

PANORÁMICA ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA

ALUMNA: EVA GRACIA NAVARRO

TRABAJO FIN DE GRADO. PSICOLOGÍA CLÍNICA.

AÑO 2013.

UOC

PROFESOR: FRANCISCO MARTÍN MURCIA



INDICE

| | |
|--|----|
| 0. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 1. FUNDAMENTOS E HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA | 5 |
| A. ANTECEDENTES E HISTORIA DE LA PSICOLOGIA POSITIVA | 5 |
| B. INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGIA POSITIVA | 7 |
| 2. CONSTRUCTOS DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA | 9 |
| A. BIENESTAR PSICOLOGICO /FELICIDAD | 9 |
| B. LAS EMOCIONES POSITIVAS | 16 |
| i. EN EL PRESENTE. MINDFULNESS Y SABOREO ... | 17 |
| ii. EN EL PASADO: GRATITUD Y PERDÓN..... | 18 |
| iii. EN EL FUTURO: ESPERANZA Y OPTIMISMO..... | 19 |
| C. LOS RASGOS POSITIVOS | 20 |
| i. FORTALEZAS / VIRTUDES..... | 20 |
| ii. FLOW..... | 22 |
| D. INSITITUIONES POSITIVAS | 25 |
| i. PSICOLOGIA POSITIVA Y CRIANZA..... | 25 |
| ii. PSICOLOGÍA POSITIVA Y EDUCACIÓN..... | 26 |
| iii. PSICOLOGIA POSITIVA Y ORGANIZACIONES..... | 27 |
| E. VINCULOS POSITIVOS | 27 |
| i. AMOR..... | 27 |
| ii. COMPASIÓN, VALIDACIÓN Y EMPATÍA..... | 28 |
| iii. ESPIRITUALIDAD..... | 28 |
| iv. RESILIENCIA..... | 29 |
| v. HUMOR..... | 30 |
| vi. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SOCIAL..... | 31 |
| vii. ORGULLO..... | 34 |
| viii. VALORES..... | 34 |
| ix. LIDERAZGO..... | 35 |
| x. CREATIVIDAD..... | 35 |
| F. PSICOLOGÍA POSITIVA: ¿ES UNA PSICOLOGÍA REALMENTE DIFERENTE? | 35 |
| i. LA FUNDAMENTACIÓN EMPÍRICA A DEBATE..... | 35 |

| | |
|--|-----------|
| II. ASPECTOS CRÍTICOS..... | 37 |
| 3. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN..... | 39 |
| A. CUESTIONARIO VIA DE FORTALEZAS PERSONALES..... | 39 |
| B. OTROS CUESTIONARIOS..... | 41 |
| i. EMOCIONES..... | 41 |
| ii. RASGOS..... | 41 |
| iii. SENTIDO VITAL..... | 42 |
| iv. SATISFACCIÓN VITAL..... | 42 |
| 4. PSICOLOGÍA APLICADA: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN POSITIVA..... | 42 |
| 5. CONCLUSIONES..... | 49 |
| 6. BIBLIOGRAFÍA..... | 52 |

PANORÁMICA ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA

Eva Gracia Navarro

Trabajo Fin de Grado: Psicología clínica.

UOC- 2013

0. INTRODUCCIÓN

B. Vera Poseck escribió en el año 2008, que la psicología positiva “*no está mostrando signos de marchitarse*” y como veremos, en el presente escrito, no le faltaba razón a la luz de los hechos actuales. Cinco años después, basta una mirada objetiva a los datos de la PsycINFO (American Psychological Association-APA-) para constatar que así es. De hecho, si en el cuadro de búsqueda se introduce la palabra *Positive Psychology*, comprobaremos rápidamente, que en la actualidad, aparecen 3.794 resultados (publicaciones en diferentes formatos: Magazine Articles, Newletters, books....etc.). Y si nos fijamos un poco más, veremos que en el año 2008, se sumaron 200 publicaciones, frente a las 326 del año pasado (2012); lo que significa que al menos el interés por la psicología positiva va en paulatino aumento. Así lo podemos observar también en el resto de continentes. En el siguiente cuadro podemos ver la gran profusión de trabajos sobre Psicología Positiva hasta hoy.

7246 publicaciones sobre la felicidad de las cuales 3569 son investigaciones empíricas que utilizan medidas aceptadas de la felicidad.

930 veces han sido usadas las medidas de felicidad en 9587 estudios.

5210 resultados de estudios distribuidos al público en general, en 166 naciones.

14689 resultados de correlación observados en 1493 estudios extraídos de 1143 publicaciones.

Se espera que se introduzcan el doble de datos en esta database.

Veenhoven, R., *World Database of Happiness*,
Erasmus University Rotterdam, The Netherlands
at: <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>

En **España** esta tendencia al alza se refleja en la proliferación de monográficos, revistas científicas, premios, congresos, reuniones, o manuales así como el desarrollo de sitios web, la fundación de programas y organizaciones académicas, que han supuesto la expansión definitiva de la psicología positiva en nuestro país. Un claro referente en España del progreso imparable de este modelo de psicología, es el trabajo llevado a cabo por investigadores de prestigio tales como Carmelo Vázquez o Luis Fernández Ríos, formadores importantes del corpus teórico de la Psicología Positiva. También con Marisa Salanova (actual presidenta del SEPP+ Sociedad española de Psicología positiva), Gonzalo Hervás, Cristina Botella, José L. Zaccagnini, o Carmen Moreno...entre otros. Asimismo desde una mirada crítica Fernández Ríos y Cornes, y otros, nos ofrecen aportaciones a este enfoque que sirven para aumentar el conocimiento e invitan a repensar y reflexionar sobre este re-enfoque de la psicología.

Parece pues que si se mantuvo un debate sobre la existencia o pertinencia o no de una nueva rama de la psicología que se caracterizase por analizar los factores positivos del ser humano y cuyo foco de investigación fuese la felicidad y el bienestar, (en vez de centrarse en la psicopatología y el déficit o disfunción), éste se ha superado, (lo que no es óbice, por supuesto, para una continuada productividad científica al respecto). En este trabajo revisaremos este debate pero se abordará la Psicología positiva como un tipo de psicología estable (en la medida de su juventud), empírico (tras cuatro décadas de investigación sistemática) y ambicioso (como así se presentan la intervenciones positivas); no, sin obviar que aún resta mayor empeño en su fomento en tanto enjertación social y – o política.

Ya a 15 años del nacimiento oficial de la psicología positiva en Estados Unidos, centenares de psicólogos de todo el mundo trabajan desde este movimiento para dotarle, como así consta, de un cuerpo de conocimientos sólido. Su rápida expansión es la prueba de que era necesaria una psicología no fraccionada que abordase científicamente y en igualdad de condiciones, tanto las fortalezas psíquicas como las patologías, reclamando por ende que los psicólogos no solo podían acceder a un papel de sanadores de trastornos, sino que también podían ejercer como promotores de vidas plenas. Con la psicología positiva, el enfoque salugénico y el médico se unen por fin, para poder abordar la totalidad del psiquismo humano (Gancedo, 2008). Este nuevo prisma permite una alternativa diferente al resto de enfoques clásicos, logrando afianzarse a través de una propuesta amplia, capaz de ser operativa, completa y transcultural.

“El tratamiento no es solo arreglar lo que está roto, es también alimentar lo mejor de nosotros” (Seligman, 1998).

“Mi objetivo sería desarrollar aquella fortaleza precoz que había mostrado, (...) y ayudarla a modelar su vida en torno a ella. Dicha fortaleza, bien desarrollada, actuaría de barrera contra sus flaquezas y contra los avatares de la vida a los

que sin lugar a dudas tendría que enfrentarse” (Seligman, 2012. La auténtica felicidad).

Para concluir esta breve introducción, decir que este trabajo intenta dar una panorámica no demasiado exhaustiva, del estado actual de la Psicología positiva. Una revisión global de este enfoque divergente pero “complementario” a la psicología tradicional, para intentar situar los contenidos de sus constructos principales y quizás extraer al lector de ciertos tópicos frecuentados hoy, en los círculos populares de nuestra cotidianidad, que pueden desordenar ciertamente el panorama. Se trata además de reflexionar sobre este nuevo modo de entender la psicología; de justificar su importancia e ir más allá de lo que nos cuentan determinados libros, y gurús mediáticos, que “despistan” y descategorizan este saber científico.

Debido al estado progresivo de este enfoque puede resultar difícil ordenar sus conceptos (pues éstos a menudo van tomando distintos derroteros que a lo mejor se deberían consensuar). No obstante, en el presente trabajo retomaremos como base teórica las orientaciones de Seligman (2002, 2006), y con base a la descripción de los tres pilares principales de la psicología positiva (*Estudio de las emociones positivas, Estudios de los rasgos positivos, y Estudio de las instituciones positivas*), se iniciará el trabajo con una fundamentación histórica - conceptual de la psicología positiva, se seguirá con una descripción de los constructos más importantes dentro de este enfoque y se finalizará con una aproximación a los modos de intervención realizados bajo este movimiento; en concreto, a los instrumentos de evaluación principalmente utilizados y los programas de intervención positiva en vigor; y como es obligado en cualquier estudio, no se excluirá un correlato crítico a este enfoque que lo aborde señalando aquellos aspectos más polémicos a la psicología positiva.

1. FUNDAMENTOS E HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA

A. ANTECEDENTES E HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA

Se señala que el origen de la psicología positiva ocurrió en 1998 con el discurso inaugural de Martin Seligman como presidente de la American Psychological Association (APA) (Seligman, 1999). Aunque es en el año 2000 en un artículo de Seligman y Csikszentmihalyi en el *American Psychologist* donde aparece por primera vez (en el título) la expresión *Positive Psychology*, por lo que se suele considerar este artículo como el acta de nacimiento de lo que hoy conocemos como Psicología Positiva (Bisquerra, 2009).

En 1997, Seligman había tenido un encuentro casual, con otro compañero de profesión, Mihaly Csikszentmihalyi mientras pasaba sus vacaciones en familia (Csikszentmihalyi, 2003); de esas conversaciones y a raíz de una experiencia vivencial con su hija Nikki de cinco años, (Seligman, 2002) Martin Seligman se percató de que la psicología había estado siempre dirigida hacia el estudio de

la enfermedad en detrimento de los aspectos positivos. Durante muchos años, la psicología se había organizado sobre la base del llamado modelo médico, un modelo que centra su foco de interés en la enfermedad, en el trastorno, o la disfunción. Así, la psicología durante casi un siglo se dedicó por completo a la psicopatología estudiando parcialmente el psiquismo humano enfermo, en sus modos de curación, diagnóstico y prevención. Hoy podemos observar que el modelo médico parte de una posición de índole reduccionista, un grave error de omisión, pues se ubicaba a la psicopatología como único eje para la formación psicológica.

Ya entrados en el siglo xx, las ciencias sociales y la psicología comienzan a entablar relaciones con un enfoque más salugénico. Suceden diferentes cambios sociales, económicos, culturales y políticos, que llegan a concluir que no basta con evitar o curar el malestar, sino que era necesario también evidenciar y mejorar los recursos disponibles; esta nueva perspectiva la recoge la psicología para investigar y promover los aspectos más positivos de la psique humana.

Así que ambos enfoques deben navegar juntos, sin negarse mutuamente, si no se quiere un conocimiento fraccionado.

Superados los enfoques reduccionistas sobre las intervenciones de la salud, no cabe sino desear mejorar la condición humana o por lo menos las condiciones de vida de las personas. Este fin ya se explicitó en los trabajos constitutivos de la OMS a finales de la II Guerra mundial. Y así aparece en muchos de los documentos oficiales, como el que se realizó en Ottawa sobre la promoción de la salud. Esta idea de la OMS fue realmente una revolución y quizás se emitió cuando difícilmente era entendible, pues se reconocía implícitamente que el modelo médico hasta ese momento hegemónico era insuficiente. Tener un buen estado de salud no solo debía consistir en carecer de enfermedad o trastornos sino también de disfrutar de una serie de recursos para poder resistirse a las adversidades (Almendonn y Glandon, 2007).

No obstante, la preocupación por el bienestar y la felicidad no es tan reciente. Ya Aristóteles se preocupaba por estas cuestiones hace veintitrés siglos. Posteriormente también Spinoza, Shopenhaer, Bertrand Russell, Heidegger o Cioran (Vázquez, 2006) reflexionaron sobre la felicidad del ser humano. En el ámbito de la psicología, los antecedentes los hallamos en autores como William James (James, 1902), Allport (1958) o en representantes de la llamada psicología humanística con Rogers (1951), Maslow (1954), Erikson (1963), como máximos exponentes. Si bien es cierto que los estudios sobre optimismo, valores humanos, o apego son temas que se han estudiado tradicionalmente (Castro Solano, 2009), solo la Psicología positiva ha trascendido para convertirse en un nuevo enfoque de la psicología que permite estudiar seriamente las dimensiones de la persona normal, sus virtudes y fortalezas

normales (Sheldon y King, 2001). La psicología positiva ha abierto una amplia área de investigación que no solo tiene grandes expectativas de cara a la psicoterapia, la enseñanza u otras áreas, sino que además se prevé que implicará el devenir social afectando así de forma global a la calidad de la vida humana.

B. INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGIA POSITIVA

La psicología positiva ha venido a respaldar e incentivar áreas que ya se abordaban tal y como hemos visto en el anterior epígrafe. Pero el hecho de que no sea algo netamente nuevo, no quiere decir que no sea necesario de trabajar con más profundidad y apertura mental, tal y como psicólogos como Seligman, Csikszentmihalyi, y otros muchos se aventuraron a redescubrir. La psicología positiva es una rama de la psicología, que apareció hace aproximadamente 15 años que busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen en las cualidades y emociones positivas del ser humano, como decía anteriormente, durante mucho tiempo no tenidas en cuenta por la psicología tradicional de corte médico. Se propone estudiar e investigar sobre las fortalezas y virtudes humanas, y las consecuencias de estos fenómenos en la vida de las personas.

La importancia de la Psicología positiva radica en que es un campo dedicado al mejoramiento de la calidad de vida. Es cierto que el tema del mejoramiento de la calidad de vida ha estado dominado por trabajos débiles, basados en pensamientos y opiniones de la gente, en contraste a la rigurosidad científica. Sin embargo, la psicología positiva brinda estudios bien sustentados en el área, que respaldan cambios posibles y reales.

Pero ¿cuál es la definición de la Psicología positiva? ¿Qué ha significado para la psicología actual? La definición de este término de Psicología Positiva quedará mucho más amplia si exponemos las diversas conceptualizaciones que han ido surgiendo desde su surgimiento. Así que el desarrollo de este punto, girará alrededor de las diferentes definiciones sobre psicología positiva existente. Se describirán aquí las elaboradas por Seligman & Csikszentmihalyi, de Sheldon & King, y la de Linley y colaboradores entre otras. Finalmente se resumirán aquellos objetivos que derivados de estas definiciones sintetizan lo que pretende ser la psicología positiva.

La psicología positiva fue definida por Seligman y Csikszentmihalyi (2000) como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología. También como el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten adoptar una perspectiva más abierta respecto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades (Sheldon & King, 2001). Además, para completar estas definiciones se incluyen

las virtudes cívicas e institucionales que guían a los individuos a tomar responsabilidades sobre su comunidad y que promueven características para ser un mejor ciudadano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Por su parte Carr (2007) se refiere a que “esta nueva rama se ocupa principalmente del estudio científico de las fuerzas y de la felicidad del ser humano”. En *The Journal of Positive Psychology*, en 2005, en el artículo de R. Rusk, y L. Walters, *Tracing the size, reach, impact, and breath of positive psychology* se definió como una grupo de perspectivas científicas acerca de lo que hace que la vida sea digna de ser vivida. Que se centra en los aspectos de la condición humana que llevan a la felicidad, a la plenitud y a prosperar.

Por su parte, Gable & Haidt (2005) la definen como “el estudio de las condiciones y procesos que contribuyen a prosperar o, al óptimo funcionamiento de personas grupos e instituciones”. Y Linley, Joseph, Harrington y Wood en 2006, la definen como “el estudio científico de las posibilidades de un desarrollo humano óptimo: a nivel metapsicológico se propone reorientar y reestructurar teóricamente el desequilibrio existente en las investigaciones y prácticas psicológicas, dando mayor relevancia al estudio de los aspectos positivos de las experiencias vitales de los seres humanos, integrándolos con los que son causa de sufrimiento y dolor; en un nivel de análisis pragmático, la psicología positiva se ocupa de los medios, procesos y mecanismos que hacen posible lograr una mayor calidad de vida y realización personal”. Posteriormente, B. Vera Poseck, en 2008 la describe así: “La psicología positiva es una rama de la psicología de reciente aparición que busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por la psicología. El objeto de este interés es aportar nuevos conocimientos acerca de la psique humana no sólo para ayudar a resolver los problemas de salud mental que adolecen a los individuos, sino también para alcanzar mejor calidad de vida y bienestar, todo ello sin apartarse nunca de la más rigurosa metodología científica propia de toda ciencia de la salud”.

Gancedo (2008) sintetiza las diversas definiciones existentes al respecto de la psicología positiva en los siguientes objetivos:

- Ampliar el foco desde la preocupación casi exclusiva por reparar el daño hacia el fortalecimiento de las potencialidades (en este sentido, apréciase que en las definiciones expuestas, se enfatiza que se trata de un tipo de estudio científico, característica que le diferencia de otros estudios de corte filosófico o espiritual carentes de evidencia empírica).
- Investigar el bienestar psíquico y subjetivo.
- Identificar y promover este bienestar en sujetos, grupos y sociedades.
- Realizar todo lo expuesto con rigurosidad científica.
- Dotar de un lenguaje compartido para el estudio de los estados y rasgos positivos.

A raíz de estas definiciones observamos que en la actualidad, la psicología positiva ha logrado promover y estimular importantes cambios para la investigación, la psicoterapia, la enseñanza y otras áreas, con un claro impacto para la profesión y por extensión para nuestra sociedad y calidad de vida. Estos cambios han resultado en contribuciones como:

- a- Introducir y explorar nuevas áreas de investigación sobre experiencia humana que antes eran consideradas como irrelevantes, inaccesibles, o poco científicas.
- b- Abrir nuevos enfoques teóricos, metodológicos y prácticos.
- c- Cultivar una perspectiva más positiva de la naturaleza humana.
- d- Estimular el pensamiento crítico sobre la disciplina en general.

Águeda Marujo H. y Neto L. "Psicología positiva: ampliando los límites (de nuevo)"

El resultado es una psicología que quiere ser pragmática, ética, cultural y socio-política más amplia y por lo tanto más fructífera que el enfoque tradicional. Una psicología que tiene por objetivo fundamental la búsqueda de los elementos del desarrollo positivo de las personas, centrándose en la prevención, la salud y la intervención psicológica que enfatiza primordialmente la búsqueda del equilibrio cognitivo, volitivo, afectivo, y espiritual para un funcionamiento saludable y de bienestar.

2. CONSTRUCTOS DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA

A. BIENESTAR PSICOLÓGICO / FELICIDAD

Según Seligman (2002), *“la felicidad y el bienestar son los resultados que desea obtener la Psicología Positiva”* (Seligman emplea ambos términos de modo intercambiable). Así que parece indispensable -en un análisis de la panorámica actual de la Psicología Positiva- saber cuáles son los modelos que han estudiado este constructo, base del enfoque positivo. Para ello, es reseñable en primer lugar, que es evidente la escasez de modelos explicativos sobre el mismo (Vázquez y Hervás, 2008):

Modelo de Jahoda (1958). Esta autora plantea que tener una buena salud física es condición necesaria aunque no suficiente para tener una buena salud mental. Así recrea un resumen de aquellos criterios y dimensiones que deberían componer la salud mental positiva. Existirían 6 criterios (1. Actitudes hacia sí mismo. 2. Crecimiento, desarrollo y auto-actualización. 3. Integración. Autonomía. 4. Percepción de la realidad y 5. Control ambiental) cubiertos por ciertas variables o dimensiones. Además empleó y sugirió diversos métodos y

estrategias de medida para la validación futura de un modelo que fue el punto de partida en la investigación del bienestar, aunque éste finalmente no fue apenas investigado.

La teoría de autodeterminación de Deci y Ryan. (*SDT, Self-Determination Theory*, 2000) Estos autores parten de las propuestas de la psicología humanista, la cual pretendía evidenciar la riqueza del ser humano y el estudio de los elementos positivos. Carl Rogers y otros autores tuvieron a bien respaldar estas pesquisas pero lo hicieron más desde la razón que desde un punto de vista empírico. Así, Deci y Ryan han desarrollado una teoría basada en estos principios: *la Teoría de la autodeterminación*. Se basan en uno de los principios más básicos del enfoque humanista: el bienestar como consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo (Rogers, 1963) y no tanto en la frecuencia de experiencias placenteras. Esta teoría propone que las necesidades básicas de vinculación, competencia y autonomía conforman la esencia del bienestar psicológico (Deci y Ryan, 2000).

Modelo de bienestar psicológico de Ryff. Antes de aparecer la psicología positiva como tal, una de las investigaciones más importantes sobre el bienestar fue la de Carol Ryff. Esta autora quiso definir la Salud Mental Positiva y a partir de un análisis de las propuestas existentes hasta ese momento, definió el bienestar psicológico a partir de elementos no hedónicos, lo que significaba que las emociones de placer no eran predictores del funcionamiento psicológico sino que más bien eran una consecuencia. Su modelo plantea seis dimensiones básicas a modo de indicadores de bienestar (1. Control ambiental. 2. Crecimiento personal. 3. Propósito en la vida. 4. Autonomía. 5. Autoaceptación. 6. Relaciones positivas con otros). Este modelo tuvo gran relevancia porque a raíz de él, la autora pudo construir un cuestionario para evaluar estas seis dimensiones del bienestar, el cual ha sido hace poco adaptado al castellano (Díaz, Carvajal, Blanco, et al, 2006).

Modelo de bienestar y salud mental de Keyes. (2002). Parte del modelo de Ryff pero le añade aspectos hedónicos y lo que denomina "bienestar social". Esta autora distingue tres diferentes ámbitos para operativizar la salud mental positiva: bienestar emocional, bienestar psicológico, y bienestar social. Es este último un aspecto relevante de su modelo, pues parece expandir el bienestar más allá de lo estrictamente individual, complementando así anteriores modelos como el de Jahoda o el de Ryff. Keyes habla de cinco dimensiones en el área del bienestar social: Coherencia social. Integración social. Contribución social. Actualización social. Aceptación social.

Modelo de las tres vías de Seligman (2002). Según este autor, existen tres vías de acceso para una vida plena.

La primera es a través de las emociones positivas (vida placentera). Que consiste en incrementar, la mayor parte del tiempo, la cantidad de emociones

positivas para ser feliz. La propuesta plantea que la felicidad consiste en obtener mayor cantidad de momentos felices a lo largo de la vida. Estos momentos felices se pueden alcanzar en el **presente** a través del *savoring* y el *mindfulness*. Las emociones positivas también se pueden alcanzar centrándose en el **pasado** si se cultiva la *gratitud* y el *perdón* o en el **futuro**, por medio del *optimismo* y la *esperanza*. No obstante esta propuesta no se plantea como una teoría o modelo sino más bien como una forma de estructurar la investigación sobre el bienestar. Se cree que la vida comprometida y la vida significativa tienen mayor importancia que la placentera para la construcción del bienestar, pero esto aún no ha sido suficientemente contrastado.

La segunda vía es la buena vida o vida comprometida (engagement). Ésta se basa en la experimentación de emociones positivas.

Es la felicidad que surge cuando disfrutamos de algo en lo que sentimos que somos buenos; un sentimiento placentero que nace del compromiso con la tarea efectiva y la capacidad de experimentar flow (flujo). En palabras de Csikszentmihalyi (1990):

“Todos hemos vivido ocasiones en las que en lugar de ser abofeteados por fuerzas anónimas, hemos sentido que teníamos el control de nuestras acciones, que éramos los dueños de nuestro propio destino. En las raras ocasiones que esto sucede sentimos una especie de regocijo, un profundo sentimiento de alegría que habíamos deseado durante largo tiempo y que se convierte en un hito en el recuerdo de cómo debería ser la vida. Esto es lo que queremos decir con experiencia óptima”.

Una experiencia óptima es por lo tanto, algo que hacemos que suceda, por lo que no son momentos estáticos sino que suelen suceder cuando el cuerpo o la mente han llegado hasta su límite en un esfuerzo voluntario (que no tiene por qué ser necesariamente agradable) para conseguir algo difícil y que valiera la pena. Cuando la persona siente que tiene control sobre su vida y siente además que ésta tiene sentido, no hay nada más que desear, las expectativas y necesidades no satisfechas dejan de preocupar y las experiencias más humildes pueden convertirse en algo placentero. (Csikszentmihalyi (1990).

La vida comprometida por lo tanto, deriva de esta capacidad para ser conscientes de nuestras fortalezas personales y habilidades y aplicarlas en una tarea concreta, alcanzando así, esa conexión que llamamos compromiso (engagement).

La tercera vía es la vida con sentido o vida significativa. Se trata del estadio superior de la felicidad y la más duradera. Consiste en poner las habilidades y virtudes al servicio de alguna meta más allá y por encima de uno mismo para obtener un significado vital como resultado de dicho proceso. Por lo tanto, aquello que nos produce sentimientos positivos es el proceso, no la

satisfacción de nuestros deseos o logros. En general este proceso ocurre a través de las instituciones, la familia, el trabajo, la escuela, la comunidad...

Estas tres vías de felicidad se encajan una dentro de otra, así la vida significativa incluye los placeres y las emociones positivas.

Por supuesto, las tres vías no son ni exclusivas ni exhaustivas, es decir, que se pueden perseguir diversos objetivos en el camino de la felicidad y recorrerse desde distintos lugares. No obstante, según el propio Seligman, y sin infravalorar el valor que tiene la experimentación de emociones positivas en cualquier momento del ciclo vital, el desarrollo de la vida comprometida y de la vida significativa pueden tener una mayor importancia para la construcción del bienestar.

Repasados los principales estudios científicos sobre el bienestar psicológico, veamos uno de los debates sobre este tema del bienestar, que versa sobre si el bienestar psicológico puede ser o no modificado; y si esta modificación puede ser permanente por medio de las intervenciones psicológicas. Dos problemas vienen a sumarse a este análisis: el *set-point* y el *problema de la adaptación hedónica* (los veremos más adelante).

Las conclusiones que se extraen son que aunque muchos piensan que el bienestar personal o la felicidad pueden incrementarse de forma sostenida e ilimitada (Sheldon, y Houser-Marko, 2001) pero estudios longitudinales recientes demuestran que esto no es cierto; lo que no significa que no sea posible incrementar los niveles de felicidad. Es más, las diferentes investigaciones sobre el bienestar/felicidad y su capacidad para cambiar plantean que existe un margen significativo (buena noticia) para el crecimiento sostenible del bienestar a pesar de las limitaciones (*set-point* en un 50%, y *circunstancias de la vida* en tan solo un 10%) por lo que se puede decir que por lo menos el 40% de la varianza del bienestar/felicidad, puede deberse a elementos modificables (actividades intencionales). Veamos la fórmula planteada:

$$\text{FELICIDAD DURADERA: } (F) = R + C + V$$

R, (Seligman, escribe R (de Rango Fijo), pero podemos ver la letra **S** en su lugar, en el planteamiento que nos ofrecen Lyubomirsky, Sheldon, y Schkade, (2005), para describir la relación entre los tres factores que compondrían el nivel crónico de bienestar. Esta letra se refiere a dos factores que hacen de *barrera* para conseguir la felicidad. El primero es el “set”, es decir, aquellos factores genéticos que heredamos de nuestros padres, (en palabras de Seligman (2002) sería *el timonel* que nos conduce hacia un nivel específico de felicidad o de tristeza). Es aquello con lo que nacemos y que nos hará ser tendentes a ser más felices o menos a lo largo de la vida. Por esta razón

existen personas que desde que nacen son optimistas, (esos seres a los que parece como si los problemas no les afectasen de igual modo que a los demás), en contraste con aquellos que viven siempre con un halo de tristeza. Si la felicidad-bienestar fuese marcada genéticamente al 100%, no valdría la pena esforzarnos, pero una luz se abre a este respecto: la fórmula de la felicidad valora este factor con un 50% lo que nos dejaría aparentemente un 50% de margen de maniobra. Pero antes de entrar a analizar ese segundo 50% veamos la segunda *barrera*: Seligman (2002) la llama la “*Rueda de molino hedonista*” que “*hace que las personas se acostumbren con rapidez y de modo inevitable a lo bueno y lo den por supuesto*”; prosigamos.

C se refiere a las “circunstancias” externas que inciden en nuestra felicidad. Se suelen nombrar el dinero, matrimonio, vida social, emociones negativas, edad, salud, nivel de estudios, clima, raza y género, también religión. Pero no todas tienen el mismo grado de incidencia en la felicidad, y además no son fácilmente cambiables. Por lo que está bien que éstas tan solo ocupen aproximadamente un 10% de la ecuación.

Un ejemplo de la variabilidad de su influencia, es *el dinero vs matrimonio*:

En lo referente al “*dinero*” se ha demostrado que aumenta la felicidad durante dos o tres meses después de conseguirlo; transcurrido este tiempo, el nivel de felicidad retorna a su estado anterior.

En cambio, en el caso de la circunstancia “*matrimonio*”, el matrimonio aparece en todos los estudios como uno de los factores más claramente relacionados con la felicidad. Las personas que están casadas o viven con su pareja son más felices que aquellas que viven solas (aquellas que nunca se han casado o que están separadas, divorciadas o viudas). Por otra parte, aquellos que viven junto con su pareja son, en general, algo menos felices que los casados y la tasa de ruptura de la pareja es significativamente superior a la de los casados Seligman (2005).

V es la actividad intencional, es decir, aquello sobre lo que tenemos *voluntad*. Así que la responsabilidad de ser felices recae sobre nosotros mismos. Se trata de conseguir la vida plena, la vida con sentido, son el pase para alcanzar la vida placentera (pleasant life). Aquello en lo que de verdad creemos y para lo que nos esforzamos. Este factor comprende las **emociones positivas**, un constructo que veremos a continuación y que conforma uno de los cuatro pilares básicos de la psicología positiva (los otros tres son: **los rasgos positivos, las instituciones positivas, y los vínculos positivos**), pilares que fueron establecidos durante el encuentro entre investigadores de la psicología positiva realizado en Akumal-Mexico).

Definir el concepto de **FELICIDAD** es complicado, ya que existen muchas definiciones por lo que no hay una consensuada, no obstante en general se

tiende a aceptar aquellas que conectan la felicidad con la satisfacción personal con la propia vida, el logro de objetivos o con dar sentido a la vida.

La dificultad en su definición radica principalmente en la proliferación en los últimos años, de la publicación de miles de trabajos, libros, revistas, ensayos y un largo etc., que versan sobre la felicidad haciendo que este saber se halle en la actualidad ramificado en varias líneas diferentes (Vázquez y Hervás, 2008):

- La que estudia el bienestar subjetivo y objetivo.
- La Psicología Clínica Positiva, de carácter preventivo y normativo.
- La que trata de encontrar las claves cognitivas y motivacionales de la felicidad.
- Y por último una orientación economista llamada *Economía conductual*.

En todo caso, existen diferentes teorías al respecto de la felicidad en relación con el concepto de emoción:

La teoría de las emociones básicas. Esta teoría tiene puntos en común con la teoría del appraisal, puesto que los dos tipos de teorías nos dicen que las emociones son discretas pero sin embargo, ambas teorías tienen una visión diferente de las emociones. Para los defensores del appraisal, las emociones son resultado de una evaluación (appraisal) cognitiva del entorno. Así que las emociones son producidas por combinaciones de appraisals que se manifiestan en tendencias de acción que facilitan la adaptación del individuo (Roseman y Smith, 2001). Así que una misma combinación de appraisals dan siempre a lugar a una misma emoción, por lo que el elemento básico no es la emoción sino los appraisals. Las consecuencias de esta teoría es que tienen una lista de emociones positivas más variada, pero por otro lado las emociones positivas son más difíciles de explicar.

Frente a las perspectivas defensoras de una lista de emociones diferenciadas, otras corrientes consideran que las emociones son resultado de un proceso abierto que dan a lugar a distintos tipos de episodios emocionales:

La teoría del construccionismo psicológico. La emoción (construcción psicológica resultante de la percepción de ciertos fenómenos afectivos concatenados) se convierte en la manifestación última de un proceso de construcción generado por una reacción afectiva. El elemento central sería el por lo tanto el afecto nuclear, una reacción primitiva irreducible asociada a nuestra conciencia, que se describe según dos dimensiones: placer y activación. Sobre el afecto nuclear se producen una serie de procesos psicológicos que traen como consecuencia el tratar de explicar un estado afectivo atribuyéndole unas causas, evaluación de la situación (appraisal), tendencias de acción y reacciones expresivas y fisiológicas. Percibir estas consecuencias lleva a una categorización en un fenómeno único llamado emoción. Si esta emoción (como decía, fenómeno único) es frecuente, le asignamos una categoría de emoción prototípica en nuestro lenguaje (miedo, alegría...).

Esta autopercepción activa la autorregulación por un proceso de categorización consciente (“no debo estar enfadado”) (Vázquez y Hervás, 2008).

Construccionismo social. En este caso, la emoción es el resultado de un conjunto de convenciones sociales. Como en la teoría del construccionismo psicológico, las emociones son la suma de distintos procesos psicológicos y conductas. Aunque en este caso, la integración de las emociones se mueve en tanto proceso mental como proceso social. Es decir, que la persona comienza a tener emociones cuando aprende las reglas de su sociedad, y por lo tanto puede crear, regular y manifestarlas de forma adecuada. De ahí se desprende que sentir una emoción respondería a un conjunto de normas culturales aprendidas dentro de una sociedad, lo que supone derechos y deberes sociales.

En el caso de los que defienden las listas cerradas, la teoría consistirá en determinar qué emociones positivas aparecen coherentemente en cualquier cultura independientemente de su lenguaje. Para los teóricos partidarios de la existencia de emociones básicas, los indicios de tales emociones positivas serán patrones fisiológicos y experiencias faciales como la sonrisa en la felicidad. Para los defensores de las listas abiertas (construccionismo social) habrá tantas emociones positivas como prescriba una cultura. En el caso del construccionismo psicológico tantas emociones positivas como episodios emocionales serán considerados placenteros para cada sujeto en dependencia del afecto nuclear, las atribuciones, la autopercepción...

La búsqueda pues de la conexión entre emoción y felicidad presenta diferentes panoramas según la perspectiva teórica asumida, por lo que hay cierto dilema en la descripción de la felicidad. Para ello Vázquez y Hervás (2008) presentan el siguiente esquema que se representa a continuación:



Vista la variedad de posiciones, tal y como dicen los autores de este esquema, es fácil compartir con ellos la idea de que “no sabemos reconocer la felicidad, y si la reconocemos no sabemos explicarla”. Así que dada la ambigüedad del término felicidad, y desde el punto de vista científico que prodiga la Psicología positiva, será mejor referirse a ella en términos más precisos como por ejemplo el bienestar psicológico, o satisfacción con la vida... que en general quedan bajo la categoría amplia de la felicidad.

B.LAS EMOCIONES POSITIVAS

Recordemos de nuevo, los pilares de la psicología positiva:

1. El estudio de las emociones positivas,
2. El estudio de los rasgos positivos,
3. El estudio de las instituciones positivas,
4. El estudio de los vínculos positivos (este último fue añadido por Seligman en el año 2009).

Veamos ahora el estudio de las emociones positivas. Vida placentera.

Estudio de las emociones positivas: Se trata de una ruta a través de las emociones positivas para conseguir conocer el modo en el que se pueda aumentar la cantidad de estas emociones positivas para alcanzar la felicidad.

Dichas emociones son tomadas como experiencias subjetivas valiosas que se describen en función del tiempo donde se centran: pasado, presente o-y futuro. Estos tres aspectos emocionales son diferentes entre sí, y no tienen por qué encontrarse unidos. De hecho, es posible sentirse de un modo en el pasado y de otra forma diferente en el presente. Lo ideal sería experimentar felicidad en los tres sentidos, pero como decía, esto no tiene por qué ser así.

Las emociones se pueden encauzar hacia una dirección positiva y cambiar la forma de experimentar sentimientos sobre el pasado, de pensar sobre el futuro y de vivenciar el presente. A través de estas emociones de índole positivo se podrá alcanzar una vida placentera, y así las personas podrán llevar el nivel de emotividad positiva al nivel superior de nuestro *Rango fijo* de felicidad. Se trata por lo tanto, de aprender y practicar el modo de agradecer, perdonar (pasado); de aprender a tener esperanza y optimismo mediante el rebatimiento de los pensamientos negativos sobre el futuro, y evitar la habituación, así como de disfrutar y usar la atención para aumentar los placeres en el presente.

i. EN EL PRESENTE: MINDFULNESS Y SABOREO

La felicidad en el presente tiene dos dimensiones muy diferentes: los **placeres** y las **gratificaciones**. Ambas consisten en rescatar el momento presente de la forma más genuina posible.

Las **gratificaciones** nos involucran, nos absorben y provocan que perdamos la conciencia de nosotros mismos. Estas duran más que los placeres, albergan más pensamientos e interpretaciones, y no se convierten con tanta facilidad en hábito; nuestras fortalezas y virtudes las refuerzan.

Por otra parte, los **placeres** son sensoriales, emocionales y efímeros que implican poco o casi nulo pensamiento. Los placeres son **corporales**, (deleites inmediatos que proceden de los sentidos) o **superiores** (más complejos y variados que los anteriores que requieren más cognición). Seligman los divide en aquellos más elevados: como la dicha, el éxtasis, la euforia, el goce, arrobamiento, éxtasis, estremecimiento, hilaridad júbilo y excitación. De moderada intensidad: serían el regocijo, la vivacidad, el buen humor, la atracción la diversión, el entusiasmo, el brío, la alegría, el gozo. Y los de baja intensidad, que serían el bienestar, la armonía, la contemplación, la saciedad y el relajamiento.

Estos placeres comparten ciertas formas de optimización que son utilizadas para incrementar la cantidad de felicidad transitoria: dichas estrategias son la **habituación**, el disfrute (**saboreo**) y la atención (**mindfulness**).

La **habituación**:

Se debe señalar que los placeres se desvanecen casi inmediatamente, sin embargo, debemos tener en cuenta que pueden dejar huellas negativas, sobre todo si son repetida y rápidamente experimentados, provocando lo que se llama la *habituación*. Así que, espaciar estos placeres evita que uno se habitúe a los placeres. Es decir, es bueno introducir en la vida acontecimientos placenteros pero hay que hacerlo de forma espaciada y sobre todo, sorpresiva a ser posible.

El **savoring** (saboreo del momento presente).

Consiste en deleitar los sentidos de la forma más auténtica posible. Los fundadores de este elemento son Fred Bryant y Joseph Veroff (Loyola University) y para ellos el disfrute o saboreo, consiste en la conciencia plena del placer, la atención consciente y deliberada ante la experiencia de dicho placer. Estos autores destacan cinco técnicas que favorecen el disfrute: compartir con otras personas, guardarlo en la memoria, el autoelogio, agudizar la percepción, y el ensimismamiento.

En cuanto al **mindfulness** o **atención plena**, éste es un estado mental que se alcanza a través del entrenamiento caracterizado por la atención plena de los propios pensamientos, acciones o sensaciones.

Este tipo de atención nos permite aprender a relacionarnos de forma directa con aquello que está ocurriendo en nuestra vida, aquí y ahora, en el momento presente. Es por lo tanto, una forma de hacernos conscientes de nuestra realidad, y de los posibles desafíos que plantea la vida, como el dolor, la pérdida o la enfermedad por ejemplo. Si se practica la atención plena se puede desarrollar mayor capacidad de discernimiento, de compasión, y nos ayuda a caminar en el aquí y al ahora, es decir hacia la experiencia de una vida plena en el presente.

ii. EN EL PASADO: GRATITUD Y PERDÓN

Todas las emociones relacionadas con el pasado están dirigidas por el pensamiento y la interpretación; así, una vez interpretado un suceso pasado subyace una emoción al respecto.

Cuando se producen sucesos adversos o favorables, se da un estallido emocional temporal en la dirección positiva o negativa correspondiente. Pero normalmente después de poco tiempo, el estado de ánimo vuelve a situarse dentro de los parámetros de *rango fijo*. Pero sin embargo, si las emociones son expresadas y se les presta atención, acaban enriquecidas y nos enganchan para ocuparnos de los problemas pasados. Así que prestar demasiada atención a estos asuntos, si son gravosos, nos llevan a un deterioro de la felicidad. En este sentido, hay dos modos de reubicar estos sentimientos poco

adaptativos, sobre el pasado en la zona de la felicidad; el primer modo es la GRATITUD que aumenta el disfrute y la valoración de los buenos momentos pasados; en este sentido, las personas capaces de valorar lo recibido, suelen tener mayores niveles de felicidad. Y segundo, la reescritura de la historia por medio del PERDÓN, el cual tiene la capacidad de transformar los malos recuerdos en buenos. El perdón cambia el dolor por neutralidad o incluso recuerdos positivos, lo que acarrea mayor satisfacción y por lo tanto felicidad en la vida.

iii. EN EL FUTURO: ESPERANZA Y OPTIMISMO.

Las emociones positivas acerca del futuro implican fe, confianza, esperanza, seguridad y optimismo.

Seligman analizó el **optimismo** desde tres valoraciones: la permanencia, (duración que le damos al impacto de los sucesos que nos afectan; La penetrabilidad (o extensión que asignamos a los efectos de estos acontecimientos sobre nosotros). Y la personalización (grado de responsabilidad personal que hacemos recaer sobre nosotros por lo ocurrido). A parte de estas explicaciones iniciadas por Seligman, las personas utilizamos también la comparación para evaluar las cosas que nos pasan (Luis Rojas Marcos, 2006). El hecho de compararnos de modo ventajoso con nuestros pares nos acoge y fortifica para mantenernos felices.

Ruut Veenhoven, demostró esto a raíz de una investigación sobre las minorías inmigrantes marginadas, las cuales no se diferenciaban del resto de la población acomodada en el nivel subjetivo de satisfacción en la vida, porque sus miembros tendían a compararse con aquellos miembros menos afortunados de su propio grupo.

Beenhoven, R. (1991). ¿Es relativa la felicidad? Ed. Investigaciones de indicadores sociales, vol. 24.

Por lo tanto, se puede decir que un estilo optimista nos ayuda a minimizar el impacto de las penas, alimenta nuestra sensación de control y nos protege del desánimo y la indefensión.

En cuanto a la **esperanza**, (expectativas). Existen dos niveles de esperanza, el primero es general-permanente y el otro específico-transitorio. El primer nivel abarca las expectativas globales (creencias o valores que tenemos sobre la vida). El segundo nivel, el específico, versa sobre la ilusión por lograr un fin concreto.

Por lo tanto, saber tener esperanza se basa en hallar las causas permanentes para los sucesos positivos junto con el descubrimiento de causas transitorias para los adversos. Hacerlo al contrario, nos alejaría de la felicidad.

C.LOS RASGOS POSITIVOS

La segunda ruta tiene que ver con el compromiso (*Engagement life: vida comprometida*). Su estudio está relacionado con el análisis de las fortalezas, las virtudes personales y la capacidad de experimentar flow.

Su máximo representante dentro del campo de la investigación, es Csikszentimihalyi.

i. FORTALEZAS / VIRTUDES

Cuando Seligman y Csikszentimihalyi en el año 2000 sentaron las bases de la que denominaron Psicología Positiva, se propuso que los temas principales de este enfoque serían: las experiencias positivas, los rasgos positivos individuales y las instituciones y organizaciones positivas. Estos objetivos han llevado hacia el estudio de los elementos determinantes del bienestar psicológico, pero además han derivado hacia el análisis y exploración de las características positivas de las personas en tanto, talentos, virtudes, valores o fortalezas (así como de aquellas estructuras organizativas, como el trabajo, la familiar o las sociedades como vehículos que promueven el bienestar). Es decir, una propuesta integral de los individuos y las comunidades.

Las **virtudes** son características personales generales, que han sido evidenciadas por las diferentes culturas a lo largo de la historia universal; según Peterson y Seligman (2004) son seis: Sabiduría, Valor, Humanidad, Templanza, Justicia, y Transcendencia.

Las **fortalezas** son los procesos psicológicos que permiten desarrollar las seis virtudes anteriormente señaladas.

Las fortalezas y virtudes son rasgos de la personalidad duraderas, y concretamente, características positivas que aportan sensaciones placenteras y gratificación. Las virtudes se hallan en un plano más abstracto o filosófico, mientras que las fortalezas son más concretas, susceptibles de ser modificadas y evaluadas.

Las principales características de las fortalezas son (Seligman, M.E.P., Park, N y Peterson, C. (2004):

- (1) Que se valoran por sí mismas y no por los resultados que permiten alcanzar.
- (2) Son promovidas por la cultura a través de rituales y costumbres.
- (3) No hacen de menos a los demás.

El estudio concreto de las virtudes y las fortalezas llevaron a estos autores a proponer una clasificación de las mismas, para recogerlas y validarlas, intentando indagar en aquellas características del carácter (como la curiosidad, la valentía...) que pareciesen ser valores universales reconocidos como positivos transcultural y trans-históricamente (Compte-Sponville, 2005). El resultado fue una categorización (que incluía veinticuatro fortalezas de carácter particulares subordinadas a seis virtudes nucleares) que se ha destinado a complementar los manuales de criterios diagnósticos DSM y CIE. Y a la proposición de un Cuestionario (el VIA: Values in action; traducido al castellano como Cuestionario VIA de Fortalezas Personales, que sirve para medir cada una de estas 24 fortalezas / virtudes, que veremos más adelante) abriéndose un espacio muy atractivo para la psicología consistente en reconocer que fortalezas son las esenciales y cuáles y en qué forma y medida están relacionadas con el bienestar.

Para verlas gráficamente, observar el siguiente cuadro:

| 6 VIRTUDES | | | | | | |
|----------------------|--|---|-------------------------------------|--|---|---|
| | SABIDURÍA Y CONOCIMIENTO | VALOR | HUMANIDAD Y AMOR | JUSTICIA | TEMPLANZA | TRANSCENDENCIA |
| 24 FORTALEZAS | 1 Curiosidad/ Interés por el mundo | 7 Valor y valentía | 10 Bondad/ Generosidad | 12 Civismo/ Deber/ Trabajo en equipo/ Lealtad | 15 Autocontrol | 18 Disfrute de la belleza/ Excelencia |
| | 2 Amor por el conocimiento | 8 Perseverancia/ Laboriosidad/ Diligencia | 11 Amar/ Dejarse amar | 13 Imparcialidad/ Equidad | 16 Prudencia/ Discreción/ Cautela | 19 Gratitud |
| | 3 Juicio/ Pensamiento crítico/ Mentalidad abierta | 9 Integridad/ Autenticidad/ Honestidad | | 14 Liderazgo | 17 Humanidad/ Modestia | 20 Esperanza/ Optimismo/ Previsión |
| | 4 Ingenio/ Originalidad/ Inteligencia práctica/ Perspicacia | | | | | 21 Espiritualidad/ Fe/ Religiosidad |
| | 5 Inteligencia social/ Personal/ Emocional | | | | | 22 Perdón/ Clemencia |
| | 6 Perspectiva | | | | | 23 Picardía/ Sentido del humor |
| | | | | | | 24 Brío/ Pasión/ Entusiasmo |

En cuanto a la aplicación del estudio de las fortalezas, la propuesta no plantea que una persona deba cultivar todas o gran parte de ellas. Es decir, se trata de poner en práctica y aplicar aquellas fortalezas que uno ha desarrollado naturalmente, es decir, sus fortalezas principales.

Por lo tanto, no consiste en detectar deficiencias para intentar reducirlas, sino que se destacan los recursos de las persona para aprovecharlos. Favorecer que el individuo tome conciencia y las aplique más que destacar e intervenir en sus debilidades, lo que implica confiar en que esas debilidades disminuirán como consecuencia de dirigir el crecimiento de la persona sobre sus cualidades naturales.

ii. **FLOW** (Nota: Seguiremos las indicaciones que Mihaly Csikszentmihalyi describe sobre la experiencia óptima en su libro "Flow, una psicología de la felicidad" (1990))

Csikszentmihalyi aporta el concepto de flujo (flow) en el año 1990. Es un concepto que ha sido seguido e investigado por muchos autores coetáneos, tales como Martin Seligman y Howard Gardener, entre otros y que se ha convertido en uno de los soportes de la psicología positiva y el estudio de la felicidad. Este autor define este concepto de flujo como *"el estado en el cual las personas se hayan tan involucradas en la actividad que nada más parece importarles. La experiencia por sí misma, es tan placentera que las personas la realizarán incluso aunque tenga un gran coste, por el puro motivo de hacerla"*. Flow es por lo tanto, un estado óptimo que surge durante la realización de una tarea que se caracteriza por una sensación posterior de gran libertad, de disfrute, de satisfacción y de habilidad. Durante ese estado de flujo, las habilidades se utilizan al máximo, las preocupaciones temporales (como la comida, las hipotecas, el trabajo, la familia, etc...) se pasan por alto, el ego desaparece, el tiempo vuela y cada acción, movimiento o pensamiento sigue inevitablemente al anterior.

Las condiciones para una experiencia óptima son:

- Sensación de que las propias habilidades son adecuadas para enfrentarnos con los desafíos que se nos presentan.
- Una actividad que se dirige hacia unas metas y regulada por normas que nos ofrece pistas para saber si lo estamos haciendo bien o no.
- La concentración es tan intensa que no se puede prestar atención en pensamientos irrelevantes respecto a la actividad que se está realizando o para preocuparse.
- La conciencia de uno mismo desaparece y el sentido del tiempo se distorsiona
- Una actividad que produce tales experiencias es tan agradable que las personas desean realizarla por sí misma y se preocupan poco por lo que van a obtener de ella, incluso aunque esta actividad sea difícil o peligrosa.

Actividades que producen flujo:

Como ejemplos pueden citarse, la creación musical, el baile, el ajedrez, la escalada... aunque en realidad no importa el tipo de actividad. Lo que interesa para obtener una experiencia de flujo es:

- Que estas actividades se hayan diseñado para hacer fácil lograr la experiencia óptima.
- Que tengan unas reglas que requieran aprendizaje de habilidades.
- Que establezcan metas, produzcan retroalimentación, y que hagan posible el control.
- Y finalmente que faciliten la concentración y la involucración haciendo que la actividad sea lo más distinta posible de la realidad de la existencia cotidiana.

En cualquier caso, la función primaria de tales actividades de flujo es la de ofrecer experiencias agradables, por lo que toda actividad de flujo tiene un punto en común: ofrecer una sensación de descubrimiento, un sentimiento creativo que transporte a la persona a una nueva realidad, empujándola a niveles óptimos de rendimiento y a estados de conciencia antes no experimentados. No obstante, no debemos caer en el error de creer que cuando una persona se involucra objetivamente en una actividad de flujo, necesariamente obtendrá la experiencia apropiada. De hecho, no es fácil transformar la experiencia ordinaria en flujo, aunque casi todos podemos mejorar nuestra capacidad para hacerlo.

Impedimentos para fluir:

Unos están dentro de la misma individualidad de cada sujeto:

- Como los desórdenes de la atención y el exceso de estímulos que impiden el flujo porque la energía psíquica es demasiado fluida y errática.
- La persona que tiene excesivo miedo al ridículo y-o la persona centrada en sí misma: Impiden el fluir pero por la razón opuesta: la atención es demasiado rígida.

Ninguno de estos dos extremos permite que una persona controle la atención.

Pero contra el disfrute también hay otros obstáculos ambientales muy importantes: algunos naturales y otros sociales. Estos últimos quizás más difíciles de superar (como la esclavitud, la explotación o la destrucción de los valores culturales por ejemplo, que eliminan el disfrute).

En este orden de cosas, Csikszentmihalyi incluye dos términos que describen ciertos estados de patología social: la anomia, y la alienación.

La **anomia**. Es una condición social en la que no hay normas de comportamiento claras, por lo que el comportamiento se convierte en algo errático y sin sentido. Situaciones de anomia pueden darse cuando la economía se derrumba, cuando la cultura es destruida por otra, o cuando la prosperidad aumenta tan rápido que los valores como el ahorro o el trabajo duro ya no tienen sentido. Cuando una sociedad sufre de anomia, es complicado conseguir flujo porque no se sabe en qué merece la pena invertir la energía psíquica.

La **alienación**: es en general el concepto opuesto al anterior. Se trata de una condición en la que las personas se ven abocadas por el sistema social a actuaciones que son contrarias a sus propios fines. Así por ejemplo, un trabajador que debe realizar miles de veces la misma tarea sin sentido, en una cadena de montaje para llevar un sueldo a casa con el que alimentar a su familia, puede hacerle sentir alienado. Cuando una sociedad sufre de alienación el problema radica que las personas no pueden invertir energía psíquica en lo que realmente desean.

Nótese que estos obstáculos ambientales, son funcionalmente equiparables a dos patologías de la personalidad: los desórdenes de la atención y el egoísmo, antes citados en el nivel individual. Por lo tanto, tanto el nivel colectivo como el individual impiden que suceda el flujo debido a la fragmentación de los procesos de atención (anomia y desórdenes de atención) o bien por exceso de rigidez (alienación y egoísmo). A nivel individual, la anomia correspondería a la ansiedad, y la alienación al aburrimiento.

La personalidad autolética.

No es fácil transformar la experiencia ordinaria en flujo, pero casi todos podemos mejorar nuestras capacidades para hacerlo. La diferencia entre alguien que disfruta de la vida y alguien que esa abrumado por ella, es producto de la combinación entre los factores externos y la manera en la que la persona los interpreta; es decir, si ve los desafíos como amenazas o como oportunidades para la acción. La personalidad autolética traduce por lo tanto, las amenazas en desafíos agradables manteniendo el equilibrio interno. Una persona que no se aburre, que no siente ansiedad y que se encuentra implicada en lo que sucede y que está en flujo la mayor parte del tiempo puede decirse que tiene una personalidad autolética. Esta personalidad transforma las experiencias potencialmente entrópicas en flujo.

Para desarrollar este tipo de personalidad hay ciertas reglas que derivan del modelo de flujo:

- ✓ Definir metas. Tener claras las metas a lograr.

- ✓ Sentirse inmerso en la actividad. Involucrarse con profundidad en todo lo que se haga.
- ✓ Prestar atención a lo que esta sucediendo. A través de la concentración.
- ✓ Aprender a disfrutar de la experiencia inmediata. Disfrutar de la vida incluso cuando las circunstancias objetivas son desagradables.

D.INSTITUCIONES POSITIVAS

La tercera ruta a diferencia de las dos anteriores esta menos desarrollada. Es la vía de acceso o *vida con significado (meannignfull life)*. Tiene relación con la búsqueda de sentido, por lo que su comprensión implica: contextualización y amplitud. En esta tercera vía, son de aplicación las fortalezas personales para el desarrollo más allá de uno mismo. Es poder aplicar las fortalezas para ayudar a los demás y hacer que éstos puedan desarrollar sus potencialidades. Este proceso se puede dar a través de las instituciones típicas (familia, trabajo, escuela y comunidad) se trata por lo tanto, de poner las capacidades al servicio de los otros para obtener significado vital.

i. PSICOLOGIA POSITIVA Y CRIANZA.

Seligman nos da tres principios de la práctica de la paternidad surgidos de la psicología positiva: El primero es que las emociones positivas pueden desarrollar las capacidades intelectuales, sociales y físicas para que los niños puedan disponer de ellas cuando sean adultos. El segundo principio, es que si se aumentan estas emociones positivas se puede iniciar “una espiral ascendente de sentimientos positivos”. El tercero es, que los rasgos positivos que demuestran los niños son tan auténticos como los negativos. En este sentido Seligman aventura a decir que la emotividad positiva aparece antes que las fortalezas y virtudes y que estas últimas se desarrollan a partir de ello.

Lo que se extrae de estos principios, es que la educación de los niños es mucho más efectiva cuando hacerlo es disfrutable. Seligman citó 8 técnicas para incrementar las emociones positivas en la crianza:

- Dormir con su bebé.
- Juegos sincrónicos.
- No y sí. Elogio y castigo.
- Rivalidad entre hermanos.
- Antes de dormir.
- Hacer un trato.
- Los buenos propósitos para el año nuevo.

Todas estas técnicas estudian las formas de aumentar el nivel de sentimientos positivos de los hijos pequeños. La base teórica para explicarlos es que las

emociones positivas “conducen a la exploración, que a su vez lleva al dominio, y éste conduce no sólo a mas emociones positivas, sino al descubrimiento de las fortalezas personales de nuestros hijos”. (Seligman, 2002). Así pues, hasta los siete años, la principal meta de la educación positiva de los hijos consiste en incrementar las emociones positivas.

ii. PSICOLOGÍA POSITIVA Y EDUCACIÓN.

Desde que Seligman estableciese estos sencillos principios, (en anterior epígrafe (i. [Psicología positiva y crianza](#)) se han venido poniendo en práctica ejercicios infantiles sobre emociones positivas, (flow, optimismo...). Parece que es la panacea de la nueva pedagogía desde el enfoque de la psicología positiva. De hecho, habiendo pasado ya varios años de esta declaración de principios, se han puesto en marcha numerosas experiencias educativas a nivel mundial basadas en la disciplina de la Psicología positiva, y se ha descubierto que se obtienen grandes beneficios en la salud física, psicológica y social de los niños y jóvenes, aplicando de forma sistemática las prácticas de psicología positiva para que éstos se desarrollen en la felicidad. Esto conduce a los niños y jóvenes a ser más resilientes.

B. Fredrickson (2004) en su teoría de “*ensanchar y construir*”, sostiene que los sentimientos positivos amplían nuestro repertorio de ideas y de acciones y nos ayudan a construir recursos mentales duraderos para poderlos usar en experiencias futuras. Desde esta perspectiva, durante los últimos años, se han ido elaborando múltiples propuestas de aplicación educativa dentro del marco de la psicología positiva. Estas contribuciones han abierto nuevas vías de crecimiento y progreso hacia nuevos caminos educativos. En España autores como R. Bisquerra (2003), J.A Marina (2004) o el mediático E. Punset (2006) entre otros, nos hablan de las implicaciones de este enfoque científico sobre el ámbito educativo.

Pero ¿qué se puede aprender para llevar una vida feliz?: J.A Marina (2004) da seis factores: 1. Elegir metas adecuadas. 2. Resolver problemas. 3. Capacidad de esfuerzo. 4. Capacidad para recuperarse de los fracasos. 5. Valorar las cosas apropiadamente y disfrutar las cosas buenas. 6. Tender lazos afectivos interpersonales y mantener autonomía adecuada según la situación.

A tenor de lo anteriormente escrito, nuestro sistema educativo debería fijar su principal objetivo en lograr niños-as felices, traspasando la frontera puramente lectiva; desarrollando una actitud positiva hacia la vida.

iii. PSICOLOGIA POSITIVA Y ORGANIZACIONES.

En general las personas buscan cierta satisfacción personal en su trabajo (esto ocurre con menor énfasis cuando el trabajo escasea y se buscan otros objetivos de corte más pragmático, como ocurre en la actualidad crítica de España), pero para experimentar esta satisfacción, la Psicología positiva nos dice que hay que poner en práctica las fortalezas antes referidas, a ser posible de forma continuada. Poner en práctica cada día estas fortalezas y virtudes no solo hace más agradable el trabajo sino que la rutina y el tedio cotidiano se transforman en vocación y por lo tanto en gratificación. Dice Seligman (2002) que cuando la vida y la libertad están cubiertas, todo indica que se marcha hacia políticas que van más allá de la seguridad elemental, tomando muy en serio la búsqueda de la felicidad.

Como se comentó anteriormente, la Psicología se ha centrado tradicionalmente en los aspectos más negativos de la conducta humana, y este sesgo también se observa en el ámbito de la gestión de la salud en el trabajo y las organizaciones, pues éstas, tradicionalmente, han venido centrándose en el lado negativo del estrés laboral e inspirándose como no, en el modelo médico. Pero esta perspectiva se limita a analizar la mitad del ámbito de la psicología organizacional, por lo que existe la necesidad creciente de una aproximación positiva que se centre más en las fortalezas del empleado y del funcionamiento organizacional óptimo. Desde esta perspectiva positiva, se podrán ofrecer respuestas a las demandas emergentes derivadas de los cambios que están sucediendo en las organizaciones de las sociedades de hoy. Unas sociedades cambiantes que impactan en los tipos de puestos de trabajo y por lo tanto influyen en la salud y bienestar de los empleados. Estos cambios deben ser bien gestionados para la no aparición de organizaciones enfermas poco efectivas o adaptativas.

Desde la psicología positiva se considera que la salud del trabajador es un fin en sí mismo y meta a incluirse en las políticas organizacionales. El punto de mira se halla entonces, en descubrir las características de la vida organizacional positiva (Salanova, Martinez y Llorens, 2005).

E.VINCULOS POSITIVOS

Esta última vía fue agregada en el año 2009 por Seligman. Los vínculos positivos o vida social, como vía de acceso a la felicidad surgen de los estudios sobre el bienestar psicológico e identifican a las personas más sociables como también las más felices. Veamos algunos:

AMOR

B Fredrickson, (profesora de la Universidad de Carolina del Norte), ha estudiado arduamente las emociones positivas. En uno de sus libros más recientes *Love 2.0: How Our Supreme Emotion Affects Everything We Feel, Think, Do, and Become* (*Amor 2.0: Cómo nuestra emoción suprema afecta*

todo lo que sentimos, pensamos, hacemos y en lo que nos convertimos) nos explica qué es en verdad el amor y desbarata algunas de las creencias más instauradas sobre el mismo.

Según esta autora, el amor es un proceso que involucra a la mente y el cuerpo de manera dinámica, una sensación biológica donde el cariño interpersonal y el bienestar nos rodean. Uno se conecta con el otro compartiendo la misma emoción, y mientras dura esa emoción, más felices, saludables y sabios nos volvemos. Cuando conectamos amorosamente con alguien aparece el fenómeno de resonancia positiva, una sincronía entre ambos donde los gestos y la bioquímica comienzan a imitarse. Esta *resonancia* fortalece la conexión entre nuestro corazón y cerebro y hace cada día más saludable a la persona que la experimenta. Así que aquellas personas que están más “conectadas” viven más felices y más sanas.

Frederickson en su obra dice que podemos brindar amor fuera de nuestro círculo íntimo para mejorar nuestro bienestar. También explica que el amor debe cultivarse día a día y que se debe intentar generar el máximo de micro-momentos de conexión, puesto que estos micro-momentos amorosos tienen un efecto a largo plazo en nuestra biología (en nuestra salud y longevidad). Además, al hacernos más saludables, también aumenta nuestra capacidad de amar.

Frederickson además aclara que el amor no es romance, ni deseo sexual, no dura para siempre y tampoco es incondicional. Como consejo, la autora nos deja claro que el amor hay que alejarlo de falsas expectativas para poder conectarnos con los demás de una manera realista y saludable.

ii. COMPASIÓN, VALIDACIÓN Y EMPATÍA

La empatía es la capacidad para sentir las emociones que otros individuos están experimentando, así como comprender aquello que piensan respecto a su mundo. Esta habilidad compleja forma parte de nuestro repertorio en el momento de nacer. La empatía evoluciona hasta caracterizarse por la presencia de sentimientos de ternura, compasión y cercanía, y alcanza su nivel óptimo llegando a ser un fin en sí misma. Cuando la empatía es observadora y no se inmiscuye en los sentimientos de los otros, el ser humano consigue un nivel óptimo de salud mental que se manifiesta en unas relaciones sociales satisfactorias.(Fernández Berrocal, Ramos Díaz, 2004).

iii. ESPIRITUALIDAD

La espiritualidad es un constructo al que se le ha prestado poca atención desde la psicología tradicional. La psicología positiva quiere llenar este vacío y la revaloriza para decir que la espiritualidad es una forma profunda de ver la vida,

de la capacidad para tener fe, de conexión con “algo” más grande que uno mismo. Quienes son capaces de vivir la espiritualidad demuestran mayor fortaleza interna y un modo de percibir la vida positivamente, hallando la paz incluso en los momentos más duros. La espiritualidad ofrece creencias sobre la existencia, que conllevan una sensación de pertenencia, de significado y valor de la vida. Diversos estudios han descubierto que cuando el nivel de espiritualidad disminuye, otros valores quedan afectados, como la autoestima o el valor que encontramos a nuestra vida. Encontrar un significado a la existencia de cada uno, es desde esta perspectiva, una experiencia gratificante.

iv. RESILIENCIA

Resiliencia designa la capacidad para volver a recomenzar. En el campo de la psicología dos son los factores fundamentales: la resistencia a los traumas y lo que podría llamar dinámica existencial.

Una persona va elaborando su propia vida y ésta va deviniendo según las interpretaciones que se hagan de los sucesos que se van encontrando. Ante estos sucesos, aparece la resiliencia para afrontar las dificultades posibles. Desde esta perspectiva, darle sentido a una experiencia negativa, significa comprender sus causas y al hacerlo se transforma en un elemento clave de la resiliencia (Manciaux (2003).

Este constructo no debe mirarse en términos de carencias o determinismos; a este respecto Tomkiewicz (2003) advierte sobre el buen y mal uso de la resiliencia, pues advierte de la naturaleza probabilística de la misma y aclara que no se trata de constatar la existencia de un problema, sino de hacer la apuesta -a partir de esa constatación- de que uno logrará sobreponerse a él. La resiliencia no te hace invulnerable a todo. Además este mismo autor previene contra los excesos de la rigidez, puesto que negar las dificultades puede impedir la propia resiliencia.

La resiliencia es por lo tanto, la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves.

Aunque durante mucho tiempo las respuestas de resiliencia han sido consideradas patológicas, sin embargo hoy en día, los expertos científicos han demostrado que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad.

"A pesar de traumas graves, incluso muy graves, o de desgracias más comunes, la resiliencia parece una realidad confirmada por muchísimas trayectorias existenciales e historias de vida exitosas. De hecho, por nuestros encuentros, contactos profesionales y lecturas, todos conocemos niños, adolescentes, familias y comunidades que "encajan" shocks, pruebas y rupturas, y las superan y siguen desarrollándose y

viviendo -a menudo a un nivel superior- como si el trauma sufrido y asumido hubiera desarrollado en ellos, a veces revelado incluso, recursos latentes y aun insospechados".

(Manciaux M. La resiliencia ¿mito o realidad? En: Manciaux M. La resiliencia: Resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa; 2003)

Personalidad resistente (hardiness): este concepto apareció por primera vez en 1972 como una forma de protección frente a los estresores. Su concepto fue desarrollado por autores como Khoshaba y Maddi, (1999) quienes estudiaron personas que ante hechos vitales traumáticos parecían tener unos rasgos de personalidad que les protegían. En general, es considerado como un constructo multifactorial con tres elementos importantes: compromiso, control y reto. Las personas con compromiso, control y flexibles tienden a interpretar lo estresante y el sufrimiento como una parte más de la dinámica existencial.

v. HUMOR

El sentido del humor es un rasgo positivo porque hace que la persona que lo tiene pueda experimentar la risa; y el placer subjetivo asociado a la risa tiene diversos beneficios tanto psíquicos como fisiológicos. Por otra parte hacer reír a los demás es muy gratificante, fomenta un mayor bienestar y disfrute de la vida... Se trata de disfrutar de la risa, de las bromas, sonreír con frecuencia, ver el lado positivo de la vida.

El humor genera un espacio para estar con uno mismo, vivir el aquí y ahora, ya que cuando reímos es imposible pensar, nos ayuda a descubrir nuestras virtudes, abrimos horizontes, vencer miedos, llenarnos de fuerza, de ilusión, de sentido del humor, de gozo y aprender a vivir una vida positiva, intensa y sincera. El uso del humor ayuda a tener gran objetividad, da a lugar a puntos de vista diferentes y abiertos, puede fomentar la alianza terapéutica, da claves para percibir y experimentar la vida de una forma novedosa, promueve el insight, hace que los procesos terapéuticos sean menos monótonos, a la auto aceptación, y distrae de los pensamientos perturbadores. El humor nos conecta con otros, nos acerca y enseña a tomar las cosas menos en serio, es una fuente de disfrute y de bienestar para los momentos duros y estresantes de la vida.

El humor "*sirve como una válvula interna de seguridad que nos permite liberar tensiones, disipar las preocupaciones, relajarnos y olvidarnos de todo*", nos dice el investigador de la salud y el buen humor Lee Berk, profesor de patología en la Universidad de Loma Linda, en California. El Dr. Lee S. Berk y otros Neurólogos y Científicos, han experimentado con alumnos de medicina, para medir el impacto de la risa en el sistema neuroendocrino y el sistema inmunológico, resultando ésta muy efectiva, pues sirve para eliminar bloqueos emocionales, físicos, mentales y sexuales. La risa es un elemento fundamental del humor pues provoca una liberación de endorfinas ("hormonas de la felicidad"); al reírnos liberamos serotonina, dopamina y adrenalina. La

carcajada aporta vitalidad, y aumenta la actividad cerebral y física en tanto que mueve muchos músculos inactivos la mayor parte del tiempo. Es un estímulo eficaz contra el estrés, la depresión y la tristeza.

La sonrisa Duchenne (sonrisa verdadera) es la expresión fácil de este constructo y es diferente de la social o la de compromiso por ejemplo. Para su identificación, uno se debe fijar en las pequeñas arrugas que aparecen en el contorno de los ojos ocasionadas por el movimiento del músculo orbicular.

vi. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SOCIAL

La inteligencia emocional es un constructo que surge con Salovey y Mayer, quienes publicaron el primer artículo científico sobre inteligencia emocional en 1990, con el título *Emotional Intelligence*. Sin embargo, fue D. Goleman (1995) quien difundió el constructo cinco años después con su obra *“Inteligencia emocional: ¿qué puede importar más que la inteligencia?”*. No obstante muchos son los estudiosos de la inteligencia a lo largo de la historia.

El concepto de *Inteligencia Emocional*, tiene a un claro precursor en el concepto de *Inteligencia Social* del psicólogo Edward Thorndike (1927) quien la definió como *"la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas"*. Para Thorndike, además de la inteligencia social, existen también otros dos tipos de inteligencias: la *abstracta* –habilidad para manejar ideas- y la mecánica –habilidad para entender y manejar objetos-.

Asimismo, destaca Howard Gardner quien entre 1979 y 1983 estudio el potencial humano culminando sus investigaciones con la obra *Frames of mind: The theory in practice* donde distingue inicialmente 7 inteligencias: musical, cinético-corporal, lógico-matemática, lingüística, espacial, interpersonal e intrapersonal; luego añadiría, inteligencia existencial e inteligencia naturalística. De todas ellas, son la Inteligencia social (Interpersonal) y la personal (Intrapersonal), las que más tarde se denominarían **Inteligencia emocional**. La Inteligencia interpersonal incluye la capacidad de observar y comprender a los demás, de relacionar con ellos productivamente. La intrapersonal se refiere a la habilidad de formarse un modelo precioso de sí mismo y de utilizarlo de forma apropiada para interactuar de forma efectiva durante la vida (Bisquerra, 2009). No obstante, Gardner estaba influido por las ciencias cognitivas y aunque se fijó en la importancia del proceso de comprensión de las emociones y a la capacidad de dominarlas, dejó algo de lado el papel más pragmático de las emociones en su modelo de las “inteligencias múltiples”. De hecho, en la actualidad es reconocido que los sentimientos desempeñan un papel

fundamental en las mismas, convirtiendo este fenómeno en algo mucho más complejo.

Goleman investigador y periodista del New York Times, (quien llevó el tema al centro de la atención en todo el mundo, a través de su obra 'La Inteligencia Emocional' (1995)), describe en su mediático libro cuales son las características de Inteligencia emocional; éstas son: la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y la capacidad de empatizar y confiar en los demás. No hay estudios suficientes para determinar el grado de variabilidad interpersonal de la inteligencia emocional, pero si para decir que la inteligencia emocional puede resultar tan decisiva o más que el CI en la vida de un ser humano. En este sentido abre una puerta a todos aquellos que pensaban equivocadamente que con un CI bajo estaban predestinados a un tipo de vida inferior, y por lo tanto menos feliz. En relación a ello, Goleman asegura que la Inteligencia emocional (habilidades emocionales) es una fuente fundamental para la salud y el bienestar y que tanto la educación como la experiencia pueden ayudar a desarrollarla.

Se trata de la enseñanza de Sócrates "*Conócete a ti mismo*" es decir, el darse cuenta de los sentimientos de uno, en el momento en que éstos se dan. Esto es la base de la inteligencia emocional. Es la "conciencia de uno mismo, de la atención hacia los estados internos.

Así pues, tener un buen nivel de IE consiste en: saber mantener el equilibrio entre los sucesos inevitables de la vida -tanto negativos como positivos-, actividad que redundará en una sensación de bienestar global.

Cualquiera puede enfadarse, eso es algo muy sencillo. Pero enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y del modo correcto, eso, ciertamente, no resulta tan sencillo.

Aristóteles, Ética a Nicómaco.

La inteligencia emocional incluye cinco grupos de Habilidades Prácticas: las habilidades sociales, la conciencia de sí mismo, la autorregulación, la motivación, y la empatía. Cada una de estas 5 Habilidades Prácticas de la Inteligencia Emocional, fueron a su vez subdivididas, por el Dr. Daniel Goleman, en diferentes competencias. Estas capacidades son (*en figura nº2*).

La inteligencia emocional se puede medir a través del MSCEIT (Mayer, Salovey Caruso Emotional Intelligence Test; Mayer, Salovey y Caruso, 2002), modelo que fue diseñado para medir cuatro factores: a) percibir emociones de forma eficaz, b) buscar emociones para facilitar el pensamiento, c) comprender las emociones y d) manejar emociones. El MSCEIT proporciona una puntuación total, dos puntuaciones referidas a las áreas experiencial y estratégica, las

puntuaciones referidas a los cuatro factores o ramas del modelo y por último,



las puntuaciones en
cada una de sus sub-escalas.

| | | | | | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| Autoconciencia: <i>Implica reconocer los propios estados de ánimo, los recursos y las intuiciones</i> | Conciencia emocional | Correcta autovaloración | Autoconfianza | | | | | |
| Autorregulación: <i>Se refiere a manejar los propios estados de ánimo, impulsos y recursos.</i> | Autocontrol | Confiabilidad | Conciencia | Adaptabilidad | Innovación | | | |
| Motivación: <i>Se refiere a las tendencias emocionales que guían o facilitan el cumplimiento de las metas establecidas.</i> | Impulso de logro: | Compromiso | Iniciativa | Optimismo | | | | |
| Empatía: <i>Implica tener conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los otros.</i> | Comprensión de los otros | Desarrollar a los otros | Servicio de orientación | Potenciar la diversidad. | Conciencia política | | | |
| Destrezas sociales: <i>Implica ser un experto para inducir respuestas deseadas en los otros</i> | Influencia | Comunicación | Manejo de conflictos | Liderazgo | Catalizador del cambio | Constructor de lazos | Colaboración y cooperación | Colaboración y cooperación |

Los beneficios de conocer la IE (evaluada con el MSCEIT) sobre el bienestar y la felicidad son:

- ✓ Prevención de conductas de riesgo
- ✓ Conocer el grado de vinculación con el bienestar y ajuste psicológico.
- ✓ Calidad de las relaciones interpersonales y sentimentales.

Conocer estos aspectos vitales, nos pueden ayudar a través del autoconocimiento hacia la felicidad.

En conclusión, y siguiendo con el modelo de Salovey y Mayer, la inteligencia emocional se define por lo tanto, como la habilidad de las personas para percibir, usar, comprender y manejar las emociones que resultará en una fuente de salud y felicidad.

ii. ORGULLO

Conocemos la placentera sensación que nos produce cuando estamos orgullosos de nosotros mismos o de alguien a quien queremos. Pero el orgullo, también tiene un lado oscuro, que seguro que todos hemos experimentado. Por ejemplo, cuando hemos discutido con alguien y no hemos sido capaces de finalizar la discusión o de hacer las paces. El orgullo es por lo tanto, como una moneda de dos caras, y es que, es una las emociones que más malestar y bienestar nos proporciona en función de la “cara” que experimentemos.

En todo caso, sentirse orgulloso de uno mismo por algo que hemos hecho bien, es saludable y positivo. La satisfacción de nuestro ego, en una medida sana y saludable, nos produce efectos positivos, nos permite ser optimistas, tener una buena autoestima y tener una visión positiva de la vida.

viii. VALORES

Los valores pueden ser todos los motivos que se constituyen y configuran en el proceso de socialización del individuo, lo que significa que todos los aspectos que rodean las relaciones humanas, potencialmente, pueden constituirse en valores. En un sentido amplio se pueden definir como elementos subjetivos de la conciencia individual.

En el proceso de interacción del hombre con la realidad, se destaca su capacidad interpretativa hacia todo lo que adquiere significación y por tanto, valor para él. La persona incorpora estas percepciones sobre la realidad, como referentes que guían su conducta. Así que, las condiciones existentes en la sociedad pasan a ser patrones de referencia constituyentes del propio ser humano. Sin embargo, estos patrones se convierten en objeto de crítica por parte del sujeto. Es decir, que si bien la sociedad establece a partir de condiciones histórico-concretas determinadas, códigos y significados que actúan sobre el hombre, es en la realidad práctico-cognitiva, donde éste recibe e incorpora en calidad de contenido propio esa realidad, a través de la percepción que supone la valoración de la realidad incorporada. Así pues, podemos afirmar que cada persona no es un sujeto pasivo receptor de los valores socialmente vigentes, ya que lo individual actúa como un filtro selectivo.

En conclusión, los valores no son entonces, el resultado de una información pasiva, ni tampoco de actitudes conducidas sin significación propia, por el sujeto. Son algo más complejo que involucra componentes de la personalidad, sus contenidos y sus formas de expresión a través de conductas y comportamientos.

Los valores se forman en el proceso de socialización bajo la influencia de diversos factores (familia, escuela, medios masivos de comunicación, organizaciones políticas, sociales, religiosas, etc.)

ix. LIDERAZGO

Consiste en animar al grupo del que uno es miembro para hacer cosas, así como reforzar las relaciones entre las personas de dicho grupo. Refleja la motivación y la capacidad de buscar, lograr y desempeñar con éxito funciones de liderazgo en los sistemas sociales.

Por lo tanto, al líder se le da bien organizar actividades y que éstas se lleven a cabo. Es un dirigente efectivo que no solo vigila que el trabajo grupal se realice óptimamente, sino que también éste se hace en un tejido de relaciones interpersonales adecuado. El líder efectivo es, de este modo, humano en el trato, pacífico y reconecedor de sus errores. Admite su responsabilidad.

Son ejemplos: los comandantes militares, directores, ejecutivos, dirigentes sindicales, jefes de policía, rectores o presidentes de consejos escolares entre otros.

x. CREATIVIDAD

La creatividad se conforma como una dimensión estable que propicia la producción sistemática de ideas innovadoras (estados motivacionales, rasgos de personalidad y un estilo de trabajo favorecedor). La creatividad es la capacidad de crear, de producir cosas nuevas, para llegar a conclusiones novedosas y resolver problemas de modo original. Se materializa a menudo con formas literales, artísticas, científicas, así como en ámbito de la vida diaria, mejorando su calidad. Es un proceso fundamental para el desarrollo personal y para el progreso social, por lo que se incluye dentro del campo de la psicología positiva. La creatividad puede ser desarrollada y fomentada en todos los campos de la vida y puede ser considerada también como otro de los recursos de las personas para afrontar circunstancias adversas.

F. PSICOLOGÍA POSITIVA: ¿ES UNA PSICOLOGÍA REALMENTE DIFERENTE?

i. LA FUNDAMENTACIÓN EMPÍRICA A DEBATE.

Vera Poseck, (2006) responde a los detractores de la psicología positiva enfatizando que la psicología positiva está muy lejos de ser una filosofía, o un método de autoayuda, y que precisamente esta diferencia radica en que adopta el método de la psicología empírica. Sin embargo son muchos los autores que la describen más como un tipo de religión. Otros le añaden un trasfondo de poder político, y otros de corte filosófico-espiritual, (recordemos la generosa donación de la John Templeton Foundation). En todo caso, la clave diferencial

es el uso, o no -según algunos- del método científico para que ésta se constate como ciencia. En este sentido son tres críticas epistemológicas las principales según María Prieto-Ursúa (2006): La adecuación de sus planteamientos metodológicos; la pobreza de las definiciones de las variables relevantes y derivadas de ello; y la escasez y pobreza de formas de medida de las mismas.

Primera crítica: La investigación utilizada para el estudio causal de las emociones sobre la salud y el bienestar consiste en el estudio correlacional (comparación entre dos muestras separadas con pacientes asignados a una ocasión, sobre variables hipotéticas como antecedentes y consecuentes). Este tipo de diseño no justifica la inferencia causal, pues la investigación debería ser completada con diseños interindividuales y longitudinales que permitan mayor variación en los participantes y posibiliten la predicción (Lazarus, 2003). Este mismo autor “aconseja” un mayor énfasis en el estudio de las diferencias individuales.

Segunda crítica: Linley et al (2006) al igual que otros psicólogos positivos señalan que la mayor contribución de este enfoque es la creación de una teoría base para facilitar la comunicación entre los estudiosos de la psicología positiva. Sin embargo, basta un análisis como el presente para descubrir las numerosas definiciones sobre la psicología positiva existentes. Para Seligman es el estudio de tres tipos de vida (2002) y para Linley (2006) el estudio científico del funcionamiento óptimo humano. Como dicen Peterson y Park (2003) es obvio que muchos constructos no quedan claros todavía; de hecho, existen 60 conceptos centrales en la psicología positiva (Cower y Kilmer (2002)), lo que da una sensación desgajada de la psicología positiva.

Así pues queda cuestionada la consistencia interna de la Psicología positiva de lo que se podría extraer que no hay un cuerpo teórico bien establecido.

Tercera crítica. Se cuestiona la calidad de las medidas usadas para la cuantificación de las variables intervinientes por parte de la Psicología positiva:

Algunos autores critican el exceso de medidas de autoinforme (Matthews y Zeidner, 2004). Asimismo también se cuestiona el nivel de deseabilidad social. Otros, como Ryff (2004) señalan la duplicación de medias de variables estudiadas anteriormente, (como por ejemplo, el optimismo, el bienestar, etc...).

En relación a esta criticada carencia de base empírica en muchos de sus productos, ésta se vuelve más intensa en su papel dentro de la intervención psicológica del cáncer y de la depresión. Con respecto al cáncer, Coyne et al. (2010) hacen el siguiente manifiesto: 1. La intervención en la enfermedad del cáncer carece de evidencia pues no se ha demostrado que exista conexión entre los estados psicológicos positivos con la biología del cáncer. 2. Evidencia existente de que las intervenciones positivas no prolongan la sobrevivencia y

por último, 3. que los vínculos causales entre el parámetro de la función inmunitaria estudiada en relación con estados e intervenciones psicológicas positivas siguen sin estar establecidos (otra cosa es que una actitud positiva resulte útil y beneficiosa).

En cuanto a la depresión, Mongrain y Anselmo-Mattews, (2012), señalan que el trabajo de Seligman, Steen, Park y Peterson (2005) que se usa como referente empírico para las intervenciones positivas, obtiene resultados inocuos para el aumento de la felicidad y disminuir la depresión.

II. ASPECTOS CRÍTICOS

La psicología positiva ha servido de contrapunto al modelo médico de talante psicopatológico instaurado en la Psicología clínica. Y es ya un hecho que la práctica y la investigación psicológica deben orientarse a potenciar las fortalezas y recursos personales conductuales para un buen desarrollo de la persona. No obstante y a pesar de sus bondades, algunas insuficiencias son destacadas por algunos autores, algunos favorables al modelo positivo, como Costa M. y López, E. (2008), y otros detractores del movimiento, como Held (2002, 2004), Lazarus (2003), Kristajansson, (2012), Fernández-Ríos y Comes, (2009), Prieto-Ursúa, M. (2006) o Pérez-Álvarez, M. (2012), en los cuales nos vamos a fijar principalmente, para resumir los principales aspectos críticos a este enfoque.

INSUFICIENCIAS DETECTADAS

1. Omisiones histórico epistemológicas. Se necesita una descripción más explícita y profunda sobre los constructos de la psicología positiva. Mayor rigor para evitar una imagen equivocada de la psicología.
2. Riesgo de reproducir los componentes de la perspectiva psicopatológica. Es decir, que la clasificación de las fuerzas y virtudes del carácter (Peterson y M. Seligman, 2004) no caigan en los mismos errores conceptuales de la estigmatización psicopatológica. A este respecto, M. Costa y E. López (2008) apuntan que es *“preciso que se establezcan con perspectiva biográfica integral, transaccional e histórica y se atengan a los requisitos que se plantean para los estilos transaccionales”*
3. Riesgo de desvirtuar el objeto de estudio de la Psicología. El modelo médico-patológico de la psicología pretende de la conducta como objeto de estudio, así que la psicología positiva podría desvirtuarlo en el sentido de sustituir la enfermedad por las virtudes, pudiendo ser de igual modo, un objetivo sesgado.
4. Peligro de fomentar una ideología conservadora. La psicología positiva tiende al “olvido” del contexto en el que ocurren los fenómenos mentales

presentando la conducta como un hecho netamente privado. Esto puede ser una forma de encubrir una ideología de capitalismo y consumismo actual. A este respecto, Albee (1992) escribió que el pensamiento político conservador tendía a encubrir, mantener, difundir y financiar corrientes de pensamiento que propulsasen estilos de vida individualista.

5. Felicidad y cultura. Algunos autores como Held (2002, 2004), nos hablan de la *“tiranía de la actitud positiva”*. En este sentido, cabe señalar que eso variará según una cultura u otra (Uchida et, al., 2004). Las emociones no son contingentes directos a los mecanismos fisiológicos o neurológicos pues también debe tenerse en cuenta que los contextos transaccionales se dan en contextos culturales específicos y con diferentes significados. Al hilo de ello, no se puede obviar que la psicología positiva ha reabierto un viejo debate eudainómico (Linley et al, 2006).

5. Sistema de clasificación “ligero”. El catálogo que propone la psicología positiva presenta un “listado” de virtudes del carácter, pero se ha “olvidado” de emitir las condiciones de desarrollo en la que aquellas se implementan.

6. Dicotomía de las emociones positivas y negativas. Tendencia a omitir las emociones negativas, por énfasis en las positivas. Ambas emociones son concominantes entre sí. No hay necesidad de dividir las.

7. Evitación experiencial. La Psicología Positiva fija su objetivo en el logro de la felicidad, lo que si se realiza de modo “forzado” o digamos artificial puede provocar paradójicamente emociones negativas, como por ejemplo la frustración. Las emociones positivas nacen de las transacciones con el devenir contextual, son biográficas y testimonio de él. Son imposibles de alcanzar si se evita el sufrimiento inevitable de vivir.

8. ¿Religiosidad, filosofía, espiritualidad...?. La Psicología Positiva se basa en el estudio con base empírica de la felicidad o el bienestar; sin embargo, muchos autores la asemejan más a un movimiento pseudo-religioso. Entre ellos, E. Cábanas y J.C. Sánchez (2012), quienes van más allá para decirnos que este “adoctrinamiento” (lo llaman así) es un reflejo del movimiento individualista positivo con tintes post-calvinistas norteamericanos (y también nor-europeos) que se difundió a través de las diferentes literaturas de autoayuda de la industria actual. Lazarus a este respecto escribe *“parecen estar promoviendo una religión”*, y continúa *“una visión desde lo alto que esta falsamente revestida de una llamada a la ciencia que nunca se materializa”* (Lazarus, 2003, p.176). (Tema ampliado en anterior epígrafe: LA FUNDAMENTACIÓN EMPÍRICA A DEBATE)

9. ¿La “ecuación” de la felicidad?. Autores como Barbara Ehrenreich (2011) la tachan de gratuita y pseudocientífica. Presunto 50% genético. Escaso valor de las circunstancias. Y respecto a las actividades intencionales, demasiado

énfasis en el pensamiento deliberado. Además parece que las unidades para F tendrían que ser las mismas que para el resto (R, C y V).

10. Peligro de hacer la psicología positiva un bien de consumo. De igual modo que hubo una tendencia a psicologizar cualquier sufrimiento inherente al vivir, también parece que la psicología positiva va a ser “necesaria” para ser feliz.

3. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

A. CUESTIONARIO VIA DE FORTALEZAS PERSONALES

Con el fin de evaluar las fortalezas humanas se ha desarrollado el *VIA Inventory of Strengths* para aplicación tanto en adultos (VIA-IS) como en jóvenes (VIA-Youth). El instrumento ha sido adaptado a nuestro idioma como *Cuestionario VIA de Fortalezas Personales*:

El cuestionario VÍA-IS de fortalezas personales es un instrumento autoadministrado de 240 ítems (10 para cada una de las 24 fortalezas) a responder seleccionando el grado de acuerdo con los enunciados en una escala de tipo Likert de cinco niveles. La versión original fue testada con una muestra superior a 100000 sujetos de lengua inglesa, ofreciendo un valor de coherencia interna alpha superior a 0,70 en todas las escalas, y una fiabilidad test-retest tras cuatro meses superior al 0,70.

Los autores de este cuestionario, han sido criticados debido a la posible influencia de la deseabilidad social, por lo que se han visto abocados a la aplicación del instrumento para medir la deseabilidad social, desarrollado por Crowne y Marlow (1960), para revocar dichas acusaciones. Los resultados fueron que solo se encontró correlación significativa entre deseabilidad y dos de las 24 fortalezas, algo que deja al VIA-IS dentro de los estándares utilizados para evaluar como adecuado un instrumento, en opinión de los autores. La VÍA ha sido traducida al español, encontrándose disponible en la dirección electrónica: www.Authentichappiness.com.

Clasificación de fortalezas VIA:

La categoría (virtud) SABIDURÍA Y CONOCIMIENTO está compuesta por las siguientes fortalezas que incluyen estos rasgos positivos:

- Creatividad: pensar en formas nuevas y productivas de hacer las cosas.
- Curiosidad: poner interés en todas las experiencias que están teniendo lugar.
- Apertura de mente: pensar en las cosas con profundidad y desde una variedad de ángulos.

- Amor al aprendizaje: buscar el desarrollo de nuevas destrezas, temas y conocimientos.
- Perspectiva: tener la capacidad de proporcionar sabios consejos a otras personas.

La categoría CORAJE la componen los siguientes rasgos positivos:

- Integridad y autenticidad: decir la verdad y mostrarse uno mismo de forma genuina.
- Valor y valentía: no acobardarse ante las amenazas, los desafíos, las dificultades y el dolor.
- Perseverancia y laboriosidad: terminar siempre lo que se empieza.
- Vitalidad, pasión y entusiasmo: afrontar la vida con determinación y energía.

La categoría HUMANIDAD está compuesta por los siguientes rasgos positivos:

- Bondad: favorecer y ayudar a los demás.
- Amor: mostrar afecto positivo en las relaciones íntimas con las otras personas.
- Inteligencia social: ser consciente de los sentimientos de los demás y de los propios.

La categoría JUSTICIA la componen los siguientes rasgos positivos:

- Justicia e imparcialidad: tratar a todos de la misma manera, con equidad y ética.
- Liderazgo: organizar y facilitar las actividades de grupo.
- Trabajo en equipo, lealtad: trabajar bien como miembro de un grupo o un equipo.

La categoría TEMPLANZA la componen los siguientes rasgos positivos:

- Perdón y clemencia: saber perdonar a las personas que nos han dañado.
- Humildad y modestia: no vanagloriarse, dejar que los propios logros hablen por sí mismos.
- Prudencia y discreción: evitar decir cosas de las que luego uno se puede arrepentir.
- Autocontrol: regular y saber gestionar lo que se siente y se hace.

La categoría TRASCENDENCIA está compuesta por los siguientes rasgos positivos:

- Apreciación de la belleza y la excelencia: saber percibir y apreciar la belleza y el buen hacer en todos los ámbitos de la vida.
- Gratitud: ser consciente y agradecido de las cosas buenas que le suceden a uno.
- Esperanza y optimismo: esperar lo mejor en la vida y esforzarse para que suceda.
- Humor: encontrarse a gusto con el sentido del humor, las risas y las bromas; saber generar sonrisas en los demás.
- Espiritualidad y religiosidad: tener creencias coherentes sobre un propósito más elevado y un sentido en la vida.

B. OTROS CUESTIONARIOS:

i. EMOCIONES

- ✓ Cuestionario de Felicidad auténtica. Evalúa la felicidad en general.
- ✓ Escala CES-D. Evalúa síntomas depresivos.
- ✓ Cuestionario de emociones de Fodyce. Evalúa la felicidad actual.
- ✓ Escala de felicidad general. Evalúa la felicidad global.
- ✓ Escala PANAS. Evalúa el afecto positivo y negativo.

ii. RASGOS

- ✓ Test breve de fortalezas. Evalúa las 24 fortalezas del carácter. teste de gratitud. Evalúa la tendencia al agradecimiento.
- ✓ Cuestionario de tenacidad. Evalúa la fortaleza de la perseverancia.
- ✓ Test de optimismo. Evalúa el optimismo hacia el futuro.
- ✓ Cuestionario de motivaciones transgresoras. Evalúa la capacidad de perdonar.
- ✓ Cuestionario vía de fortalezas para niños. Evalúa las 24 fortalezas en niños.
- ✓ Cuestionario de vida laboral. Evalúa la satisfacción con la vida laboral.
- ✓ Cuestionario de relaciones sentimentales. Evalúa el estilo afectivo.

iii. SENTIDO VITAL

- ✓ Cuestionario de sentido vital. Evalúa el grado de sentido en la vida
- ✓ Cuestionario de aproximaciones a la felicidad. Evalúa 3 aproximaciones a la felicidad.

iv. SATISFACCIÓN VITAL

- ✓ Escala de satisfacción con la vida. Evalúa la satisfacción vital.

4. PSICOLOGÍA APLICADA: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN POSITIVA

Carmelo Vázquez y Gonzalo Hervás (2008) en su libro *Psicología positiva aplicada*, distinguen diversos ámbitos de intervención: intervención clínica positiva, Intervención psicosocial y educativa, aplicaciones positivas en personas mayores, y aplicaciones positivas en organizaciones. Dado que este TFG se circunscribe en el área de la clínica y la salud, se pondrá la atención en la Intervención clínica positiva:

La Psicología positiva pasa de una psicología aplicada orientada a la patología, la enfermedad mental y las emociones negativas, y el alivio del malestar a una centrada en las virtudes, fortalezas, emociones positivas y el aumento del bienestar lo que se conseguirá a través de los tres pilares de la Psicología positiva: estos son: mejora de afecto positivo, aplicación de fortalezas y cultivo de significado. En todo caso, el objetivo de las intervenciones de psicología positiva está dirigido fundamentalmente a mejorar el bienestar de las personas. No obstante la respuesta a esta necesidad es algo limitada, lo que puede deberse según diversos autores a:

1. El hecho de que la investigación en salud mental se halle todavía inclinada al polo de la disfunción psicológica (Ryff y Singer, 1998).
2. Para justificar las terapias dirigidas al incremento del bienestar personal se debería demostrar -en una muestra de población clínica- que el nivel de bienestar psicológico en una persona puede disminuirse. Existen varias investigaciones al respecto, pero está claro que el tipo y grado de disfunción puede variar ampliamente entre pacientes y en el mismo paciente, de acuerdo a su estado clínico. En la actualidad existen datos obtenidos por medio del uso de escalas de bienestar psicológico (PWB) desarrolladas por Carol Ryff en 1989, que se pueden utilizar para apoyar dicha hipótesis. A este respecto solo existe una investigación controlada (Rafanelly et al., 2000).
3. Hasta muy recientemente no se ha tenido clara la posible aplicación clínica de este enfoque. Aunque en la actualidad ya se ha diseñado una estrategia psicoterapéutica dirigida a incrementar el bienestar, llamada “terapia del bienestar”.

En todo caso, la práctica de la psicología positiva va más allá del sistema de cuidado de la salud tal y como lo hemos conocido hasta hoy, pues las intervenciones para mejorar el bienestar de un paciente no solo se pueden producir dentro de ese contexto de cuidado, -amortiguando una enfermedad mental- sino que también tendrán un cariz preventivo; ¿será esta tarea la

misión principal de la psicología positiva: para construir amortiguadores que *prevengan* los desórdenes clínicos?.

En los últimos 15 años han surgido diversos programas de intervención desde la psicología positiva:

Pennebaker y Segal (1999). **Escritura de sucesos traumáticos.**

Fava, G (1999). Diseña un programa de intervención positiva para la promoción del bienestar en combinación con tratamientos farmacológicos y otros psicológicos. Estaba **basado en el reconocimiento de recuerdos de sucesos positivos y la identificación de obstáculos a dichos recuerdos.** Se basa en la teoría del bienestar (Ryff (1989), antes descrita). Se ha demostrado eficacia en pacientes depresivos y con TAG.

Frederickson (2001), según su **teoría de ampliación y construcción**, recomienda a las personas que aumenten la emocionalidad positiva mediante diversas técnicas de modo sostenido (meditación, savoring, flow...) obteniendo efecto de ampliación. Estas emociones positivas, a largo plazo, crearán recursos de resiliencia (efecto construcción). Se recomienda como técnica la creación de carpetas o contenedores personalizados de emociones positivas usadas de forma alternada para evitar la adaptación hedónica, las cuales servirán para evocar momentos alegres.

Bono y Mc. Cullough (2006). Basándose en la gratitud asociada al bienestar psicológico investigaron sobre **intervenciones cuyo núcleo era la gratitud.**

Intervenciones basadas en la esperanza (actividades relacionadas con la formulación de metas, uso de vías para alcanzar los objetivos, uso de recursos motivacionales... Estas intervenciones estaban basadas en la Hope Theory (Snyder, 2007) y su eficacia fue investigada por diversos autores como Irving, et. Al. en 2004.

Frish (2006) plantea una **terapia llamada de calidad de vida**. Que integra la teoría del bienestar, instrumentos de medida y recursos intervenidos especialmente creados para generar y aumentar los elementos positivos y aumentar el bienestar. Aun no tiene validación empírica (Vázquez y Hervás, 2008)

Lyubomirsky (2008). Diseñó ciertas **tareas que se basaban en narrar** las cosas buenas que les habían sucedido a las personas, escribir cartas de agradecimiento, técnicas de saboreo en relación a los buenos momentos del pasado,... para mejorar el bienestar psicológico.

A partir de ahora me basaré en el libro de Vázquez y Hervás *Psicología positiva aplicada*, (2008) libro interesado en describir el estado de la psicología positiva en tanto intervención en la actualidad. Este grupo en general, entiende la psicoterapia positiva como:

“Aquellos elementos del conjunto del proceso psicoterapéutico que A) usan el trabajo con emociones positivas para mejorar el malestar B) extraen de la adversidad elementos de fortaleza, aprendizaje y resistencia que mitiguen y prevengan el daño futuro y permitan un mayor desarrollo personal”. (Vázquez y Hervás. *Psicología Aplicada*. (2008))

Well-being therapy (terapia del bienestar).

Estrategia psicoterapéutica cuya duración es de 8 sesiones (semanales o quincenales). Cada sesión dura entre 30 y 50 minutos. Es una técnica que da relevancia al auto observación, mediante el uso de un diario estructurado, y la interacción paciente-terapeuta.

Se basa en el modelo cognitivo de Ryff, (1989) sobre el bienestar psicológico. Terapia estructurada, directiva, orientada al problema y educativa. El objetivo es que el paciente pase de un nivel disfuncional a uno óptimo en las seis dimensiones de bienestar psicológico (Control ambiental, crecimiento personal. Propósito en la vida, Autonomía, auto-aceptación y Relaciones positivas).

Esta terapia ha sido utilizada en varios estudios clínicos y actualmente se encuentra en curso de investigación.

Los resultados hasta ahora son positivos, hallándose mejora sintomática en los **trastornos afectivos** (depresión mayor, trastorno de pánico con agorafobia, fobia social, ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo). Este hecho viene corroborado por una investigación controlada efectuada por Fava, Rafanelli, Cazzarro et al, en 1998, quienes comprobaron que tanto la TB como la TCC redujeron los síntomas residuales y obtuvieron mejoras en el bienestar, pero que durante el post-tratamiento los resultados de los síntomas residuales eran mejores a través de la TB en comparación con las técnicas de la de la TCC. Estos resultados apoyan por el momento, la eficacia de la TB en las fases residuales de los trastornos afectivos.

También se ha utilizado la TB en el **tratamiento preventivo de la depresión recurrente**. En este caso la TB sería una parte dentro de un tratamiento cognitivo-conductual. Tras diversos estudios, no se sabe si la contribución de la TB es significativa pues fue aplicada conjuntamente con dos ingredientes principales (TCC y Modificación del estilo de vida)

Pérdida del efecto clínico. Para evitar la reaparición de síntomas depresivos. Se ha constatado mediante un estudio (Fava, Ruini, 2003) que la aplicación de

TB puede actuar contra la pérdida de efecto clínico en los casos de tratamiento a largo plazo con fármacos antidepresivos.

Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada. Los resultados de los estudios (Fava et al, 2005) sugieren que añadir la TB al tratamiento del TAG es eficaz y que conlleva ventajas clínicas.

TRATAMIENTOS POTENCIALES de la TB: Paquetes de tratamiento cognitivos-conductuales. Tratamiento de la resistencia en los trastornos afectivos. Alteraciones de la imagen corporal. Trastorno del estrés post traumático. Psicología de la Salud. Trastorno obsesivo-compulsivo. Intervención en la vejez. Prevención.

TÉCNICAS de TB: Reestructuración cognitiva, programación de actividades (de logro, placenteras y de asignación de tareas graduadas), el entrenamiento en asertividad y solución de problemas.

CONCLUSIONES. La terapia del bienestar se halla en fases preliminares, no obstante tiene una buena fundamentación teórica:

1. Que es posible la promoción del bienestar a través de la ayuda a las personas para que conozcan su potencial, a comprometerse con los demás y a alcanzar un funcionamiento óptimo (lo que redundaría en que un incremento del bienestar psicológico el cual puede tener efectos protectores en términos de vulnerabilidad a los estresores agudos y crónicos).
2. Que el malestar psicológico se puede contrarrestar aumentando los niveles de bienestar.

Tratamientos para los trastornos adaptativos (TA)

No existe un tratamiento de elección basado en la evidencia que pueda ser aplicado a este tipo de trastornos. Apenas existen ciertas recomendaciones genéricas y algunos estudios de investigación. Así que Strain (1995) afirma que al no haber datos que apoyen una determinada estrategia de tratamiento para los TA el tratamiento de elección será decisión clínica. En todo caso, los TA son una reacción psicológica a un estresor así que el objetivo de cualquier tratamiento, será reducir el estresor, eliminarlo o bien aumentar la capacidad de afrontamiento de la persona. Las intervenciones más recomendadas por lo tanto serían intervenciones breves basadas en técnicas cognitivas-conductuales, cabiendo la posibilidad de emplear procedimientos de resolución de problemas, entrenamiento en habilidades de comunicación, control de impulso y manejo del estrés. Además se debería considerar el estado

emocional y el apoyo social disponible para conocer cuál es el modo de poder aumentar su capacidad de adaptación y de afrontamiento. La propuesta positiva del grupo de Hervás y Vázquez, tiene varios objetivos. El primero es lograr superar el acontecimiento o estresantes y sus consecuencias, para lo que se trabaja la elaboración y asimilación del acontecimiento estresante. Y segundo: Aprender de lo sucedido.

El tratamiento cuenta con un número variable de sesiones entre 4 y 6. Con periodicidad semanal.

TÉCNICAS. El programa utiliza principalmente estrategias tradicionales de la TCC y estrategias de la Psicología positiva (Seligman, 2002) así como de programas de tratamiento de duelo (Neymeyer, 2002): Psico-educación. Solución de problemas (aceptación, afrontamiento y aprendizaje a partir de los problemas). El libro de la vida (basado en Neymeyer, 2002). Entrenamiento en técnicas paliativas (respiración lenta, técnicas de distracción, horario de actividades agradables...). Exposición (solo si evita determinadas situaciones, personas, sentimientos o pensamientos). Prevención de recaídas.

CONCLUSIONES. Entre la múltiples respuestas ante la adversidad se sabe (sobre todo gracias a los experimentos de Seligman) que hay personas que ofrecen determinadas reacciones que afrontan de forma positiva las dificultades. La explicación de por qué estas personas sobreviven y siguen hacia adelante en contraposición a otras que se dejan abatir, es una tema básico para la psicología positiva. Al respecto, los TA son un ejemplo paradigmático de lo que se puede lograr analizando y aplicando los planteamientos de la psicología positiva, pues se ha hallado que existen una serie de características positivas o virtudes que protegen de los problemas. Utilizar sistemáticamente esas potencialidades para tratar los TA se ha convertido en una estrategia con gran futuro para solucionar este problema.

Psicoterapia positiva en situaciones adversas: trabajar con emociones positivas para mejorar el malestar.

Se trata de un tratamiento que busca desarrollar métodos de promoción del bienestar por medio del entrenamiento o la focalización en emociones positivas. Para ello la Psicología positiva, sugiere una solución integradora, ecléctica de posibles técnicas ya existentes y ampliamente conocidas para el tratamiento de las personas ante situaciones adversas (trauma, pérdida). Se sugiere que estas técnicas se apliquen con sutileza y considerando el recorrido personal de estas personas en situación adversa, pues es posible que no comprendan, según el momento en el que se encuentren, que puedan extraer elementos de desarrollo personal de tales situaciones.

ELEMENTOS GENERALES: Curiosidad, identidad y cambio.

TÉCNICAS ESPECÍFICAS: Estrategias de crecimiento y resistencia. Estas estrategias junto a los elementos generales serán útiles dependiendo del contexto, el tipo de paciente, la actitud, la apertura al cambio y el momento terapéutico:

Estrategias de crecimiento y resistencia: **1. Establecer un balance emocional.** Se debe provocar en el paciente la evocación de emociones positivas además de negativas del hecho adverso. Es decir, que puedan abrir un espacio para ser consciente de pequeños momentos de felicidad; el trabajo del terapeuta aquí es validar y rescatar esos instantes emocionales positivos para estimular pensamientos y situaciones que promuevan emociones positivas. **2. Explorar los elementos negativos y positivos de las respuestas mantenidas ante los sucesos.** Se trabaja con el paciente considerándolo un *experto*. El terapeuta es quien pregunta cómo, y qué hay que hacer en situaciones adversas. Esto obliga al paciente a rescatar los elementos positivos o la búsqueda de alternativas. **3. Detección y potenciación de recurso propios.** Durante la narrativa del hecho traumático suelen aparecer elementos de fortaleza que pueden ser valorados por el paciente como signo de debilidad. Hay que trabajarlo para devolverlos positivamente y así transformarse después en valores de cambio. **4. Detección y potenciación de signos de cambio.** Consiste en ayudar al paciente a descubrir signos de mejoría y establecer un cambio positivo y orientarle a visualizar un futuro sin problemas. **5.** Una vez trabajado los puntos anteriores, y establecida la adecuada vinculación terapéutica, se tratará de indagar un poco más allá, mediante la **comparación social** usando preguntas indirectas. Se puede explorar las expectativas de un posible hecho adverso y explóralas comparativamente con la realidad posterior y-o Explorar la posibilidad de la comparación social (con otras personas en situaciones similares).

Un paso más allá consistirá en **propulsar cambios vitales positivos**. Para ello se propone dar significado a la experiencia, para lo que se pueden usar lecturas de ayuda para valorar el significado del sufrimiento que pueden luego ser comentadas. No obstante Davis y Nolen-Hoeksema, (2001) advierten que tras un pérdida traumática, más allá de las dos semanas siguientes al suceso, es difícil encontrar un tipo de explicación que dé sentido a la pérdidas, y puede devenir en un esfuerzo que encierre a la persona sin una respuesta clara. Otra estrategia es la de **Reevaluar la vida** e injertar ahí la experiencia adversa, en un cambio de prioridades.

CONCLUSIONES. El trabajo con los elementos de la psicoterapia positiva es una forma distinta de abordar la realidad de aquellas personas supervivientes. De esas reacciones ante la adversidad se deben aprender esquemas

terapéuticos para conseguir que la progresión de los pacientes sea sostenida y duradera.

Contribuciones de la psicología positiva a la psicología de la salud y la medicina conductual

Cuando hablamos de psicología positiva también hablamos de salud, y prevención de la enfermedad mental y física. Según Seligman y Csikszentmihalyi, (2000) parece que las fortalezas de carácter como el optimismo, el sentido de autocontrol, y la capacidad para encontrar significado en las experiencias de la vida, se relacionan con una mejor salud mental, convirtiéndose en elementos protectores contra la adversidad y la enfermedad, pues facilitan una evaluación y afrontamiento de las dificultades de los sucesos vitales más adecuada, por lo que parece que podrían servir para aumentar la supervivencia en personas con una enfermedad crónica en situación de muerte (Taylor, y cols., 2000). No obstante, en la actualidad no quedan claros los mecanismos psicológicos interactivos entre las variables y su contribución al efecto sobre la salud y el bienestar. De un modo muy breve, se cree que *“las experiencias positivas, el optimismo, y las autoafirmaciones positivas actúan como un recurso para el afrontamiento de información negativa relacionada con la salud y facilita la ejecución de conductas preventivas de salud”*. (Hervás y Vázquez, 2008).

Desde el ámbito de la psicología de la salud y la conductual son reducidas las intervenciones desde el marco de la psicología positiva. No obstante y a pesar de la falta de mayores estudios sobre el tema, se tiende a pensar que es posible diseñar intervenciones en el marco de la psicología positiva tanto en contextos sanitarios como otros centros, y que estas intervenciones pueden ayudar a fortalecer los recursos psicológicos y amortiguar el stress y el impacto de una enfermedad a través del control y el bienestar de las personas intervenidas con estas estrategias. Se necesita mayor investigación.

Aplicación psicología positiva: personas mayores.

La memoria autobiográfica puede desempeñar un importante papel en el bienestar psicológico sobre todo en personas mayores. La *Revisión de vida* es una técnica muy utilizada para ayudar a las personas mayores; esta técnica ha servido como base para la creación de la técnica de *Revisión de vida centrada en sucesos específicos* (ReViSe). Que se origina en los principios de la psicología positiva para la mejora del estado de ánimo y satisfacción vital de anciano con depresión. Su finalidad es facilitar el acceso a recuerdos agradables a través de preguntas específicas sobre hechos positivos

autobiógrafos. Lo que permite revivir sentimientos asociados positivos y mejorar el estado de ánimo, el sentimiento de esperanza y la satisfacción de la vida. Aumenta las emociones positivas elevando el grado de gratitud y el perdón. Esta rememoración lleva contingente la risa, el bienestar o el recuerdo agradable con personas que a veces ya han desaparecido.

Se administra de forma individual, a lo largo de 4 semanas, una sesión de entre 60 y 90 minutos un día por semana. Cada una de las entrevistas abarca una etapa de la vida. Las cuatro entrevistas son estructuradas en 14 preguntas. Lo normal es que los ancianos aprendan a recuperar los sucesos positivos concretos de su vida.

5. CONCLUSIONES.

La disciplina psicológica ha estado dominada históricamente por un exclusivo interés en la patología, lo que ha ocasionado una concepción del ser humano como carente de rasgos positivos, algunos tan aparentes como el optimismo, la esperanza, la creatividad, la responsabilidad, etc. La Psicología Positiva surge de esta concepción sesgada de la psique para pasar de un modelo de enfermedad a un modelo de salud, abriendo nuevas vías y prometedoras áreas de investigación y de aplicación. No obstante, y reconociendo la importancia de este interés alternativo al carácter patologizador del modelo médico dominante, hemos visto, como dicho interés por el bienestar y la vida satisfactoria no es algo nuevo, pues ya era notorio en la época de Grecia clásica (Sócrates, Platón, Aristóteles). De hecho, Aristóteles, por ejemplo, nos habló filosóficamente y ampliamente sobre temas como la eudaimonia (felicidad plena), y sugería que el fin de la vida debía ser alcanzar la felicidad según las propias virtudes. Pero dejando de lado los aspectos netamente filosóficos, dentro de nuestra disciplina, las bases de la perspectiva positiva del ser humano se establecieron durante la década de los cincuenta y los sesenta en el siglo XX a través de autores como Maslow o Rogers (Humanistas). También hemos visto como otros autores como Sterneberg, Bandura, Gardner, Ryff o Ed Diener se dedicaron asimismo a profundizar en estos aspectos positivos. Pero solo desde hace pocos años, que los aspectos positivos del psiquismo humano han sido reconocidos y extraídos del olvido, siendo Martin Seligman, quien presentó la Psicología Positiva como tal, en su discurso inaugural en la toma de posesión de la presidencia de la American Psychological Association, en 1998, definiéndola, como se refleja en el presente trabajo, desde tres grandes áreas: 1. Estudio de las experiencias y emociones positivas (estados de bienestar psicológico, felicidad, flow, satisfacción con la vida, ...), 2. Estudio de los rasgos positivos o fortalezas psicológicas (como el humor, la resiliencia....) 3. Estudio de las organizaciones positivas (familia, empresa, escuela, barrios, etc...) y finalmente un elemento posteriormente añadido, esto es, el 4. Estudio de las relaciones o Vínculos positivos.

He querido iniciar así, la conclusión de esta panorámica actual de la psicología positiva, para incidir en el hecho de que es interesante observar como el tema de la felicidad y de la búsqueda de bienestar han estado presentes desde tiempos remotos, en todas las sociedades y culturas, por lo que no es extraño comprobar como en los círculos cercanos y cotidianos de nuestra sociedad actual, las personas hablen con total banalidad sobre este fenómeno, ahora bajo el título Psicología Positiva, sin saber seguramente nada de emociones positivas, hipótesis acerca del potencial humano, o del VIA ... Mientras esto sucede así (debido en parte al bombardeo mediático) y en claro contraste, los entornos profesionales y académicos, tratan y hablan de la Psicología positiva con cuidado, con extrema prudencia, lo que se presupone una consecuencia de la cierta falta de concreción epistemológica y-o de la ausencia de integración de las muchas líneas abiertas dentro del enfoque (tal y como señalan algunas críticas). Muchos son los años de estudios empíricos que solo han mirado una cara de la moneda, así que nada peor que asomarse a balcones poco seguros sobre todo para una ciencia todavía joven. A pesar de ello, parece que el enfoque salugénico viene introduciéndose con fuerza desde hace poco tiempo en los círculos formativos, haciéndonos a los estudiantes más conscientes de la necesidad de completar el objetivo de estudio de la ciencia psicológica; otra cosa es que la tendencia histórica hacia lo patológico tenga mayor peso todavía en estos ámbitos. A lo largo del presente trabajo se ha visto como esta incorporación salugénica parece permitir abrir nuevos caminos donde el protagonismo viene de la mano de la prevención, la identificación, y la categorización de las potencialidades humanas. Estaremos de acuerdo sin embargo, en que es recomendable mayor investigación y experimentación (y según algunos expertos con más rigurosidad si cabe), pero al fin y al cabo, son pocos años los que han pasado, para devolver el estatus perdido (o quizás siempre ignorado) a las emociones positivas y su aplicación ahora, para ayudar a las personas a prevenir y aliviar el sufrimiento desde la felicidad y el bienestar. Durante mucho tiempo, los psicólogos se han conformado con ser los "mecánicos" del daño, arreglando los desperfectos que la enfermedad trae. Así observamos que la psicología Positiva avanza orgullosa, en tanto que el modelo médico, en el que se apoya el modelo dominante de la psicología actual, va admitiendo la importancia de la construcción de repertorios conductuales más amplios y no se encorseta a metas reparadoras de déficits. Sin embargo, estos beneficios resultan peculiares y cuando menos, menospreciados en culturas como la nuestra donde se promueve el trabajo duro, la sistematización y la autodisciplina como virtudes y, el ocio y el placer como pecaminosos (Fredrickson, 2000). Como bien dice esta autora, "deberíamos cultivar las emociones positivas en nuestras vidas y en las de aquellos que nos rodean, no sólo porque nos hagan sentir bien momentáneamente sino también porque nos transforman en mejores personas y elevan nuestra calidad de vida al futuro". En el mismo talante siguen Myers y Diener (1997) quienes consideran que los afectos positivos

pueden también provocar otras reacciones adaptativas: inmunización, sociabilidad, optimismo,...

En síntesis, y efectuada una visión panorámica y global del asunto, podríamos decir que la Psicología Positiva que estudia las emociones positivas, los rasgos positivos del carácter, las instituciones positivas y los vínculos positivos, es el resultado de una carencia o de una omisión -según se mire-. Ahora entonces, no se trata pues de eliminar lo que sabemos, sino de sumar y asegurar una nueva perspectiva necesaria y más completa que responda a la necesidad de explorar nuevos caminos más activos sobre las emociones positivas. La psicología positiva terminará así, por incorporar la importancia que se merecen estos estados afectivos y emocionales positivos y no sólo en el tratamiento de diversos trastornos y- o la rehabilitación de personas con problemas psicológicos sino además, en el campo de la prevención y fortalecimiento personal tanto a nivel individual como social. Según Seligman, Schulman, De Rubeis y Hollon (1999) gran parte de la tarea de este siglo XXI será entonces, la prevención a partir de la creación de una ciencia de las fortalezas humanas cuya misión será entender y aprender cómo potenciar estas virtudes, completar con técnicas y estrategias positivas efectivas y científicamente comprobadas para, en definitiva, hacer que las psicoterapias funcionen.

Para terminar esta panorámica, dejo aquí una invitación a la reflexión de la mano de Alfredo Fierro: Alfredo Fierro (*La Filosofía del buen vivir, en La Ciencia del bienestar, (2008)*)

“En momentos históricos o personales de signo positivo, es raro preguntarse qué es vivir bien o interrogar por el sentido de la vida. Solo cuando una persona o una sociedad se siente desgraciada, se pregunta por qué llegó la desgracia y qué pensar, hacer, como actuar en ese trance. Sólo cuando a alguien le hieren o maltratan se pone a reflexionar sobre qué es una mala o buena acción. No son cuestiones esenciales, inherentes a la condición humana en todo tiempo y circunstancias; pero la vida y la historia contrariadas las suscitan una y otra vez. Entonces, de aquel que se pregunta por qué es desdichado, probablemente nace un moralista o un filósofo; o acaso un poeta trágico o lírico. Cuando se lo pregunta quien dispone de método para averiguarlo, este se toma su tiempo y toma, además distancia y herramientas para objetivarlo como un radiólogo que contempla a su propio cuerpo en la pantalla. Se dice a sí mismo y se aplica: “veamos de otro modo, investiguemos”.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Águeda Marujo, H. y Neto, L. (2008). . *Psicología positiva: ampliando los límites (de nuevo)*. En Programa VIP: hacia una Psicología Positiva aplicada. En *Psicología Positiva aplicada*. Carmelo Vázquez y Gonzalo Hervás.
- A., C. (2007). *Psicología positiva: La ciencia de la felicidad*. Paidós.
- Albee, G. (1992). *Saving childrens means social revolution*. en G.W. Albee, L.A Bond y T. V cook (Eds.). *Improving childre´s lives*. . Londres: Perspectives on prevention.
- Almedom, A. y. (2007). *Resilience is not the absence of PTSD anymore than healrh is the abesence of disease*. Journal of loss and trauma, 12.
- Aspinwall, L. y Staudinger, U. (2007). *Psicología del potencial humano*. Barcelona: Gedisa.
- Avia, MD y Vázquez, C. (1999). *Optimismo Inteligente*. Madrid: Alianza.
- Bisquerra Alzina, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Revista de Investigación Educativa (RIE), 21,.
- Bono, G y Mc. Cullough, M . (2006). *Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into coogntive psychotehrapy*. . Journal of cognitive psychotherapy: an international quarterly, 20 (2).
- Bryant, F. & Veroff, J. . (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cabanas, E. y Sánchez, J.C. (2012). *Las raíces de la psicología positiva*. Papeles del Psicólogo, 33,.
- Carbelo B. y Jauregui E. (2006). *Emociones positivas: humor positive*. Papeles del psicolgo, Vol 27 (1).
- Castro Solano, A. (2009). *Psicología Positiva: ¿Una nueva forma de hacer psicología?*. Revista de Psicología, UCA, 11 (6), 113-131.
- Clarke, V.A., Lovegrove, H., Williams, A. y Machperson, M. . (2000). *Unrealistic Optimism and the Health Belief Model*. . Journal of Behavioral Medicine, 23(4).

- Comte-Sponville, A. (2005). *Pequeño tratado de las grandes virtudes*. Paidós.
- Costa, M y López E. (2012). *Manual de consejo psicológico. Una visión despatologizada de la psicología clínica*. Madrid: Síntesis.
- Costa, M. y. (2008). *La perspectiva de la potenciación en la intervención psicológica*. En C. Vazquez y G. Gervás, eds., *Psicología positiva aplicada*. Bilbao: DDB.
- Cowen, E.L. y Kilmer, R.P. . (2002). *Positive Psychology: Some Plusses and Some Open Issues*. Journal of Community. Psychology, 30(4).
- Coyne, J. (2010). *Positive psychology in cancer care: bad science, exaggerated claims, and unproven medicine*. Annals of Behavioral Medicine, 39.
- Crowne, D. y Marlowe D. (1960). *A new scale of social desirability independent of psychopathology*. Journal of consulting psychology, 24.
- Csikszentmihalyi, M y Csikszentmihalyi, I.S. (2006). *A life worth living: contributions to positive psychology*. Nueva York: Oxford University Press.
- Csikszentmihalyi, M. (2003). *Legs or Wings? A Replay to R.S. Lazarus*. . Psychological Inquiry, 14(2).
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow. Una psicología de la felicidad*. Kairós.
- Davis, C. y Nolen- Hoeksema, S. (s.f.). *Loss and meaning*. American behavioral scientist, 44, 725-740.
- Deci, E. y Ryan, R. (2000). *The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self determination of behavior*. Psychological Inquiry.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I, y VAn Dierendonk, D. (2006). *Adaptación española de las escalas de bienestar psicologico de Ryff*. Psicothema, 18.
- Ehrenreich, B. (2011). *Sonríe o muere: La trampa de la psicología positiva*. Turner.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*. (2nd ed.). . New York: Norton.
- Fava G. y Ruini, C. (2003). *Development and characteristics of a well being enchancing psychotherapeutic strategy: Well being therapy*. Journal of behavior therapy and experimental psychiaitry, 34.

- Fava, G, Ruini, C, Rafanelli, C, Finos, L., Salmaso, L, Manguelli, L., et al. (2005). *Well-being therapy of generalized anxiety disorder*. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74 (1).
- Fava, G. (1999). *Well-being therapy: conceptual and technical issues*. . *Psychotherapy and psychosomatics*, 68.
- Fava, G. Rafanelli, C., Cazzarro, M. et al.,. (s.f.). *Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders*. *Psychological medicine*, 28.
- Fernández -Abascal E.G. (2009). *Emociones positivas*. Madrid: Pirámide.
- Fernández Berrocal, P. y Ramos Díaz, N. (2009). *Desarrolla tu inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Fernández-Berrocal, P. y Ramos, N. (2002). *Evaluando la inteligencia emocional*. Corazones inteligentes. Editorial Kairós: Barcelona.
- Fernández-Ríos, L. Cornes, J.M. (2009). *A critical review of the history and current status of positive psychology*. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 7-13.
- Ferrán M.P., Martínez Medina C., y Gutiérrez Hernández M. A. . (2006). *La psicología positiva. Una joven disciplina científica que tiene como objeto de estudio un viejo tema, la felicidad*. *Uaricha Revista de Psicología* 14.
- Frederickson, B. (1998). *What good are positive emotions?* *Review of General Psychology*,2.
- Frederickson, B. (2001). *Cultivating positive emotions to optimize health and well-being*. *Prevention and Treatment*, 3. 1-17.
- Fredrickson, B. (1998). *What Good Are Positive Emotions?.* *Review of General Psychology*, 2(3).
- Fredrickson, B. L. (2013). *Love 2.0: How Our Supreme Emotion Affects Everything We Feel, Think, Do, and Become* . Hudson Street Press.
- Frish, M. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. New Jersey: John Wiley and sons.
- Gable, S. H. (2005). *Positive psychology*. *Review of general psychology*, 9. Article.
- Gancedo, M. (2009). *Psicología Positiva: posible futuro y derivaciones clínicas*. *Psicodebate*, 9, 15-26.

- García Walker, D. (1999). *Los efectos terapéuticos del humor y de la risa*. Málaga : Siruela.
- Gardner, H. (1993). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Gerald. Matthews, Moshe. Zeidner, Richard D. Roberts. (2004). *Emotional intelligence: science and myth*. MIT Press.
- Goleman, D. (2001). *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairós. .
- Harvey, J.H. y Pauwels, B.G. . (2003). *The Ironies of Positive Psychology*. *Psychological Inquiry*, 14(2) .
- Held, B. (2002). *The Tyranny of the Positive Attitude in America: Observation and Speculation*. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (9).
- Holden, R. (1999). *La risa, la mejor medicina. El poder curativo del buen humor y la felicidad*. . Barcelona: Oniro.
- Irving L, Snyder, C, Cheavens, J., Gravel, J., Hanke, J., Hilberg, P et al. (2004). *The relationship between hope and outcomes at the pretreatment, beginning, and later phases of psychotherapy*. *Journal of Psychotherapy integration*, 14 (4).
- Jahoda, M. (1958). *Current concept of positive mental health*. Nueva York: Basic Book.
- James, W. (1902). *The Varieties of Religious Experience: A Study in Human Nature*. Guifford Lectures.
- Keyes, C, y López, S. (2002). *Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions*. en C. R. Snyder y S. J. López, *Handbook of positive psychology*. Londres: University Press.
- Khoshaba, D.M, y Maddi, S.R. (1999). *Early antecedents in hardiness development*. *Counseling Psychology Journal*, 51.
- Kristjansson, K. (2012). *Positive Psychology and Positive Education: Old wine in New Bottles?* . *Educational Psychologist*, 47.
- Lazarus, R. (2003). *Does the Positive Psychology Movement Have Legs?* *Psychological Inquiry*, 14(2) .
- Lazarus, R. (2003). *The Lazarus Manifesto for Positive Psychology and Psychology in General*. . *Psychological Inquiry*, 14(2) .

- Linley, P.A., Joseph, S., Harrington, S. y Wood, A.M. . (2006). *Positive Psychology: Past, present, and (possible) future*. . The Journal of Positive Psychology, 1(1) .
- Lupano Perugini, M.L. y Castro Solano, A. (2010). *Psicología Positiva: Análisis desde su surgimiento*. *Cienc. Psicol. [online]*. vol.4. Recuperado el 28 de 03 de 2013, de Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_artte
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad*. Barcelona: Anagrama.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. y Schkade, D. (2005). *The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?* Psychological Bulletin, 131.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001). (2001). *La resiliencia: estado de la cuestión*. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. 2003. Madrid: Gedisa.
- Marina., J. A. (2004). *La inteligencia fracasada. Teoría y práctica de la estupidez*. Barcelona, Círculo de Lectores.
- Martínez Torralba I. y Vásquez-Bronfman, A. (2006). *La resiliencia invisible. Infancia, inclusión social y tutores de vida*. Barcelona: Gedisa.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. . New York, NY: Harper.
- Matthews, G. y Zeidner, M. (2003). *Negative Appraisals of Positive Psychology: A Mixed-Valence Endorsement of Lazarus*. . Psychological Inquiry, 14(2).
- Mongrain, M y Anselmo-Mattews, T. (2005). *Do positive psychology exercises work? A replication of Seligman et al.* . Journal of clinical Psychology, 68.
- Myers, D. G., Diener, E. (1997). *The science of happiness*. The Futurist.
- Pennebaker, J y Segal, J. (s.f.). *Forming a story: the health benefits of narrative*. Journal of clinical psychology, 55, 1243-1254.
- Pérez Álvarez, M. (2012). *Las raíces de la Psicopatología moderna. La melancolía y la esquizofrenia*. Madrid: Pirámide.
- Peterson, C y Park, N. . (2003). *Positive Psychology as the Evenhanded Positive Psychologist Views It*. . Psychological Inquiry, 14(2) .
- Peterson, C. y Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues. A handbook and classification*. Oxford: Oxford University Press.

- Prieto-Ursúa, M. (dic-ene 2006). *Psicología Positiva: una moda polémica*. Madrid: Clínica y Salud, V.17.
- Punset, E. (2006). *El alma está en el cerebro*. Aguilar.
- R.A, N. (2002). *Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. . London: Constable.
- Rojas Marcos, L. (2006). *La fuerza del optimismo*. Punto de Lectura.
- Rojas Marcos, L. (2006). *La fuerza del optimismo*. Madrid: Punto de lectura.
- Roseman, I.J. y Smith, C.A. . (2001). *Appraisal theory: Overview, assumptions, varieties, controversies*. En K.R. Scherer, A. Schorr y T. Johnstone (Eds.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research* (pp. 3-19). : New York: Oxford University Pres.
- Rusk, R. and Walters, L. (2005). *Tracing the size, read, impact, and breath of Positive psychology*. The journal of positive Psychology.
- Ryff C y Singer, B. (1998). *The contours of positive mental health*. Psychological Inquiry, 9.
- Ryff, C, Singer, B y Love, G. (2004). *Positive health: connecting well-being with biology* . Philosophical Transactions of the royal Society of London. B., 359.
- Ryff, C. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. Journal of personality and social psychology, 57.
- Rz. Idígoras, Á. (2002). *El valor terapéutico del humor*. Bilbao : Desclee de Brouwer.
- Salanova, M., Martinez I.M, y Llorens, S. (2005). *Psicología organizacional positiva.. En F. Palací,, Psicología de las organizaciones*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). *Emotional intelligence*. Imagination, Cognition, and Personality,9.
- Salovey, P. y. (1997). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. . Nueva York: Basic Books.

- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., Palfai, T. P. (1995). *Emotional attention, clarity, exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale*. En J.W Pennebaker (Ed.).
- Seligman M.E.P y Csikszentmihalyi, M. ((2000)). *Positive psychology: An introduction*. . American Psychology.
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: BSA.
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Zeta.
- Seligman, M. (2011). *La vida que florece*. Barcelona: Ediciones B.
- Seligman, M. (s.f.). *The president´s address*. American Psychologist, 54.
- Seligman, M.E.P, Rashid, T., y Parks, A.C. (2006). *Positive psychotherapy*. American Psychologist, 61.
- Seligman, M.E.P. y Csikszentmihalyi, M. . (2000). *Positive Psychology: An introduction*. American Psychologist, 55 .
- Seligman, M.E.P. y Pawelski, J.O. . (2003). *Positive Psychology: FAQs*. Psychological Inquiry, 14(2).
- Seligman, M.E.P., Park, N y Peterson, C. (2005). *Positive psychology progress: Empirical validation of interventions*. American Psychologist, 61.
- Seligman, M.E.P., Schulman, P., DeRubeis, R.J., & Hollon, S.D. (1999). *The prevention of depression and anxiety*. *Prevention and Treatment*, 2.
- Sheldon, K. y Houser-Marko, L. (2001). *Self-concordance, goal-attainment, and the pursuit of happiness: Can there be an upward spiral?* Journal of Personality integration. Journal of Personality and Social Psychology, 68.
- Sheldon, K.M. & King, L.K. . (2001). *Why positive psychology is necessary*. American Psychologist, 56.
- Snyder, C. R. (2007). *Foreword*. En A. D. Ong y M.H. Van Dulmen (eds.). *Oxford handbook of methods in positive psychology*. Oxford University Press.
- Strain, J. (s.f.). *Adjustment disorders*. En G. O. Gabbard (ed). *Treatment of psychiatric disorders*. (2ªed.) (pp. 1656-1665). Washington D.C: APA Press.
- Taylor S, Kemeny, M., Reed, G., Bower, J., y Gruenewald, T. (2000). *Psychological resoruces, positive illusions, and health*. American psychologist, 55 (1).
- Taylor, S. E. (1991). *Seamos optimistas*. Barcelona: Martinez Roca.

- Thorndicke, E. (1927). *The measurement of intelligence*. Bureau of Publications, Teachers College, Columbia Univ.
- Tomkiewicz, S. (2003). *El buen uso de la resiliencia : cuando la resiliencia sustituye a la fatalidad*. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, (Orig., 2001).
- Uchida, Y., Norasakkunkit, V. y Kitayama, S. . (2004). *Cultural constructions of happiness: theory and empirical evidence*. . *Journal of Happiness Studies*, 5.
- Vázquez C, y Hervás, G. (2009). *La ciencia del bienestar*. Madrid: Anaya.
- Vázquez, C. (2006). *La Psicología Positiva en perspectiva*. . *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 1-2.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). *Psicología Positiva aplicada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Veenhoven, R. (1991). *¿Es relativa la felicidad?* Ed. Investigaciones de indicadores sociales, vol. 24.
- Veenhoven, R. (1998). *Caldiad de vida y felicidad: no es exactamente lo mismo*. Roma: Il Pensamiento Científico. Traducido por Aguilo C.
- Veenhoven, R. (s.f.). *World Database of Happiness*. *Erasmus University Rotterdam*. Recuperado el 24 de 03 de 2013, de <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>
- Vera Poseck, B. (2008). *Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicológica*. Calamar Ediciones.
- Vera, B. (2006). *Psicología Positiva: Una nueva forma de entender la psicología*. . *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. .
- W.Allport, G. (1954). *The Nature of Prejudice*. Cambridge: Perseus Books.

