.00076>

- Fava, G., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L. y Sirigatti, S. (2005). Well-Being Therapy of Generalized Anxiety Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(1), 26-30. <https://doi.org/10.1159/000082023>
- Feldman, D. y Dreher, D. (2012). Can Hope be Changed in 90 Minutes? Testing the Efficacy of a Single-Session Goal-Pursuit Intervention for College Students. *Journal of Happiness Studies*, 13, 745–759. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9292-4>
- Ferraz, T., Dias, S. y Natividade, J. (2021). Flourishing in the Brazilian context: Evidence of the validity of the PERMA-profiler scale. *Current Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01587-w>
- Fredrickson, B. y Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional Well-Being. *Psychological Science*, 13(2), 172-175. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00431>
- Fredrickson, B (2004). The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *Philosophical Transactions: Biological Sciences. Royal Society*, 359(1449), 1367-1377. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>
- Gable, S. y Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9 (2), 103-110. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103>
- Gander, F., Proyer, T. y Ruch, W. (2016). Positive Psychology Interventions Addressing Pleasure, Engagement, Meaning, Positive Relationships, and Accomplishment Increase Well-Being and Ameliorate Depressive Symptoms: A Randomized, Placebo-Controlled Online Study. *Front Psychology*, 7, 686. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00686>
- Goldstein, E. (2007). Sacred Moments: Implications on Well-Being and Stress. *Journal of Clinical Psychology*, 63(10), 1001–1019. <https://doi.org/10.1002/jclp.20402>
- Grant, A., Curtayne, L. y Geraldine, B. (2009). Executive coaching enhances goal attainment, resilience, and workplace well-being: a randomized controlled study.

*The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 4(5), 396-407.

<https://doi.org/10.1080/17439760902992456>

Hendriks, T., Warren, M., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., Graafsma, T., Bohlmeijer, E. y De Jong, J. (2018). How WEIRD are positive psychology interventions? A bibliometric analysis of randomized controlled trials on the science of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 14(4), 489-501.  
<https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1484941>

Ivtzan, I., Young, T., Martman, J., Jeffrey, A., Lomas, T., Hart, R., y Eiroa-Orosa, F. (2016). Integrating Mindfulness into Positive Psychology: A Randomised Controlled Trial of an Online Positive Mindfulness Program. *Mindfulness*, 7(6), 1396–1407.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0581-1>

Khawn, D. y Kern, M. (2015). A Cross-Cultural Comparison of the PERMA Model of Well-being. *Undergraduate Journal of Psychology at Berkeley*, 8, 1-22.  
<https://findanexpert.unimelb.edu.au/scholarlywork/1052981-a-cross-cultural-comparison-of-the-perma-model-of-well-being>

Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., y Diener, M. (2005). Integrating the Diverse Definitions of Happiness: A Time-Sequential Framework of Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 6(3), 261-300.  
[https://ink.library.smu.edu.sg/sooss\\_research/922/](https://ink.library.smu.edu.sg/sooss_research/922/)

Kennon M., Lyubomirsky, S. y Lyubomirsky, S. (2006) How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The Journal of Positive Psychology*, 1(2), 73-82.  
<http://dx.doi.org/10.1080/17439760500510676>

- Kern, M., Waters, L., Adler, A. y White, M. (2013). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *Positive Psychology*, 10(3), 262-271. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Keyes, C. L., Fredrickson, B. L., y Park, N. (2012). Positive psychology and the quality of life. In K. C., Land, A. C., Michalos y M. J. Sirgy (Eds.). *Handbook of social indicators and quality of life research* (pp. 99-112). Dordrecht: Springer.
- Kloos, N., Drossaert, C., Bohlmeijer, E. y Westerhof, G. (2019). Online positive psychology intervention for nursing home staff: A cluster-randomized controlled feasibility trial of effectiveness and acceptability. *International Journal of Nursing Studies*, 98, 48-56. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.06.004>
- Kremers, I., Steverink, N., Albersnagel, F. y Slaets, J. (2006). Improved self-management ability and well-being in older women after a short group intervention. *Aging & Mental Health*, 10(5), 476-484. <https://doi.org/10.1080/13607860600841206>
- Krifa, I., Hallez, Q., Van Zyl, L., Braham, A., Sahli, J., Ben Nasr, S. y Shankland, R. (2021). Effectiveness of an online positive psychology intervention among Tunisian healthcare students on mental health and study engagement during the Covid-19 pandemic. *Applied Psychology Health Well Being*, 1-27. <https://doi.org/10.1111/aphw.12332>
- Lira, M. y Caballero, E. (2020). Adaptación Transcultural de Instrumentos de Evaluación en Salud: Historia y Reflexiones del Por Qué, Cómo y Cuándo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 85-94. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.08.003>
- Liu, K., Duan, Y., y Wang, Y. (2021). The effectiveness of a web-based positive psychology intervention in enhancing college students' mental well-being. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 49(8). <https://doi.org/10.1111/aphw.12332>



- Lupano, M. y Castro, A. (2010). Psicología Positiva: Análisis Desde su Surgimiento. *Ciencias Psicológicas*, 4(1), 43-56. <https://doi.org/10.22235/cp.v4i1.110>
- Luthans, F., Avey, J. y Patera, J. (2008). Experimental Analysis of a Web-Based Training Intervention to Develop Positive Psychological Capital. *Academy of Management Learning & Education*, 7 (2), 209-221. <https://doi.org/10.5465/amle.2008.32712618>
- Lyubomirsky, S., King, L. y Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855. <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/bul-1316803.pdf>
- Lyubomirsky, S., Sousa, L. y Dickerhoof, R. (2006). The Costs and Benefits of Writing, Talking, and Thinking About Life's Triumphs and Defeats. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(4), 692–708. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.4.692>
- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K., y Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: An experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion*, 11(2), 391–402. <https://doi.org/10.1037/a0022575>
- 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, 185–196. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9057-2>
- Mental Health at Work. (2021). Understanding the PERMA model of wellbeing. *Mental Health at Work*. <https://www.mentalhealthatwork.org.uk/resource/understanding-the-perma-model-of-wellbeing/>
- Meyers, C., Van Woerkom, M. y Bakker, A. (2013) The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(5), 618-632. <http://dx.doi.org/10.1080/1359432X.2012.694689>

- Mitchell, J., Stanimirovic, R., Klein, B., y Vella-Brodrick, D. (2009). A Randomised controlled trial of a self-guided internet intervention promoting well-being. *Computers in Human Behavior*, 25(3), 749–760. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.02.003>
- Mitchell, J., Vella-Brodrick, D. y Klein, B. (2010). Positive psychology and the internet: A mental health opportunity. *Electronic Journal of Applied Psychology*, 6(2), 30-41. <https://doi.org/10.7790/ejap.v6i2.230>
- Mongrain, M., Chin, J., y Shapira, L. (2010). Practicing Compassion Increases Happiness and Self-Esteem. *Journal of Happiness Studies*, 12(6), 963–981. <https://doi.org/10.1007/s10902-010-9239-1>
- Mongrain, M. y Anselmo-Matthews, T. (2012). Do Positive Psychology Exercises Work? A Replication of Seligman (2005). *Journal of Clinical Psychology*, 68(4), 382-389. <https://doi.org/10.1002/jclp.21839>
- Moreira, A. y Murillo, P. (2016). Habilidades para la vida como estrategia de promoción de la salud en niños y niñas en riesgo social: programa educativo de enfermería. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica*, 30, 1-17. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i30.22114>
- Netz, Y., Wu, M., Becker, B. y Tonenbaum, G. (2005). Physical Activity and Psychological Well-Being in Advanced Age: A Meta-Analysis of Intervention Studies. *Psychology and Aging*, 20(2), 272-284. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.20.2.272>
- Packer, M. (2019). Psicología cultural: introducción y visión general. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(3), 232-246. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7882>
- Parks, A. y Titova, L. (2016). Positive Psychology Interventions: An Overview. An overview. In A. M. Wood & J. Johnson (Eds.), *The Wiley handbook of positive clinical psychology*, 307–320.

[https://www.researchgate.net/publication/304930527\\_Positive\\_Psychology\\_Interventions\\_An\\_Overview](https://www.researchgate.net/publication/304930527_Positive_Psychology_Interventions_An_Overview)

Parks, A. C., Kleiman, E. M., Kashdan, T. B., Hausmann, L. R. M., Meyer, P. S., Day, A. M., Spillane, N. S. y Kahler, C. W. (2015). Positive psychotherapeutic and behavioral interventions. In D. V. Jeste y B. W. Palmer (Eds.), *Positive psychiatry: A clinical handbook* (pp. 147–165). *American Psychiatric Publishing, Inc.*  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370818.dj08>

Penn Arts and Science. (2022). *Welcome*. Positive Psychology Center. <https://normas-apa.org/referencias/citar-pagina-web/>

Persuit of Happiness (2022). Ed Diener. Pursuit of Happiness. <https://www.pursuit-of-happiness.org/history-of-happiness/ed-diener>

Peterson, C. y Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. Oxford University Press.  
[http://www.ldysinger.com/@books1/Peterson\\_Character\\_Strengths/character-strengths-and-virtues.pdf](http://www.ldysinger.com/@books1/Peterson_Character_Strengths/character-strengths-and-virtues.pdf)

Pietrowsky, R. y Mikutta, M. (2012). Effects of Positive Psychology Interventions in Depressive Patients—A Randomized Control Study. *Scientific Research*, 3(12), 1067-1073. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.312158>

Proctor, C., Tsukayama, E., Wood, A., Maltby, J., Eades, J. y Linley, A. (2011). Strengths Gym: The impact of a character strengths-based intervention on the life satisfaction and well-being of adolescents. *The Journal of Positive Psychology*, 6(5), 377-388.  
<https://doi.org/10.1080/17439760.2011.594079>

Proyer, R., Gander, F., Wellenzohn, S. y Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50–79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging Mental Health*, 18(8), 997-1005. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.899978>

- Proyer, R., Wellenzohn, S., Gander, F. y Ruch, W. (2015). Toward a better understanding of what makes positive psychology interventions work: predicting happiness and depression from the person  $\times$  intervention fit in a follow-up after 3.5 years. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7, 108-128. <https://doi.org/10.1111/aphw.12039>
- Proyer, R., Gander, F. Wellenzohn, S. y Ruch, W. (2016). Nine beautiful things: A self-administered online positive psychology intervention on the beauty in nature, arts, and behaviors increases happiness and ameliorates depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 94, 189-193. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.028>
- Quoidbach, J., Wood, A. y Hansenne, M. (2009). Back to the future: The effect of daily practice of mental time travel into the future on happiness and anxiety. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 349-355. <https://doi.org/10.1080/17439760902992365>
- Reed, G. y Enright, R. (2009). The Effects of Forgiveness Therapy on Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress for Women After Spousal Emotional Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 920-929. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.5.920>
- Romero, E. (2011). Confiabilidad y Validez de Los Instrumentos de Evaluación Neuropsicológica. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(2), 83-92. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630258004.pdf>
- Ryff, C. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195–210. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.4.2.195>
- Sánchez-Medina, R., Rosales, C., Becerra, J., Enríquez, D., Guarneros, E. y Silva, A. (2022). Evaluación de un Curso en Línea Autogestivo sobre VIH/SIDA en

- Estudiantes de Psicología. *Eureka: Revista Científica de Psicología*, 19(1), 124-139. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/16>
- Schmits, E. y Glowacz, F. (2022). Changes in Alcohol Use During the COVID-19 Pandemic: Impact of the Lockdown Conditions and Mental Health Factors. *International Journal of Mental Health and Addiction* volume, 20, 1147–1158 <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00432-8>
- Schueller, S. y Parks, A. (2012). Disseminating self-help: positive psychology exercises in an online trial. *Journal of Medical Internet Research*, 14(3), 63. <https://doi.org/10.2196/jmir.1850>
- Seligman, M. E. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press. [https://www.academia.edu/44651139/Ebook\\_Authentic\\_Happiness\\_by\\_Martin\\_E\\_P\\_Seligman\\_PhD\\_Original\\_version\\_](https://www.academia.edu/44651139/Ebook_Authentic_Happiness_by_Martin_E_P_Seligman_PhD_Original_version_)
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Seligman, M. (2010). *Flourish: Positive Psychology and Positive Interventions*. [http://www.isbm.at/pics/Flourish\\_Seligman.pdf](http://www.isbm.at/pics/Flourish_Seligman.pdf)
- Seligman, M. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Atria Paperback.
- Seligman, M. (2014). *Floreecer: La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Oceano de México.

- Sergeant, S., y Mongrain, M. (2011). Are positive psychology exercises helpful for people with depressive personality styles? *The Journal of Positive Psychology*, 6(4), 260–272. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.577089>
- Sergeant, S., y Mongrain, M. (2015). Distressed users report a better response to online positive psychology interventions than nondistressed users. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(3), 322–331. <https://doi.org/10.1037/cap0000034>
- Shaghaghi, F., Abedian, Z., Forouhar, M., Esmaily, H., y Eskandarnia, E. (2019). Effect of positive psychology interventions on psychological well-being of midwives: A randomized clinical trial. *Journal of education and health promotion*, 8, 160. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_17\\_19](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_17_19)
- Shapira. L. y Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 5(5), 377-389. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.516763>
- Sheldon, K. y King, L. (2001). Why Positive Psychology Is Necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216-217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>
- Sheldon, K., Kasser, T., Smith, K., y Share, T. (2002). Personal Goals and Psychological Growth: Testing an Intervention to Enhance Goal Attainment and Personality Integration. *Journal of Personality*, 70(1), 5–31. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00176>
- Sheldon, K., y Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The Journal of Positive Psychology*, 1(2), 73–82. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760500510676>
- Sin, N. y Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing Well-Being and Alleviating Depressive Symptoms with Positive Psychology Interventions: A Practice-Friendly Meta-

- Analysis. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 65(5), 467-487.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.20593>
- Slavin, S., Schindler, D., Chibnall, J., Fendell, G., Ginny, M. y Shoss, M. (2012). PERMA: A Model for Institutional Leadership and Culture Change. *Academic Medicine*, 87(11), 1481. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31826c525a>
- Smith K. (2013). A Brief History of NCBI's Formation and Growth. In: *The NCBI Handbook* (2nd edition). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148949/>
- Solano-Flores, G. y Milbourn, T. (2016). Capacidad evaluativa, validez cultural y validez consecuencial en PISA RELIEVE. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 22(1), 1-17. <https://doi.org/10.7203/relieve.22.1.8281>
- Tay, L., Tan, K., Diener, E., & González, E. (2013). Social relations, health behaviors, and health outcomes: A survey and synthesis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 5(1), 28-78. <https://doi.org/10.1111/aphw.12000>
- Tu, M., Wang, F., Shen, S., Wang, H., y Feng, J. (2021). Influences of Psychological Intervention on Negative Emotion, Cancer-Related Fatigue and Level of Hope in Lung Cancer Chemotherapy Patients Based on the PERMA Framework. *Iranian journal of public health*, 50(4), 728–736. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i4.5997>
- Vázquez, C., Hervás, G. y Ho, S. (2006). Intervenciones Clínicas Basadas en la Psicología Positiva: Fundamentos y Aplicaciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 401-432. [https://scholars.cityu.edu.hk/en/publications/publication\(da3b5a3e-361d-49a8-908c-a85cdd11b324\).html](https://scholars.cityu.edu.hk/en/publications/publication(da3b5a3e-361d-49a8-908c-a85cdd11b324).html)
- Walsch, S., Szymczynska, P., Taylor, S. y Priebe, S. (2018). The acceptability of an online intervention using positive psychology for depression: A qualitative study. *Internet Interventions*, 13, 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.07.003>
- Waters, L., Algoe, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., Moskowitz, J., Neff, K., Niemiec, R., Pury, C. y Steger, M. (2021). Positive

- psychology in a pandemic: buffering, bolstering, and building mental health. *The Journal of Positive Psychology*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871945>
- Waters, L., Cameron, K., Nelson-Coffey, S., Crone, D., Kern, M., Lomas, T., Oades, L., Owens, R., Pawelski, J., Rashid, T., Warren, M., White, M. y Williams, P. (2021). Collective wellbeing and posttraumatic growth during COVID-19: how positive psychology can help families, schools, workplaces and marginalized communities. *The Journal of Positive Psychology*. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1940251>
- Wellenzohn, S, Proyer, R y Ruch, W. (2016). Humor-based online positive psychology interventions: A randomized placebo-controlled long-term trial. *Journal of Positive Psychology*, 11(6), 584-594. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137624>
- White, C., Uttl, B. y Holder, M. (2019) Meta analyses of positive psychology interventions: The effects are much smaller than previously reported. *PLOS One*, 14(5), 1-48. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216588>
- Wilkie, L., Arroyo, P., Conibeer, H., Kemp, A., Fisher, Z. (2021). The Impact of Psycho-Social Interventions on the Wellbeing of Individuals with Acquired Brain Injury During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648286>
- Wing, J., Schutte, N. y Byrne, B. (2006). The Effect of Positive Writing on Emotional Intelligence and Life Satisfaction. *Journal of Clinical Psychology*, 62(10), 1291-1302. <https://doi.org/10.1002/jclp.20292>
- Woodworth, R., O'Brien-Malone, A., Diamond, M. y Schüz, B. (2015). Happy Days: Positive Psychology interventions effects on affect in an N-of-1 trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.07.006>