



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Psicología

División de Estudios Profesionales

**PROPUESTA DE UNA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA BASADA EN
PSICOLOGÍA POSITIVA PARA CONTRIBUIR EN EL BIENESTAR**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA
EMILIANA OLIVARES MACKENZIE

DIRECTORA

Dra. María Santos Pérez Becerril

REVISORA

Dra. Patricia Romero Sánchez

SINODALES:

Dr. José Alfredo Contreras Valdez

Dra. Angélica Juárez Loya

Lic. Blanca Estela Reguero Reza

Ciudad Universitaria, Ciudad de México, 2021.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. María Santos Pérez Becerril, mi queridísima Mary, gracias por tu incondicional apoyo de muchas e incontables formas. Por tu paciencia, tu compromiso, tu conocimiento compartido, tu generosidad, tu aliento en momentos difíciles, tu disposición y tus horas de escucha. Por siempre alentarme e impulsarme y por creer en mis ideas y proyectos. Gracias por ayudarme a confiar en mí misma, y por hacerme sentir tan acompañada en este largo proceso que no fue fácil. De verdad gracias por tanto, te admiro mucho.

A la Dra. Patricia Romero Sánchez, querida Paty, muchas gracias por tus tantas horas de apoyo y asesoría, por tu paciencia guiándome en el análisis de SPSS, por tu amabilidad, tu disposición para explicarme, compartir tu conocimiento y resolver mis dudas. Gracias por enseñarme y aportarme tanto con tus comentarios y sugerencias, sumamente valiosos para que este trabajo estuviera completo.

A la Dra. Blanca Estela Reguero, gracias por sus increíbles clases que siempre me dejaban reflexionando, con ganas de que llegara la siguiente. Gracias por contagiar su alegría, buen humor y amplio conocimiento en las aulas de la Facultad. Muchas gracias también por su gran apoyo, su interés, y su increíble disposición para que lograra terminar este trabajo, por tomarse el tiempo de leerlo, y por sus valiosas sugerencias, y comentarios alentadores al respecto.

Al Dr. José Alfredo Contreras-Valdez y a la Dra. Angélica Juárez Loya, gracias por aceptar ser parte del comité, por su interés, su tiempo, su dedicación, su disposición y su esfuerzo. Les agradezco también su gran aportación con sus respectivas sugerencias para mejorar esta tesis, y también por sus comentarios alentadores respecto al trabajo.

A todos los participantes que permitieron que esta investigación se llevara a cabo. Gracias a la muestra de más de 100 personas que contestaron el cuestionario, a los participantes del taller y a los expertos que validaron la plataforma. Muchas gracias por su apoyo e interés, sin ustedes este trabajo no hubiera podido realizarse.

A la UNAM, por haber tenido la oportunidad de formar parte de su alumnado por 4 increíbles años, por todo lo que aprendí, por todas las experiencias que viví, por permitirme salir de México por primera vez gracias al intercambio académico, por el crecimiento tanto personal como profesional que experimenté en sus aulas. Por todas las increíbles personas que conocí, por brindarme una educación de alta calidad, y por motivarme e inspirarme para seguir desarrollándome en mi pasión que es la Psicología Clínica. Estaré infinitamente agradecida con esta institución.

DEDICATORIA

A mi mamá. Mami, te dedico este trabajo ya que sin tu incansable esfuerzo y apoyo, no habría sido posible que yo llegara a este momento. Gracias por ser mi ejemplo a seguir en muchos sentidos, por nunca rendirte y siempre luchar por sacarnos adelante, a pesar de las adversidades. Gracias por enseñarme a ser fuerte y perseverante, por demostrarme que el trabajo constante rinde frutos, y que hay que luchar por nuestros sueños. Gracias por ser incondicional y siempre estar en los momentos importantes. Gracias por enseñarme que el amor se puede demostrar de distintas maneras. Que hoy cumpla esta meta es en gran parte gracias a ti. Te estaré eternamente agradecida por todo, mami. Te amo y te valoro muchísimo.

A Cami, mi gordolobo, con quien aprendí la importancia de la familia, y con quien conocí el amor incondicional, en las buenas y en las malas. Gracias por caminar conmigo en esta vida y por tantas experiencias juntas. Crecer contigo es uno de los mejores regalos que he recibido. Gracias por amarme tanto a pesar de nuestras tontas peleas. Gracias por tantas risas, por tantas pláticas, por tus porras sinceras, por siempre creer en mí y motivarme. Gracias también por protegerme, defenderme y cuidarme (y no solo en la calle), y por ser siempre una fuente de amor, apapacho y comprensión. Gracias por aceptarme y valorarme cómo soy. Te amo, siempre juntas.

A Tian, mi cosí, mi boli, mi compañero de vida, mi equipo y mi mejor amigo. Gracias por ser una fuente de inspiración en todos los sentidos. Gracias por esas valiosas, profundas y sinceras pláticas en Chiapas, intentando descifrar qué es la felicidad y cómo se llega a ella, que fueron la semilla de este proyecto. Sin ti, esta idea probablemente no existiría. Gracias por todas las experiencias que hemos vivido juntos, por todos los viajes, los retos, los proyectos, las reflexiones, por nuestro gran logro de ser finalistas en el Super Happiness Challenge y ganadores del Popular Vote Award. Gracias por todo lo que me has enseñado, por impulsarme y motivarme tanto, te admiro y te amo muchísimo.

A mis mejores amigos Chase, Emi y Pablo que sé que confiaban en que llegaría este día. Gracias por acompañarme durante todo mi camino universitario, e incluso desde antes de entrar a la UNAM. Gracias por quererme y aceptarme como soy y por impulsarme a crecer en tantos sentidos. Gracias por casi una década de amistad, y por todo lo que hemos vivido juntos. Estoy segura de que nos acompañaremos siempre. Gracias por ser como mi familia, los amo.

A mis mejores amigas de la Facultad: Gaby, Itzel, Nat y Ximena que hicieron mis días más felices y llevaderos, y con quienes viví momentos inolvidables. Gracias a cada una de ustedes por enseñarme tantas cosas. Las amo y me encanta haberlas conocido.

A mí misma por demostrarme que nunca es tarde para lograr mis sueños y que con esfuerzo, constancia y perseverancia, puedo lograr todo lo que me proponga por más difícil e inalcanzable que parezca. También, por no rendirme a pesar de todo el tiempo que me llevó concluir este largo proceso. Se cierra un ciclo muy importante para mí, y estoy muy agradecida por las puertas que se abrirán tras este logro.

ÍNDICE

Resumen	6
Introducción	7
Capítulo 1: Bienestar Psicológico	11
Bienestar Psicológico y Calidad de Vida	11
Modelos teóricos del bienestar	20
Concepciones sobre el bienestar	29
Capítulo 2: Psicología Positiva	33
Antecedentes de la Psicología Positiva	33
Los Pilares de la Psicología Positiva	37
La Psicología Positiva en el ámbito clínico y las intervenciones positivas	66
Capítulo 3: Tecnologías de la información y la Comunicación	78
Definiciones	79
Las Tecnologías de la Información y la Comunicación en Salud	80
El uso de la tecnología en Psicología Clínica y de la Salud	81
Las Tecnologías Positivas	91
Capítulo 4: Método	97
Planteamiento del problema	97
Objetivos	98
Tipo y diseño de investigación	98
Variables	99
Procedimiento	102
Participantes	107
Muestreo	108
Instrumento	108
Capítulo 5: Resultados	109
Análisis de Resultados	109
Capítulo 6: Discusión y Conclusiones	127
Discusión	127
Conclusiones	136
Referencias	138
Apéndices	143

Resumen

Durante muchos años la psicología se enfocó en estudiar temas ligados a los trastornos, los déficits y el trauma, los cuales han aportado conocimientos de gran utilidad y relevancia para la Salud Mental. Sin embargo, la psicología también se encarga de aspectos no patológicos, es así que una rama relativamente reciente de la psicología es la Psicología Positiva que se dedica a potenciar el bienestar de las personas, debido a los beneficios de éste a nivel tanto personal como social. Y es a partir de esta perspectiva en psicología y en conjunto con el desarrollo creciente de la tecnología, que surge la propuesta de este trabajo cuyo objetivo general es contribuir en el bienestar de las personas (adultos y adultos jóvenes) mediante el desarrollo y validación de un prototipo de herramienta tecnológica: Augus, inspirada en la teoría de la Psicología Positiva y haciendo uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Para este trabajo, se realizó una investigación descriptiva de corte transversal bajo una metodología mixta triangular concurrente de tres fases.

En la primera fase se trabajó con una población de adultos entre 18 y 58 años de edad que evaluaron su nivel de bienestar en diferentes áreas, a través de un cuestionario que fue validado estadísticamente con resultados satisfactorios. Para la segunda fase se trabajó con jóvenes universitarios de quinto semestre de la Facultad de Psicología, con un promedio de 21 años de edad, a quienes se les aplicó un taller *offline* basado en el prototipo de la plataforma Augus, con el fin de obtener retroalimentación de los potenciales usuarios de la plataforma. Por último, para la tercera fase, se trabajó con 8 expertos: 4 en psicología clínica (2 de ellos con posgrado), y 4 en diseño gráfico, cuyo objetivo consistió en validar el prototipo de la herramienta tecnológica, a partir de sus respectivas áreas de conocimiento.

Con esta investigación se concluye que las TIC pueden contribuir en el bienestar de las personas, por lo que pueden ser de gran utilidad en la práctica clínica.

Las TIC se encuentran cada vez más presentes en distintas áreas y aspectos cotidianos de la vida del ser humano, y la psicología clínica es un claro ejemplo.

Introducción

La Psicología ha hecho un enorme esfuerzo para el diagnóstico y tratamiento de algunos trastornos psicológicos. Sin embargo, si se consideran las tasas de prevalencia de los trastornos depresivos durante el siglo XX, se observa que su frecuencia aumentó diez veces. Además, Castro (2010) señala que de ser una patología adulta en la década de los años 60, que se desarrollaba en personas de alrededor de 30 años, se ha transformado en una psicopatología adolescente, debido a que la edad de inicio se observa a los 14 años. No obstante, datos más recientes hablan de una psicopatología infantil que puede presentarse desde los 8 años de edad (Garibay et al., 2014).

En las últimas décadas, la prevalencia de los trastornos depresivos es de un 2% en niños y de un 4 a 8% en adolescentes. Se trata de una patología que se incrementa con la edad. La diferencia por sexos se vuelve significativa después de la pubertad, siendo en la adolescencia 1:2 entre niños y niñas, pero en mayores de 13 años los varones presentan depresiones más graves y precoces, con peor diagnóstico y relacionadas frecuentemente con trastornos de conducta (de Cossío y Jiménez, 2007). Este ejemplo de prevalencia significa que los esfuerzos en pro de la salud mental han sido insuficientes y los resultados alarmantes pues al parecer la calidad de vida en las personas ha disminuido.

De hecho, al analizar los estudios de calidad de vida y de bienestar en las naciones, especialmente las más desarrolladas, se observa que no hubo incrementos significativos en los últimos 40 años (Seligman, 2008). Esto demuestra que no se han realizado esfuerzos para mejorar la calidad de vida y que los realizados por parte de los dedicados al tratamiento de las enfermedades mentales, no fueron suficientes.

Con relación a la calidad de vida, la felicidad, es la meta más deseada para la mayoría de las personas en relación a su bienestar. Aunque es necesario señalar que las naciones difieren en su nivel de felicidad, la investigación empírica ha demostrado que, en todas ellas, las personas consideran que la felicidad es deseable, por lo tanto, constituye una meta importante de bienestar (Diener y Biswas-Diener, 2008a).

Al respecto, la ciencia del bienestar es una disciplina joven, que cuenta con solo cinco décadas de existencia (Vázquez, Sánchez y Hervás, 2008). Bajo este modelo se plantea que el bienestar no es un mero resultado de otras variables psicológicas, sino que es un importante predictor de la salud física, de la longevidad, de las relaciones interpersonales y del funcionamiento psicológico óptimo de las personas (Diener y Biswas-Diener, 2008a).

Por tanto, el bienestar es útil, deseable, y hasta cierto punto, modificable. Una sociedad con individuos que se consideran en estado de bienestar, beneficia a todos, ya que se traduce en mayor productividad, mejores niveles de salud, menor índice de problemáticas sociales e incluso mejoras en la calidad de vida. Diener y Biswas-Diener (2008) señalaron los beneficios del bienestar, tales como vivir mayor cantidad de años, mejor salud física, obtención de mejores trabajos y establecimiento de relaciones personales de alta calidad.

Pero, ¿es posible lograr mayor bienestar? Al respecto, la psicología ha recorrido un largo camino en el entendimiento y estudio de las psicopatologías y las psicoterapias en pro de responder esta interrogante, pues desde el comienzo del siglo XXI existe sólida evidencia de que las psicoterapias tienen resultados exitosos y eficaces para la mayoría de los trastornos (Barret y Ollendick, 2004; Hibbs y Jensen, 1996; Kazdin y Weisz, 2003; Nathan y Gorman, 2002) lo que conlleva a cierto grado de bienestar o al menos a una disminución de los síntomas.

En la actualidad, la Psicología Clínica se ha convertido en una gran herramienta para responder a la pregunta de cómo aumentar el bienestar, debido a que a partir de diversas investigaciones (Castro, 2010) que vienen desde estudios clásicos sobre el apego, la inteligencia emocional, el optimismo, las conductas prosociales, los valores humanos y la creatividad, se han desarrollado conocimientos acerca del bienestar y de los factores que influyen en éste.

En esta área, en el año 1998 el psicólogo Martin Seligman, propuso la Psicología Positiva, que trata del estudio científico de los factores que permiten a los individuos y a las comunidades “florecer”, profundizando en el entendimiento de las formas de aumentar el bienestar. Esto bajo la premisa de que el sufrimiento y el bienestar son parte de la condición humana y que, por tanto, la Psicología debe enfocarse en ambos componentes.

Por otro lado, en la actualidad el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se han convertido en una herramienta esencial y de importancia que se ha empleado en diversos ámbitos de la Psicología (Psicología Experimental, Psicología Social, Psicología Educativa) a favor del bienestar integral. Específicamente, en la Psicología Clínica, gracias al uso de las TIC se ha logrado mejorar el estado de salud de las personas, y este tipo de tecnologías representan incluso una herramienta de apoyo para los profesionales de la salud en el desempeño de esta tarea.

Con base en lo anterior, esta propuesta de investigación, inspirada en la Psicología Positiva, busca contribuir en el bienestar del adulto mediante el desarrollo y validación de un cuestionario que evalúa el nivel de bienestar en diferentes áreas, y que permite identificar áreas de oportunidad. Al mismo tiempo se busca realizar un prototipo de una herramienta tecnológica que brinde herramientas para mejorar y así aumentar el bienestar general de las personas, ya sea con un diagnóstico psicopatológico o sin él.

En el primer capítulo se describe el bienestar psicológico, algunos modelos teóricos que lo han estudiado y concepciones acerca de este concepto multifactorial.

En el segundo capítulo se aborda el tema de la Psicología Positiva, sus antecedentes, los pilares que la conforman y algunas estrategias, llamadas intervenciones positivas, que pueden emplearse en el ámbito clínico.

Posteriormente, el tercer capítulo se enfoca en las Tecnologías de la Información y la Comunicación, específicamente en el área de Psicología Clínica y de la Salud, y se

cierra el capítulo explicando el término de Tecnologías Positivas, las cuales se dirigen al tema del bienestar.

Finalmente, en los capítulos 4 y 5, se presenta el proceso que se llevó a cabo para la creación y validación estadística de un cuestionario diseñado para medir bienestar y los resultados obtenidos. Asimismo, se presenta la propuesta de los pasos a seguir dentro de la plataforma Augus, y la validación de ésta a través de un taller a jóvenes universitarios, así como de encuestas a expertos en el ámbito de la Psicología Clínica, y otros en Diseño Gráfico.

Capítulo 1: BIENESTAR PSICOLÓGICO

Bienestar Psicológico y Calidad de Vida

En la Antigüedad, la felicidad era un tema relacionado con la filosofía. Durante el siglo XX pasó a ser un aspecto de índole sociológica, ligado a la calidad de vida de las naciones. Los sociólogos llegaron a la conclusión de que una mejora objetiva de las condiciones materiales de la vida de las personas (salud, educación, economía) no implicaba un avance en sus niveles de satisfacción (Veenhoven, 1995). Las variables demográficas tenían, por tanto, poca influencia en la explicación de la felicidad de las personas.

A mediados de la década de los setenta, el tema se dirigió al campo de la Psicología debido a que se consideró que la respuesta estaba relacionada con causas de naturaleza interna. Y en los años ochenta, los estudios empíricos sobre felicidad, satisfacción y bienestar empezaron a surgir con mayor fuerza (aunque nunca en número suficiente para igualar o superar aquellos que tenían como objeto de estudio el sufrimiento humano).

Las investigaciones pioneras de Bradburn (1969) demostraron que el bienestar estaba integrado por dos dimensiones -afecto positivo y negativo- que no se correlacionan entre sí y que son independientes.

Según observaron Russell y Carroll (1999) y Diener (1984), a medida que se realizan evaluaciones del afecto en períodos cercanos, la independencia de ambos tipos de afecto decrece. Diener y Emmons (1984) señalan que es altamente improbable que una persona pueda experimentar o sentir ambos afectos en niveles altos en el mismo momento, debido a que han detectado que cuando se siente fuertemente un tipo de afecto, éste tiende a suprimir al otro tipo durante períodos cortos de tiempo. Así, se observa que si se evalúan períodos de tiempo de una semana o más la independencia se mantiene, pero

cuando se trata de períodos de tiempo más cortos, ésta desaparece. Sin embargo, pareciera que pueden identificarse momentos en los cuales las personas pueden experimentar los dos tipos de afecto con alta intensidad a la vez. En el trabajo de Larsen, McGraw y Cacioppo (2001) se observa después de la proyección de una película (La vida es bella), cómo algunos sujetos (el 44%) manifiestan en el mismo momento altos niveles de tristeza y de felicidad (entendida como emoción). También puede observarse que muchas personas experimentan niveles elevados de afecto positivo y negativo en parques de atracciones o practicando deportes de aventura.

Más adelante se agregó un tercer componente básico (Andrew y Withey, 1976):

- 1) El afecto positivo
- 2) El afecto negativo
- 3) El componente cognitivo (satisfacción vital o bienestar).

El componente cognitivo, o “el bienestar subjetivo o satisfacción vital, es el resultado de la integración cognitiva que las personas realizan toda vez que evalúan cómo les fue (o cómo les está yendo) en el transcurso de sus vidas” (Castro, 2010, p. 44). Diener (1984) define la satisfacción con la vida como el juicio subjetivo que realizan las personas sobre sus vidas, esto significa una autoevaluación acerca del grado en que se alcanzaron los objetivos vitales.

En contraste con los estados emocionales que son poco estables y momentáneos, el bienestar o satisfacción vital al ser resultado de un juicio cognitivo, resulta un constructo más estable a lo largo del tiempo (Castro, 2010). En otras palabras, el bienestar subjetivo se refiere a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognoscitivas y afectivas a las que llegan al momento de evaluar su existencia.

Comúnmente, se denomina “felicidad” al bienestar subjetivo experimentado cuando se sienten más emociones agradables y pocas desagradables, cuando los individuos están involucrados en actividades interesantes y cuando están satisfechos con sus vidas. Lo central es entonces, la propia evaluación que los sujetos hacen de su vida (Diener, 2000).

Ya en 1984, Diener había propuesto tres principios para el estudio del bienestar psicológico:

- ❑ La consideración de que el bienestar psicológico se basa en la propia experiencia del individuo, en sus percepciones y en sus evaluaciones sobre esta experiencia
- ❑ La inclusión en su estudio de medidas positivas y no solo la ausencia de aspectos negativos
- ❑ La incorporación de algún tipo de evaluación global sobre toda la vida de la persona, denominada satisfacción vital.

Cuando las personas analizan su propia satisfacción, muchas variables están influyendo en la construcción de ese juicio. Realmente, la persona no está emitiendo un juicio acerca de su satisfacción, sino que está respondiendo de acuerdo al afecto predominante del momento, siendo esta emoción la que articula el juicio cognitivo. Por lo tanto, la medición del bienestar puede presentar algunos problemas. El primero reside en el carácter subjetivo del mismo y el otro trata de la deseabilidad social al producir el juicio (Castro, 2010).

Por otra parte, la alta intensidad de afectos positivos y negativos trae un costo psíquico, debido a que quienes experimentan afecto positivo en altas dosis están “condenados” a experimentar afecto negativo en alta intensidad también. Se supone que el mecanismo latente que regula el afecto negativo intenso gobierna también el afecto positivo (Diener y Emmons, 1985; Diener, Colvin, Pavot y Allaman, 1991). Siguiendo esta lógica, una persona muy feliz no necesita alta intensidad, sino alta frecuencia de afectos positivos. De la misma manera, una persona infeliz no necesita haber vivido eventos desastrosos, sino que muchos eventos negativos de baja intensidad serán suficientes para hacer que se sienta desdichado. Se sugiere entonces que la frecuencia es la responsable de la satisfacción percibida de los individuos a lo largo de sus vidas y no la intensidad (Diener, Larsen, Levine y Emmons, 1985).

Hablando de la calidad de vida, ésta es una función no sólo de las características objetivas de la situación de una persona sino también de sus expectativas y aspiraciones

(Campbell, Converse y Rodgers, 1973). La calidad de vida se refiere habitualmente al grado en que la vida de una persona resulta deseable o indeseable, con énfasis en componentes externos, como los recursos económicos y medioambiente.

Se dice que el estudio de la calidad de vida apunta al entorno material (bienestar social) y al entorno psicosocial (bienestar psicológico) (Tonon, 2010). Sin embargo, la calidad de vida es la percepción que tiene cada persona de su posición en la vida, en el contexto cultural y en el sistema de valores en el que vive, en relación con sus expectativas, intereses y logros. Resulta así una noción compleja, que se relaciona con la salud física, la condición psicológica, el nivel de independencia, las relaciones sociales y las relaciones con el medio ambiente (World Health Organization Quality of Life, 1995).

A través del tiempo se ha intentado poder plantear una definición que abarque todas las áreas que implica el concepto de calidad de vida puesto que combina componentes subjetivos y objetivos donde el punto en común es el bienestar individual. Los componentes objetivos se pueden agrupar en 5 dominios principales: el bienestar físico (como salud, seguridad física), bienestar material (privacidad, alimentos, vivienda, transporte, posesiones), bienestar social (relaciones interpersonales con la familia, las amistades, etcétera), desarrollo y actividad (educación, productividad, contribución) y bienestar emocional (autoestima, estado respecto a los demás, religión). Sin embargo, es importante comprender que la respuesta a cada uno de estos dominios es subjetiva y variable debido a la influencia de factores sociales, materiales, la edad misma, la situación de empleo o a las políticas en salud (Gobierno de México, Dirección de Investigación, 2017).

Michalos (2007) expresa que la calidad de vida de un sujeto o de una comunidad o nación, puede ser pensada como una representación de las condiciones actuales de esa vida y lo que ese sujeto o comunidad hace con estas condiciones, pues lo que hace es una función de cómo estas condiciones son percibidas, qué piensa y siente respecto de ellas, qué hizo y qué consecuencias le generará.

Kreitler y Niv (2007) por su parte, expresaron que la calidad de vida es un concepto subjetivo, que refleja el punto de vista individual del bienestar y el funcionamiento de cada individuo. Es experiencial y evaluativo debido a que presenta un juicio; es dinámico, flexible y significativo para cada sujeto; y es multidimensional ya que no se basa solo en la medición global sino en dominios específicos identificados como constitutivos de la calidad de vida.

De esta manera, la calidad de vida es concebida como un concepto multifactorial, que comprende un número de esferas, consideradas con diferente peso por cada persona, en relación con la importancia que cada sujeto le asigna a cada una de ellas (Tonon, 2010). Asimismo, los dominios de satisfacción con la vida son los juicios que las personas hacen para evaluar distintas áreas de su vida (Tonon, 2010). Pero, para comprender el nivel de satisfacción que una persona tiene en cada área bajo estudio, resulta necesario que la persona señale qué grado de importancia tiene para ella, cuánto la disfruta y en qué medida le gustaría modificarla (Diener, 2005).

Estas medidas pueden ser proximales o distales. Una medida proximal es aquella cercana, relevante al sujeto o muy personal, mientras que una medida distal es una medida lejana al sujeto y que puede ser considerada más social o de factores globales (Cummins et al., 2003).

En este sentido, la pregunta acerca de la satisfacción con la vida en general hace que la persona se conecte con un sentimiento de lo que le está pasando, más que con la realización de una evaluación cognitiva. Esta pregunta resulta un estimativo que requiere repreguntar por los distintos dominios en forma específica, a fin de conocer cómo cada uno de ellos contribuye en forma positiva o negativa al estado general.

Sucede entonces que, cuando se pregunta por un dominio en particular, la respuesta resulta menos abstracta, aparece la evaluación cognitiva y decrece la expresión afectiva (Cummins, 2005).

Patrick, Edwards, Topolski y Walwick (2002) señalan que el efecto de las relaciones sociales y de las relaciones con el medio se encuentran regidos por la mirada propia de cada sujeto, y es por eso, que la manera en que cada sujeto interpreta su contexto y situación se convierte en la mirada que determina su calidad de vida.

Asimismo, los efectos que produce el cambio en las circunstancias de vida de una persona son percibidos en forma diferente por quien ha vivido la experiencia, respecto de quienes han sido observadores pasivos de la misma (Cummins y Gullone, 2002). Y dado que las personas evalúan de manera diferente las circunstancias de vida, dependiendo de sus expectativas, valores y experiencias previas, los estudios sobre calidad de vida reconocen la importancia de esas diferencias (Bramston, 2002).

La teoría de la homeóstasis propuesta por Cummins (2002) se apoya en la idea de que el sistema homeostático de cada persona se basa en una construcción propia que supone una medida acerca de lo que cada sujeto considera como “sentirse bien”, convirtiéndose en un proceso de adaptación y de habituación que constituye la primera línea de defensa contra las amenazas de cambios externos que lo afecten (Tonon, 2010).

Se ha definido como satisfacción vital: la evaluación que cada sujeto hace de su vida en general, considerando todas las áreas que componen su vida en un determinado momento (Diener, 2006). Y aunque lo que cada persona necesita para experimentar satisfacción varía en diferentes sociedades, es necesario señalar que las mediciones comparativas que se han desarrollado presentan una tendencia de correlación entre la condición económica y el sentirse satisfecho. No obstante, Easterlin (1974) señala que la prosperidad económica no genera necesariamente consecuencias en la calidad de vida de los sujetos.

Por otra parte, Boniwell (2006) informa una relación existente, pero no determinante entre bienestar subjetivo y dinero, especialmente cuando las personas cuentan con el capital suficiente para satisfacer sus necesidades denominadas básicas. Esta idea está en sintonía con lo expresado por Ferriss (2002) acerca de que los ingresos económicos no determinan, pero contribuyen a la calidad de vida, tema planteado también por Diener y Biswas-Diener en el mismo año.

Veenhoven (1996) señala que el concepto de satisfacción con la vida o satisfacción vital es utilizado como sinónimo de felicidad o bienestar. Diener (2006) por su parte, menciona la dificultad que existe para pensar una definición del concepto de felicidad, que ha sido utilizada para referirse a distintas ideas, tales como: tener un humor positivo, una evaluación global positiva de la satisfacción con la vida, la vivencia de una buena vida; o las causas que hacen sentir felices a las personas o las diversas interpretaciones que dependen de los contextos en los que se desarrollan. Esta dificultad ha generado que se evite la utilización de este concepto y se prefieran utilizar términos referentes a los aspectos del bienestar.

El bienestar es considerado uno de los indicadores aparentes de calidad de vida y, en forma conjunta con los indicadores de salud física y mental, indica cómo las personas prosperan en la vida. Sus determinantes pueden ser buscados en dos niveles: las condiciones externas y los procesos psicológicos internos (Veenhoven, 1996).

Ferriss (2006) por su parte, señala que la base demográfica de una sociedad y su estructura institucional proveen el medioambiente social para las condiciones de vida. En este sentido, la calidad de vida es producida por dos tipos de fuerzas, las endógenas y las exógenas. Las endógenas incluyen las respuestas mentales, emocionales y psicológicas de las personas hacia sus circunstancias de vida. Las exógenas incluyen el contexto social y las influencias culturales de la comunidad.

De esta manera, la calidad de vida se encuentra condicionada por la estructura social, que puede ser considerada en términos de características demográficas, pautas culturales, características psicosociales de la comunidad. También inciden en esta

calidad de vida, las características de las instituciones, tanto del ámbito estatal como privado, que desarrollan su accionar en el ámbito social. Es en este sentido que Cummins y Cahill (2000) consideraron que la calidad de vida se encuentra culturalmente definida.

Clásicamente, la felicidad o bienestar han sido considerados como un tema individual. Sin embargo, en un estudio llevado a cabo por la Organización Gallup en 2006 y 2007, en más de 130 naciones, se llegó a la conclusión de que los países más felices eran aquellos económicamente más desarrollados, con democracias estables, que respetaban los derechos humanos y la igualdad de oportunidades para las mujeres. En contraste, las sociedades menos felices eran aquellas extremadamente pobres, con contextos políticos inestables y, generalmente, en conflicto con los países vecinos. Este hallazgo demuestra que es necesario tener cubiertas ciertas necesidades básicas para ser felices o sentirse en bienestar. Aquellos contextos en los que predominan los bajos ingresos, la inestabilidad política y la corrupción del estado no favorecen la felicidad. Por lo tanto, los predictores universales del bienestar psicológico serían el apoyo social percibido, la confianza en las instituciones, el control de las situaciones, los rasgos de personalidad, y el tener las necesidades básicas cubiertas (Diener, 2012).

Este hallazgo lleva a repensar que la felicidad es también un asunto social y que los gobiernos deberían tener una participación más activa en su logro (Diener y Biswas-Diener, 2008a). No obstante, las diferentes sociedades derivan su felicidad de diversas fuentes, según se trate de sociedades más colectivistas o más individualistas (Diener, 1995).

Es así que la calidad de vida presenta la posibilidad de una nueva mirada teórica, tendiente a un trabajo desde las potencialidades más que desde las carencias y con un anclaje comunitario que incluye el análisis del contexto socio-político. Para esta particular mirada, la persona tradicionalmente considerada como objeto pasa a ser considerada como “sujeto y protagonista”, y esto porque la calidad de vida plantea una

realidad social y política basada necesariamente en el respeto a los derechos humanos, colocada ante la necesidad de trabajar en forma integrada (Tonon, 2010).

En el año 2001 y desde el campo de los estudios sobre calidad de vida, Cummins y Cahill propusieron tres niveles de determinantes interrelacionados para el estudio de la calidad de vida: la dimensión personal, el esquema cognitivo (autoestima, optimismo, entre otras) y las relaciones con el mundo exterior, particularmente el apoyo social.

Por su parte y desde la Psicología Positiva, Boniwell (2006) señala que la calidad de vida opera en tres niveles que denomina: nivel subjetivo, nivel individual y nivel grupal. El nivel subjetivo incluye el estudio de experiencias positivas, como el bienestar, la satisfacción y la felicidad. El nivel individual se dedica a la identificación de los elementos constitutivos de una “buena vida” y a las cualidades personales necesarias para ser una “buena persona”. En el tercer nivel, la autora pone énfasis en las virtudes cívicas, las responsabilidades sociales, la civilidad, la ética, las instituciones positivas y otros factores que podrían contribuir al desarrollo de la ciudadanía y la comunidad.

En la Tabla 1 se compara el concepto de calidad de vida de Cummins y Cahill (2000), con la concepción de calidad de vida de Boniwell (2006), desde el enfoque de la Psicología Positiva, con el fin de observar los puntos en común que reflejan ambas posturas.

Tabla 1

Cuadro comparativo de Calidad de Vida

Calidad de vida (QOL)	Calidad de Vida desde la Psicología Positiva
Cummins y Cahill (2000)	Boniwell (2006)
Dimensiones personales	Nivel subjetivo: incluye el estudio de experiencias positivas como el bienestar, satisfacción, felicidad, la noción de

“sentirse bien”, entre otras

Esquema cognitivo (autoestima, optimismo, etc)

Nivel individual: se dedica a la identificación de los elementos constitutivos de una “buena vida” y a las cualidades personales necesarias para ser una “buena persona” (coraje, capacidad de perdonar, perseverancia)

Relaciones con el mundo exterior (apoyo social)

Nivel grupal: virtudes cívicas, responsabilidades sociales, civilidad ética, tolerancia, altruismo, instituciones positivas y otros factores que podrían contribuir al desarrollo de la ciudadanía y la comunidad

Nota. Recuperado de *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. Copyright 2010. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Las relaciones detectadas entre las nociones de calidad de vida y Psicología Positiva hacen ver que la Psicología Positiva permite conocer los correlatos psicológicos de la calidad de vida, haciendo hincapié en las cualidades positivas de las personas, las cuales les permiten enfrentar los cambios de la vida cotidiana, la crisis y la adversidad (Tonon, 2010).

Modelos teóricos del bienestar

Existen diversas teorías o modelos que explican la percepción del bienestar o la satisfacción en la vida. A continuación, se revisan los más relevantes:

Teorías universalistas

Este grupo de teorías también conocidas como teorías téticas (Diener, 1984), proponen que la satisfacción se alcanza con el logro de ciertos objetivos o cuando se han satisfecho ciertas necesidades básicas. El logro del bienestar resultará de alcanzar

diferentes objetivos, que variarán según las personas y las distintas etapas de la vida. Estas necesidades pueden ser de corte universal, como las propuestas por Maslow (Figura 1), o pueden estar basadas en las más íntimas necesidades psicológicas personales, como las planteadas por Murray (Figura 2).

Figura 1

Pirámide de Maslow



Nota. Recuperado de *A Theory of Human Motivation*. Maslow, A. (1943)

Figura 2

Lista básica de necesidades humanas propuesta por Henry Murray

Necesidad	Descripción
Dominación	Controlar el propio ambiente.
Deferencia	Admirar y apoyar a otro superior.
Autonomía	Resistir la influencia o coacción.
Degradación	Someterse en forma pasiva a una fuerza externa.
Agresión	Vencer la oposición por la fuerza.
Logro	Realizar algo difícil.
Sexo	Formar y favorecer una relación erótica.
Sensibilidad	Buscar y disfrutar placeres sensuales.
Exhibición	Causar una impresión.
Juego	Relajarse, divertirse, buscar recreación y entretenimiento.
Afiliación	Formar amistades y asociaciones.
Rechazo	Despreciar, ignorar o excluir a otro.
Ayuda	Buscar ayuda, protección o simpatía.
Cuidado	Cuidar, ayudar o proteger a otro desamparado.
Evitación de sentirse inferior	Evitar la humillación.
Defensa	Defenderse contra el asalto, la crítica y la culpa.
Evitación de daño	Evitar el dolor, la lesión física, la enfermedad y la muerte.
Orden	Organizar las cosas.
Entendimiento	Tendencia a preguntar o a responder cuestiones generales.

Nota. Basado en Murray, H. (1938)

Ryff (1989) por su parte, criticó los estudios clásicos sobre satisfacción diciendo que, en general, se ha considerado el bienestar psicológico como la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado vital. Planteó serias dudas sobre la unidimensionalidad del constructo bienestar psicológico, señalando su multidimensionalidad (Ryff y Keyes, 1995).

El estudio del bienestar debe tomar en cuenta la aceptación de sí mismo, un sentido de propósito o significado vital, el sentido de crecimiento personal o compromiso y el establecimiento de buenos vínculos personales. Es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivos a lo largo del tiempo, denominado por la sabiduría popular como felicidad (Castro, 2010).

De acuerdo con Ryff (1995), el bienestar tiene variaciones importantes acorde con la edad, el sexo y la cultura. Mediante varios estudios y uniendo diversas teorías ofrece una interesante perspectiva, donde verificó que el bienestar psicológico está compuesto por seis dimensiones bien diferenciadas:

- 1) Apreciación positiva de sí mismo
- 2) La capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida
- 3) La alta calidad de los vínculos personales
- 4) La creencia de que la vida tiene propósito y significado
- 5) El sentimiento por parte del individuo de ir creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida
- 6) El sentido de la autodeterminación (autonomía)

Modelos situacionales (Bottom up) versus modelos personológicos (Top down)

Para la teoría *Bottom up*, una persona que esté expuesta a una mayor cantidad de eventos vitales felices estará más satisfecha con su vida. Los modelos situacionales proponen que la suma de momentos felices en la vida da como resultado la satisfacción de las personas (Diener, Sandvick y Palvot, 1989).

Estas teorías otorgan importancia a las circunstancias que las personas tienen que vivir. Sin embargo, la investigación ha demostrado que las circunstancias influyen relativamente poco en la explicación de la satisfacción vital (Lyubomirsky, 2007).

Por otro lado, los enfoques *Top-down* suponen que el bienestar es una disposición general de la personalidad y dado que la personalidad es estable, el bienestar también lo es. Acorde con este enfoque, las personas “felices por naturaleza” son aquellas que tienen la capacidad de experimentar mayor satisfacción en el trabajo, en la familia, con amigos y en su tiempo libre (Castro, 2010).

Resumiendo lo anterior, en las teorías situacionales (*Bottom up*), la satisfacción es un efecto del bienestar percibido en cada una de las áreas vitales de las personas, mientras

que en los enfoques *Top-down*, la satisfacción es esclava de las variables temperamentales.

En un estudio longitudinal, Costa, McCrae y Zonderman (1987) verificaron que las personas que cambiaban de estado civil, residencia, empleo, entre otras variables; no mostraron cambios importantes en su bienestar. Estos eventos podían alterar momentáneamente su nivel de bienestar, pero al poco tiempo volvían a la línea base. Este argumento sugiere que el bienestar está muy relacionado con los componentes temperamentales de las personas. Por lo tanto, si el bienestar está ligado a los rasgos de personalidad, entonces es estable a través del tiempo y generalizable a otros contextos. Acorde con esta perspectiva, el bienestar resulta un rasgo psicológico bastante difícil de modificar.

Teorías de la adaptación

Estas teorías sugieren que la adaptación es la clave para entender el bienestar. Ante el impacto de eventos altamente estresantes, las personas simplemente se adaptan y vuelven a su nivel de bienestar previo (*set point*). Brickman, Coates y Janoff-Bulman (1978) evaluaron a un grupo de personas que habían ganado importantes sumas de dinero en la lotería; al poco tiempo del suceso este grupo experimentó un aumento en su nivel de bienestar, pero algo más tarde, el nivel de bienestar volvió a su línea base.

En otro estudio, Allman (1990) verificó que personas confinadas a vivir en sillas de ruedas, contrariamente a lo que podría suponerse, no registraron un menor nivel de satisfacción comparadas con su grupo control. En la misma línea se encontraban los niveles de satisfacción de personas que tenían severas discapacidades motoras como consecuencia de lesiones medulares (Silver, 1982). El autor verificó que estos sujetos, al tiempo de tener el accidente que había ocasionado la lesión, volvían a estar tan satisfechas con sus vidas como en el periodo anterior al suceso.

Esta teoría se basa en un modelo automático de la habituación, que es adaptativo porque permite que el impacto del evento simplemente se diluya y por lo tanto, las fuentes de

recursos personales permanecen libres para poder hacer frente a los nuevos estímulos que requieren atención inmediata (Frederick y Loewenstein, 1999). La idea de que las personas son relativamente estables en su bienestar y que éste no es demasiado sensible a las circunstancias cambiantes del entorno -especialmente las desfavorables- resulta altamente atractiva. Asimismo, explicaría las pocas diferencias existentes entre el bienestar percibido por personas con muchos recursos personales y por otras con problemas psicológicos severos. La evidencia empírica de que las condiciones externas no explican el bienestar otorga considerable soporte a esta teoría.

Por otra parte, muchos hallazgos de la Psicología Positiva son contraintuitivos (Peterson, 2006). La gente cree que lucir bien, ser inteligente y tener dinero son las claves del bienestar. Sin embargo, estudios sobre la satisfacción han arrojado resultados sorprendentes. El éxito económico, la inteligencia, el atractivo físico y las condiciones objetivas de salud son variables que explican entre el 10 y el 15% en la variación del bienestar psicológico (Diener, 1994; Diener, Lucas y Scollon, 2006).

Asimismo, la Psicología Positiva ha demostrado de forma reiterada que un cambio de las condiciones presentes no trae consigo un incremento significativo en la felicidad de las personas (Lyubomirsky, 2007).

Algunos aportes al modelo de la adaptación consideran que las personas no retornan al nivel previo de bienestar después de percibir un evento vital estresante. Este nivel varía sustancialmente acorde con los individuos, y las diferencias interindividuales se deben (sobretudo) al temperamento y a la personalidad (Diener y Lucas, 1999). Algunas personas cambian más y otras cambian menos después de experimentar ciertos eventos vitales. El *set point* no es enteramente estable, sino que es regulable en función de los eventos vitales que se experimentan.

Otras investigaciones (Diener y Biswas-Diener, 2008a) demostraron que las personas no se adaptan a todas las circunstancias que les toca vivir. Estudios hechos en naciones más y menos desarrolladas verificaron diferencias en los niveles de bienestar percibido

a favor de las naciones más ricas. En general, aquellos países que no tenían satisfechas sus necesidades básicas registraban menor bienestar, siendo éste un indicador de que las personas no se terminan de adaptar a circunstancias muy desfavorables.

Si bien los *set points* varían según las personas, éstos pueden registrar una variación en función de un evento vital de alto impacto. Acorde con las investigaciones, aquellos eventos que afectan más los niveles basales de bienestar son el haber perdido un esposo/a y el haber sido despedido del empleo (Lucas, Clark, Georgellis y Diener, 2004). Estos estudios demostraron que los niveles de bienestar pueden variar y que si bien las personas se adaptan a las circunstancias adversas, no lo hacen del todo (Diener, Lucas y Scollon, 2006).

Otras teorías de la adaptación señalan que las personas prestan más atención a las circunstancias que les toca vivir de manera selectiva, atendiendo a la última sensación que percibieron del evento (Kahneman y Thaler, 2006; Wilson y Gilbert, 2005). Esta percepción sesgada afecta el juicio sobre la valoración del evento y su recuerdo (*peak-end theory*).

Teorías de las discrepancias

Michalos (1986) considera que la autopercepción del bienestar está multideterminada y no tiene una única causa. Basándose en los trabajos de Campbell, Converse y Rodgers (1976) propone que el bienestar se explica por la comparación que efectúan las personas entre sus estándares personales y el nivel de condición actual. Si el nivel de los estándares es inferior al nivel de logros, el resultado es la satisfacción. Si el estándar es alto y el logro es menor, el resultado es la insatisfacción.

Resumiendo las teorías sobre la satisfacción, Michalos (1986) identificó seis tipos de teorías basadas en *hipótesis de comparación*, entendida como la distancia entre dos términos:

- Aquello que las personas tienen y el objetivo que quieren lograr → Teoría del objetivo-logro

- Aquello que las personas tienen y su ideal a lograr → Teoría del ideal-realidad
- Aquello que se tiene en el momento y lo mejor que se obtuvo del pasado → Teoría de la mejor comparación previa
- Aquello que uno obtiene y lo que otro grupo social significativo tiene → Teoría de la comparación social
- Adaptación entre medio y sujeto → Teoría de la congruencia

Una de las teorías clásicas, que contempla este enfoque de discrepancias, es la de la comparación social. En estos modelos se considera a las otras personas como estándares de comparación (Diener y Fujita, 1995). Si un individuo se siente mejor que los demás, entonces el resultado es la satisfacción; caso contrario, la infelicidad.

Las comparaciones sociales en sí mismas no producen directamente la satisfacción, sino que las personas eligen de forma selectiva con quien compararse (Taylor, Wood y Lichtmen, 1983). En algunos casos se puede incluso crear imaginariamente alguien con quien compararse. Lyubomirsky y Ross (1997) encontraron que las personas más felices tienden a usar comparaciones “hacia abajo” (compararse con alguien que se encuentra en peor situación), mientras que las personas infelices utilizan comparaciones en las dos direcciones.

Otros autores (Carver, Lawrence y Scheier, 1996; Csikszentmihalyi, 1998), trabajaron con el nivel de aspiraciones. Las teorías más modernas señalan que el proceso de dirigirse hacia el logro de alguna aspiración afecta el bienestar más que el logro en sí mismo. En este caso, personas con altas aspiraciones y bajos logros pueden mantener alto su nivel de bienestar si sienten que están haciendo algún progreso hacia el objetivo guía. El logro de objetivos resulta central como regulador del sistema afectivo. El tener objetivos hacia los que dirigirse provee un sentido agéntico y otorga estructura y significado a la vida diaria. Las personas obtienen mayor bienestar si tienen como estándar un objetivo que sea coherente con sus necesidades y motivaciones (Brunstein, Schultheiss y Grassman, 1998).

En la Tabla 2 se presenta un concentrado de las diferentes teorías revisadas que se asocian al bienestar, así como sus principales postulados.

Tabla 2

Modelos teóricos del bienestar

Teorías	Descripción
Teorías universalistas/télicas	El bienestar se alcanza cuando se logran los objetivos vitales.
Teorías situacionales	Las personas con más bienestar son aquellas que viven experiencias vitales positivas con mayor frecuencia.
Teorías personológicas	El bienestar está anclado en las variables de la personalidad.
Teorías de la adaptación	El bienestar es relativamente estable. Los eventos vitales tienen poco impacto sobre el nivel de bienestar en el largo plazo. Importancia del punto de anclaje (<i>set point</i>).
Teorías de las discrepancias	Las personas más felices son aquellas en las que existe una relación adecuada entre aspiraciones y logros.

Nota. Recuperado de *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. Copyright 2010. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Si se observan los cinco modelos revisados, se puede apreciar que los principales aspectos vinculados con el bienestar propuestos por los distintos autores son: el

cumplimiento de los objetivos vitales, la frecuencia de las emociones positivas, los rasgos de personalidad, la adaptación (*set point*), las aspiraciones que se tienen y el logro de éstas.

Concepciones sobre el bienestar

Csikszentmihalyi (1998) considera que el mundo ha progresado económicamente a pasos agigantados. Sin embargo, esta mejora en las condiciones materiales de las personas no se vio reflejada en claros beneficios emocionales. El énfasis desmedido en el dinero y en la valoración económica de las condiciones de vida hizo que las personas colocaran como primer objetivo el bienestar económico. Aspirar a mejores condiciones materiales no trajo una mejora en los niveles de bienestar. Incluso, las personas que alcanzan sus objetivos económicos no parecen estar felices o, al menos, no parecen estarlo en la medida en que podría suponerse (Castro, 2010). Un enfoque más psicológico considera que la felicidad no reside en cuestiones materiales, sino que es un estado mental y, como tal, las personas pueden manejarlo o estimularlo mediante estrategias cognitivas.

En la actualidad, cada vez se hace más énfasis en la importancia de este tipo de estrategias, de la salud mental, y de la salud en general: “health is the new wealth” (Rich Travis, 2015). Las tradiciones ancestrales del yoga y del zen, han diseñado técnicas que permiten reemplazar los contenidos mentales mediante el control y la disciplina mentales. La psicología contemporánea ha diseñado técnicas que permiten cambiar los contenidos mentales, apaciguar el flujo mental o dismantelar los pensamientos negativos, interviniendo en las actitudes, los estilos perceptuales y las atribuciones, entre otros (Castro, 2009).

Bienestar hedónico y eudaimónico

El mundo occidental ha hecho hincapié en el bienestar hedónico. La suma de momentos placenteros da como resultado la felicidad. Generalmente, estos “placeres” se alcanzan

fácilmente mediante el dinero, razón por la que las personas igualan dinero con felicidad. Investigaciones (Diener, 2002) demostraron repetidamente que un incremento del dinero no trae aparejado un mayor bienestar, una vez que las necesidades satisfechas resultaron cubiertas. De hecho, las personas se habitúan rápidamente a las emociones positivas y por lo tanto, es necesario estimularlas y transformarlas permanentemente para poder esquivar la adaptación hedónica.

Por otra parte, recuperando conceptos de la tradición griega, algunos autores centran más el bienestar en la realización de actividades virtuosas y en la recuperación del significado de la vida. Entonces, la felicidad está más orientada hacia una vida eudaimónica que hacia una inclinación puramente hedonista. Las diferencias entre estos dos enfoques se detallan en la Tabla 3.

Asimismo, algunos autores que estudiaron el bienestar (Ryff, 2013) comenzaron a señalar que la felicidad estaba más relacionada con la calidad de los vínculos, los proyectos personales y el significado vital y no puramente con las emociones positivas.

Tabla 3

Diferencias entre bienestar hedónico y eudaimónico

Concepto	Tipo de bienestar	Definición
Afecto positivo y negativo	Hedónico	Es el tono afectivo con el que reaccionamos ante los eventos vitales; los clasificamos como negativos o positivos acorde a las emociones suscitadas sean desagradables o agradables.

<p>Bienestar (<i>well-being</i>) Satisfacción con la vida</p>	<p>Hedónico y eudaimónico</p>	<p>Depende de la naturaleza de los objetivos vitales propuestos. Si existe una orientación más hedónica hacia el placer, el <i>well-being</i> resultará hedónico. Si se está orientado hacia una vida con significado, el logro de esta meta vital resultará en bienestar eudaimónico.</p>
<p>Flow</p>	<p>Eudaimónico</p>	<p>Resulta de actividades que se hacen por el propio gusto de hacerlas. No está caracterizado por la emoción positiva, sino por la concentración y la implicación personal. A la larga, trae aparejadas emociones positivas, como resultado de haber experimentado el proceso.</p>
<p>Bienestar psicológico (bienestar social)</p>	<p>Eudaimónico</p>	<p>Incluye la percepción de uno mismo; la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva; la calidad de los vínculos; la creencia de que la vida tiene sentido y</p>

significado a través del
proyecto vital.

Nota. Recuperado de *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. Copyright 2010.
Editorial Paidós. Buenos Aires.

Capítulo 2: PSICOLOGÍA POSITIVA

Antecedentes de la Psicología Positiva

Christopher Peterson (2006) afirma, parafraseando a Ebbinghaus, que la Psicología Positiva tiene una historia corta, pero un pasado muy largo. Se refiere a que desde hace siglos los filósofos se han preguntado en qué consiste una buena vida.

En el campo de la Psicología propiamente dicho, existen autores interesados en el bienestar, como Carl Rogers, Abraham Maslow, Rollo May y Victor Frankl, entre otros. Así que lo que afirma Peterson (2006) podría también decirse de la Psicología Positiva y la psicoterapia, debido a que desde hace tiempo hay escuelas terapéuticas que no solo abordan el sufrimiento o la patología, sino que también subrayan aspectos positivos de la experiencia humana. Pero, lo que caracteriza a la Psicología Positiva y que la distingue de otras perspectivas (como la psicoterapia humanista o existencial) es que está basada en la investigación científica (Tarragona, 2010).

Tradicionalmente, la Psicología se ha enfocado en disminuir el sufrimiento humano. A partir de la Segunda Guerra Mundial, hubo grandes avances en el entendimiento y tratamiento de los desórdenes mentales. Sin embargo, aliviar el sufrimiento no es lo mismo que florecer. Las herramientas que permiten el florecimiento difieren de las que alivian el sufrimiento. Remover las condiciones incapacitantes no es lo mismo que construir las condiciones habilitantes que permiten hacer que la vida valga la pena (Seligman y Parks, 2004).

Por ejemplo, en el caso de la depresión, no se trata sólo de la presencia de emociones negativas, sino también de la ausencia de emociones positivas. Ciertamente, durante muchos años, la Psicología se ha centrado exclusivamente en el estudio de la patología y la debilidad del ser humano, llegando a identificar y casi confundir Psicología con psicopatología y psicoterapia. Este fenómeno ha dado lugar a un marco teórico de

carácter patogénico que ha sesgado ampliamente el estudio de la mente humana. De hecho, la Psicología se transformó en victimología, es decir que se ocupó sólo de aquellos que requerían de tratamiento (entre el 20 y 30% de la población) y dejó de lado el estudio del funcionamiento mental óptimo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Así, la focalización exclusiva en lo negativo que ha dominado la Psicología durante tanto tiempo, llevó a asumir un modelo de la existencia humana que había olvidado e incluso negado características positivas del ser humano (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000), y, al mismo tiempo, contribuyó en adoptar una visión pesimista de la naturaleza humana (Gilham y Seligman, 1999). De esta manera, características como la alegría, el optimismo, la creatividad, el humor, la ilusión, la resiliencia, entre otras, fueron ignoradas o explicadas superficialmente.

La Psicología Positiva no sólo se propone disminuir el malestar, sino también promover el bienestar, y estas dos áreas, aunque están relacionadas, no constituyen exactamente lo mismo. En el caso de la depresión, por ejemplo, eliminarla puede ser un paso necesario, pero no suficiente, para alcanzar el bienestar (Tarragona, 2010).

Sin embargo, hacer Psicología Positiva no es desconocer que las personas sufren y que se enferman, sino dejar de igualar salud mental con ausencia de enfermedad. La Psicología Positiva no niega el sufrimiento ni los aspectos negativos, sino que intenta dirigirse hacia la complementariedad de enfoques, corrigiendo el desbalance emocional y encargándose de potencializar aquello que funciona bien. Desde esta postura, la intervención ideal es la consideración de ambas perspectivas de forma conjunta. Sin embargo, históricamente, los psicólogos han dedicado más esfuerzo y entendimiento a los abordajes centrados en las situaciones problema o conflictos, que a los aspectos salugénicos (Castro, 2010). Un ejemplo de ello se ubica en la Tabla 4, en la que se puede apreciar cómo es que operan las diferentes áreas de la psicología desde la perspectiva clásica y desde la perspectiva de la Psicología Positiva.

Tabla 4*Abordaje clásico versus abordaje desde la Psicología Positiva*

Áreas de la Psicología	Abordaje clásico en Psicología	Abordaje propuesto por la Psicología Positiva
Evaluación y diagnóstico	Se evalúan los trastornos psicológicos, los rasgos de la personalidad patológicos, las áreas problema o focos a trabajar, los conflictos, los síntomas.	Se evalúan los aspectos adaptativos, el potencial de las personas, las fortalezas, el bienestar psicológico, los recursos, la creatividad.
Área clínica	Se trata de aliviar o mejorar los síntomas, esclarecer los conflictos. Se aconseja sobre situaciones problema. Se elimina lo “negativo”.	Se trabaja sobre los rasgos positivos y el cultivo de las fortalezas. El cambio positivo se logra aumentando las capacidades resilientes del paciente, la frecuencia de emociones positivas, el significado de la vida, la realización de actividades intencionales para aumentar el bienestar.
Área laboral	Se identifican problemas y se ponen en marcha estrategias dirigidas a la mejora del déficit: la insatisfacción laboral, el bajo rendimiento, la baja motivación, el poco compromiso, el estrés laboral, el ausentismo.	Se trabaja sobre la potenciación de las virtudes organizacionales, el incremento del bienestar laboral por sobre el dinero o la productividad, el capital psicológico de los miembros de la organización.
Área educativa	Se identifican factores que obstaculizan o inhiben el proceso de aprendizaje. Se realizan intervenciones psicopedagógicas para rehabilitar el déficit. Se orienta a los padres sobre aspectos conflictivos de	Se trabaja sobre las fortalezas personales y cómo se aplican a diferentes contextos para favorecer los estados de flow. Se entrenan las capacidades metacognitivas, la

niños y adolescentes. Se realizan tareas de orientación vocacional.

motivación, la inteligencia emocional y la práctica.

Nota. Recuperado de *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. Copyright 2010. Editorial Paidós. Buenos Aires.

De esta manera, la Psicología Positiva puede ser entendida desde una perspectiva amplia, como el estudio del funcionamiento psíquico óptimo tanto de personas, como de grupos o instituciones (Castro, 2010). Estudia lo que hace que la vida valga la pena (Peterson, 2009) e intenta entender las condiciones, procesos y mecanismos que llevan a aquellos estados subjetivos, sociales y culturales que caracterizan una vida plena, haciendo hincapié en la rigurosidad del método científico (Linley, Joseph, Harrington y Wood, 2006).

Como lo han expresado reconocidos autores dentro de esta perspectiva (Seligman, Parks y Steen, 2004; Gable y Haidt, 2005), su finalidad es contribuir para que la Psicología sea una disciplina más equilibrada, que estudie tanto las fuentes de la salud psicológica como las dificultades y que los psicólogos posean herramientas para aliviar el sufrimiento, pero también para fomentar el bienestar (Tarragona, 2010).

La idea base de la Psicología Positiva es que aun cuando la desaparición de los trastornos psicológicos implica un alivio para el sufrimiento humano, no significa un bienestar psicológico. James Pawelski ofrece una analogía para ilustrar el trabajo de la Psicología Positiva, comparándola con el campo de la agricultura y la jardinería. Y con esta analogía se refiere a que un paso muy necesario es “desmalezar” la tierra, pero no es un paso suficiente, ya que para obtener una buena cosecha hay que plantar también semillas buenas. Esta metáfora de Pawelski permite pensar que, hasta hace poco, a los terapeutas se les entrenaba casi exclusivamente para arrancar malas hierbas, pero se sabía muy poco sobre otros aspectos de la “jardinería y agricultura” del bienestar, sobre cómo plantar o regar aquello que se quiere cosechar (Tarragona, 2010).

Los planteamientos de Seligman y Pawelski se relacionan con uno de los conceptos centrales de la Psicología Positiva: el “florecimiento humano”. Fredrickson (2009) afirma que las personas que “florecen” alcanzan niveles de funcionamiento extraordinarios, tanto desde el punto de vista psicológico como social. El florecimiento va más allá de la felicidad o la satisfacción con la vida, porque no se restringe a lo individual: tiene un componente social, debido a que la gente que florece no sólo se siente bien, sino que hace el bien, esto es, genera un impacto positivo en su entorno.

El principio filosófico que mejor representa a la Psicología Positiva es la propuesta del meliorismo. De acuerdo con James Pawelski existen dos formas de meliorismo. El primero consiste en tener menos de lo que no queremos: lo cual es la base del enfoque psicológico clásico. Por lo tanto, sería tener menos emociones negativas, menos psicopatología, menos situaciones problema. El otro tipo de meliorismo, más constructivo, consiste en tener más de lo que realmente se quiere y ésta es la base del enfoque de la Psicología Positiva. No obstante, dado que la mayoría de las situaciones humanas son complejas se requieren ambos enfoques del meliorismo (Pawelski, 2007). Ambos tipos de meliorismo serían la base filosófica de los dos enfoques en Psicología: por un lado, la psicología más clásica y ligada al modelo médico; por el otro, las propuestas más positivas, ligadas a los enfoques salugénicos.

Los Pilares de la Psicología Positiva

Si se plantean las preguntas ¿qué hace que una vida sea plena? y ¿cuáles son los caminos para conseguirla? De acuerdo con Seligman (2002), existen cinco vías de acceso para una vida plena: PERMA por sus siglas en inglés (*positive emotions; engagement and flow; relationships; meaning and purpose; and achievement and accomplishment*).

La primera es mediante emociones positivas, en términos del autor, la vida placentera (*pleasant life*), los placeres. Si se le pregunta a un individuo si está satisfecho con su vida, su respuesta dependerá en gran medida del estado de ánimo en el que se encuentre, como se explicó anteriormente. Cuando un individuo se siente positivo puede mirar al

pasado con alegría; mirar al futuro con esperanza y disfrutar y apreciar el presente (Seligman, 2011). Las emociones positivas tienen un impacto que va mucho más allá de hacer a las personas sonreír. Sentirse bien ayuda a rendir mejor en el trabajo y en el estudio; mejora la salud física; fortalece las relaciones personales; e invita a la creatividad, a arriesgarse y a mirar el futuro con optimismo y esperanza. Sentirse bien es contagioso. Y cuando se comparten buenos sentimientos con los demás, ellos lo aprecian y disfrutan de la compañía.

Todos los seres humanos experimentan altibajos en la vida, pero se hacen daño cuando se quedan en los bajos. Mirar al pasado con dolor y arrepentimiento, se traduce en depresión. Pensar en el futuro y preocuparse por el peligro y el riesgo, se convierte en ansiedad y pesimismo. Por lo tanto, es increíblemente importante reconocer las emociones positivas, para poder disfrutar del presente sin preocupaciones ni arrepentimientos (Seligman, 2011).

¿Qué es lo que hace sentir bien a las personas? Puede ser pasar tiempo con los amigos y la familia, practicar hobbies, hacer ejercicio, salir a la naturaleza, o comer buena comida. Hay que asegurarse de que siempre haya espacio para estas actividades (Seligman, 2011).

La investigación de la Psicología Positiva ha identificado ciertas habilidades y ejercicios que pueden aumentar la experiencia de emociones positivas. Se puede aprender a sentir las con más fuerza, y a experimentarlas por más tiempo. El cultivo de emociones positivas hace que sea más fácil experimentarlas de forma natural. Muchos seres humanos tienen una tendencia automática a esperar lo peor, ver el lado negativo, y evitar tomar riesgos. Si se aprende a cultivar sentimientos positivos sobre la vida, se empezará a esperar lo mejor, a ver el lado positivo y a aprender a aprovechar las grandes oportunidades cuando aparezcan (Seligman, 2011).

Esta vía de acceso, las *emociones positivas*, es quizás la más conocida y responde a la noción más comúnmente extendida de felicidad. Consiste entonces en incrementar, la

mayor parte del tiempo, la cantidad de emociones positivas para ser feliz. Esta vertiente hedonista/sensualista se apoya en sumar la mayor cantidad de momentos felices para alcanzar el bienestar. Se puede alcanzar mediante el *savoring* y el *mindfulness*. Ambos consisten en rescatar el momento presente de la forma más genuina posible. El *savoring* o saborear el momento presente consiste en deleitar los sentidos de la forma más auténtica posible: se trata de enfocar los esfuerzos en saborear un buen café, una buena comida, escuchar buena música. Por otro lado, el *mindfulness* es un estado mental que se alcanza mediante el entrenamiento caracterizado por la atención plena a los propios pensamientos, acciones o sensaciones (Castro, 2010).

Cada vez hay más evidencia, proveniente tanto de la Psicología Positiva como de otras disciplinas, sobre los beneficios de la meditación (Ben Shahr, 2008; Lyubomirsky, 2008). Fredrickson (2009) documentó cómo la meditación Metta (o *Loving Kindness Meditation*) eleva los niveles de positividad. Frente a la ansiedad o la depresión, por tanto, resulta un recurso eficaz, por lo que puede resultar de interés aplicarlo en la terapia.

Por otra parte, con ciertos límites, se pueden alcanzar y aumentar las emociones positivas acerca del pasado (ej. cultivando gratitud y perdón), y las emociones positivas sobre el futuro (ej. infundiendo esperanza y optimismo). Sin embargo, cabe mencionar los dos límites relevantes en esta vía de acceso a la felicidad:

- El nivel de emocionalidad positiva está muy ligado a la personalidad y los componentes genéticos heredables (entre un 40% y un 50%). Esto quiere decir que es más o menos fijo, por lo tanto, con poca probabilidad de cambio (Lyubomirsky, 2007)
- También existe un fenómeno que se denomina adaptación o habituación. En las personas que se habitúan rápidamente a las emociones positivas, resulta necesario incrementarlas de forma permanente, hasta un punto tal, en que el incremento no cause mayor felicidad.

Es necesario distinguir entre el placer sensorial, los estados de ánimo y los rasgos afectivos. Si bien estos términos son usados a menudo como intercambiables, tienen connotaciones diferentes. Muchas veces los placeres sensoriales son tomados como equivalentes de las emociones positivas, porque comparten con ellas una evaluación subjetiva placentera e incluyen un cambio fisiológico que tiende a co-ocurrir (Castro, 2010).

Así, por ejemplo, la sensación de hambre, la de sed, el impulso sexual, entre otras; para que se eliminen es necesario una modificación del ambiente (comer, tomar agua, o proveerse de estimulación sexual). Estas sensaciones placenteras son respuestas automáticas a las necesidades del cuerpo. En estos casos, el estímulo tiende a satisfacer un desequilibrio corporal y cuando éste se corrige, ya no es necesaria la estimulación externa (por ejemplo, comer cuando no se tiene hambre o tener sexo cuando el deseo está satisfecho). Las emociones, en cambio, ocurren en ausencia de una sensación física (por ejemplo, alegría al recibir una buena noticia; gratitud por recordar a alguien que hizo algo por las personas).

Los estados de ánimo se pueden confundir con las emociones positivas. Las emociones, en términos generales, tienen un objeto, se refieren a un evento significativo para la vida de la persona y tienen muy corta duración. En cambio, los estados de ánimo no tienen objeto, duran mucho más en el tiempo y ocupan el telón de fondo de la conciencia. En esencia son más permanentes (por ejemplo, el estado de ánimo depresivo, el estado de ánimo maníaco) (Castro, 2010).

Si bien están asociados con las emociones, los rasgos afectivos constituyen un nivel de análisis diferente. Los rasgos son los modos habituales de respuesta emocional que exhiben las personas en una variada gama de situaciones (por ejemplo, extroversión, apertura a la experiencia, agradabilidad). Los rasgos son estudiados por la psicología de la personalidad, resultan escasamente modificables y son mucho más permanentes que los estados de ánimo (Castro, 2010).

A diferencia de otras rutas hacia el bienestar, que serán descritas más adelante, la ruta de las emociones positivas se limita a qué tanto un individuo puede experimentar emociones positivas. En otras palabras, la afectividad positiva es en parte hereditaria y las emociones tienden a fluctuar en un rango. Muchas personas, por disposición genética, tienen una baja capacidad de experimentar emociones positivas. Sin embargo, las emociones positivas están relacionadas con resultados positivos tales como una mayor esperanza de vida y relaciones sociales más sanas (Tabla 5).

Tabla 5

Elementos de la vida placentera

Vida placentera	Concepto	Ejemplo
Savoring (presente)	Es la capacidad para poder apreciar, atender y mejorar las experiencias positivas de la vida. Es un proceso activo para obtener placer y satisfacción mediante experiencias positivas.	Reflexionar sobre algo bueno que sucedió. Hacer consciente la experiencia de satisfacción de una comida o un trabajo que se disfruta, para poder evocarla en el futuro.
Mindfulness (presente)	El comportamiento autorregulado es la clave del bienestar. La ansiedad y el estrés provienen de un comportamiento automático (desatenciones) en el que el individuo actúa de modo compulsivo con patrones repetitivos. Mediante la atención plena al estado presente se rompen los automatismos.	Hacer conscientes las sensaciones corporales en el momento en que ocurren. Prestar atención plena a las emociones positivas y negativas en las personas que tienen trastornos del estado de ánimo o a las intrusiones o rumiaciones.
Optimismo (futuro)	Se explican las causas de los fracasos y los logros en función de estados mentales internos. Los optimistas tienen un estilo	Los vendedores que tienen más éxito son aquellos que, ante un fracaso, tienen un estilo atribucional inestable

	atribucional, inestable, específico y externo.	("fue solo esta vez que no pude vender"), específico ("me fue mal solo en esta venta"), y externo ("hay días buenos y malos).
Esperanza (futuro)	Las personas con más esperanza tienen mayor habilidad para generar caminos alternativos frente a las dificultades. Los pensamientos autorreferenciales promueven la consecución de las metas (motivación).	Se observa en personas que siempre tienen soluciones, incluso ante los problemas más graves. Las psicoterapias funcionan porque las personas tienen pensamientos sobre alternativas.
Gratitud (pasado)	Si bien es una emoción referida al pasado, la gratitud otorga bienestar al dar significado a las acciones recibidas. Dar una respuesta grata es una estrategia sumamente adaptativa. Consiste en el reconocimiento de que se obtuvo un resultado positivo y que el causante de ese resultado es externo a uno mismo.	Escribir una carta de agradecimiento a alguien que hizo algo bueno por ellos. Agradecer en una plegaria las cosas buenas que les pasan. Hacer un listado semanal de las cosas buenas que les pasaron.
Capacidad de perdonar (pasado)	Implica un cambio psíquico interno al transformar afectos, pensamientos y acciones de negativos en positivos respecto de una figura negativa por alguna acción realizada en el pasado.	Decisión consciente de perdonar a alguien por un perjurio que nos causó.

Nota. Recuperado de *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. Copyright 2010. Editorial Paidós. Buenos Aires.

La importancia de las emociones positivas

Fredrickson (2001) diseñó una teoría que explica el funcionamiento y la pertinencia de las emociones positivas -la teoría de la ampliación y construcción- alejándose de los modelos clásicos que les otorgaban un lugar secundario. Acorde con ella, las personas con emociones positivas suelen tener una mejor salud física, establecen vínculos personales de alta calidad, gozan de mejores relaciones interpersonales, rinden mucho más en el trabajo y viven más, lo que se traduce en un alto nivel de bienestar. Por su parte, las personas con predominio de emociones negativas tienen un razonamiento más crítico, son más aptas para tomar decisiones difíciles y tienen una mejor percepción de la realidad, incluso cuando ésta es desfavorable a sus intereses.

Mientras que las emociones negativas permiten sobrevivir y ayudan a adaptarse mejor a la realidad, las positivas resultan importantes porque son indicadores de bienestar psicológico. Una persona que cultive sus emociones positivas tendrá no sólo un estado de ánimo placentero en el presente, sino que obtendrá mejores recursos psicológicos en el futuro (Fredrickson, 2002). Asimismo, podrá idear mejores soluciones a los problemas que enfrente, generar mejores relaciones sociales, estar más abierto a nuevas ideas y tendrá una mejor salud física.

Una rápida mirada a las investigaciones empíricas en las últimas décadas señala que los estudios sobre emociones negativas superan en diez veces a los relacionados con emociones positivas. Acorde con Watson (2002) existen tres circunstancias históricas debido a las que el estudio de las emociones positivas ha sido descuidado. En primer lugar, señala la influencia de los postulados freudianos que han prestado mayor atención a la angustia y a los estados de ánimo patológicos. En segundo lugar, en la primera mitad del siglo XX, autores como Cannon y Selye demostraron las consecuencias adversas que tenía sobre la salud el hecho de estar sometido a emociones negativas durante largo tiempo. En tercer lugar, las emociones negativas tienen un valor adaptativo innegable y son caracterizadas como tendencias de acción específicas (Frijda, 1986; Levenson, 1994; Tobby y Cosmides, 1990).

La respuesta particular que una emoción evoca frente a una situación amenazante ha sido útil ancestralmente y por ello, resultó seleccionada y sobrevive en el repertorio

emocional humano hasta la actualidad. El miedo está relacionado con la necesidad de escapar; la rabia con la necesidad de atacar; el disgusto con la necesidad de expulsar algo de nuestro organismo (Fredrickson, 2002). Las emociones positivas, en oposición a las negativas, son más vagas e inespecíficas y no tienen un propósito relacionado con la supervivencia y la adaptación (Fredrickson y Levenson, 1998).

A pesar de que no hay mucha claridad respecto a la utilidad de las emociones positivas para la supervivencia, si las personas no tuvieran emociones positivas, no poseerían la motivación para interactuar con el medio ambiente o para explorar nuevas situaciones o personas. Fredrickson (2002) sostiene que las emociones positivas raramente acontecen en situación de amenaza para la vida, como sí sucede con las negativas, razón por la que fueron tan útiles para la supervivencia de los antepasados. Las emociones positivas, tales como la alegría, el entusiasmo, el orgullo, etcétera, si bien son distintas entre sí, tienen un efecto complementario: amplían los repertorios de pensamiento y acción de las personas. La alegría, por ejemplo, crea la necesidad de jugar, de ir más allá de los límites, no solo en la conducta física y social, sino también en la esfera intelectual y artística. El amor, cuando se experimenta en relaciones con personas cercanas, crea la necesidad de seguir explorando y disfrutando de los seres queridos (Fredrickson, 2001; Fredrickson y Branigan, 2005). Experimentar emociones positivas resulta agradable y placentero no sólo en el corto plazo, sino que tendrá un efecto ventajoso en el futuro, pues prepara a las personas para las adversidades.

Mediante la experiencia de las emociones positivas, las personas se transforman y devienen más creativas, más resilientes, socialmente mejor integradas y más sanas. Así, por ejemplo, la conducta de juego social en la infancia permite ejercitar habilidades físicas, construir relaciones sociales con los demás, lo que devendrá en fuente de apoyo social futuro (Castro, 2010).

Las emociones negativas solucionan entonces cuestiones relativas a las situaciones de vida o muerte, debido a que tienen asociadas respuestas de acción específicas. En

cambio, las positivas permiten resolver cuestiones relativas al desarrollo, al crecimiento personal y a la conexión social.

No obstante, para que así sea, se deben contar con mecanismos de regulación emocional eficientes, tanto para las emociones negativas como las positivas. Entiéndase la regulación emocional como el proceso a través del cual los individuos modulan sus emociones y modifican su comportamiento para alcanzar metas, adaptarse al contexto o promover el bienestar tanto individual como social (Eisenberg y Spinrad, 2004; Gross, 1998; Robinson, 2014; Thompson, 1994).

Si no existe una buena regulación pueden aparecer diversos tipos de problemas, tales como violencia, consumo de sustancias, sobreingesta alimentaria, procrastinación, deudas económicas por compras excesivas, conductas ludópatas, entre muchos otros.

Cabe aclarar que la regulación emocional no significa simplemente un control inhibitorio de cualquier emoción, positiva o negativa; la regulación puede consistir también en la intensificación de las emociones (Frijda, 1986; Gross, 2014; Gross y Thompson, 2007).

Puede parecer extraño imaginar que las personas deseen más de algo "malo" o menos de algo "bueno", pero hay muchas razones por las que las personas pueden querer regular a la alza las emociones negativas o regular a la baja las emociones positivas. Algunos motivos para regular a la alza las emociones negativas incluyen promover una mentalidad analítica enfocada; fomentar una postura empática; e influir en las acciones de los demás. Los motivos para regular negativamente las emociones positivas incluyen mantener una mentalidad realista; ser consciente de las convenciones sociales; y ocultar a los demás los sentimientos propios (Gross, 2014).

Por lo tanto es de suma importancia la regulación emocional para el bienestar de los seres humanos.

La teoría de la ampliación y construcción de Fredrickson (2002), propone un nuevo punto de vista evolutivo en la explicación de los mecanismos exitosos que emplearon los antepasados y que fueron modelados por la evolución. Aquellos ancestros que experimentaron más emociones positivas, probablemente fueron los que tuvieron más recursos personales que les permitieron enfrentar peligros o amenazas. Tuvieron así una

mejor oportunidad para sobrevivir, más posibilidades de inventar y aplicar soluciones a sus problemas de supervivencia. Aquellos más exitosos pudieron reproducirse y pasar esta valiosa información a la generación siguiente. Las emociones positivas se convirtieron así en parte de la herencia humana universal.

La evidencia de la hipótesis de la *ampliación y construcción* fue verificada tiempo antes de la formulación de esta teoría en los estudios clásicos de Isen y colaboradores (Isen, 1987), que demostraron que los estados afectivos inducidos artificialmente facilitaban la resolución de problemas creativos y hacían que los juicios para la toma de decisiones fuesen más acertados (Carnevale e Isen, 1986).

Por su parte, Fredrickson (2003) demostró que los médicos efectuaban mejores diagnósticos de las enfermedades -en menor tiempo, integrando mejor la información del caso- si recibían previamente un obsequio. En otro trabajo, Fredrickson y Branigan (2005) indujeron emociones positivas (alegría, satisfacción), negativas (miedo) y neutrales a un grupo de participantes mediante la proyección de videos. Inmediatamente después de la proyección se evaluó la apertura del repertorio de pensamiento mediante el completamiento de un listado de veinte líneas en el que tenían que indicar aquello que les gustaría hacer mediante la frase: “a mí me gustaría...”. Aquellos participantes en la condición positiva produjeron más ideas (frases) en el cuestionario que los participantes de la condición neutral. Aquellos en la condición negativa casi no pudieron escribir frases. Estos estudios demuestran que el afecto positivo se relaciona con una organización cognitiva más abierta, flexible, receptiva y que favorece la emisión de respuestas novedosas.

Existe también evidencia del papel protector de las emociones positivas sobre el estado de salud de las personas. A un grupo de más de dos mil sujetos mayores de 65 años se les evaluó el nivel de su salud física y su estado emocional y se realizó un seguimiento durante dos años. Los resultados mostraron que las emociones positivas protegían a las personas de los efectos negativos del envejecimiento y permitían predecir de forma bastante adecuada quiénes vivirían más tiempo (Ostir, Markides, Black y Goodwin, 2000).

En otro estudio, se evaluó la relación entre emociones positivas y el sistema inmunológico. Con un grupo de sujetos sanos se evaluaron sus emociones positivas y negativas; posteriormente, se les administró un virus del resfrío. Los resultados mostraron que los que tenían un estilo emocional positivo presentaban un menor riesgo de contraer la enfermedad en comparación con aquellos que registraban un estilo más negativo (Cohen, Doyle, Turner, Alper y Skoner, 2003).

Quizá los hallazgos más asombrosos de esta teoría de las emociones positivas están en relación con el efecto *construcción*. La teoría predice que las emociones positivas, a través del efecto de ampliación del repertorio de pensamiento-acción, permiten construir los recursos psicológicos de las personas y estos son los que finalmente incrementan el bienestar psicológico (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek y Finkel, 2008). Ahora bien, ¿cuánta emocionalidad positiva es suficiente? Fredrickson (2009) propone la proporción tres a uno. Sus estudios realizados en conjunto con Losada verificaron que el impacto de las emociones negativas es tan fuerte que se necesitan tres eventos calificados como positivos para deshacer el efecto de un evento negativo (Fredrickson y Losada, 2005). A esta tasa, la autora la llama *positivity ratio* (razón de positividad) y es el monto de positividad necesaria para pasar de una espiral negativa a una positiva (Fredrickson, 2009).

La evidencia empírica demuestra que grupos, personas e instituciones que exhiben esta proporción de positividad funcionarán en un nivel adecuado. Los grupos o las personas destacados funcionan en un nivel aún mayor: cuatro a uno, cinco a uno. El *positivity ratio* puede estimarse a diario mediante autorregistros que valoren la razón entre emociones positivas y negativas. La autora provee una herramienta online de libre acceso (www.positivityratio.com) para realizar esta evaluación y construir un perfil de positividad personal.

Fredrickson (2009) propone intervenciones sencillas para incrementar la frecuencia de emocionalidad positiva hasta alcanzar la proporción de tres a uno o inclusive más. Plantea, en primer lugar, eliminar las emociones negativas mediante las técnicas de reestructuración cognitiva que cuestionen la validez de las cogniciones negativas. En

segundo lugar, propone incrementar la positividad mediante diferentes técnicas, tales como el uso de las fortalezas personales, la visualización de un futuro optimista, el incremento de la gratitud, la utilización del *savoring*, entre otras.

Las emociones positivas exceden la clasificación y el tratamiento que realiza Fredrickson. Por lo tanto, Seligman (2002) propone trabajar con el primer pilar de la Psicología Positiva -vida placentera- en tres momentos temporales: pasado, presente y futuro.

Las emociones positivas en el presente

Si se focaliza en el momento presente, la Psicología Positiva rescata tres conceptos básicos que fueron explicitados previamente. El *savoring* (saboreo) que permite amplificar las vivencias del placer y el *mindfulness* (o atención plena al momento presente) mediante el que se rompe con los patrones disfuncionales automáticos que sostienen los trastornos psicológicos y otros automatismos (Seligman, 2002). Asimismo, a través del *flow*, otorgando atención concentrada a una experiencia óptima, se pueden realizar actividades que intrínsecamente generan placer por el solo hecho de practicarlas. Acorde con Bryant y Veroff (2007), el *saboreo* es la capacidad para apreciar, atender y mejorar las experiencias positivas de la vida.

La vida contemporánea está marcada por la rapidez y las personas frecuentemente olvidan los pequeños placeres. El ajetreo de la cotidianidad provoca que aquellos momentos que dan placer pasen, muchas veces, inadvertidos. Se vive un día, una semana y se tiene la sensación de que nada pasó, de que no se tuvieron momentos felices, y esto se justifica de una u otra manera. No es posible recordar qué afortunado se es al saborear ese café recién hecho a la mañana, cuando se disfruta del sol camino al trabajo y al gozar de la compañía de seres queridos durante la cena. Atesorar estos momentos resulta importante porque constituyen el reservorio de imágenes evocadoras de emociones positivas para el futuro y a las que se recurre cuando la balanza hedónica no resulte favorable. Por lo tanto, el saboreo de los momentos vividos es un proceso activo para obtener satisfacción en relación con las experiencias positivas de la vida.

En situaciones extremas donde los eventos son adversos y solo pueden provocar emociones negativas, el saboreo de eventos pasados permite elicitar emociones positivas adecuadas a la situación (ejemplo: Ingrid Betancourt, presa política de las FARC en Colombia por más de seis años recordaba a sus hijos y eso la ayudó a sobrellevar su vida como detenida) (Castro, 2010).

Si bien el saboreo está localizado en el presente, la paradoja es que evoca momentos del pasado y del futuro. Para ejercer la estrategia de saboreo es necesario tener reminiscencias sobre el pasado; por eso resulta muy importante prestar atención a los momentos vividos en el presente.

El siguiente constructo relacionado con las emociones positivas en el presente es el *mindfulness* o atención plena. La práctica del *mindfulness* es una herencia de la tradición budista y actualmente es utilizada por la psicología occidental como técnica de manejo del estrés y para el tratamiento de diversos trastornos psicológicos. La premisa básica de la práctica del *mindfulness* es prestar atención a la experiencia presente, sin criticar y sin juzgar. La mente está inundada de pensamientos diversos acerca del pasado y del futuro, generalmente sin lógica y que forman parte del libre flujo de la conciencia. En la medida en que se presta atención a la actividad mental, se toma conciencia de los pensamientos y se los considera como tales, *sólo como pensamientos* (Castro, 2010).

La práctica del *mindfulness* toma en cuenta que la mente siempre está haciendo algún *comentario* y que se toma ese *guión* como si fuese real, cuando no lo es. Este guión es la base de las emociones y reacciones conductuales. En las tradiciones orientales, la plenitud se alcanza mediante un contacto óptimo con la realidad y una percepción exacta del presente. En la tradición budista se cultiva activamente la atención consciente como método para manejar la conciencia y aquietar la mente. La idea del *mindfulness* es que la felicidad no está en las circunstancias externas, sino que comienza con el desapego de los pensamientos y otros automatismos (Castro, 2010).

Esta práctica no se focaliza sólo en los contenidos mentales, ni se necesita un estado de concentración elevado. Se puede realizar mientras se lleva a cabo cualquier actividad,

mientras se camina, se trabaja o se está leyendo un libro. La idea central es el *darse cuenta* de las sensaciones que forman parte de la experiencia cotidiana, ya que la mente entra frecuentemente en *piloto automático* para realizar la mayoría de las actividades. Solo puede entenderse esta práctica en un momento temporal concreto: el presente (Germer, 2005). Mediante la atención plena al estado presente se pueden quebrar los automatismos mentales, que acorde con este modelo son causa de la mayoría de las disfunciones. La ansiedad, el estrés, la depresión y otros trastornos psicológicos provienen de un comportamiento automático (desatenciones) en el que las personas se manejan con patrones repetitivos sin prestar atención.

El *mindfulness* se plantea como un punto de vista complementario a los abordajes clínicos convencionales destinados a la reducción de la sintomatología. Así, los estados de *flow*, el *savoring* y el *mindfulness* son estrategias para mantener activadas las emociones positivas en el momento presente. La dificultad radica en que cuando las personas dejan de fluir, tienen desatenciones o no valoran la calidad de los momentos vividos, las emociones positivas simplemente se desvanecen.

Las emociones positivas en el pasado

El psicólogo y economista, Premio Nobel de Economía, Daniel Kahneman (1999), verificó una interesante teoría sobre las disposiciones hedónicas y el recuerdo (*peak-end theory*). Sus comprobaciones demostraron que la felicidad no es aditiva (una vacación de cuatro días puede ser igualmente placentera que una de un mes). El autor propone prestar atención a cómo finalizan los eventos y cuál es el pico de emocionalidad durante su transcurso. Estas dos percepciones (*peak-end*) son los indicadores que se utilizan para decir que unas vacaciones fueron buenas o no, y esto no corresponde directamente con la realidad.

De esta forma, tener regulada la balanza hedónica significa también tener buenos recuerdos. La teoría de Kahneman afirma que al evaluar el impacto de una experiencia pasada sólo se considera la última sensación vivida y aquellos eventos más intensos. De esta manera, la evaluación de una experiencia placentera pasada está en relación con este sesgo particular que la mente da a los recuerdos.

Por lo tanto, resulta importante el modo en que se experimentan los eventos vitales y las emociones concomitantes. La Psicología Positiva diría que se cuide el presente tratando de aumentar la calidad de los momentos vividos, ya que estos serán la base de los recuerdos en el futuro. Sin embargo, no todos los eventos que se viven son placenteros y algunos resultan extremadamente negativos, en especial, cuando se asocian con alguna amenaza, engaño, abandono o maltrato. Existe la opción de seguir viviendo con un mal recuerdo o transformar pensamientos, sentimientos y acciones volviéndolos más positivos (Castro, 2010).

La capacidad de perdonar resulta importante porque aumenta el capital psíquico y las fortalezas vitales. Asimismo, está relacionada con la salud mental y con el aumento del bienestar psicológico. El perdón supone una voluntad subjetiva de renunciar al resentimiento y al juicio negativo hacia aquellos que han injuriado o lastimado, para transformarlos en sentimientos de compasión y generosidad. Implica cambios prosociales hacia la persona o situación que los pudo afectar (McCulloch, Pargament y Thoresen, 2000). El perdonar implica transformar la valencia del vínculo negativo en neutral o positivo; no está en relación con el perdón legal (indulto) y tampoco implica una reconciliación. Entre las consecuencias positivas del perdonar se puede citar la reducción de los sentimientos de culpa y la angustia.

Pennebaker y Seagal (1999) demostraron que aquellas personas que escribían acerca de las consecuencias emocionales de los acontecimientos traumáticos disminuían su tensión emocional y su malestar físico. Los psicólogos positivos consideran este constructo a través de la escritura de cartas en las que se pide perdón; entienden las acciones de perdonar como actividades que incrementan el bienestar psicológico (Seligman, 2002; Lyubomirsky, 2008). El perdón resulta liberador para las personas objeto de la agresión u ofensa y no está tanto en relación con quien ejerció la acción. En una investigación llevada a cabo en la Universidad de Buenos Aires, con jóvenes y adultos de esta ciudad, se encontró que las personas consideraban que el poder perdonar es importante (88% de la muestra de varones, y 95% de la muestra de mujeres (Casullo, 2005). La autora postula que los hombres perdonan para olvidar, seguir adelante y

mejorar la convivencia social, mientras que las mujeres tienden más a reconocer que hay que perdonar para poder ser perdonadas y consideran el poder hacerlo como un indicador de inteligencia (Casullo, 2005).

Con el perdonar, se transforma el pasado negativo volviéndolo más positivo. Mediante la gratitud se amplifica el recuerdo de los buenos momentos vividos y, en consecuencia, se obtiene bienestar al dar significado a las acciones recibidas. La gratitud consiste en reconocer este regalo altruista de que alguien o algo (Dios, otra persona, el cosmos) hizo algo por la persona (esto se ve ilustrado en la Película *Cadena de favores* o *Pay it forward*, 2000).

Una persona motivada por la gratitud es más proclive a desarrollar conductas prosociales y se inhibe de cometer conductas antisociales o destructivas. La gratitud no surge de modo espontáneo, ya que no se puede alcanzar si no se reflexiona. Si bien ha sido solo recientemente objeto de estudio científico, las investigaciones demuestran que la práctica reiterada de esta emoción positiva trae bienestar psicológico (Emmons, 2004).

Investigaciones realizadas por Robert Emmons (McCullough y Emmons, 2002) demuestran que el aumento de la gratitud está relacionado con una mejor percepción de la salud física y con mayor bienestar psicológico. En comparaciones de grupos experimentales, aquellos que llevaban registros de gratitud semanales (anotaban las cosas buenas que les habían sucedido) informaron menos síntomas físicos, se sentían mejor acerca de sus vidas y eran mucho más optimistas hacia los eventos futuros, en relación con aquellos que solo habían registrado eventos vitales negativos o neutrales.

En otro estudio con personas que sufrían disfunciones neuromusculares, a las que se les pidió que llevaran registros de gratitud durante tres semanas, se observó que los participantes experimentaron un estado de ánimo más positivo, mayor sensación de conexión con los demás y se autopercebieron más optimistas respecto del futuro. Registraron, asimismo, una mejor calidad del sueño en comparación con los que no

habían llevado el registro. En estudios llevados a cabo con niños, aquellos que realizaron ejercicios de gratitud tuvieron mejores actitudes hacia la escuela y hacia sus familias (Froh, Sefick, y Emmons, 2008).

Las emociones positivas en el futuro

El bienestar psicológico está explicado por más constructos relacionados con el futuro que aquellos focalizados en el pasado. El tener afectos positivos hacia lo que va a suceder (optimismo) está altamente relacionado con el rendimiento en el trabajo, en la escuela y con la salud física, independientemente de lo que suceda en realidad (Seligman, 2009).

Seligman (2000) trabaja con el concepto de optimismo psicológico en términos de la teoría de la atribución. La idea guía es que las personas efectúan atribuciones de sus eventos vitales, es decir, identifican causas, especialmente cuando estos son negativos. Los optimistas tienen en general un estilo atribucional externo, específico e inestable. Después de fracasar muchas veces en la creación del filamento de tungsteno para la lamparita eléctrica, Thomas Edison dijo que no había fracasado, sino que había probado 999 maneras de cómo no hacer una lámpara. En cambio, los pesimistas presentan un estilo atribucional interno, global y estable.

Por lo tanto, la diferencia radical entre pesimistas y optimistas es que los primeros consideran los eventos como negativos y entran frecuentemente en estado de indefensión aprendida. Los optimistas, en cambio, pueden sufrir un evento negativo pero son resilientes. Los estudios realizados por Seligman (2000) demuestran que las personas con estilo atribucional optimista siempre tienen mejores rendimientos en ámbitos laborales, deportivos o de salud. Asimismo, el estilo atributivo optimista se puede enseñar, y es la base, para que las personas puedan construir resiliencia. Esta técnica denominada *disputation* se puede aprender y consiste en poner a prueba las cogniciones pesimistas acerca de la realidad. Es la base del programa de entrenamiento en resiliencia de Pensilvania y es una intervención positiva empíricamente validada (Seligman, Reivichm, Jaycox y Gillham, 1995).

Otro constructo relacionado con el futuro es la esperanza, se trata de considerar que la eliminación de lo negativo no trae necesariamente una consecuencia positiva. En este sentido, algunos autores afirman que las psicoterapias funcionan no porque resuelven los problemas sino porque dan esperanza. Así, cualquier intervención psicoterapéutica “debe proveer de coraje, *insight*, optimismo, perseverancia, y debe entrenar la habilidad para *disputar* el pensamiento negativo, base de la resiliencia” (Castro, 2010, p.94). Así como estructurar una habilidad en las personas que opere como barrera frente a los estresores y las dificultades futuras. (Castro, 2010).

La concepción clásica de la esperanza está basada en la creencia de que las metas personales se pueden lograr. Snyder (2002) propone considerar que las personas no solo tienen metas, sino que tienen la energía para lograrlas (agencia) y la habilidad para encontrar caminos alternativos frente a las dificultades. La esperanza, así definida, sirve para mejorar las emociones y el bienestar. Las personas esperanzadas son aquellas que tienen más habilidad para encontrar alternativas ante las adversidades.

La esperanza, en este caso, se expresa bajo la forma de mensajes internos: *Voy a poder hacerlo; encontraré la manera de lograrlo; aunque sea difícil, tengo la energía para alcanzar ese objetivo*, entre otras. La vivencia de las situaciones límite, tales como la pérdida de un ser querido, el quedarse sin empleo, el afrontar una grave crisis familiar o una discapacidad permanente, solo pueden sortearse mediante la esperanza.

Optimismo y esperanza alteran la cualidad del pensamiento volviéndolo más positivo. De acuerdo con Seligman (2009), las personas están *atraídas por el futuro (pulled by the future)* y este tipo de constructos, aún poco definidos, explican mucho mejor el bienestar psicológico futuro.

Con todo lo anterior, a diferencia de los constructos más estables como la personalidad, las emociones son por definición inestables, transitorias, momentáneas y puntuales. Sin embargo, ejercen una enorme influencia sobre el bienestar psicológico. Si se mantienen a lo largo del tiempo, son precursoras de recursos personales, tanto psicológicos como

sociales e incluso físicos. En otras palabras, una persona que puede mantener un nivel adecuado de emocionalidad positiva es más resiliente frente a la adversidad (Castro, 2010).

Mientras que las emociones negativas son específicas y les permitieron a los antepasados sortear los peligros derivados de las fuerzas de la naturaleza, las positivas son más inespecíficas. Los autores clásicos consideraron que facilitaban el contacto y la interacción personal. Los modelos modernos aseveran que las emociones positivas tienen una enorme influencia sobre la calidad de los vínculos personales, el rendimiento en el trabajo o en la escuela, la salud física y la vida en general (Gloria y Steinhardt, 2016).

Finalmente, el contenido del pensamiento importa. Las personas optimistas y esperanzadas consideran que el futuro será bueno y que encontrarán los caminos adecuados para superar los obstáculos.

La siguiente vía de acceso a la felicidad propuesta por Seligman (2011), es la ruta que tiene que ver con el compromiso (*engagement life*). Esta vía se relaciona con las experiencias óptimas o de *flow* y con las fortalezas de carácter. De acuerdo con Seligman (2011), no se prospera o no “se florece” cuando no se hace nada. Pero cuando los individuos se comprometen con su vida y trabajo, se absorben. Ganan impulso, movimiento y concentración; pueden entrar en el estado conocido como “flujo”.

En la Psicología Positiva, “flujo” describe un estado de inmersión total y dichosa en el momento presente. Es más probable que los seres humanos desarrollen su propio potencial único cuando se dedican a actividades que los absorben e inspiran. Gran parte del trabajo de la Psicología Positiva implica identificar y cultivar las fortalezas, virtudes y talentos personales. Al identificar sus principales fortalezas, las personas se pueden involucrar conscientemente en trabajos y actividades que las hacen sentir más seguras, productivas y valiosas (Seligman, 2011).

En este pilar, el placer se deriva entonces del compromiso y de la capacidad de experimentar *flow*. En este punto se habla de un bienestar de tipo eudaimónico y comienza a alejarse del plano hedónico.

El estado de *flow* tiene que ver con la clásica distinción griega entre el placer hedónico y eudaimónico. Mientras que el placer hedónico consiste en el aumento de emociones positivas para ser feliz, el placer eudaimónico postula que el logro de la felicidad no se alcanza de primera mano, sino que exige esfuerzo y trabajo, no solo para conseguirla, sino para mantenerla. El *flow* se relaciona con el segundo, ya que la gratificación no se da de primera mano como en las emociones positivas, sino que exige trabajo y esfuerzo constante (Castro, 2010).

La Psicología Positiva considera que la felicidad no sólo se alcanza a través de las emociones positivas -aquello que las personas consideran sentirse bien-, sino que, muchas veces, el logro de la felicidad no es placentero. Está en relación con poner al máximo las capacidades personales para vivir estados de *flow*. Esto requiere pericia, constancia y mucho esfuerzo.

Csikszentmihalyi (2005) llega a la conclusión de que la felicidad no es algo que sucede, no es producto del azar, se trata de una condición vital que hay que cultivar para alcanzarla. Las investigaciones realizadas durante más de treinta años en diferentes países por Mihaly Csikszentmihalyi, quien propone el *estado de flow* (flujo de conciencia), ha demostrado que éste se correlaciona altamente con el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida (Csikszentmihalyi, 1998 y 2005; Csikszentmihalyi y Csikszentmihalyi, 1998; Nakamura y Csikszentmihalyi, 2002).

El *estado de flow* se refiere a un tipo de actividad autotélica que aparece en un variada gama de situaciones (trabajo, estudio, deportes) y tiene como principal característica, que la persona se halla tan involucrada e inmersa, y registra una concentración tan profunda que pierde la noción del tiempo, ninguna otra cosa parece tener importancia. La experiencia es tan placentera que incluso se pagaría un alto costo por poder

desarrollarla. Las actividades artísticas, la música, los deportes, los juegos y los rituales religiosos son actividades en las que las personas entran frecuentemente en estado de *flow*. La persona deriva una experiencia altamente placentera durante y después de haber realizado la tarea. Se trata de una experiencia tan gratificante que las personas estarían dispuestas a hacer la actividad por sí misma, en vez de por lo que obtendrán de ella (Mihaly Csikszentmihalyi, 1990). La actividad es la recompensa.

De acuerdo con la Psicología Positiva, el *flow* consiste entonces en estar comprometido con las tareas que se realizan (Peterson, Park y Seligman, 2005). El *flow* tiene como momento crítico el tiempo presente y no está caracterizado por la emoción positiva en sí misma, sino por la concentración y la implicación personal. Se derivan emociones positivas como consecuencia de haberlo experimentado. Si se intenta saborear el estado de *flow* prestando mayor atención a la actividad, el proceso se detiene y en esto radica la diferencia fundamental con el *savoring*, donde la satisfacción deriva de la evocación de las experiencias vividas.

Generalmente, se entra en *flow* cuando la actividad tiene reglas claras y provee retroalimentación inmediata. Puede ser experimentado en una amplia variedad de actividades, por ejemplo, una buena plática, un deber del trabajo, tocar un instrumento musical, leer un libro, escribir, construir muebles, reparar una bicicleta, hacer jardinería, entrenar o practicar un deporte, al jugar un juego de mesa, entre muchas otras.

Un factor importante, es que las experiencias de *flow* se dan cuando se tiene una habilidad relativamente buena para hacer una actividad que representa un reto. Si la actividad es muy fácil, no representa un reto, probablemente los individuos se sientan aburridos, mientras que, si el reto es superior a la habilidad para enfrentarlo, los individuos se sentirán ansiosos o frustrados. El *flow* es entonces una ecuación entre las habilidades personales y las características de la tarea (Castro, 2010).

De esta manera, uno de los aspectos interesantes del concepto de *flow* es que no se trata de algo estático, sino que depende de la relación dinámica entre el nivel de habilidad y

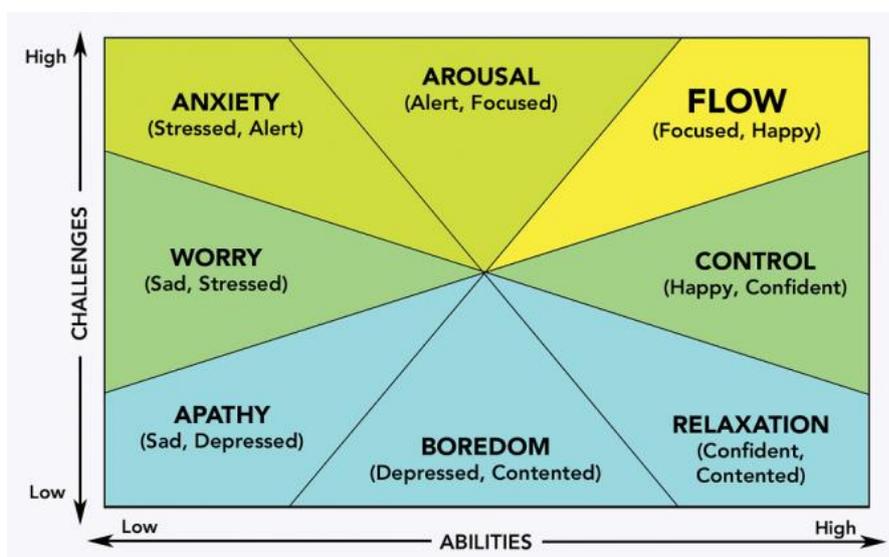
el nivel de reto que propone la actividad. Así, para generar este estado se pueden desarrollar habilidades y/o aumentar los retos a los que enfrentarse (Tarragona, 2010).

El desarrollo del *flow* demanda entonces del dominio de ciertas habilidades, ya que difícilmente este estado se alcanza de forma pasiva o en tareas rutinarias; generalmente, este estado se logra con el dominio de actividades complejas.

El estado óptimo de la experiencia se alcanza cuando las personas pueden focalizar su energía psíquica en una meta. Esta meta tiene que cumplir con el requisito de retroalimentación constante para que se alcance la condición de *flow* o flujo. A medida que se dominan las tareas, la actividad necesaria para alcanzar el estado de *flow* cambia. Por esa razón, algunos autores (Delle Fave, Bassi y Massimini, 2009) afirman que el *flow* es una “brújula psicológica”. El individuo tiene que dominar una mayor cantidad de actividades cada vez más complejas, y debe refinar continuamente sus habilidades para seguir alcanzando el estado de *flow* en el futuro. La siguiente figura (Figura 3) ilustra cómo los estados de *flow* se dan cuando el reto es alto y la habilidad para realizar la actividad también es alta:

Figura 3

Tipos de experiencia en función de la relación entre habilidades y retos



Nota. Recuperado de *Fluir (Flow): Una psicología de la felicidad*. Csikszentmihalyi, M. (2005).

Otro aspecto importante de la vida comprometida atañe a las fortalezas de carácter. El término carácter en inglés se refiere a las cualidades morales o éticas de una persona (Tarragona, 2010).

Ahora bien, existen dos clasificaciones reconocidas y aceptadas internacionalmente: la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM). Ambas clasificaciones como es bien sabido, se enfocan en lo que no funciona correctamente en las personas. Y ¿qué pasa con lo que sí funciona bien de las personas? ¿Existe una clasificación de este tipo? Sin duda, sería benéfico para la Psicología Positiva, contar con una clasificación consensuada de los rasgos positivos, que funja como eje medular para la investigación, el diagnóstico y la intervención (Dahlsgaard, Peterson y Seligman, 2005; Peterson y Seligman, 2004).

De esta manera, fue que Peterson y Seligman junto con sus colaboradores, dieron un primer paso para lograr una clasificación de este tipo, por lo tanto, se dieron a la tarea de detectar cuáles eran las fortalezas universalmente valoradas a partir de la cuidadosa revisión proveniente de diferentes fuentes (textos religiosos de oriente y occidente, literatura de ficción, manuales, entre otros). Estas fortalezas debían cumplir los siguientes requisitos: ser valoradas en casi todas las culturas; ser consideradas cualidades valiosas por ellas mismas (no como medios para otros fines), y ser maleables, susceptibles de desarrollo.

Tras dicha investigación exhaustiva, en 2004 se lanzó un manual sobre las virtudes y fortalezas de carácter que desarrolla una amplia y meticulosa clasificación de los rasgos positivos. Además, se desarrolló un instrumento para medirlas: el inventario VIA (en inglés *Values in Action*) que se puede contestar en línea (Peterson y Seligman, 2004).

Las virtudes halladas son: coraje, justicia, humanidad, sabiduría, templanza y trascendencia, y se componen de determinadas fortalezas específicas (Peterson y Seligman, 2004). En total son 24 las fortalezas de carácter identificadas, y se clasifican dentro de las seis virtudes mencionadas como se muestra a continuación:

- ❑ Coraje: valentía, persistencia, integridad, vitalidad
- ❑ Justicia: ciudadanía, liderazgo, imparcialidad
- ❑ Humanidad: amor, bondad, inteligencia social
- ❑ Sabiduría: perspectiva, apertura mental, amor por el saber, curiosidad, creatividad
- ❑ Templanza: clemencia y misericordia, humildad/modestia, prudencia, autorregulación
- ❑ Trascendencia: apreciación de la belleza y de la excelencia, gratitud, esperanza, humor, espiritualidad

Si se emplean las fortalezas personales tanto en el trabajo como en el estudio, en el tiempo de ocio y las relaciones personales, cuando la situación lo amerita o es pertinente la fortaleza, es probable que se alcancen estados de *flow* (Castro, 2010).

La tercera vía de acuerdo al acrónimo PERMA son las relaciones sociales, o relaciones interpersonales positivas (esta vía fue agregada por Seligman en el 2009), que trata de los vínculos positivos y la vida social, como vía de acceso a la felicidad.

Durante años, Christopher Peterson (2006) ha tenido como mantra la frase *other people matter* (*los demás importan*), y resume con esas tres palabras el sentido de esta tercera vía para acceder a la felicidad.

Los humanos son animales sociales desde una perspectiva evolutiva, aspecto que fomenta la supervivencia. El desarrollo de relaciones sociales es central en la adaptación y se logra mediante la capacidad de amor, compasión, bondad, empatía, trabajo en

equipo, cooperación, entre otros. El bienestar de las personas mejora construyendo fuertes redes de relaciones a su alrededor, con la familia, los amigos, la pareja, los compañeros de trabajo, los vecinos (Seligman, 2011).

Acorde con la psicóloga Mariana Pascha (2020), las relaciones y las conexiones sociales son cruciales para una vida plena. Constantemente, la búsqueda de la felicidad desde el punto de vista occidental, tiene un sesgo individual en el que cada persona conduce su propia felicidad. Esta perspectiva no es realista. Los seres humanos son animales sociales que están mentalmente programados para vincularse y depender de otros seres humanos. De ahí la importancia de relaciones sociales sanas.

Los seres humanos “florecen” a través de conexiones que promueven el amor, la intimidad, y una fuerte interacción emocional y física con otros seres humanos. Relaciones positivas con los familiares (padres, hermanos), compañeros de trabajo, y amigos, son un ingrediente clave para el bienestar global. Además, las relaciones cercanas proveen de apoyo en los tiempos difíciles que requieren de resiliencia (Pascha, 2020).

En una entrevista en el año 2015, Mitch Prinstein habló sobre la investigación de los centros del dolor en el cerebro humano. Y básicamente, los centros de dolor se activan cuando las personas están en riesgo de aislamiento. Desde una perspectiva evolutiva, el aislamiento sería lo peor para la supervivencia (Prinstein, 2015).

Estos centros de activación actúan, por lo tanto, como alarmas de incendio en el cuerpo, desalentando a las personas a continuar con ese dolor, e idealmente, alentándolas a reconectar socialmente con alguna persona o grupo. El ser humano necesita, neurológicamente, saber que pertenece a un grupo, esto le ayuda a sentirse seguro y valorado, y así ha sido por millones de años (Pascha, 2020).

Siguiendo el dicho "un problema compartido es un problema reducido a la mitad", “la felicidad compartida es la felicidad al cuadrado”. Cuando se comparte la alegría con los seres queridos, se sienten aún más alegría (Seligman, 2011). Las experiencias que contribuyen al bienestar son con frecuencia amplificadas mediante las relaciones. Por

ejemplo, una gran alegría, el sentido, la risa, un sentimiento de pertenencia y el orgullo por un logro. Las conexiones con los demás son uno de los mejores antídotos para los momentos difíciles de la vida y una manera confiable de sentirse mejor.

De acuerdo con Seligman (2011), los individuos dependen de la gente que los rodea para ayudarlos a mantener el equilibrio en sus vidas. Cuando se pertenece a una comunidad, se tiene una red de apoyo alrededor y se es parte de ella. Es entonces muy importante construir y mantener relaciones con las personas, pero es igualmente relevante reconocer la diferencia entre una relación sana y una relación perjudicial o tóxica. Algunas relaciones son peligrosas porque son unilaterales o codependientes. La clave de todas las relaciones es el equilibrio. No basta con rodearse de "amigos", también se debe escuchar y compartir, hacer un esfuerzo por mantener las conexiones y trabajar para que esas conexiones sean fuertes (Seligman, 2011).

Las investigaciones de bienestar psicológico (Waldinger, 2002), identifican a las personas extremadamente sociales como las más felices. Esta conclusión se obtuvo después de muchos años de investigaciones, mediante un trabajo longitudinal que realizó la Escuela de Medicina de Harvard. En este estudio estuvieron involucradas cuatro generaciones de investigadores, ya que se dio seguimiento a los participantes del estudio por más de 70 años, para evaluar su desarrollo a lo largo de sus vidas. Dentro de sus hallazgos fundamentales encontraron que las relaciones son fundamentales para el bienestar (Waldinger, 2002).

La variable que más frecuentemente se correlaciona con el bienestar es la calidad de las relaciones y cuando se ha estudiado a las personas más felices, entre las felices se ha encontrado que todas tienen buenas relaciones interpersonales (Peterson, 2006).

Por otra parte, algunas de las investigaciones más interesantes sobre las relaciones interpersonales positivas fueron efectuadas por el psicólogo John Gottman en la Universidad de Washington. Gottman y su equipo encontraron que la clave de la unión de la pareja -y por tanto su duración- está en la proporción de interacciones positivas a negativas que tienen los integrantes de la misma. Las parejas felices tendrían una tasa

de 5 a 1, es decir, cinco interacciones positivas por cada interacción negativa (Gottman, 1999).

Gable (2004) por su parte, ha realizado investigaciones sobre las respuestas de las personas ante las noticias positivas que les dan sus parejas:

- ❑ Activa-constructiva: esta respuesta fortalece las relaciones con los demás, ya que el sujeto demuestra su interés haciendo preguntas respecto a lo que le comunicaron, fijando su completa atención en la noticia y en el interlocutor.
- ❑ Activa-destructiva: con esta manera de responder, el individuo le “roba” el entusiasmo a la persona que le comunicó la noticia mencionando todos los puntos negativos que detecta al respecto.
- ❑ Pasiva-constructiva: con esta forma de respuesta, el receptor termina con la conversación, no hay un interés genuino de su parte, su lenguaje corporal indica que no está receptivo.
- ❑ Pasiva-destructiva: con este tipo de respuesta, el sujeto “acapara” la conversación y termina hablando de algo diferente de lo que le estaban comunicando, por lo que el sujeto que comunica se siente ignorado.

Como era de esperarse, las parejas que intercambian más respuestas activas-constructivas tienen relaciones más felices.

La cuarta vía de acceso es la vida con significado (*meaningful life*) y está vinculada con la búsqueda de sentido y la trascendencia, con aquello que le da significado a la vida. Se trata de la aplicación de las fortalezas personales para el desarrollo de algo importante y amplio para uno mismo. Esto se logra generalmente mediante instituciones como la familia, el trabajo, la escuela, la comunidad. En suma, es poner las capacidades al servicio de los demás para obtener significado vital como resultado de este proceso.

La vida con significado, generalmente se asocia a sentirse conectado con algo superior y con ser parte de proyectos y/o actividades que aportan algo a los demás. Algunos de

los ejemplos más evidentes son la espiritualidad, el contacto con la naturaleza, la religión, la política, la familia y las actividades prosociales (ser ecologista, por ejemplo), el trabajo voluntario o el *buen trabajo* (aquel que no solo se hace bien, sino que hace el bien) (Gardner, Csikszentmihalyi y Damon, 2001).

Los estudios han demostrado que las personas que pertenecen a una comunidad y persiguen objetivos compartidos tienen mayores niveles de bienestar que las que no lo hacen. También es muy importante sentir que el trabajo que se realiza es coherente con los valores y creencias personales que se tienen. Al creer que el trabajo que se está realizando vale la pena, se experimenta una sensación general de bienestar y confianza de que el tiempo y las habilidades propias se están empleando para el bien (Seligman, 2011).

Las investigaciones de Steger et al. (2012), y las de Wrzesniewski (2010), entre otras, han estudiado la importancia del trabajo, del significado que se le otorga y cómo este se relaciona con el bienestar (Steger, 2012; Wrzesniewski, 2010). Wrzesniewski, McCauley, Rozin y Schwartz (1997) encontraron diferencias significativas en las actitudes personales y laborales de quienes ven su trabajo como un "empleo", como una "carrera" o como una "vocación". Los que visualizan su trabajo como una vocación tienden a estar más satisfechos.

Por otro lado, Seligman, Rashid y Parks (2006) estudiaron la correlación entre la sensación de falta de significado en la vida y la depresión. Encontraron que en los sujetos deprimidos se reportaban niveles mayores de vacío de significado vital, en comparación con las personas no deprimidas. Y esta correlación se halló asimismo en población psiquiátrica. Encontraron también que la búsqueda de significado y la vida involucrada (*engaged life*) correlacionan significativamente con el sentirse más satisfecho en la vida y tener menos depresión.

Desafortunadamente, los medios de comunicación veneran el glamour y la búsqueda de la riqueza material, generando que muchas personas creen que el dinero es el portal de la felicidad. Sin embargo, como se mencionó, aunque se necesita el dinero para cubrir

las necesidades básicas, una vez éstas cubiertas y cuando el estrés financiero no es un problema, el dinero no es lo que provee a las personas de felicidad o bienestar (Diener, 2002).

La quinta vía de acceso (*accomplishment and achievement*) tiene que ver con la agencia personal que permite el crecimiento y el desarrollo de las capacidades humanas. Se trata de los logros. Tener objetivos y aspiraciones en la vida, ayuda a las personas a conseguir elementos que le den un sentido de logro o realización. Es importante fijarse objetivos tangibles y tenerlos presentes. Y el simple hecho de esforzarse para lograr esas metas, otorga ya un sentido de satisfacción. Así, cuando finalmente se cumplen los logros, la persona obtendrá un sentido de orgullo y llegará a la realización. Por lo tanto, tener logros en la vida es importante para impulsar a las personas a prosperar y florecer (Castro, 2010).

Crear y trabajar hacia los objetivos ayuda a anticipar y construir la esperanza para el futuro. Los éxitos del pasado generan seguridad y optimismo respecto a los intentos futuros (Seligman, 2011).

Todas las rutas mencionadas son esenciales para el bienestar y la satisfacción con la vida, además son complementarias. Juntas conforman una sólida estructura desde la cual se puede construir una vida plena (Seligman, 2011). Aunque las personas pueden alcanzar la vida plena a través de cualquiera de ellas, cabe señalar, que quienes las emplean conjuntamente registran mayor satisfacción.

A partir de la información empírica se puede decir que las intervenciones psicológicas positivas dirigidas al aumento de la capacidad hedónica, resultan adecuadas para la mejora de la sintomatología psicológica, incluso por sobre los tratamientos convencionales (Seligman, Rashid y Parks, 2006).

La Psicología Positiva en el ámbito clínico y las intervenciones positivas

Los programas de mejora de bienestar comenzaron con los pioneros estudios de Fordyce a finales de los años ochenta. Seligman, Rashid y Parks (2006) hablan de los precursores de la psicoterapia positiva e incluyen a Michael Fordyce, quien en la década de 1970 desarrolló una “intervención de felicidad” que incluía 14 tácticas, por ejemplo, estar más activo, socializar más, crear relaciones profundas con los demás y tener un trabajo significativo, entre otras tácticas cuya efectividad fue probada. Entre los programas más conocidos, se puede ubicar el modelo de Pennebaker de escritura de sucesos traumáticos; la terapia de bienestar de Fava; la terapia de calidad de vida de Frisch, y las intervenciones de Lyubomirsky y las de Seligman (Tarragona, 2010).

Tanto Seligman y colaboradores (2006) como Joseph y Linley (2006) reconocen el trabajo de Fava quien, basado en la terapia cognitiva conductual, pero ampliando sus alcances, creó la terapia de bienestar (*Wellness Therapy*), que consiste en desarrollar la capacidad para influir sobre el entorno, tener un propósito en la vida, aceptarse a uno mismo y tener buenas relaciones interpersonales (Tarragona, 2010).

La terapia de calidad de vida (*Quality of Life Therapy*), de Michael Frisch (2006), es otro abordaje que integra la terapia cognitivo-conductual con el enfoque de calidad de vida. Otros enfoques compatibles con la terapia positiva, según Joseph y Linley (2006) serían la psicoterapia existencial, la entrevista motivacional y la terapia centrada en soluciones.

En principio, los fundadores de la Psicología Positiva pensaron que la psicoterapia no sería un “hábitat natural” para este enfoque, ya que como se explicó, tradicionalmente la psicoterapia se ha centrado en la patología y los déficits, mientras que la Psicología Positiva estudia lo que hace que la vida valga la pena (Peterson, 2009).

Sin embargo, ha resultado sorprendente y alentador comprobar en forma empírica que una serie de ejercicios llamados *intervenciones positivas*, son altamente eficaces para elevar los niveles de bienestar de las personas que no presentan ninguna psicopatología (lo cual apoya la idea de la prevención) aunque también tienen un impacto significativo sobre la depresión (Seligman et al. 2005). Asimismo, la psicoterapia informada por la Psicología Positiva puede ayudar a las personas tanto a superar las dificultades como a florecer.

Ahora bien, la Psicología Clínica Positiva desea lograr una comprensión más equilibrada y global de la experiencia humana. Intenta potenciar lo positivo, lo que funciona y crear nuevas condiciones que impidan que aparezcan otros problemas en el futuro, lo que va de la mano con la prevención. Es decir, aborda los factores protectores en contra de la enfermedad. Asimismo, este enfoque pretende potenciar el bienestar. Se interesa en comprender cómo se generan y mantienen factores como el optimismo, el amor, entre otros. Su objetivo es avanzar en el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud OMS (2005), donde se refiere que la salud es lograr un estado más allá de la mera ausencia de la enfermedad; un estado que sea definible y mensurable y que dé lugar a una disminución de costes personales y sociales, a una mejora cada vez mayor en nuestro bienestar y en la calidad de nuestras vidas (Guillén, Botella & Baños, R, 2017).

Tal vez la escuela terapéutica que con más frecuencia se ha asociado con la Psicología Positiva sea el enfoque centrado en la persona de Carl Rogers. En su libro *Positive Therapy*, Joseph y Linley (2006) evocan las ideas de Rogers como fundamento de su trabajo, pero sostienen que no existe una sola terapia positiva, sino que puede haber toda una constelación de abordajes que comparten principios comunes, especialmente la premisa de que el paciente es el mejor experto en sí mismo y que tiene los recursos para desarrollarse y crecer (Tarragona, 2010).

Joseph y Linley (2006) mencionan que, entre los antecedentes de la terapia positiva, el análisis transaccional, de Eric Berne, quien parte de la premisa de que las personas esencialmente están bien, es decir, el estado natural de las personas es de bienestar.

Seligman, Rashid y Parks (2006) crearon la psicoterapia de Psicología Positiva (PPT o *Positive Psychology Therapy*), una aplicación de la Psicología Positiva originalmente desarrollada para aliviar la depresión. Su premisa principal es que la depresión se puede tratar de manera efectiva no solo al reducir los síntomas negativos, sino primordialmente al fortalecer de manera directa las emociones positivas, las fortalezas de carácter y el significado en la vida de los clientes.

Desde la perspectiva de Tarragona (2010), las influencias más importantes hasta el momento en el desarrollo de la psicoterapia positiva han sido la terapia cognitivo-conductual, y la terapia humanista y existencial. Los autores de esta última proponían que la psicología debía ocuparse con igual énfasis en estudiar tanto la enfermedad como las capacidades y potencialidades psíquicas (Gancedo, 2009).

Seligman por su parte, ha sido un importante exponente del enfoque cognitivo conductual, particularmente en su trabajo sobre la depresión y, más adelante, sobre el optimismo y la resiliencia. No obstante, hay otros abordajes igualmente enriquecedores y compatibles con la postura filosófica de la Psicología Positiva que todavía no han sido suficientemente incorporados en la literatura: las terapias posmodernas, conversacionales o constructivas, como la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones (Tarragona, 2006 y 2008). Entre estas, la terapia centrada en soluciones probablemente sea la más conocida en el mundo de la Psicología Positiva.

Particularmente, las terapias colaborativa, narrativa y la centrada en soluciones son *buenas compañeras* para la Psicología Positiva por varias razones: han cuestionado el énfasis en la patología y el déficit y, sostienen que la mayoría de las personas desean tener vidas plenas. Parten del supuesto de que existen diferentes historias sobre la identidad y que las personas pueden acercarse a sus identidades preferidas. Exploran las

soluciones y las excepciones a los problemas, así como los valores, las metas y los anhelos de las personas. Enfatizan la importancia del diálogo y las relaciones interpersonales en la generación de un significado de vida. Valoran la curiosidad y la creatividad tanto en la vida de los clientes como en el proceso terapéutico. Mediante conversaciones generadoras, guiadas por la curiosidad y el aprecio, se dan procesos de co-exploración entre clientes y terapeutas, que permiten la re-significación y la re-narración de la experiencia a los efectos de descubrir nuevas posibilidades (Tarragona, 2010). También existe la terapia de posibilidades (Bill O'Hanlon), y otros enfoques socio-construccionistas como la terapia centrada en fortalezas (*Strengths Centered Therapy*) de Wong (Wong, 2006).

Por otra parte, la indagación apreciativa (*Appreciative Inquiry*) (Cooperrider y Whitney, 2005) es una metodología basada en el construccionismo social que ha tenido gran aceptación en el mundo de la Psicología Positiva. Se ha empleado, sobretodo, en el trabajo con organizaciones, pero es igualmente útil en el consultorio y sus premisas son las mismas que las de muchas de las terapias posmodernas. Básicamente, consiste en facilitar una conversación o exploración en torno a lo que funciona bien en una organización. Se indaga sobre los éxitos y los logros que hacen que este grupo sea exitoso y aquello de lo que se sienten orgullosos.

Tarragona (2010) comparte entonces la posición de Joseph y Linley (2006) de que no hay una psicoterapia positiva, sino una gama de posibilidades para trabajar en la terapia incorporando Psicología Positiva. Seligman sostiene que las intervenciones positivas se pueden injertar en diferentes modelos terapéuticos (Wyatt, 2008).

Acorde con Tarragona (2010) existen, al menos, cuatro maneras de incorporar la Psicología Positiva a la terapia:

- Como una orientación general al trabajo clínico;
- Como una fuente de información para compartir y explorar con los pacientes;
- Como un conjunto de ejercicios o intervenciones empíricamente validadas, y

- Como una forma de autoayuda acompañada

Seligman en 2002 postuló que una psicoterapia positiva estaría encaminada hacia la mejora de los rasgos positivos, el cultivo de las fortalezas humanas y la ayuda que se ofrece a los pacientes para estimular el cambio positivo. El paciente en este tipo de intervenciones es fundamentalmente activo.

La Psicología Positiva recuerda que la ausencia de trastornos psicológicos no es igual a tener alto bienestar o una buena calidad de vida. Se trata de un movimiento que tiene como objetivo corregir el desequilibrio en la psicología clínica en particular, enfatizando en los aspectos positivos del ser humano (Castro, 2010).

La Psicología Positiva como una orientación general de la psicoterapia

En el sentido más amplio, Csikszentmihalyi se refiere a la Psicología Positiva como una orientación metafísica hacia lo bueno (Pawelski, 2008). Podría decirse que una visión de la psicoterapia desde la Psicología Positiva implica un interés por explorar todo lo que es *bueno y funciona bien* en la vida del cliente: qué le gusta hacer, qué hace bien, qué es lo que más disfruta, cuáles son los valores más importantes en su vida, qué es lo que más aprecia, cuáles son sus relaciones más significativas y por qué, entre otros aspectos (Tarragona, 2010).

Esta visión no sería exclusiva de la Psicología Positiva; tendría mucho en común con otros enfoques terapéuticos, como la terapia existencial de Victor Frankl, las terapias humanistas y las terapias posmodernas, entre otras. Pero lo que distinguirá a una terapia sostenida en la Psicología Positiva serían las áreas de la vida sobre las que indaga, dónde pone el foco (Tarragona, 2010). En este caso serían los pilares de la felicidad:

- La vida placentera (placeres y emociones positivas)
- La vida comprometida (experiencias de *flow* y fortalezas personales)
- Las relaciones interpersonales positivas
- La vida con significado (valores y trascendencia), y
- Los logros o metas alcanzadas

Los temas que aborda la Psicología Positiva -el bienestar, las experiencias óptimas, las emociones positivas, el optimismo, los valores, las metas y los logros, el bienestar físico, la espiritualidad, las relaciones interpersonales positivas, la vida feliz en pareja, la resiliencia, la creatividad, el desarrollo de talentos, el humor y la risa- es posible explorarlos con los pacientes, en el intercambio terapéutico (Tarragona, 2010).

La exploración terapéutica no consiste aquí en aplicar una serie de técnicas específicas, sino que se trata de utilizar las habilidades de entrevista y conversación para indagar junto con los clientes en áreas de las que tradicionalmente se habla poco en terapia. Por ejemplo: ¿qué lo hace feliz?, ¿cuáles han sido algunos de los momentos de mayor satisfacción en su vida?, ¿qué cosas le han permitido salir adelante ante la adversidad?, ¿qué lo hace reír?, ¿cuándo está de buen humor?, ¿quiénes lo apoyan en el alcance de sus metas?, ¿con quiénes ha establecido vínculos más cercanos?, ¿en qué contextos se producen las conversaciones más importantes?, ¿cuándo está más cerca de su mejor versión? (Tarragona, 2010).

Este nivel puede parecer el más simple, pero tiene implicaciones más profundas, pues supone un cambio en la forma de ver y pensar en los pacientes. Si el terapeuta cree que los pacientes tienen fortalezas, talentos, resiliencia, metas y sueños, es probable que pueda advertir cuáles son y los podrá ayudar a que los aprecien y los aprovechen. Si el marco de referencia prioriza los déficits y los problemas, seguramente eso es lo que se verá con más claridad.

En este sentido, puede decirse que la Psicología Positiva aporta a la psicoterapia una serie de directrices para explorar: qué disfruta más el sujeto; qué cosas hace bien; cuáles experiencias le han traído satisfacciones especiales; cuáles son sus relaciones más significativas; quiénes lo apoyan y enriquecen; cuáles son sus fortalezas más importantes; en qué contextos se manifiestan claramente; cuáles son los valores que guían sus decisiones importantes; cómo juega la espiritualidad un papel en su vida y cómo la entiende; cómo ha logrado superar las adversidades en su vida; cuál es su

definición de la felicidad; cómo ha variado esta definición a través de su vida (Tarragona, 2010).

Los terapeutas pueden hacer un tipo de etnografía de las experiencias de *flow*, de los talentos y fortalezas personales, de las emociones positivas de cada cliente, interesándose por conocer cómo funcionan estos aspectos en sus vidas. La Psicología Positiva *pone el reflector* en ciertas áreas que son importantes y que muchos procesos terapéuticos simplemente no exploran. Esto se debe a que si los modelos solo *dan luz* en las áreas que manifiestan problemas, probablemente no se encuentren las llaves para el florecimiento de los clientes (Tarragona, 2010).

Claro que, como bien apuntan Seligman et al. (2006), es importante que los clientes puedan hablar de sus problemas, preocupaciones y experiencias dolorosas. Si solo les preguntara sobre lo que va bien, se sentirían ignorados o no comprendidos. Pero es diferente hablar casi exclusivamente de lo doloroso que hablar de las dificultades en un contexto más amplio, que incluya los aspectos positivos de la vida de la persona.

En términos de la terapia narrativa, hablar solo de lo problemático sería fortalecer una *historia dominante saturada de problemas*, o tener una *descripción delgada* de la persona, mientras que explorar también otros ámbitos de la vida puede mostrar acontecimientos que contradicen esa historia saturada de problemas y dar así una descripción más *gruesa* o *compleja* de la persona, que incluya otras facetas y abarque un mayor campo de experiencia. Si se tiene un *mapa* general de algunas de las áreas asociadas con el bienestar, se pueden visitar esos territorios cuando sean relevantes en el marco de la terapia (Tarragona, 2010).

Para sintetizar, la primera forma de incorporar la Psicología Positiva a la práctica terapéutica es ampliar el foco de las indagaciones, de modo tal de explorar, con el estilo propio de cada terapeuta, las áreas que se asocian con la felicidad y la *buena vida*: los placeres y las emociones positivas, las experiencias de *flow* y las fortalezas de carácter, el sentido de trascendencia y las relaciones interpersonales positivas.

La Psicología Positiva como fuente de información e inspiración

De acuerdo con Tarragona (2010), otra manera de integrar la Psicología Positiva al trabajo como terapeutas consiste en brindar al cliente ideas e información provenientes de las investigaciones sobre el bienestar. Hoy en día, se cuenta con un importante acervo de hallazgos científicos sobre los factores que contribuyen a la felicidad, el bienestar y la satisfacción con la vida. Y estos se pueden poner al servicio de los pacientes de diferentes maneras, dependiendo de sus preferencias y del estilo terapéutico de cada profesional.

Para quienes trabajan desde un abordaje psicoeducativo, es posible dar a conocer al paciente, libros y videos sobre temas de Psicología Positiva que resulten relevantes para su situación personal. Desde una postura colaborativa, es interesante la propuesta de Harlene Anderson (2006) de incluir las ideas que aporta el terapeuta como material para el diálogo. Esto es, si lo que el cliente está narrando hace pensar en alguna temática propia de la Psicología Positiva, el terapeuta puede indagar su interés en conocer más acerca de esa temática, a los efectos de explorar juntos su posible relevancia y utilidad.

Existe mucha información derivada de las investigaciones en Psicología Positiva que puede ser de utilidad a los clientes. Por ejemplo, respecto de la vida placentera, las investigaciones indican que para maximizar el gozo de los placeres, poder identificarlos, saborearlos (Bryant y Veroff, 2006), crear recuerdos en torno a ellos, compartirlos, describirlos detalladamente y dosificarlos. Por otro lado, entre las investigaciones sobre las emociones que más pueden aportar a la promoción del bienestar, Barbara Fredrickson (2011) menciona diez formas de positividad: gozo, gratitud, serenidad, interés, esperanza, orgullo, diversión, inspiración, asombro y amor.

Fredrickson (2009, 2010, 2011) ha revisado las investigaciones sobre las emociones positivas durante más de una década y concluye que la positividad no solo se correlaciona con el éxito en la vida, sino que lo predice. Además, sus estudios realizados sobre las emociones positivas han demostrado que éstas promueven una mayor atención, mejor memoria, mayor fluidez verbal, mayor apertura a la información y que “deshacen” los efectos fisiológicos de las emociones negativas.

La autora propone crear *portafolios de positividad*. Se trata de generar un documento personal para cada una de las diez formas de positividad (gozo, gratitud, serenidad, interés, esperanza, orgullo, diversión, inspiración, asombro y amor). El portafolio puede tomar diferentes formas: puede ser un álbum de fotos, impresas o digitales, o una caja en la que se guarden los objetos que simbolicen determinada emoción; puede haber imágenes y sonidos en una computadora que se usen como fondo de pantalla para recordar la forma de positividad que se quiere cultivar. Si los clientes traen a la sesión su portafolio, puede propiciar el inicio de una conversación muy significativa.

En su libro *Vida positiva*, Fredrickson da algunas claves para aumentar la positividad en la vida. Entre las estrategias para reducir la negatividad, establece cómo interrumpir el *rumiar*, evitar los pensamientos negativos, desarrollar la conciencia plena, evaluar los efectos de los medios de comunicación en los estados de ánimo y revisar la *dieta de medios*.

Para elevar la positividad, la investigadora recomienda encontrar significados positivos, disfrutar lo bueno, contar las bendiciones, ser amables, hacer lo que les apasiona, soñar con su futuro, utilizar sus fortalezas, conectarse con los demás y con la naturaleza, y abrir la mente y el corazón (Fredrickson, 2009, 2010, 2011).

Las intervenciones positivas o ejercicios de Psicología Positiva

Pavelski (2009) sostiene que para que una intervención sea positiva, debe estar basada en el meliorismo constructivo como base filosófica. Debe estar dirigida a aumentar el bienestar a través de los pilares de la Psicología Positiva.

Éstas pueden ser aplicadas como un modelo de intervención genérico para personas que no poseen trastornos psicológicos, como modo de incrementar su bienestar. Aunque también funciona como modo de complementar el enfoque clásico centrado en los síntomas y la psicopatología.

La tercera forma de incorporar la Psicología Positiva en la terapia consiste en desplegar actividades terapéuticas cuya efectividad ha sido comprobada. Las *intervenciones*

positivas son ejercicios basados en los hallazgos de la Psicología Positiva, que han sido diseñados para promover el bienestar psicológico y que han sido probados empíricamente.

Pawelski (2008) define las intervenciones positivas como actos intencionales que se basan en evidencia científica y que están diseñados para aumentar el bienestar en poblaciones no necesariamente clínicas (estas intervenciones son de gran utilidad también para las personas que sufren de depresión, por ejemplo). Algunas de las intervenciones positivas más estudiadas atañen a las fortalezas de carácter. Incluyen el diario de gratitud (también conocido como "*las tres bendiciones*"), la visita de gratitud y el uso de una fortaleza de una manera distinta.

Seligman, Steen, Park y Peterson (2005) compararon experimentalmente la efectividad de diversas intervenciones positivas, entre ellas, el recordar eventos tempranos de la vida, las tres bendiciones o diario de gratitud, la visita de gratitud y el utilizar una fortaleza de manera diferente. Diseñaron pruebas de ensayos controlados aleatorios con más de 500 personas. Los participantes completaron medidas de depresión y de felicidad, realizaron los ejercicios durante una semana y tuvieron seguimiento a la semana, al mes y a los seis meses después del experimento. Sus resultados indican que el recordar experiencias tempranas tuvo un efecto benéfico inmediato (tras la semana de realizar el ejercicio), pero que este no se mantiene más tiempo. Realizar la visita de gratitud tiene un fuerte impacto positivo: se correlacionó significativamente con un marcado aumento del bienestar, que se mantuvo un mes después de la intervención. El llevar el diario de gratitud también tuvo un efecto positivo: aumentó el nivel de felicidad de los participantes con un efecto que se empezó a notar a un mes de haberlo realizado y que duró seis meses más.

La intervención sobre la fortaleza de carácter tuvo un impacto similar: cuando los participantes emplearon una de sus fortalezas de manera diferente a la habitual, los efectos inmediatos no fueron tan pronunciados como con el diario de gratitud, pero

después de uno, tres y seis meses, estaban menos deprimidos y más felices que al iniciar la investigación.

Los autores de esta investigación -Seligman et al. (2005)- señalan que los efectos positivos de las intervenciones se produjeron sin que participara terapeuta alguno, lo que sugiere que puede haber *ingredientes* específicos para elevar el bienestar que no dependen de la relación terapéutica. Pero en manos de terapeutas experimentados, sostienen, este tipo de intervenciones podrían tener resultados aún mejores.

En una investigación posterior, Seligman, Rashid y Parks (2006) estudiaron los efectos de las intervenciones positivas específicamente con personas con depresión moderada y severa. Implementaron un programa de terapia de Psicología Positiva (PPT) de grupo en el que participaron 40 estudiantes universitarios que cumplían con los criterios de depresión moderada. El tratamiento consistía en seis sesiones semanales de dos horas cada una, en las que los participantes tenían que realizar un ejercicio de Psicología Positiva por semana (utilizar una fortaleza de manera diferente, llevar el diario de gratitud, hacer la visita de gratitud, escribir su obituario, responder de manera constructiva y activa al menos una vez al día y saborear).

También aplicaron la terapia de Psicología Positiva de manera individual a personas con depresión severa, durante un promedio de doce sesiones, y encontraron que los síntomas depresivos mejoraron y había más remisiones que con el tratamiento tradicional y que con la terapia normal más medicamentos.

La terapia de Psicología Positiva en grupo, que se ofreció a estudiantes con depresión moderada, tuvo éxito en la reducción de los síntomas y se correlacionó con aumentos significativos en la satisfacción con la vida en los participantes, comparada con el grupo control. La mejoría en ambos casos (terapia de Psicología Positiva grupal e individual) duró, por lo menos, un año después del tratamiento (Seligman, Rashid y Parks, 2006). Como se observa, los resultados de las intervenciones positivas son sumamente prometedores, pues logran mejoras equivalentes o incluso superiores a las terapias

tradicionales. Cabe mencionar que para este estudio, las terapias tradicionales (TAU: *treatment as usual*) consistieron en un enfoque integrador y ecléctico administrado por cinco psicólogos con doctorado, dos trabajadores sociales con licencia, y dos pasantes de posgrado supervisados por psicólogos con licencia. Se instruyó a los terapeutas que realizaban las terapias tradicionales para que proporcionaran cualquier tratamiento que consideraran apropiado para sus clientes sin seguir una orientación teórica particular o un protocolo de tratamiento. A los clientes del grupo TAUMED (*treatment as usual and medication*), se les ofreció medicación antidepresiva, como complemento de su psicoterapia (Seligman, Rashid y Parks, 2006).

Tarragona (2010) propone que la Psicología Positiva puede tener un impacto transformador no solo en la vida de los clientes y de los terapeutas, sino también en la cultura de la psicoterapia y aun en la definición de ésta como profesión. Seligman, Steen, Park y Peterson (2005) afirman que durante años se ha visto a la psicoterapia como el lugar al que la gente va a hablar de sus problemas, pero que los procesos psicoterapéuticos del futuro tal vez pueden ser también el espacio al que la gente va a hablar sobre sus fortalezas.

Cabe mencionar que en la época actual, es decir el futuro que visualizaban los autores, la psicoterapia está rodeada de distintos mitos y prejuicios. Y aunque existen una gran variedad de corrientes terapéuticas, cada una con sus métodos y enfoques, uno de los objetivos de la terapia es brindar herramientas a los pacientes, ayudándolos a identificar y reconocer sus fortalezas y a aprender a desarrollar su potencial (Acuña, 2017), con el fin último de mejorar su calidad de vida y obtener mayor bienestar.

Finalmente, como se mencionó en apartados anteriores, el uso de la tecnología en diferentes ramas de la Psicología ha sido muy relevante. La Psicología Positiva no es la excepción, y ésta se puede hacer valer también de las herramientas tecnológicas como aliadas para cumplir su función: brindar bienestar a las personas. El uso de este tipo de herramientas ayudaría a que se lograra esta función de manera más práctica y accesible para más personas.

Capítulo 3: TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Actualmente, vivimos en un mundo conectado, en el que se utilizan numerosos dispositivos y herramientas que facilitan muchas tareas, y sin duda, la existencia de internet ha revolucionado nuestra forma de vivir. Por lo tanto merece destacarse el papel que desempeñan las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). En los últimos años se ha experimentado un incremento considerable en la utilización de las nuevas tecnologías, y la razón de promocionar el desarrollo y utilización de estos sistemas en diferentes ámbitos, es lograr un beneficio para los ciudadanos que se manifieste en cualquier esfera de sus vidas (Botella, Baños, García-Palacios, Quero y Guillén 2007).

El auge de las nuevas tecnologías es un hecho y podría afirmarse que estos progresos han mejorado la calidad de vida de las personas. Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) llegan, prácticamente, a todos los ámbitos de la vida. En consecuencia, incluso el Banco Mundial ha definido el acceso que los países tienen a las TIC como uno de los cuatro pilares para medir su grado de avance en el marco de la economía del conocimiento (World Bank Institute, 2008).

Asimismo, una de las prioridades del Sexto Programa Marco de la Unión Europea se denomina «Tecnologías de la Sociedad de la Información». Con esta iniciativa se aspira a promocionar el desarrollo y la utilización de las nuevas tecnologías en todas las áreas de la vida de las personas. Desde esta proyección, se busca que cada individuo, así como toda la sociedad, sean el centro de los futuros desarrollos tecnológicos. El objetivo es lograr que los ciudadanos se familiaricen con estos desarrollos, que se utilicen cotidianamente «los nuevos artilugios y herramientas», y que se beneficien de múltiples maneras.

Acorde con Cobo Romaní (2009) actualmente vivimos en tiempos en que se presta una atención extraordinaria a una serie de dispositivos que ayudan al intercambio de

información y comunicación entre las personas. Casi en todos los aspectos, el acceso a los dispositivos electrónicos resulta esencial, ya no solo para fomentar la interacción a distancia entre los individuos, sino que también facilita el comercio, la ciencia, el entretenimiento, la educación y una infinidad de actividades relacionadas con la vida moderna del siglo XXI.

En la actualidad, las TIC están fuertemente presentes en las sociedades desarrolladas, y adquieren protagonismo en los estilos de vida de los individuos, así como en las organizaciones, mediante numerosas aplicaciones basadas en internet, el comercio electrónico, el *software* o los dispositivos móviles, entre otras plataformas que permiten un desarrollo de la Sociedad de la Información a favor del beneficio del ser humano (Sánchez-Torres et al., 2012).

Sin embargo, resulta necesario establecer a qué se refiere el concepto para poder utilizarlo de forma adecuada en esta investigación.

Definiciones

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación son un conjunto de recursos necesarios para tratar información mediante ordenadores y dispositivos electrónicos, aplicaciones informáticas y redes necesarias para convertirla, almacenarla, administrarla y transmitirla. A nivel de usuario, sea individual o empresa, las TIC integran el conjunto de herramientas tecnológicas que permiten mejorar y facilitar el acceso y clasificación de la información como medio tecnológico para el desarrollo de su actividad. (Hernández, 2011).

Se tratan de dispositivos tecnológicos (*hardware* y *software*) que permiten editar, producir, almacenar, intercambiar y transmitir datos entre diferentes sistemas de información que cuentan con protocolos comunes (Cobo, 2009). Las TIC, en otras palabras, son aquellas tecnologías que permiten la adquisición, almacenamiento, procesamiento, evaluación, transmisión, distribución y difusión de la información (Sánchez-Torres, González-Zabala y Muñoz, 2012). Estas aplicaciones, que integran medios de informática, telecomunicaciones y redes, posibilitan tanto la comunicación y colaboración interpersonal (persona a persona) como la multidireccional (uno a muchos

o muchos a muchos). Son herramientas que desempeñan un papel esencial en la generación, intercambio, difusión, gestión y acceso al conocimiento (Cobo, 2009). Son desarrolladas mediante la convergencia de la informática, las telecomunicaciones, la electrónica y la microelectrónica (Sánchez-Torres, González-Zabala y Muñoz, 2012).

La acelerada innovación e hibridación de estos dispositivos ha repercutido en diversos escenarios. Destacan: las relaciones sociales, las estructuras organizacionales, los métodos de enseñanza-aprendizaje, las formas de expresión cultural, las políticas públicas nacionales e internacionales, la producción científica, entre otros. En el contexto de las sociedades del conocimiento, estos medios pueden contribuir al desarrollo educativo, laboral, político, económico, al bienestar social, entre otros ámbitos de la vida diaria incluyendo la salud socioemocional.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación en Salud

Desde hace algún tiempo ha existido un debate internacional considerable en cuanto al potencial que ofrecen las TIC para lograr un mayor impacto en el desarrollo de la salud y el bienestar social de las poblaciones pobres y marginalizadas, a fin de combatir las necesidades y alentar un desarrollo sustentable.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), su uso en este sector se advierte como un medio para alcanzar una serie de objetivos del sistema. De esta manera, en este campo de la salud se definen como las herramientas que facilitan la comunicación y el proceso de transmisión de información por medios electrónicos, con el propósito de mejorar el bienestar de los individuos. Esta definición alude al amplio rango de las tecnologías que van desde la radio y la televisión hasta la telefonía, computadoras y el uso de Internet. Las nuevas tecnologías tienen diversas aplicaciones en la vida diaria y también en áreas de la salud.

La Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional de la OMS para las Américas, Carissa Etienne, afirmó que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) aplicadas a la salud, como la telemedicina, la salud móvil y los registros de salud electrónicos, "mejoran el acceso a los servicios, su eficiencia y calidad" (Etienne, 2013, párrafo 1).

Dentro del marco de la Psicología, estas tecnologías se han aplicado en distintos ámbitos, en particular en el campo de la psicología clínica que se expone a continuación.

El uso de la tecnología en Psicología Clínica y de la Salud

Por lo que respecta a la Psicología, las TIC se han aplicado en el ámbito experimental, educativo, social, psicométrico y clínico (Bornas et al., 2002). Algunas de las más utilizadas son los ordenadores personales, la televisión, el teléfono, el celular (mensajes de texto, aplicaciones), internet, redes sociales, la realidad virtual y la realidad aumentada. En estos sistemas se plantea la utilización de muy distintas herramientas para dar solución a diversos problemas. Se considera que los avances que se produzcan en este campo resultarán en beneficio de la Psicología Clínica como disciplina y, sobre todo, en una mejor atención al usuario final.

La Psicología Clínica ha avanzado notablemente en los últimos 100 años y en estos momentos se disponen de tratamientos psicológicos basados en la evidencia. En los últimos 20 años se han producido dos importantes desarrollos que han resultado beneficiosos para este campo. Por una parte, lo que ha supuesto el movimiento de la Psicología Positiva y su cristalización en la Psicología Clínica Positiva; y por otra, la introducción de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para mejorar la práctica clínica cotidiana (Guillén, Botella y Baños, 2017).

La importancia de las nuevas tecnologías debe ser considerada por los psicólogos clínicos si desean adaptarse a un mundo cada vez más cambiante. El uso de las

tecnologías seguirá avanzando con el objetivo de que la investigación, la evaluación y el tratamiento de los trastornos psicológicos, evolucione y mejore. (Equipo de Expertos Universidad Internacional de Valencia, 2018, último párrafo)

Un aspecto importante en el movimiento de los Tratamientos Psicológicos Eficaces (TPE) es la incorporación de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en estos programas de tratamiento. Por lo tanto, las TIC se están desarrollando a un ritmo acelerado y, debido al enorme potencial que ofrecen, pueden implicar el logro de mejoras en los TPE ya existentes, sobre todo en lo que se refiere al eje de la efectividad o utilidad clínica (Botella et al., 2007).

Las TIC, al haberse desarrollado muy rápidamente y al haber entrado con fuerza en el campo de la Psicología Clínica, han dado lugar a notables mejoras en los tratamientos psicológicos ya existentes.

A raíz de esto, surgieron términos como: E-Therapy; Terapia Virtual o Terapia Computarizada. Todos ellos podrían quedar comprendidos en un término más amplio: Ciberterapia. En todos los casos, suponen el uso de ordenadores como una herramienta para proporcionar ayuda y para facilitar o mejorar de alguna forma la terapia. Ahora bien, al hablar de Ciberterapia habría que ir más allá del ordenador o computadora, se debería considerar también la utilización de cualquier nuevo dispositivo o desarrollo basado en las TIC que pueda ayudar a mejorar la Psicología Clínica en general y los tratamientos psicológicos en particular (Botella, García-Palacios, Baños y Quero, 2009). Ejemplos claros de estas tecnologías serían, la Realidad Virtual, la Realidad Aumentada, el uso de Internet, la utilización de dispositivos móviles o la utilización de distintos tipos de sensores. Muchos de estos dispositivos han sido evaluados en cuanto al tratamiento de numerosos trastornos psicológicos y existen trabajos de revisión y meta-análisis que apoyan su eficacia y su utilidad (Opris et al., 2012; Powers y Emmelkamp, 2008; Turner y Casey, 2014).

De acuerdo con Carrillo (2018), con las TIC surge la oportunidad de nuevas formas de tratamiento y aplicaciones que permiten acceder a un mayor número de personas. Existen referencias en la literatura que hacen alusión a que menos del 50% de las personas reciben el tratamiento recomendado, ya sea por los costos, por el tiempo requerido y/o por la falta de profesionales bien entrenados. Además, ese 50% que lo reciben generalmente lo hacen una vez que el problema ya ha generado un impacto negativo en sus vidas. (Gaston, Abbott, Rapee y Neary, 2006).

Telepsicología

La utilización de Internet, por lo que respecta a la Psicología Clínica, se ha concretado en un campo denominado telesalud. La telesalud es el término elegido por el Standing Committee of Family and Community Affairs (1997) que se define como «la provisión de salud a distancia». La principal característica de los sistemas de telesalud es la distancia entre el servicio y el usuario, y la utilización de las TIC con el propósito de facilitar esta interacción (Banshur, 1995). En términos más amplios, la telesalud se refiere al “uso de la tecnología de las telecomunicaciones para poner en contacto a los pacientes con los profesionales de la salud con el propósito de posibilitar un diagnóstico efectivo, educación, tratamiento, consultas, transmisión y almacenamiento de datos médicos del paciente, investigación y otras actividades relacionadas con la provisión de los cuidados de salud” (Brown, 1998, pp. 963-964). La telesalud es un término amplio que incluye varias disciplinas relacionadas, como la telemedicina, la telepsiquiatría o la telepsicología.

Actualmente, existe una serie de programas de telepsicología que se han aplicado con éxito a distintos problemas (Carlbring y Andersson, 2006). El campo se ha desarrollado a tal punto que ya empiezan a aparecer trabajos en los que se analizan las ventajas, dificultades y problemas que suponen las intervenciones que proporcionan servicios psicológicos por Internet (Zabinski et al., 2003). En suma, a medida que se adentre en el siglo XXI, el ritmo de avance de los desarrollos tecnológicos continuará incrementándose y, sin duda, las nuevas tecnologías TIC tendrán un papel importante

en la interacción hombre-ordenador en todas las áreas de la vida del ser humano (Botella et al., 2007).

Además, esta influencia será una de las líneas centrales en las que se van a observar cambios sustanciales en el ámbito de la psicología clínica (Norcross y Hedges, 2002).

De acuerdo a Carrillo (2018), algunos de los beneficios del uso de las TIC en terapia son la posibilidad de alcanzar una mayor extensión temporal y geográfica, la reducción de costos, el proporcionar a los usuarios un contexto seguro, controlado y confidencial, permitir crear entornos propicios de exposición, que de otra manera no podrían ser accesibles, modificables y/o controlables, garantizando la seguridad del usuario, contribuir a mejorar las propiedades psicométricas de la evaluación, y la creación de una vía de mayor accesibilidad a la población joven.

La introducción de las TIC ha mejorado la práctica clínica cotidiana y existe un nuevo campo, llamado Tecnologías Positivas, que establece un puente entre las TIC y la Psicología Clínica. Las Tecnologías Positivas son “un enfoque científico y aplicado que utiliza la tecnología para mejorar la calidad de la experiencia personal con la meta de incrementar bienestar, generar fortalezas y resiliencia en los individuos, las organizaciones y la sociedad” (Botella, Gaggioli, Wiederhold, Alcañiz y Baños 2012, p.1).

Por lo que respecta a la Psicología Clínica, se han desarrollado algunos sistemas TIC con el objetivo de promocionar, monitorear y mejorar el estado de salud de las personas y ayudar a los profesionales de la salud en el logro de esta compleja tarea.

Realidad aumentada

La realidad aumentada (RA) supone la introducción de elementos virtuales en el mundo real. Se trata de generar objetos, seres, contextos, imágenes y textos virtuales, entre otros, por medio del ordenador, que puedan superponerse o «incluirse» en el mundo real. Esto es, el usuario está viendo el contexto real en

el que se encuentra por medio de una o más cámaras y, a la vez, está viendo esos elementos virtuales. El aspecto central de la RA es que los elementos virtuales que se superponen en el mundo real proporcionan información adicional y relevante a la imagen final que está visualizando el usuario del sistema con el objetivo de ayudarlo. En suma, la premisa central que subyace a esta tecnología es que la información adicional que aparece en el mundo real y a la que tiene acceso el usuario tenga utilidad para él. (Botella et al, 2007, pág. 33)

La premisa central que está detrás de esta tecnología es que la información adicional que aparece en el mundo real y a la que tiene acceso el usuario tenga utilidad o sea de beneficio para él. La RA resulta eficiente en el enfrentamiento a situaciones que en la cotidianidad el paciente se niega a tener un acercamiento y por ende no se confronta con aquellos elementos traumáticos que limitan su bienestar integral (Botella, Baños, García-Palacios, Quero y Guillén 2007).

Realidad virtual

La Realidad Virtual (RV) por su parte, es una nueva tecnología que permite crear un ciberespacio en el que es posible interactuar con cualquier objeto o con cualquier ser. El usuario no sólo tiene la sensación de encontrarse físicamente presente en ese entorno gráfico generado por ordenador o mundo virtual, sino que además puede interactuar con él en tiempo real. (Botella et al., 2007, pág 33)

Burdea, uno de los pioneros del campo, define la realidad virtual de la siguiente manera: «La realidad virtual es una compleja interfaz de usuario que engloba simulaciones e interacciones en tiempo real a través de múltiples canales sensoriales. Estas modalidades sensoriales son visuales, auditivas, táctiles, olfativas, etc.» (Burdea, 2003, Virtual Reality Technology).

Las primeras plataformas de RV se diseñaron para grandes industrias cuyo propósito fundamental era crear escenarios que simularan determinadas situaciones en las que el personal especializado pudiera entrenarse. En estos momentos, el campo ha crecido de forma vertiginosa y se ha producido una enorme expansión de esta tecnología.

Por lo que respecta a la Psicología Clínica, se ha progresado de forma considerable y la RV ya ha llegado a la realidad cotidiana y ha demostrado ser útil (Botella et al., 2004; Riva, 2003; Wiederhold y Wiederhold, 1998; Zimand et al., 2003).

Diferencias entre RV y RA

Existen diferencias entre la RV y la RA. Una diferencia importante es el grado de inmersión del usuario en el sistema. Un sistema de RV envuelve totalmente al usuario, esto es, la visión y otros canales perceptivos están controlados totalmente por el sistema. Se intenta que el usuario se sienta presente en el mundo virtual y que considere esa experiencia que está viviendo como una experiencia real.

Por el contrario, un sistema de RA complementa el mundo real. El usuario está apreciando el mundo real «enriquecido» o «aumentado» por la información adicional existente en los elementos virtuales que le proporciona el sistema de RA. Aquí se intenta que el usuario se sienta presente en el mundo real. Pero se trata de un mundo real particular; es una nueva realidad mixta cibernética que ofrece información adicional al usuario que éste no puede captar en ese momento con sus propios sentidos y que se supone le ayuda a funcionar de forma más eficaz en el mundo real (Botella et al., 2004; Riva, 2003; Wiederhold y Wiederhold, 1998; Zimand et al., 2003).

En resumen, la RV intenta sustituir a la realidad, mientras que la RA intenta complementarla. Por el momento, la RA ha demostrado utilidad en distintas áreas: medicina, ejército, ingeniería, juegos y entretenimientos, diseño y todo aquello que implique mantenimiento y reparaciones, sistemas de navegación, reconocimiento de gestos, entre otros (Azuma et al., 2001; Bimber y Raskar, 2004). La RA también ha

demostrado su utilidad en el campo de los tratamientos psicológicos en especial aquellos que guardan relación con la ansiedad y el estrés.

Aplicaciones de realidad virtual (RV)

Trastornos de ansiedad.

Una de las técnicas más eficaces para el tratamiento de los trastornos de ansiedad es la exposición. Esta técnica consiste en afrontar de forma gradual y metódica las situaciones o actividades que los pacientes temen y evitan como consecuencia de un problema de ansiedad. Habitualmente, la exposición se ha aplicado en imaginación y, principalmente, en vivo. Pese a los buenos resultados obtenidos, alrededor de un 25% de los pacientes rechaza la exposición o abandona el tratamiento (Marks, 1992). Es posible que el hecho de afrontar el objeto o situación temidos sea demasiado aversivo para algunos pacientes. Por lo tanto, es necesario identificar nuevas formas de aplicar una técnica tan eficaz como la exposición para reducir esos porcentajes de rechazo de la técnica. Una alternativa es la utilización de la RV, la cual permite simular la realidad de forma que el usuario se encuentra en un espacio tridimensional en el que puede interactuar con los elementos virtuales de una forma similar a como interactúa con los elementos reales. El hecho de que las situaciones no sean «reales» puede favorecer que los pacientes acepten mejor la exposición. Así, en un estudio, al preguntar a una muestra de personas que puntuaron alto en un cuestionario de miedo a las arañas por sus preferencias sobre la exposición en vivo frente a la exposición virtual, la gran mayoría (alrededor del 85%) eligieron la exposición virtual (García-Palacios et al., 2001).

La RV ofrece otras ventajas: permite repetir la misma tarea de exposición una y otra vez sin cambiar sus parámetros. Así por ejemplo, un paciente con fobia a volar puede exponerse a una situación concreta del vuelo (por ejemplo, despegar) varias veces en una sola sesión, sin cambiar los acontecimientos que suceden durante el despegue (por ejemplo, es de día y hay viento). Otra ventaja es que no

es necesario salir de la consulta para realizar tareas de exposición. Es decir, se puede exponer a un paciente agorafóbico a diferentes situaciones (tren, autobús) sin abandonar la consulta. Este hecho, también apoya aspectos éticos como la protección de la intimidad, ya que no es necesario que el paciente manifieste sus síntomas en lugares públicos. Asimismo, se pueden graduar las situaciones acorde con las necesidades del paciente y sin esperar a que éstas sucedan en la vida real (por ejemplo, disponer de un supermercado lleno de gente apretando un botón, sin esperar a que sea sábado). (Botella et al, 2007, pág. 34)

En un estudio controlado en colaboración con el grupo del Dr. Hoffman de la Universidad de Washington en el que se ponía a prueba la exposición virtual para la fobia a las arañas comparándola con un grupo control de lista de espera, la RV consiguió más eficacia que la condición control (García-Palacios et al., 2002). Tras los buenos resultados obtenidos en el tratamiento de las fobias específicas, se planteó la aplicación de la RV para el tratamiento de trastornos más complejos.

Imagen corporal.

Otra área de aplicación de la RV es su uso para el tratamiento de los trastornos alimentarios, específicamente, para la intervención de la imagen corporal (IC). La RV constituye una herramienta que, por sus características, se ha mostrado particularmente útil a la hora de trabajar la IC distorsionada que habitualmente presentan las personas que sufren de anorexia o bulimia nerviosa (Botella et al., 2007, pág 5).

En resumen, en el campo de la psicología clínica, la RV se ha aplicado sobretodo en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Así como en los trastornos de la conducta

alimentaria. Un campo emergente es la aplicación de la RV a las adicciones. Existen algunos equipos de investigación que han diseñado herramientas virtuales para la evaluación y tratamiento de trastornos relacionados con el uso de sustancias como la nicotina o la heroína (Kuntze et al., 2001; Lee et al., 2003; Nemire et al., 1999). También se han diseñado escenarios virtuales para el tratamiento de una adicción no tóxica, como el juego patológico (Botella, 2004; García-Palacios et al., 2006).

Otro campo de aplicación de la RV es la psicología de la salud. La RV constituye un potente distractor, ya que proporciona al usuario un alto grado de inmersión y la posibilidad de «trasladar» su atención al mundo virtual. La RV se ha utilizado en el tratamiento del dolor agudo asociado a procedimientos médicos. Se ha demostrado la eficacia de la RV como táctica distractora en el manejo del dolor agudo por quemaduras, asociado a procedimientos médicos como la fisioterapia (Hoffman et al., 2000; Hoffman et al., 2001).

Aplicaciones de realidad aumentada (RA)

Se ha diseñado un sistema de RA para el tratamiento de las fobias a insectos tales como las arañas y las cucarachas. En este sistema, el paciente es capaz de visualizar estos animales virtuales en el mundo real. El paciente se coloca un casco, por medio del cual visualiza el mundo real. Además, el programa reconoce un patrón perceptivo y proyecta sobre este patrón el animal virtual deseado; el terapeuta puede controlar el número, tamaño y movimiento del insecto. Se ha probado ya la eficacia de este sistema en el tratamiento de las fobias a las arañas y cucarachas, en protocolos de tratamiento de una sola sesión de exposición prolongada (Botella et al., 2007)

Tras los buenos resultados terapéuticos obtenidos en los diferentes trabajos realizados utilizando TIC, se sigue analizando cómo estas herramientas pueden ayudar de sobremanera a la hora de mejorar los programas actuales de tratamiento psicológico.

En este sentido, en la actualidad ya contamos con diversas aplicaciones de las TIC en Psicología Clínica y de la Salud que están ofreciendo o pueden ofrecer mejoras en los TPE como, por ejemplo, hacer que dichos tratamientos lleguen a más personas que los necesitan y que, por distintas razones (p.ej., vivir en un área remota), no pueden acudir a un centro clínico en el que dichos tratamientos estén disponibles. (Botella et al., 2009, pág. 157)

La Computación Persuasiva, es otra área de investigación reciente en la interacción hombre-máquina. Su inserción se ha hecho a través de las páginas Web interactivas, *software* y dispositivos móviles. El término fue introducido por Fogg en 1999 y engloba a los sistemas computacionales, dispositivos o aplicaciones, diseñadas intencionalmente para cambiar determinados comportamientos. Su uso en el campo de la salud, se ha dirigido a persuadir a las personas para la adopción de hábitos saludables en el cuidado de la salud y la prevención respecto a determinados problemas (p.ej., páginas Web persuasivas para dejar de fumar). La computación persuasiva se ajusta a una serie de directrices:

1. Justo a tiempo (mensajes disponibles justo en el momento en que se tiene que tomar una decisión) (Intille, Kukla, Farzanfar y Bakú, 2003).
2. Simulación de experiencias (simulaciones que permiten vivir experiencias útiles en la toma de decisiones).
3. Personalización (envío de información personalizada para captar e incrementar la atención del usuario).

El dispositivo más utilizado son los teléfonos móviles o celulares. La inserción de las nuevas tecnologías en el ámbito de los tratamientos psicológicos y que puede hacerse extensible al campo de la salud en general, se dirige cada vez más a tecnologías de mayor facilidad de uso, portátiles y personalizadas (Przeworski y Newman, 2004). Por lo que se podría afirmar que la tecnología centrada en el usuario se está convirtiendo en la tendencia hacia la que se dirigen las TIC en el siglo XXI.

En este sentido, es necesario subrayar que el rápido avance en el desarrollo de las TIC, y la creciente investigación de sus aplicaciones en Psicología Clínica, permitirá contar con un número cada vez mayor de herramientas terapéuticas que pueden ayudar a mejorar los tratamientos psicológicos en la actualidad para el tratamiento de múltiples trastornos psicológicos (Botella, et al. 2009).

Además, se sugiere que las intervenciones positivas y otro tipo de actividades que van encaminadas a mejorar el bienestar de las personas, pueden “enseñarse” online a través de la web con resultados sorprendentes (Seligman, Steen, Park y Peterson, 2005). Aspectos a destacar debido a que, en la actualidad, la utilización del internet es una gran herramienta para administrar los tratamientos o mejorar comportamientos en población no clínica necesariamente.

En general, se puede decir que el uso de las TIC en los tratamientos psicológicos intenta facilitar el trabajo de los terapeutas y la adhesión de los pacientes en el proceso terapéutico. Específicamente para los pacientes, una de las mayores ventajas de las TIC es la seguridad, el control y la confidencialidad que les proporcionan: pueden recibir el tratamiento de forma segura sin estar expuestos a los ojos de los demás; además, en algunos casos pueden afrontar su problema ya sea en la consulta del terapeuta o incluso en el mismo hogar del paciente. Se trata de hacer los tratamientos psicológicos mucho más accesibles para todos y de romper algunos de los estigmas existentes en torno a ellos (Botella et al., 2009).

Las Tecnologías Positivas

A pesar de la importancia que ha tenido hasta el momento en el ámbito de la Psicología Clínica, tanto la integración de los fundamentos y bases de la Psicología Positiva, así como los avances logrados por las nuevas aplicaciones basadas en TIC, estos dos ámbitos de investigación se han mantenido incomunicados durante mucho tiempo. Para resolver este aislamiento se ha acordado poner en contacto los desarrollos tecnológicos y los planteamientos de la Psicología Positiva bajo el título de Tecnologías Positivas

(TP), esto es, “el enfoque científico y aplicado que utiliza la tecnología para mejorar la calidad de la experiencia personal con la meta de incrementar el bienestar y generar fortalezas y resiliencia en los individuos, las organizaciones y la sociedad” (Botella, Gaggioli, Wiederhold, Alcañiz, y Baños 2012, p.1).

Por tanto, no todas las tecnologías podrían ser incluidas bajo la etiqueta de Tecnologías Positivas. Para poder hablar de Tecnologías Positivas es necesario que éstas hayan sido pensadas y diseñadas concretamente para promocionar el bienestar, y para generar recursos, fortalezas y resiliencia en los individuos (Guillén, Botella y Baños, 2017).

Asimismo, el uso de las aplicaciones en los dispositivos celulares, representa una gran herramienta para los pacientes en la actualidad. Estas aplicaciones son utilizadas principalmente por usuarios que entran dentro de la categoría de adultos jóvenes, ya que son los más familiarizados en cuanto a su funcionamiento y, por ende, hacen que sea posible su uso. No obstante, cada vez más, generaciones anteriores se suman a su uso, por su fácil acceso y practicidad. Y, además, el uso de estas aplicaciones puede ser un complemento del trabajo psicoterapéutico, debido a que ayudan a tener un registro, manejo y evaluación de conductas que se desean cambiar o hábitos que buscan generarse.

Existen aplicaciones que son benéficas para diferentes áreas de la salud. Por ejemplo: meditación, sueño, alimentación, ejercicio, establecimiento de metas generales (WOOP, por ejemplo), ejercicios de gratitud, de optimismo, entre otras.

Algunos ejemplos de Tecnologías Positivas se presentan a continuación:

Live happy

Esta aplicación se desarrolló para ser utilizada en el iPhone siguiendo los planteamientos de Lyubomirsky, Dickerhoof, Boehm y Sheldon (2011). Incluye ocho ejercicios: saboreando el momento, recordando días felices, diario de las conductas de amabilidad, potenciando las relaciones sociales, evaluación y supervisión de las metas, diario de gratitud, expresando gratitud personalmente y pensando de forma optimista. Los primeros ejercicios implican saborear experiencias positivas.

“Recordar días felices” se trata de crear un álbum de fotos personales para recordar buenos momentos. El usuario debe escribir una breve descripción del momento vivido intentando recuperar las emociones y los sentimientos que se experimentaron.

Otras de las actividades incluyen recordar actos de amabilidad y un ejercicio para reforzar/potenciar las relaciones sociales en el que se pide al usuario, que llame, mande un mensaje o un correo electrónico a alguien significativo. La siguiente actividad se centra en la revisión y supervisión de las metas previamente establecidas para comprobar que son alcanzables y si se está o no en el buen camino para lograrlas. También se ofrecen dos ejercicios de gratitud en los que la persona escribe en un diario una cosa por la que se sienta agradecida y también expresa gratitud personalmente, que supone elegir una persona a la que darle muestras de gratitud, ya sea llamándola o escribiéndole. En el último ejercicio centrado en el optimismo, se le pide que piense en el mejor escenario futuro que pueda imaginar y que escriba sobre dicho escenario imaginado. Esta aplicación para móviles ha sido sometida a prueba y ha demostrado que mejora el bienestar de los usuarios (Parks, Della Porta, Pierce, Zilca y Lyubomirsky, 2012).

Psyfit.nl

Se trata de una Tecnología Positiva diseñada para potenciar el bienestar y reducir la sintomatología depresiva, que puede ser totalmente auto-aplicada *online* sin requerir del apoyo de un terapeuta. Emplea distintos ejercicios y anima a la persona a que se centre en experiencias positivas y en los recursos, fortalezas y habilidades personales y no en las deficiencias personales o en los problemas de salud. Incluye seis módulos, cada uno de los cuales incluye ejercicios que previamente han sido sometidos a prueba: estableciendo metas vitales significativas, generando emociones positivas, estableciendo relaciones positivas, viviendo en el momento (ejercicios de *mindfulness*), generando un pensamiento optimista, y dominio vital y del entorno. Cada módulo incluye cuatro lecciones que se recomienda practicar durante una semana y en cada lección se ofrece una breve psicoeducación y un ejercicio de práctica. Además, la aplicación incluye una serie de videos de expertos explicando la lógica del sistema, un

plan de acción personal que la persona puede ajustar a sus necesidades, una comunidad online en la que los participantes pueden compartir sus experiencias y una serie de cuestionarios de evaluación que se pueden completar online para supervisar el estado de ánimo de los participantes (Bolier, Haverman, y Kramer et al., 2013).

Better days

Esta Tecnología Positiva está diseñada para mejorar la vida cotidiana y potenciar el bienestar y ser utilizada por medio de teléfonos móviles. Incluye 13 lecciones pensadas para tener una duración de alrededor de diez minutos y distribuidas a lo largo de cuatro semanas para que el usuario pueda aprender el contenido y practicar los ejercicios. En cada lección se presentan una serie de ejercicios bastante similares a los ya descritos en otras aplicaciones: gratitud, actos de amabilidad, optimismo, estrategias de afrontamiento, vivir en el momento presente, y fortalezas. Esta aplicación se ha sometido a prueba en un estudio controlado (Drozd, Mork, Nielsen, Raeder y Bjokli, 2014) y los resultados demuestran que se producen incrementos en el grado de bienestar experimentado por los usuarios, con independencia del sexo, la edad, o el nivel educativo.

EARTH of Well-being

Esta Tecnología Positiva está basada en tecnología web y RV e incluye tres módulos diseñados para trabajar en distintos aspectos del afecto positivo y el bienestar hedónico y eudaimónico. Por una parte, los “Parques del Bienestar”. En segundo lugar, “Bienestar en la Naturaleza”, una aplicación que incluye dos ambientes de RV con ejercicios para inducir emociones positivas (saboreo, respiración lenta, relajación y reminiscencia positiva). El tercer módulo es “El Libro de la Vida”, presentado al usuario como un diario personal digital en el que se puede escribir, añadir videos y audios. Este módulo contiene 16 ejercicios centrados en el pasado y en el futuro y organizados en distintos capítulos. Cada ejercicio plantea un objetivo fundamental (por ejemplo, recordar “un momento feliz”; “alguien importante en tu vida”, “un logro”) o visualizar posibles metas futuras en relación a uno mismo, los amigos, o el trabajo. Además, se incluyen una serie de preguntas para ayudar al usuario a anclar el recuerdo o visualizar el plan futuro. Es

posible utilizar elementos multimedia (videos, fotografías, músicas) para personalizar El Libro de la Vida.

EARTH of Well-being se desarrolló en el marco del proyecto Mars-500 como una contramedida psicológica para ayudar a los astronautas a hacer frente a las dificultades durante el largo viaje simulado a Marte (520 días). Los datos apoyan la utilidad del sistema para aumentar las emociones positivas y disminuir las negativas (Ver Botella et al., 2016). Además, se ha sometido a prueba en estudiantes universitarios, (Baños et al., 2014.), pacientes con cáncer (Baños et al. 2013) con resultados favorables.

Partiendo de la Psicología Positiva, resulta entonces indispensable contar con herramientas que promuevan el bienestar en toda la población, es decir, del lado de la prevención y no sólo de manera remedial como se ha venido haciendo. Por lo tanto, no sería necesario tener un trastorno o alguna dificultad emocional para emplearlas y verse beneficiado. La idea es que estas herramientas sean útiles para la población en general. Y aunque actualmente ya existen algunas aplicaciones que buscan promover el bienestar de las personas, la gran mayoría se enfocan en un área en particular, por ejemplo en la salud física (rutinas de ejercicios dietas, hábitos saludables de sueño), otras se enfocan en la gratitud, vivir el momento presente. Además, cabe mencionar que de estas tecnologías positivas no se reconoce la corriente o teoría en la que se fundamentan. Sin embargo, una herramienta que englobe todas las áreas del bienestar y que esté basada en la Psicología Positiva resulta innovador, y es lo que se pretende lograr con August.

La prevención de la salud, así como la promoción de la misma son temas de alta relevancia para la sociedad y su objetivo en el marco más general es mejorar las condiciones de vida de los individuos. El empleo de las TIC para lograr este objetivo tiene muchas ventajas, en primer lugar, el alcance que tiene el internet, el 70,1 % de la población mexicana hace uso del internet (INEGI, 2019). Además, se tratan de herramientas prácticas para los usuarios que no requieren de su traslado ni de costos extra. Por otro lado, los formatos para transmitir información pueden ser variados: imágenes, videos, videollamadas, infografías. Por lo tanto, las TIC son una herramienta

muy poderosa, y al utilizarse adecuadamente representan un aliado para la telesalud, dentro de la cual se ubica a la psicología.

Capítulo 4: MÉTODO

Planteamiento del problema

Durante el siglo XX, la psicología se enfocó en abordar temas ligados a las carencias humanas, los trastornos, los déficits, el trauma; investigaciones que han sido de gran utilidad y han aportado conocimientos vitales para la Salud Mental.

Por su parte, la reciente Psicología Positiva propone enfocarse en potenciar el bienestar de las personas, debido a que está demostrado que es un gran indicador de calidad de vida y que, por lo tanto, traería consigo grandes mejoras tanto a pequeña escala (individualmente), como a gran escala (sociedad).

A partir de esta postura en la psicología y aunado al desarrollo creciente de la tecnología como una estrategia de bienestar integral, surge la propuesta de este trabajo que implica crear una herramienta tecnológica que permita aumentar el bienestar de las personas, basada en los conocimientos de la Psicología Positiva, e impulsada por el creciente y poderoso uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Debido a que el acceso a la Salud Mental, en México por lo menos, sigue siendo muy precario, esta propuesta resulta relevante ya que pretende hacer accesible para un mayor número de personas, herramientas científicas que puedan contribuir a mejorar su calidad de vida y bienestar, sin la necesidad de tener que pagar costos a veces muy altos, y desde la comunidad de su casa, sin tener que trasladarse.

Sin embargo, esta plataforma no pretende sustituir los procesos terapéuticos o psicoterapias, se trata más bien de una herramienta que busca complementarlos y servir incluso de acompañamiento a estos, o simplemente fungir como proceso creativo e informativo para aquellas personas que buscan hacer cambios positivos en sus vidas.

Objetivos

Objetivo general

Construir y validar un prototipo de estrategia terapéutica tecnológica llamada Augus, inspirada en la teoría de la Psicología Positiva y haciendo uso de las TIC, con el fin de aumentar el bienestar de las personas (adultos y adultos jóvenes).

Objetivos específicos

1. Traducir el cuestionario de Oxford (*Oxford Happiness Questionnaire*), ampliarlo y validar el nuevo instrumento en formato electrónico que permita medir el nivel de bienestar de las personas.
2. Desarrollar el prototipo de una plataforma multimedia como una estrategia terapéutica para promover el bienestar de las personas, sustentada en la Psicología Positiva.
3. Validar el proceso de acompañamiento por parte de la plataforma multimedia Augus, como una estrategia eficiente en la promoción del bienestar de las personas, especialmente en adultos universitarios (mediante un proceso *offline*).
4. Validar el prototipo de la plataforma mediante un grupo de expertos multidisciplinario (psicólogos clínicos y diseñadores).

Tipo y diseño de investigación

Se trata de una investigación descriptiva, de corte transversal (Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M., 2014), bajo una metodología mixta triangular concurrente de tres fases (Campos, 2015).

El diseño de esta investigación es triangular concurrente de tres fases, debido a que se combinó y contrastó información de tres fuentes diferentes:

- Validación psicométrica del cuestionario Augus y las respuestas a dicho cuestionario por parte de los usuarios

- Retroalimentación de jóvenes universitarios respecto al taller *offline* que se les dio respecto al objetivo y procedimiento de la plataforma August
- Opiniones de expertos multidisciplinarios que valoraron la funcionalidad y utilidad del prototipo de la plataforma August

Esta investigación es descriptiva ya que los datos de los cuestionarios (cuestionario August y encuesta de retroalimentación del taller) respondidos por la muestra, se observan y describen pero no se hace ningún tipo de intervención como tal. Asimismo, es de corte transversal ya que analiza datos recopilados en un periodo de tiempo sobre una población muestra, que estuvo disponible al momento del lanzamiento del cuestionario August que se empleó para desarrollar esta investigación. Además, se trata de una metodología mixta ya que en este trabajo se recolecta, combina y analiza información tanto de corte cuantitativo como cualitativo (cuestionarios, retroalimentación del taller, opinión expertos).

Variables

Bienestar

Para los fines de este trabajo se emplea el concepto de bienestar que se utilizó para el cuestionario August; concepto inspirado en el modelo de bienestar de Seligman PERMA (emociones positivas, compromiso, relaciones interpersonales positivas, significado y logros).

El concepto de bienestar engloba diferentes categorías de las que depende el bienestar global de las personas. En la medida en que cada categoría sea evaluada por la persona como más positiva, mayor será el nivel de bienestar de la persona.

Las categorías son las siguientes:

- Percepción de uno mismo y del entorno: evalúa qué tan capaz se siente el individuo para lograr sus objetivos, qué tan satisfecho está de su forma de ser y su atractivo físico, cómo evalúa el mundo exterior y su entorno, su visión acerca del futuro, entre otros

- Salud: mide qué tan saludable se percibe la persona, evalúa sus hábitos de sueño, alimentación, ejercicio, y el estado de su salud en general
- Familia: evalúa qué tan satisfecho está la persona respecto a sus relaciones familiares, la frecuencia y calidad de la comunicación y de los encuentros con los miembros de su familia, así como el apoyo que percibe de su parte, el afecto que se demuestran, entre otros
- Relaciones sociales: evalúa si el individuo se siente parte de un grupo social, mide qué tan satisfecho está el individuo de sus relaciones sociales, qué tan frecuentemente se reúne y comunica con sus amistades, qué tanto siente que puede contar con sus amigos, entre otros
- Pareja: mide qué tan satisfecha está la persona en cuanto a su situación amorosa actual (con o sin pareja). Si tiene pareja en el momento de responder el cuestionario, se evalúan aspectos como calidad del tiempo que pasan juntos, frecuencia de comunicación y de encuentros, el apoyo que percibe de parte de su pareja, la frecuencia de relaciones sexuales y la frecuencia de muestras de afecto, entre otros
- Trabajo/ Estudio y Tiempo Libre: mide qué tan satisfecho está la persona del trabajo o estudios que realiza, su motivación al respecto, qué tanto disfruta el tiempo que pasa trabajado y/o estudiando, si le encuentra sentido y significado a las actividades que realiza en su trabajo y/o estudio, si considera que tiene el tiempo libre necesario para hacer otras actividades, si considera que tiene una buena relación con sus compañeros de trabajo o escuela, entre otros

Estrategia Terapéutica

Una estrategia es un programa de acción ideado para alcanzar una meta o realizar una tarea (APA Diccionario conciso de Psicología). En este sentido, las Tecnologías de la Información y la Comunicación, mediante la creación de una plataforma *online*, son la herramienta que funge como estrategia terapéutica para permitir a los usuarios a través de una serie de pasos o programa de acción, plantearse objetivos y buscar soluciones con el fin de aumentar su bienestar.

Para este trabajo, se realizó el prototipo de una plataforma *online*, llamada Augus (Apéndice 6), para usar en computadoras, y en el futuro, en dispositivos electrónicos, tales como el celular, las tabletas, bajo el formato de aplicación móvil.

El objetivo general de Augus es aumentar el bienestar de las personas y para esto se propone una serie de pasos: el primero es el llenado de un cuestionario autovalorativo de las diferentes áreas que engloban el bienestar (percepción de uno mismo y del entorno, salud, relaciones sociales, familia, pareja, trabajo/ estudio/ tiempo libre), del cual se arrojan las calificaciones del usuario en gráficas, de cada una de las áreas, así como del bienestar general. Al obtener sus calificaciones, el usuario visualiza sus áreas de oportunidad y elige el área con la que le gustaría empezar a trabajar (esta elección se puede realizar las veces que el usuario desee, con el fin de que trabaje todas las áreas que considere necesarias para aumentar su bienestar). Una vez elegida el área, el usuario define una variable en específico que le gustaría mejorar respecto al área elegida (por ejemplo: área de salud, variable: sueño), y con esto empieza a establecer su objetivo o meta a lograr. La plataforma posteriormente le proporciona al usuario datos de la ciencia referentes a esa variable, validados y sustentados científicamente: intervenciones positivas, resultados de la investigación en este campo, estrategias e instrumentos para mejorar la calidad de vida y aumentar el bienestar, entre otros. Después el usuario realiza una lluvia de ideas y de posibles soluciones para poder lograr su objetivo. Posterior a esto, el usuario puede visualizar ideas y soluciones que otras personas han adoptado en su vida respecto a la variable que desea trabajar, lo cual le da un toque colaborativo a la herramienta. A continuación, el usuario selecciona la idea o solución que mejor se adapte a sus necesidades (escogiendo dentro de las tres fuentes: ciencia, lluvia de ideas, otros usuarios), y la planifica (plazo en el que le gustaría cumplir su objetivo, fecha de inicio, hora, lugar, obstáculos). La plataforma Augus puede mandarle recordatorios al usuario si así lo desea. Finalmente, una vez pasado el plazo planeado, el usuario ingresa nuevamente a la plataforma para medir la evolución de su bienestar tanto global como específico, por lo que vuelve a llenar el cuestionario y observa los cambios generados. Este proceso lo puede repetir ya sea para la misma área o para otras, planteándose nuevos y distintos objetivos cuantas veces sea necesario.

Esta serie de pasos está diseñada para contribuir a mejorar el bienestar global, mediante el logro de objetivos por áreas.

Procedimiento

Para cumplir con el objetivo general y por ende los específicos, se estableció un programa de trabajo que consta de tres fases. En la primera se llevó a cabo la adaptación del instrumento *Oxford Happiness Questionnaire* para evaluar bienestar, este instrumento se tradujo del inglés al español y se amplió con nuevos reactivos. El cuestionario adaptado y ampliado es el paso inicial del prototipo de la plataforma Augus; la segunda fase se trató de la validación del procedimiento que se lleva a cabo en el prototipo de la plataforma Augus bajo la modalidad *offline* por jóvenes universitarios; y, por último, una tercera fase que comprendió la validación de expertos del prototipo de plataforma, en cuanto a utilidad, funcionalidad y practicidad.

A continuación, se detallan las acciones para la realización de dichas fases en la investigación:

Fase 1: Adaptación de instrumento Oxford

En primer lugar, se evaluó la pertinencia del instrumento *Oxford Happiness Questionnaire*, desarrollado por los psicólogos Michael Argyle y Peter Hills en la Universidad de Oxford, para medir bienestar. El cuestionario es autovalorativo y cuenta con 29 reactivos que deben contestarse mediante una escala tipo Likert graduada entre el 1 (totalmente en desacuerdo) y el 6 (totalmente de acuerdo).

De acuerdo con Hadinezhad y Zaree (2009), al medir la confiabilidad del *Oxford Happiness Questionnaire*, éste cuenta con un coeficiente de correlación de las puntuaciones del pretest y postest de 0.78 ($p < .001$). Asimismo, el Alpha de Cronbach del cuestionario de las puntuaciones del pretest y postest fueron de 0.84 y 0.87 respectivamente. Finalmente, para evaluar la validez del cuestionario de Oxford, los autores emplearon diversos métodos. La validez del contenido fue estimada por

psicólogos expertos que aprobaron el poder del *Oxford Happiness Questionnaire* para evaluar bienestar. El índice global reveló una alta correlación con cada uno de los cinco factores (responsabilidad; amabilidad, apertura a nuevas experiencias, al cambio; extraversión; y neuroticismo o inestabilidad emocional) que forman parte del *NEO Personality Inventory*.

Todo lo anterior indica que el *Oxford Happiness Questionnaire* es un instrumento válido para evaluar el bienestar de las personas.

Tras completar el cuestionario de Oxford, las personas pueden obtener una puntuación de bienestar general o global que se encuentra entre el 1 y el 6 y se puede interpretar de la siguiente manera:

1-2: *Infeliz*. Si respondiste honestamente y obtuviste una puntuación muy baja, probablemente te veas a ti mismo y a tu situación peor de lo que realmente es. Recomendamos tomar la prueba de los síntomas de la depresión (Cuestionario CES-D) en el Centro de Pruebas de "Authentic Happiness" de la Universidad de Pensilvania. Tendrás que generar un usuario y contraseña, pero esto será beneficioso porque hay muchas pruebas ahí y puedes volver a tomarlas más adelante y comparar tus resultados.

2-3: *Un poco infeliz*. Prueba algunos de los ejercicios de este sitio como el Diario de Gratitud y Listas de Agradecimiento, o la Visita de Agradecimiento; o echa un vistazo al sitio de "Authentic Happiness" mencionado en el resultado anterior.

3-4: *Ni particularmente feliz ni infeliz*. Una puntuación de 3,5 sería un promedio numérico exacto de respuestas tanto felices como infelices. Algunos de los ejercicios mencionados han sido probados en estudios científicos y se ha demostrado que hacen a las personas más felices de manera duradera.

4: *Algo feliz o moderadamente feliz*. Satisfecho. Esto es lo que la persona promedio obtiene como puntuación.

4-5: *Más bien feliz; bastante feliz*. Revisa otros rangos de puntuación para ver algunas de las sugerencias.

5-6: *Muy feliz*. Ser feliz tiene más beneficios que el solo hecho de sentirse bien. Está correlacionado con beneficios como la salud, mejores matrimonios, y el logro de tus metas.

6: *Demasiado feliz*. Sí, leíste bien. Investigaciones recientes parecen mostrar que hay un nivel óptimo de felicidad para aspectos como el trabajo o la escuela, o para la salud, y que ser "demasiado feliz" puede estar asociado con niveles más bajos en tales aspectos (Hills y Argyle, 2002).

Al ser el *Oxford Happiness Questionnaire*, un cuestionario validado, fue entonces que se decidió usarlo para esta investigación, por lo que fue necesario traducir los 29 reactivos del inglés al español.

Asimismo, al tratarse de un cuestionario de únicamente 29 reactivos, se consideró la posibilidad de agregar más preguntas que permitieran medir todas las propiedades de la variable bienestar que se consideran importantes para este estudio. Después de un amplio análisis, se redactaron 57 reactivos más, aunado a 7 preguntas sobre datos sociodemográficos. Por lo tanto, el nuevo cuestionario resultó con un total de 93 reactivos.

Estos reactivos nuevos agregados son de opción múltiple, y se debe escoger la respuesta que mejor se adapte, dentro de un abanico de opciones (un ejemplo sería: diario, casi diario, al menos una vez a la semana, cada 15 días, una vez al mes, algunas veces al año, o nunca). El resto de los reactivos se contestan siguiendo una escala Likert graduada del 1 (totalmente en desacuerdo) al 6 (totalmente de acuerdo).

Esta versión adaptada del cuestionario pasó por una validación psicométrica mediante un análisis factorial exploratorio, complementado con el índice de consistencia interna Alfa de Cronbach, a través del paquete estadístico SPSS. Una vez validado, fue respondido por una muestra total de 111 personas, de manera anónima, con el fin de proteger su identidad y evitar el uso inadecuado de la información. Tras el llenado del instrumento, cada uno de los participantes obtuvo puntuaciones de las diferentes áreas del bienestar en forma de gráficas.

A las personas de la muestra que obtuvieron puntuaciones muy bajas de bienestar (inferiores o iguales a 3 puntos de 6), se les proporcionaron además de sus resultados, los teléfonos del Call Center de la Facultad de Psicología y los datos del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, así como la opción de responder el correo solicitando información respecto a otras instituciones que pudieran brindarles servicios especializados en salud mental.

La idea es que el cuestionario adaptado sea un instrumento de autoaplicación y que esté incluido en el prototipo de la plataforma denominada Augus, como el primer paso para obtener datos cuantitativos sobre las diferentes áreas de la vida de las personas. Los resultados (que se ofrecen mediante gráficas personales) de cada persona podrán ser tomados como base para identificar el nivel inicial de bienestar general (así como por área), las áreas de oportunidad, y finalmente, servirá como línea base de contraste posterior al desarrollo de soluciones a través de la plataforma.

Fase 2: Aplicación del taller

Para la fase 2 de esta investigación, se dio un breve taller a una muestra de 21 jóvenes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, que se encontraban cursando el quinto semestre de la carrera de Psicología. Todos los estudiantes firmaron un consentimiento informado, previo a la impartición del taller (Apéndice 3).

El objetivo del taller fue presentarles la propuesta del cuestionario, así como el funcionamiento general de la plataforma Augus, de manera *offline*, para así evaluar de manera cualitativa el contenido de ambos. Cabe señalar que se buscó probar la utilidad, la efectividad y el atractivo del prototipo de la plataforma con una muestra de posibles usuarios.

El taller se dividió en ocho partes. Primero se realizó un actividad “rompe-hielo” que consistió en que cada alumno se presentara y dijera algo que disfruta hacer o que lo hace feliz. Posteriormente, se dio una breve explicación de Augus, en donde se habló de qué se trata el proyecto, cómo surge la idea, y cuáles son sus objetivos. Más adelante se hizo

un breve resumen sobre Psicología Positiva, como sustento teórico del desarrollo de la idea, la plataforma y el procedimiento.

A continuación, se les aplicó una breve muestra del cuestionario, debido al tiempo, (Apéndice 4) que evaluaba las diferentes áreas (percepción de uno mismo y del entorno, salud, familia, relaciones sociales, pareja, trabajo/estudio, y tiempo libre). Al finalizar el cuestionario, cada estudiante seleccionó un área de su interés por mejorar, y exploró las variables de la misma. Por ejemplo, dentro del área de salud, está la variable del sueño, la variable de la alimentación, del ejercicio, y dentro de cada una de éstas, existen sub-variables. A partir de esto, cada estudiante seleccionó un objetivo específico del área elegida y realizó una lluvia de ideas para lograrlo.

Tras la lluvia de ideas, cada estudiante seleccionó la idea que más apropiada le parecía y elaboró un plan detallado para lograr su objetivo (día, hora, lugar, duración, personas involucradas, obstáculos). Algunos voluntarios compartieron su plan con el resto del grupo, y entre todos se retroalimentaron, con el objetivo de generar nuevas ideas y soluciones. Finalmente, se hizo un cierre y una recapitulación del taller, se contestaron algunas dudas, y los participantes llenaron una encuesta de retroalimentación (Apéndice 5).

Este taller fue una versión *offline* del prototipo de la plataforma, y los resultados de esta fase se encuentran en el capítulo 5.

Fase 3: Validación de la plataforma por expertos

Para la fase 3 se buscó a un grupo de expertos multidisciplinario: psicólogos clínicos, y diseñadores, con cédula profesional y con amplia experiencia en la disciplina, para que analizaran, por medio de encuestas (Apéndices 7 y 8), la instrumentación y el funcionamiento del prototipo de la plataforma, y concluyeran si es apta o no para los usuarios en cuanto al uso de los colores, el logo, las instrucciones, la practicidad, la utilidad, el contenido y la funcionalidad.

Participantes

Para la fase 1 se empleó una muestra dirigida de 111 adultos y adultos jóvenes, hombres y mujeres, que se obtuvo del público general y que estuvo interesada en completar el cuestionario, el cual se publicó en redes sociales una vez que fue validado.

La muestra estuvo compuesta por 83 mujeres y 27 hombres entre 18 y 58 años. La media de edad de la muestra fue de 30,7 años.

Asimismo, el 67,3% (74 personas) de la muestra contaba con nivel licenciatura como último grado de estudios, el 18,2% (20 personas) con posgrado, y el 14,5% con bachillerato o preparatoria (16 personas).

Finalmente, el 57,7% de la muestra (64 personas) eran solteros; el 23,4% de la muestra (26 personas) estaban casados; el 11,7% de la muestra (13 personas) estaban en unión libre, y del 7,2% de la muestra (8 personas) estaban divorciados.

Para la fase 2, se buscó una muestra dirigida de 21 jóvenes universitarios de quinto semestre de la Facultad de Psicología, compuesta por 18 mujeres y 3 hombres, con una media de edad de 20 años, a quienes se les pidió validar el contenido de la plataforma, su funcionamiento y sus objetivos.

Para la fase 3, los participantes fueron un grupo multidisciplinario de 8 expertos, 4 en psicología clínica y 4 en diseño gráfico, cuyo objetivo fue validar contenido, practicidad, atractivo y utilidad del prototipo de la plataforma en general, a través de una encuesta.

Los diseñadores gráficos de esta muestra son egresados de dos universidades de la Ciudad de México: uno de la Universidad Autónoma Metropolitana y 3 del Tecnológico de Monterrey. Dichos diseñadores son considerados expertos ya que llevan varios años dedicándose al diseño gráfico, con un amplio conocimiento en páginas web y plataformas en particular.

La encuesta se aplicó de igual manera a cuatro psicólogos clínicos egresados de tres diferentes universidades de la Ciudad de México: uno de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, uno de la Universidad Intercontinental

y dos de la Universidad del Claustro de Sor Juana. Dos de ellos cuentan con maestría en el área clínica. Los 4 son considerados expertos por su interés y amplia trayectoria en el ámbito de la psicología clínica.

Muestreo

El muestreo que se empleó es de tipo no probabilístico intencional para las 3 fases, es decir la muestra que estuvo disponible en el tiempo o periodo del lanzamiento de cada una de las fases.

Instrumento

El instrumento que se validó consta de un total de 93 reactivos, 29 de los cuales se tradujeron del *Oxford Happiness Questionnaire* (Oxford Brookes University) del inglés al español. Se agregaron más reactivos con el objetivo de que las preguntas se dividieran en las siguientes áreas:

1. Datos sociodemográficos (7 reactivos)
2. *Oxford Happiness Questionnaire* (29 reactivos)
3. Salud (9 reactivos)
4. Familia (10 reactivos)
5. Relaciones sociales (10 reactivos)
6. Pareja (10 reactivos)
7. Trabajo/ Estudio (8 reactivos)
8. Tiempo Libre (5 reactivos)
9. Mentalidad (5 reactivos)

De esta versión inicial del instrumento se realizó un análisis estadístico del cual se muestran los resultados en el siguiente capítulo.

Capítulo 5: RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados de cada una de las fases del procedimiento llevado a cabo.

Análisis de Resultados

Fase 1

Para la fase 1 se trabajó la validación psicométrica del instrumento mediante la técnica de análisis factorial exploratorio, con rotación varimax, y se obtuvo su nivel de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. La base de datos y todos los análisis se realizaron con el paquete SPSS (versión 20.0.0). Los resultados fueron los siguientes:

Se obtuvo una solución factorial de componentes principales con rotación varimax, con un total de 6 componentes fijos. Los reactivos validados fueron 69 en total, con una varianza explicada del **62,662%** y una fiabilidad general del cuestionario de **.952** (Alfa de Cronbach).

Tras el análisis, tuvieron que eliminarse ciertos reactivos, para aumentar confiabilidad y validez del instrumento.

Los reactivos TL3: ¿cuánto tiempo libre (en horas) tienes a la semana?; M4: en promedio, ¿qué porcentaje de la semana estás de malas?; y S5: en promedio, ¿cuántas horas de ejercicio haces en una semana?, fueron descartados debido a que su eliminación incrementaba la fiabilidad del instrumento. Asimismo, los reactivos P10: ¿con qué frecuencia tienes problemas con tu pareja?, y F8: ¿con qué frecuencia tienes problemas con tus familiares?, se descartaron ya que sus comunalidades fueron menores de 0.3. Finalmente, el reactivo RS10: ¿con qué frecuencia tienes problemas con tus amigos?, también fue eliminado, esto debido a que el reactivo no quedaba dentro del componente de Relaciones Sociales y en el de Percepción del entorno y de uno mismo

no encajaba bien. Además al descartarlo, el porcentaje de varianza total del instrumento aumentó.

De esta manera, de los 86 reactivos totales (sin contar los 7 reactivos de datos sociodemográficos), quedaron 69 reactivos que constituyen la versión final del instrumento, que se pueden dividir en los siguientes seis componentes y que evalúan lo que se presenta a continuación:

Percepción de uno mismo y del entorno: mide qué tan satisfecho está el individuo respecto a su forma de ser y su atractivo, qué tan capaz se siente para lograr sus objetivos, cómo evalúa el mundo y su entorno, su nivel de optimismo, su interés por las cosas, su visión acerca del futuro y la vida, su compromiso y qué tan satisfecho está con sus logros.

Tabla 6

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de percepción de uno mismo y del entorno

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Percepción de uno mismo y del entorno	OX1: Me siento satisfecho con mi forma de ser	31,513%	0,967
	OX2: Me interesan las demás personas		
	OX3: Siento que la vida es gratificante		
	OX4: Tengo sentimientos positivos hacia la mayoría de la gente		
	OX5: Siempre despierto sintiéndome descansado		
	OX6: Tengo una visión optimista acerca del futuro		
	OX7: La mayoría de las cosas me parecen divertidas		
	OX8: Siempre estoy comprometido e involucrado		
	OX9: Considero que la vida es buena		
	OX10: Considero que el mundo es un lugar bueno		
	OX12: Me siento satisfecho con todos los aspectos de mi vida		

- OX13: Me considero una persona atractiva
- OX14: He logrado la mayoría de lo que me he propuesto
- OX15: Me considero una persona feliz
- OX16: Encuentro belleza en la vida
- OX17: Considero que tengo un efecto positivo en los demás
- OX19: Considero que tengo el control de mi vida
- OX20: Me considero capaz de superar cualquier situación
- OX21: Me considero una persona alerta
- OX22: A menudo experimento alegría y euforia
- OX23: Me es fácil tomar decisiones importantes
- OX24: Le encuentro sentido y propósito a mi vida
- OX25: Me considero una persona energética
- OX26: Por lo general, tengo un impacto positivo en los acontecimientos
- OX27: Me divierto con otras personas
- OX29: Tengo recuerdos positivos sobre mi pasado
- M1: Tengo la capacidad de disfrutar el momento presente
- M2: Disfruto de las pequeñas cosas de la vida
- M5: ¿Cuánto tiempo al mes le dedicas a la reflexión personal?
- S3: Cuento con los medios necesarios para cuidar de mi salud

Relaciones sociales: mide qué tan satisfecho está el individuo de sus relaciones con un grupo social, si el individuo siente que pertenece o no a un grupo social, qué tan frecuentemente se reúne y comunica con su círculo de amigos, qué tanto siente que puede contar con sus amigos, qué tanto disfruta pasar tiempo con sus amigos, la calidad del tiempo que pasa con sus amigos y con qué frecuencia demuestra afecto a sus amigos.

Tabla 7

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de relaciones sociales

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Relaciones	OX11: Soy una persona que ríe mucho	7,914%	0,917

- Sociales
- RS1: Estoy satisfecho de mi relación con mis amigos
 - RS2: Me siento parte de un grupo social
 - RS3: Paso tiempo de calidad con mis amigos cercanos
 - RS4: Veo o me comunico con mis amigos con frecuencia
 - RS5: Sé que puedo contar con mis amigos cuando lo necesite
 - RS6: ¿Con qué frecuencia te comunicas con tus amigos cercanos?
 - RS7: En promedio, ¿cuántos días a la semana les demuestras tu afecto a tus amigos cercanos?
 - RS8: ¿Qué tan seguido ves a tus amigos cercanos?

Percepción del estado de salud: mide qué tan saludable se percibe el individuo, si tiene hábitos saludables o no, si su salud limita o no sus actividades diarias.

Tabla 8

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de salud

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Salud	S1: Considero que mis hábitos de salud son buenos S2: Mi estado de salud no me limita S6: ¿Cuántas veces a la semana comes mal? OX28: Me considero una persona saludable	5,691%	0,796

Satisfacción con trabajo/ estudio y tiempo libre: mide qué tan satisfecho está el individuo del trabajo o estudios que realiza, qué tan motivado está al respecto, qué tanto disfruta el tiempo que pasa trabajado y/o estudiando, si le encuentra o no sentido y significado a las actividades que realiza en su trabajo y/o estudio, si considera que tiene el tiempo libre necesario para hacer otro tipo de actividades, si considera o no que tiene una buena relación con sus compañeros de trabajo o escuela, si está satisfecho con su sueldo y si considera que usa su tiempo libre de la mejor manera.

Tabla 9

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de trabajo/ estudio/ tiempo libre

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre	T.E1: Estoy satisfecho con mi trabajo/mis estudios	4,760%	0,874
	T.E2: Me siento motivado con mi trabajo/mis estudios		
	T.E3: Disfruto el tiempo que paso en mi trabajo/estudiando		
	T.E4: Le encuentro sentido y significado a las actividades que realizo en mi trabajo/escuela		
	T.E5: Estoy satisfecho con mi sueldo		
	T.E6: Considero que mi relación con mis compañeros de trabajo/escuela es buena		
	TL1: Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo libre que tengo		
	TL2: Estoy satisfecho con la forma en la que uso mi tiempo libre		
	OX18: Tengo tiempo para hacer todo lo que quiero		
	S4: En promedio, ¿cuántas horas duermes al día?		

Satisfacción con la familia: mide qué tan satisfecho está el individuo de sus relaciones familiares, qué tan frecuentemente se reúne y/o comunica con sus familiares, qué tanto siente que puede contar con el apoyo de sus familiares cuando lo necesite, qué tanto considera que sus familiares sienten que pueden contar con él mismo, con qué frecuencia les demuestra su afecto a sus familiares y cómo evalúa la calidad del tiempo que pasa con sus familiares.

Tabla 10

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de familia

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Familia	F1: Estoy satisfecho de mis relaciones con los miembros de mi familia	3,587%	0,791

- F2: Veo o me comunico con mis familiares con frecuencia
- F3: Paso tiempo de calidad con mis familiares
- F4: Sé que puedo contar con mis familiares cuando lo necesite
- F5: Mis familiares pueden contar con mi apoyo siempre que lo necesiten
- F6: ¿Con qué frecuencia te comunicas con los miembros de tu familia?
- F7: ¿Qué tan seguido ves a tus parientes cercanos?
- F10: En promedio, ¿cuántos días a la semana les demuestras tu afecto a tus parientes cercanos?

Pareja: mide qué tan satisfecha está la persona en cuanto a su situación amorosa actual (con o sin pareja). Si tiene pareja en el momento de responder el cuestionario, se evalúan aspectos como calidad del tiempo que pasan juntos, frecuencia de comunicación y de encuentros, qué tanto siente que puede contar con su pareja, frecuencia de relaciones sexuales y frecuencia de muestras de afecto.

Cabe mencionar que, en esta muestra, 73 personas reportaron tener una pareja actualmente, y 38 personas no.

Tabla 11

Reactivos, varianza explicada y fiabilidad del componente de pareja

Componente	Reactivos	Varianza Explicada	Fiabilidad
Pareja	P1: Estoy satisfecho con mi situación amorosa actual	9,196%	0,932
	P2: Paso tiempo de calidad con mi pareja		
	P3: Veo o me comunico con mi pareja con frecuencia		
	P4: Sé que puedo contar con mi pareja cuando lo necesite		
	P5: ¿Con qué frecuencia te comunicas con tu pareja?		
	P6: En promedio, ¿cuántos días a la semana le demuestras tu afecto a tu pareja?		
	P7: ¿Qué tan seguido ves a tu pareja?		
	P8: En promedio, ¿cuántos días de la semana tienes relaciones sexuales con tu pareja?		

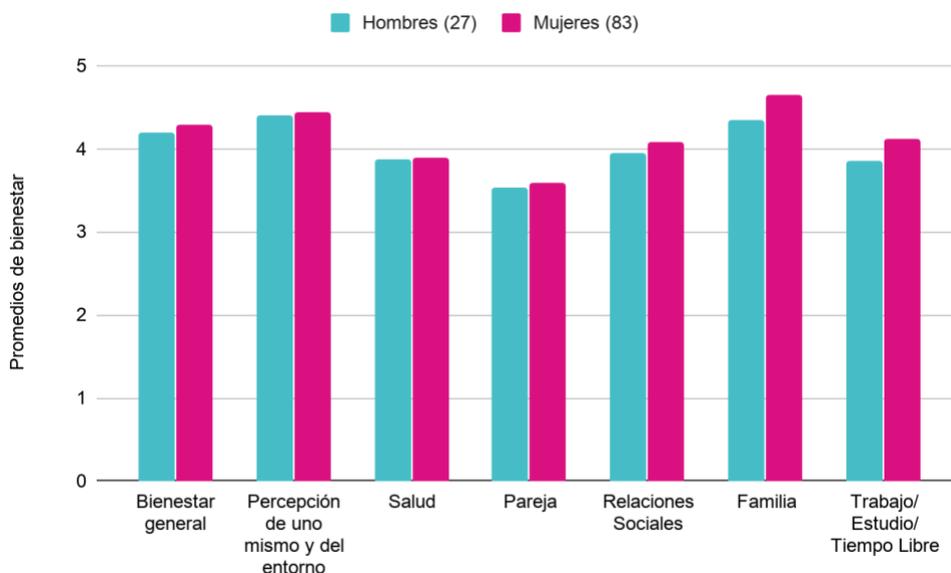
El cuestionario original *Oxford Happiness Questionnaire*, así como el cuestionario final validado, Cuestionario Augus, se encuentran en los apéndices (Apéndice 1 y 2 respectivamente).

Aunado a la validación psicométrica del instrumento, los resultados del cuestionario sirvieron como base para el desarrollo del prototipo de la plataforma Augus. Los hallazgos del análisis de las respuestas de los 111 participantes se muestran a continuación.

Respecto a la comparación que se realizó de los datos sociodemográficos: género, edad, estado civil y último grado de estudios, con los componentes del cuestionario, variables que se usaron como predictores en un diseño ANOVA factorial, se encontró lo siguiente:

Figura 4

Promedios de bienestar general y de cada componente en función del género

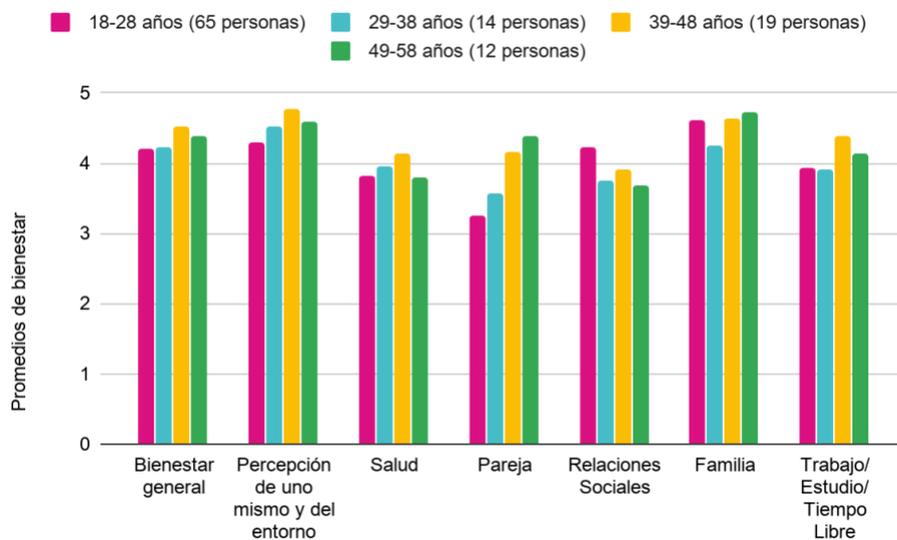


Con este gráfico se puede observar que las puntuaciones entre hombres y mujeres son muy similares, con excepción de las variables de *familia* y *trabajo/ estudio/ tiempo libre*

donde el promedio es ligeramente superior en las mujeres. Sin embargo, tales diferencias no son estadísticamente significativas de acuerdo con el resultado del análisis anova factorial aplicado en las diferentes medidas: p valor mayor de .05

Figura 5

Promedios de bienestar general y de cada componente por rango de edad

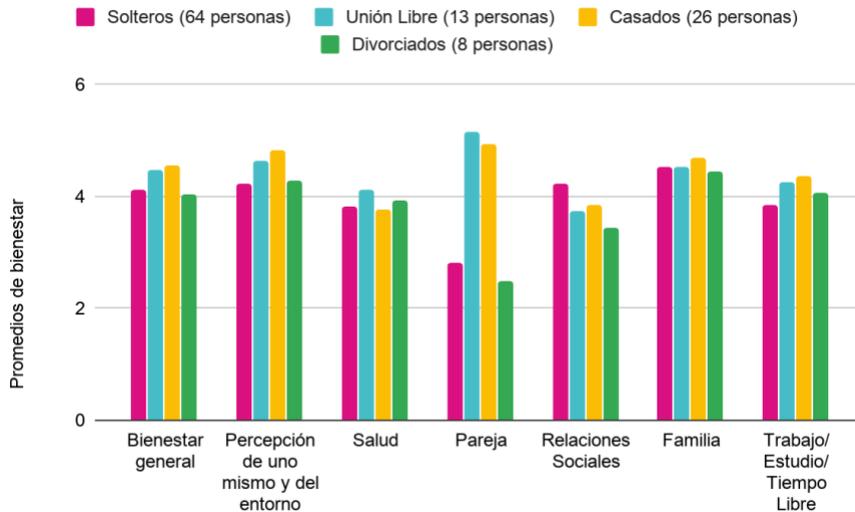


En este gráfico se observa que, en cuanto al *bienestar general*, la *percepción de uno mismo y del entorno* y la percepción del estado de *salud* en los rangos de mayor edad, la puntuación es más alta, aunque en el rango de 49-58 años, la puntuación disminuye un poco.

Finalmente, se observa que la percepción y satisfacción respecto al componente de *pareja* aumenta conforme las personas avanzan en edad.

Figura 6

Promedios de bienestar general y de cada componente en función del estado civil

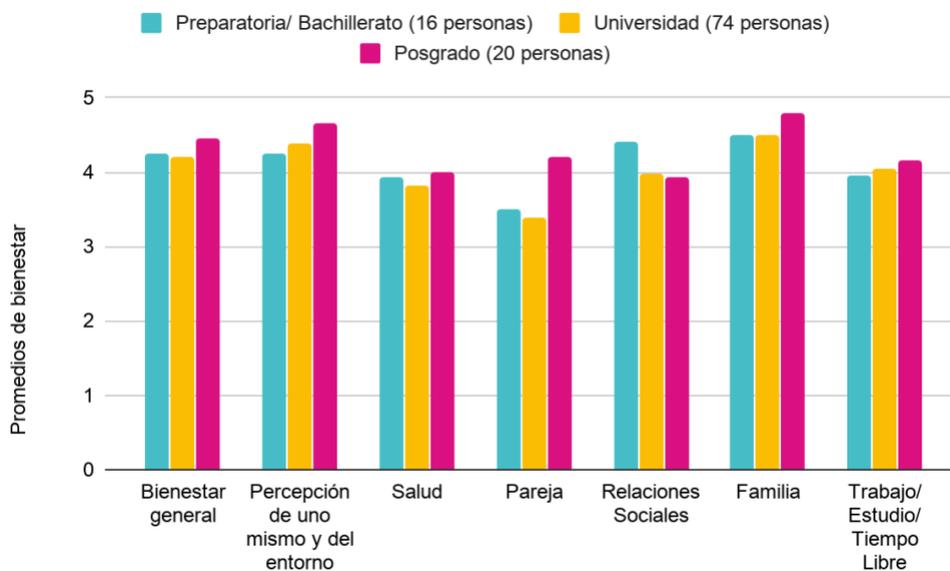


Este gráfico señala que, dentro de esta muestra, se encontró que los casados puntuaron más alto que las personas en unión libre, los solteros y los divorciados en cuanto a *bienestar general*.

La dimensión de percepción y satisfacción de la *pareja* fue en la que más diferencias se observaron en función del estado civil: los que más alto puntuaron fueron las personas en unión libre, seguidos de los casados, después los solteros, y finalmente los divorciados. Al incluir este predictor en el modelo anova factorial, bajo una categorización con pareja (casados y en unión libre) y sin pareja (solteros y divorciados), el resultado indica que este factor por sí solo explica un .463 de la varianza en la variable *pareja*, efecto que resulta significativo ($F(1,17) = 14.64, p < .01$).

Figura 7

Promedios de bienestar general y de cada componente en función del último grado de estudios



En este gráfico se observa que, respecto al componente de *relaciones sociales*, se perciben y puntúan mejor las personas con preparatoria o bachillerato, seguidas de las personas con nivel de licenciatura, y finalmente las personas con posgrado de esta muestra.

En cuanto al componente de *pareja*, puntuaron significativamente más alto las personas con posgrado (casi con un punto de diferencia), seguidas de las personas con nivel preparatoria o bachillerato, y finalmente, las de nivel licenciatura.

Cabe señalar que, con excepción del efecto de estado civil sobre la variable pareja, el análisis anova factorial, no evidenció efectos significativos de las variables sociodemográficas (p valor asociado a F de los efectos principales y de interacción mayores de .05).

Por otra parte, para conocer el efecto de cada uno de los componentes del bienestar (percepción de uno mismo y del entorno, familia, relaciones sociales, pareja, trabajo/ estudio/ tiempo libre y salud) entre sí, y respecto al bienestar general (variable derivada de los componentes), se realizó un análisis de correlación bivariante, incluyendo todos los componentes factoriales y la variable de bienestar general, con el objetivo de conocer la influencia y por lo tanto la importancia de cada uno de los componentes sobre la variable de bienestar general. Los hallazgos se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 12

Índices de correlación entre los componentes del instrumento, incluida la variable de bienestar general

	Percepción de uno mismo y del entorno	Pareja	Relaciones Sociales	Salud	Familia	Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre
Bienestar general	0,78*	0,19	0,39	0,54*	0,53*	0,60*
Percepción de uno mismo y del entorno		0,31	0,51*	0,61*	0,53*	0,72*
Pareja			-0,04	0,12	0,16	0,21
Relaciones Sociales				0,43	0,40	0,37
Salud					0,43	0,43
Familia						0,45

Nota. Los índices de correlación significativos (moderadamente altos y alto) se pueden identificar con el *.

Esta tabla nos muestra que cada uno de los seis componentes del cuestionario tiene una correlación positiva con el bienestar general.

La variable con el coeficiente de correlación más alto respecto al bienestar general es el componente de *percepción de uno mismo y del entorno*, con un coeficiente de correlación alto y por lo tanto significativo. Después se encuentra el componente de *trabajo/ estudio/ tiempo libre*, a continuación, se ubica el componente de *salud*, seguido del componente de *familia*, los tres con un coeficiente de correlación moderadamente alto y por lo tanto significativo. Posteriormente, se encuentra el componente de *relaciones sociales*, con un coeficiente de correlación moderadamente bajo. Y finalmente, el componente de *pareja* con un coeficiente de correlación bajo.

Las correlaciones entre los distintos componentes de manera individual se agrupan de la siguiente manera:

VARIABLES CON CORRELACIÓN MODERADAMENTE ALTA Y SIGNIFICATIVA ENTRE SÍ:

- Percepción de uno mismo y del entorno y trabajo/ estudio/ tiempo libre
- Percepción de uno mismo y del entorno y salud
- Percepción de uno mismo y del entorno y familia
- Percepción de uno mismo y del entorno y relaciones sociales

VARIABLES CON CORRELACIÓN MODERADAMENTE BAJA ENTRE SÍ:

- Familia y Trabajo/ estudio/ tiempo libre
- Salud y Relaciones Sociales
- Salud y Trabajo/ estudio/ tiempo libre
- Salud y Familia
- Familia y Relaciones Sociales
- Trabajo/ estudio/ tiempo libre y Relaciones Sociales
- Percepción de uno mismo y del entorno y Pareja

VARIABLES CON CORRELACIÓN BAJA ENTRE SÍ:

- Pareja y Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre
- Pareja y Familia
- Pareja y Salud

VARIABLES CON CORRELACIÓN NEGATIVA Y BAJA ENTRE SÍ:

- Relaciones Sociales y Pareja

A partir del nivel de correlación, se puede identificar qué componentes se influyen mutuamente y cuáles son mejores indicadores de bienestar general, siendo percepción de uno mismo y del entorno, el componente de mayor relación con bienestar general. Asimismo, este componente guarda correlaciones moderadas y altas con el resto de las variables con excepción de la variable de *pareja*.

Fase 2

Para la fase 2 se analizaron los resultados del taller respecto a la validación de contenido de corte cualitativo de la plataforma Augus por jóvenes universitarios.

Se realizó el procedimiento de Augus de manera *offline*, donde se siguieron los siguientes pasos: presentación de los participantes, breve explicación de Augus, breve resumen sobre Psicología Positiva, aplicación del cuestionario de evaluación por áreas (Apéndice 4), selección de áreas + exploración de variables, selección de objetivo + lluvia de ideas, selección de idea + plan detallado, cierre + recapitulación del taller, y aplicación de una encuesta de retroalimentación del taller (Apéndice 5).

Tomando en cuenta las respuestas de la encuesta de retroalimentación se obtuvieron los siguientes resultados.

Respecto a la satisfacción con el taller, en una escala del 0 (no me gustó nada) al 6 (me encantó), el promedio de las respuestas de los participantes fue de 4,95. Las calificaciones de los 21 participantes se distribuyen de la siguiente manera:

- 9 estudiantes lo calificaron con 5 puntos
- 6 estudiantes con 6 puntos

- 5 estudiantes con 4 puntos
- 1 estudiante con 3 puntos

Las diferentes fases del taller también fueron calificadas por los participantes, de acuerdo a esta escala:

-2 =pésima; -1 = mala; 0 = ni bien ni mal; 1 = bien; 2 = excelente

Las fases y sus respectivas calificaciones se muestran a continuación:

- presentación de los participantes: 1,21
- explicación de Augus: 1,42
- breve resumen de Psicología Positiva: 1,21
- cuestionario de bienestar por áreas: 1,33
- selección de área y exploración de las variables del área: 1,47
- planteamiento de objetivo y lluvia de ideas: 1,43
- selección de idea y plan detallado para llevarla a cabo: 1,38
- cierre y recapitulación del taller: 1,52

Con el promedio de las calificaciones de todos los participantes se puede observar que todas las actividades del taller fueron ubicadas entre el “bien” (1) y el “excelente” (2), es decir las dos mejores calificaciones. Las tres actividades mejor puntuadas fueron: el cierre y la recapitulación del taller; la selección de áreas y exploración de variables; y la breve explicación de Augus.

Por otro lado, el 100% de los participantes reportó que recomendaría a un amigo tomar el taller. Asimismo, el 85,7% de los participantes dijo que pagaría por el taller y el 14,3% respondió que no.

Además, de los 18 estudiantes que contestaron que sí pagarían por un taller como el que se les dio, sólo 14 de ellos propusieron precios (los otros 4 alumnos contestaron que no sabían, o dejaron la respuesta en blanco), siendo \$505 el promedio de las 14 respuestas.

Asimismo, el 95,2% de los participantes (20 participantes) reportó que retomaría un taller tipo Augus, mientras que el 4,8% (1 participante) reportó que no lo haría.

Finalmente, en cuanto a los comentarios, quejas y sugerencias, que corresponde a la última pregunta del cuestionario de retroalimentación que se les aplicó, estas fueron algunas de sus respuestas:

“Fijar consecuencias si no se sigue el plan sería bueno”

“Muy buena idea, igual podría tomarse en cuenta la motivación”

“¡Me encantó! Me parece muy innovador y accesible para todos”

“Pues solo mejorar la plataforma”

“Es una buena propuesta que puesta en práctica mejoraría mucho”

“Augus tiene gran futuro para apoyar a las personas con su salud emocional”

“Me parece una excelente idea tener una herramienta como Augus al alcance de muchas personas”

Fase 3

Para la fase 3 se analizaron las respuestas de los cuestionarios aplicados a expertos (psicólogos clínicos y diseñadores gráficos) respecto a la validación funcional e instrumental de corte cualitativo respectivamente, del prototipo de la plataforma Augus. De este análisis se obtuvieron los siguientes resultados:

Validación de Diseñadores Gráficos

De acuerdo a las respuestas de los diseñadores gráficos expertos, los cuatro respondieron que la página les parecía atractiva.

Respecto al uso de los colores, tres de los cuatro encuestados, afirmaron que el uso de los colores les parecía adecuado. El cuarto participante sugirió lo siguiente: *“Tiene muchos colores en los botones, hay que determinar el color que indique información, el que indique acción y el que indique cancelar/regresar”*. Comentario que se planea tomar en cuenta para las mejoras de la plataforma.

Respecto a la opinión de los diseñadores acerca del logo de Augus:

“Me parece divertido sin caer en lo infantil”

“Me da la idea que es algo más para niños”

“Me parece bastante atractivo, transmite felicidad y alegría. Por otro lado, pienso que podría ser más sencillo”

“Me gusta, pero por la tipografía y los colores me da un aire muy infantil (que no sé si sea a propósito)”

Por lo tanto, dos de los expertos en diseño tienen la impresión de que el logo es infantil (aspecto a modificar porque la población a la que se pretende llegar son los adultos jóvenes y los adultos). Asimismo, tres expertos opinaron de manera positiva respecto al logo, diciendo que les parece divertido; que les gusta; que les parece atractivo, que transmite felicidad y alegría. Finalmente, un encuestado piensa que el logo podría ser más sencillo.

Por otra parte, tres de los encuestados respondieron que la experiencia a través de la página les parecía atractiva. Uno de ellos comentó lo siguiente: *“la experiencia me pareció frustrante cuando quise regresar a ver mis respuestas anteriores y ya no me salían, entonces ya no supe si plantee correctamente la pregunta en la que estaba”*. Otro aspecto muy importante a considerar.

Respecto al tamaño del texto, dos de los participantes afirmaron que les parecía adecuado. El resto comentó *“los títulos me parecen bien, para el texto de contenido hay dos tamaños diferentes, hay que elegir uno”* y *“en ocasiones el texto se siente algo apretado y los tamaños no son consistentes”*. Por lo tanto, se habla de la consistencia en cuanto al tamaño del texto, aspecto a tomar en cuenta.

En cuanto a la cantidad de texto e información por página, todos los diseñadores coincidieron en que les parecía adecuada. Asimismo, respondieron que creían que los diferentes pasos a seguir eran entendibles para el usuario.

Respecto a lo que más les gusta de la página, estas fueron algunas de las respuestas: la cocreación, el anonimato, que te dan la opción de no llenar todos los campos o poder

saltarse ciertas actividades, que los pasos a seguir son muy sencillos y la página te va guiando en el proceso, y los colores.

Lo que menos les gustó fue el no tener una barra de navegación para regresar a las pestañas anteriores y desplazarse entre las etapas; no poder llevar un registro de las respuestas ni poder modificarlas; la dificultad en la navegación dentro de la página; el no saber a dónde se va la información que completan en los cuestionarios.

Los aspectos que cambiarían los diseñadores se pueden resumir en lo siguiente: añadir la opción de mandar recordatorios a los usuarios para dar seguimiento a sus objetivos y agregar la opción de agendar en el calendario, opción de regresar al inicio de la página, obtener los resultados de sus calificaciones por áreas después de realizar el cuestionario, y mejorar la navegación dentro de la plataforma, el tamaño del texto y los botones.

Validación de Psicólogos Clínicos

Todos los psicólogos clínicos encuestados afirmaron que las personas podrían obtener un beneficio al usar la página de Augus. Coincidieron también, en que era una herramienta útil para las personas. Además contestaron que les parecía que era una herramienta adecuada para personas que buscan mejorar su vida y también coincidieron en que les parece una herramienta práctica.

Respecto a las áreas que incluye el análisis de la página Augus, todos los psicólogos opinaron que las áreas son muy completas e importantes y que afectan el bienestar de las personas. Respecto a si agregarían un área más, sólo uno de ellos consideró necesario agregar el humor.

Además, todos los psicólogos respondieron de manera negativa a la pregunta de si eliminarían alguna de las áreas tomadas en cuenta. Asimismo, piensan que el proceso que sugiere la página de Augus (cuestionario, resultados, selección de área, variables por área, lluvia de ideas, selección de idea, planificación, implementación, medición de progreso), es un proceso adecuado.

Respecto a la pregunta de si agregarían algún paso al proceso, sólo uno de ellos, comentó que agregaría: *“Logros alcanzados, de esta forma se podrán ver las metas que uno mismo ha alcanzado y motivarse más”*.

En cuanto a si quitarían algún paso del proceso, uno de ellos contestó que quitaría la parte de resultados. Sin embargo, los resultados, son un paso fundamental dentro del proceso, ya que ayuda a los participantes a elegir qué áreas trabajar y además permite que vean sus avances en las diferentes áreas, una vez que su solución fue probada.

En las respuestas de lo que más les gusta de la página, mencionaron lo siguiente: el diseño, el estilo y la forma en que cada paso te va llevando al siguiente; la practicidad y la facilidad para plantear objetivos y cómo irlos alcanzando a corto y largo plazo.

Respecto a lo que menos les gustó de la página, los psicólogos mencionaron: la accesibilidad y que podría ser difícil para la gente que no tiene acceso a internet; y que sea en internet y no una app.

Los cambios que proponen realizar a la página serían los siguientes: poner un menú; pulir un poco más la parte de la guía a través de los pasos, ya que por ahora resulta un poco confuso; tener acceso a todas las partes de la página siempre y la facilidad del acceso.

Finalmente, todos los psicólogos afirmaron que estarían interesados en utilizar la plataforma Augus; y dos de ellos afirmaron que sí sugerirían el uso del programa a sus pacientes, amigos y/o familiares. El resto respondió que tal vez.

Capítulo 6: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

El objetivo general de esta investigación fue el siguiente: contribuir en el bienestar de las personas (adultos y adultos jóvenes) mediante el desarrollo y validación de un prototipo de herramienta tecnológica inspirada en la teoría de la Psicología Positiva y haciendo uso de las TIC. Este objetivo se desglosa en los siguientes objetivos específicos:

1. Traducir, crear y validar un instrumento en formato electrónico que permita medir el nivel de bienestar de las personas.
2. Desarrollar el prototipo de una plataforma multimedia que promueva el bienestar de las personas sustentada en la Psicología Positiva.
3. Validar el proceso de acompañamiento por parte de la plataforma multimedia (Augus) como una estrategia eficiente en la promoción del bienestar de las personas, especialmente en adultos universitarios (mediante un proceso *offline*).
4. Validar el prototipo de la plataforma mediante un grupo de expertos multidisciplinario (psicólogos clínicos y diseñadores gráficos).

Por lo tanto, la presente investigación se dividió en 3 fases:

Fase 1: validación del cuestionario que mide bienestar

Fase 2: taller *offline* sobre el procedimiento Augus para validación del proceso

Fase 3: validación de utilidad, contenido y practicidad de la plataforma por parte de expertos

A continuación, se discute cada una de estas fases.

Fase 1

La validación estadística fue muy prometedora debido a que la fiabilidad general del cuestionario fue de .952 (Alfa de Cronbach). Además, la fiabilidad por cada

componente relacionado con la evaluación del bienestar, fue muy alta en cuatro de los seis componentes:

- .967 para percepción de uno mismo y del entorno
- .932 para pareja;
- .917 para relaciones sociales
- .874 para trabajo/ estudio/ tiempo libre.

Las más bajas fueron .796 para salud y .791 para familia. No obstante, todas están por arriba del .750, lo cual es deseable.

Asimismo, se recabó información interesante respecto a los datos sociodemográficos en relación con el bienestar general, y con los seis componentes. En primer lugar, en cuanto al género, se detectan ligeras diferencias en las puntuaciones de hombres y mujeres (sobre todo en las variables de familia y trabajo/ estudio/ tiempo libre), lo que con más investigaciones podría sugerir que el bienestar no depende del género de las personas.

Por otro lado, en términos de edad se encontró que, en el rango de 39 a 48 años, las personas puntuaron más alto en bienestar general, percepción de sí mismos y del entorno y salud. Y el rango de 49 a 58 años de edad tuvo las puntuaciones más altas en la variable de pareja.

En cuanto al estado civil, los casados fueron los que más alto puntuaron en bienestar general. Y en la variable de pareja, las personas en unión libre, seguidas de los casados, después los solteros, y finalmente los divorciados.

Finalmente, respecto al último grado de estudios se encontró que los que más puntuaron en bienestar general fueron las personas con posgrado. Además, los más satisfechos con sus relaciones sociales fueron las personas con bachillerato o preparatoria, seguidas de los licenciados y por último las personas con posgrado. Y en cuanto a la variable de pareja, los más satisfechos fueron los que tenían un posgrado, seguidos de los que tienen nivel de bachillerato o preparatoria, y por último los licenciados.

Todos estos datos requieren de más estudios y una muestra más amplia para ser concluyentes, pero permiten generar hipótesis y pueden ser utilizados para tener medidas de lo que se espera de los diferentes individuos, y pueden ser de utilidad al

momento de sugerir ideas y soluciones, dependiendo de la categoría en la que se ubiquen los usuarios en las diferentes variables sociodemográficas.

Por otra parte, respecto a la tabla de correlaciones entre el bienestar general y los componentes, fue muy valioso ver cómo están correlacionados positivamente cada uno de los seis componentes con el bienestar general, e identificar el coeficiente de correlación de cada uno de los componentes. Lo mismo con ciertas de las comparaciones que se hicieron de la correlación entre los diferentes componentes, para ver cómo se influyen entre sí. La correlación más alta que se encontró en esta investigación fue entre la variable *percepción de uno mismo y del entorno* y el *bienestar general* (0,78). Lo que indica que es una variable muy importante y que influye mucho en el bienestar. Por lo tanto, fortalecerla y mejorarla con estrategias, tendría efectos positivos en el bienestar. De igual manera, esto sucede con la correlación entre la *variable de trabajo/ estudio/ tiempo libre* y *bienestar general* (0,60), la cual tiene un peso importante en la medida global de bienestar.

Finalmente se encontró cabe destacar también, que la variable de *percepción de uno mismo y del entorno*, no solo tiene una fuerte correlación con el bienestar general, sino que también con otros componentes tales como, *trabajo/ estudio/ tiempo libre* (0,72); *salud* (0,61); *familia* (0,53), y *relaciones sociales* (0,51). Lo que resalta nuevamente la importancia de esta variable y por tanto de trabajarla con diversas estrategias tanto de la Psicología Positiva como de otras ramas de la psicología para obtener resultados generales positivos.

La fase 1 resultó satisfactoria debido a que se logró un instrumento cuya confiabilidad y validez (fiabilidad general del cuestionario de .952, y una varianza explicada del 62,662%) permiten evaluar el bienestar de los participantes (a través de una autovaloración) y por ende, obtener los lineamientos iniciales para la plataforma Augus. No obstante, se detectaron algunos elementos que podrían mejorarse para que los resultados puedan ser más generalizables e incluso concluyentes.

En primer lugar, se requieren más mediciones que permitan obtener un análisis confirmatorio. Asimismo, sería importante considerar la posibilidad de contar con criterios sobre el nivel óptimo y la meta “ideal” para cada uno de los componentes.

Otro aspecto que se pudo identificar en el marco teórico, fue el hecho de que cada área involucrada en el bienestar tiene un peso diferente para cada persona, dependiendo las prioridades, expectativas, personalidad, etcétera, de cada individuo (Diener, 2005). Por lo tanto, sería pertinente evaluar el peso que cada persona le otorga a cada área, mediante coeficientes por área, para poder medir su bienestar de manera más precisa. No obstante, podría ser complicado para las personas otorgar un coeficiente a cada área. Por lo tanto, sería útil crear criterios de corte para cada componente y así valorar con mayor precisión el nivel de bienestar en cada una de las áreas.

Otro punto a trabajar, es el componente de *pareja*, que tras el análisis estadístico arrojó las correlaciones más bajas, tanto al hacer la comparación con el bienestar general (0,19), y también al compararla con los otros componentes de manera individual. Por otra parte, las dos categorías: solteros y pareja, están mezcladas, lo que puede hacer más difícil el análisis. Por lo tanto, sería conveniente separar estas dos categorías y contrastarlas para obtener más información respecto a cómo el componente de *pareja* (teniendo o no) influyen de manera separada en el bienestar general y en los componentes de manera aislada.

Esto resultaría relevante debido a que, en el marco teórico, una de las conclusiones más importantes es que las relaciones sociales en general, es decir, los vínculos personales, son la variable que más influye en el bienestar (Waldinger, 2002) y la pareja representa uno de estos vínculos.

Retomando el marco teórico, acorde con Gottman (1999) un indicador de mayor éxito y duración en las parejas es si la relación que existe entre interacciones positivas y negativas dentro de las parejas es 5 a 1 respectivamente. Por lo tanto, podría incluirse una pregunta que evalúe este aspecto dentro del componente de *pareja*.

Adicionalmente, se podría incluir en el cuestionario un reactivo que evalúe los tipos de respuesta estudiados por Shelly Gable (2004) dentro de la pareja: activa-constructiva, activa-destructiva, pasiva-constructiva, y pasiva-destructiva. Siendo la activa-constructiva la que hace más felices a las parejas. Todos estos elementos permitirían evaluar de mejor manera el componente de *pareja* y analizar mejor su relación con el bienestar general y con el resto de las variables.

Asimismo, siguiendo esta idea en el marco teórico, donde gran parte de las investigaciones concluyen que las relaciones son un pilar de suma importancia en el bienestar general de las personas, habría que indagar por qué en el cuestionario validado de Augus, la correlación que se obtuvo entre el componente de *relaciones sociales* y los demás componentes fue solo de 0,39 (moderadamente baja). Además, la correlación entre el componente de *familia* comparado con el resto de las variables fue de 0,53 (moderadamente alta). No obstante, se esperaría una correlación alta para ambas, o al menos moderadamente alta (como es el caso de la variable *familia*), de acuerdo a las investigaciones revisadas.

Finalmente, en cuanto a los datos sociodemográficos, la idea original era incluir: nivel socioeconómico, nacionalidad, país/ciudad de residencia, entre otras; con la finalidad de poder hacer comparaciones, y analizar si podían influir o no en el bienestar en general, y contrastarlo con las investigaciones que se han hecho al respecto (Diener, Lucas y Scollon, 2006). Sin embargo, tras el análisis estadístico se decide que las variables no generan efectos diferentes, debido a que la mayoría de los que contestaron la encuesta eran de nacionalidad mexicana y vivían en la Ciudad de México, y además, el nivel socioeconómico no fue medido o evaluado con precisión.

Respecto al componente de pareja en función del estado civil, se encontraron diferencias notorias. Las personas en unión libre puntuaron más alto, seguidas de las personas casadas, posteriormente los solteros y finalmente los divorciados. Esto pareciera ser un dato esperado de acuerdo a las preguntas del cuestionario relacionadas con este componente, no obstante, se podría profundizar más para entender las diferencias entre los individuos en unión libre y los casados.

Además, sería relevante para la investigación que la muestra por cada una de las opciones de datos sociodemográfico, fueran más equilibradas, es decir: mismo número de mujeres contra mismo número hombres; mismo número de divorciados, casados, personas en unión libre; mismo número de personas con bachillerato, personas con grado de universidad, y personas con posgrado, etc. Esto para evitar sesgos en la distribución de los datos en función de los tamaños de muestra para cada nivel de las variables, y ver si realmente éstas generan una diferencia en cuanto a los resultados en cada uno de los componentes del bienestar.

Fase 2

Por su parte, los resultados de la segunda fase fueron exitosos, debido a que una parte importante de la población objetivo a la que está destinada la plataforma, es decir, adultos jóvenes, dio comentarios positivos al respecto del taller y las actividades, aunado a que demostró su gusto e interés por el proyecto en general. Asimismo, fue importante dirigir el taller a posibles beneficiarios en términos de edad, ya que esto permitió validar la eficiencia y eficacia de la propuesta.

Además, la retroalimentación que se obtuvo fue directa de los posibles usuarios de Augus, quienes aportaron sugerencias y comentarios útiles para la mejora del prototipo de la plataforma, así como de los distintos pasos del procedimiento que propone.

Al respecto, fue interesante saber que la gran mayoría de los participantes estaría dispuesta a pagar por un taller como el que se les dio, lo cual hace pensar que la información obtenida por los usuarios es algo que los enriquece. Esto podría traducirse entonces en un gran número de usuarios dentro de la plataforma, lo cual en un futuro podría hacer posible el aspecto colaborativo que se busca dentro del proyecto (que los distintos usuarios puedan compartir con los demás, de manera anónima, lo que les ha funcionado y puedan también recurrir a otros como inspiración para posibles objetivos y soluciones).

De esta manera, podría pensarse como una herramienta al alcance de todos (con la limitante de tener acceso a internet), pero que otorga algunos beneficios extra a las personas que deciden pagar por su uso, es decir un modelo *freemium*.

De acuerdo al marco teórico revisado, se trata entonces de la validación de una Tecnología Positiva (Botella, Gaggioli, Wiederhold, Alcañiz, y Baños 2012), que va de la mano de la Computación Persuasiva (Fogg, 1999) y de la prevención (Seligman, 2005). Por tanto, la impartición del taller August de manera *offline*, fue muy relevante para la investigación ya que permitió probar la eficiencia de los pasos propuestos dentro de la plataforma.

Se trata de un paso previo para garantizar que el procedimiento sea el eficiente, antes de la construcción de la plataforma (independientemente del tema que se presente). Además, debido a que no existe investigación en términos de los planteamientos y procedimientos a seguir para realizar aplicaciones y plataformas, esta propuesta es una alternativa para la realización de las mismas.

Por otra parte, sería importante ampliar la muestra a la que se le aplicó el taller aplicando más talleres a diferentes grupos de población meta para obtener más opiniones y retroalimentación con el fin de mejorar la plataforma, y actualizarla de acuerdo a la detección de las necesidades de los posibles usuarios. Incluso, podría no ser necesariamente bajo formato taller, pero realizando encuestas en línea, que brinden información de su experiencia tras haber explorado la plataforma.

Finalmente, resulta indispensable incluir las sugerencias y comentarios que se obtuvieron para mejorar y avanzar en el desarrollo de la plataforma, tales como la opción de fijar consecuencias en caso de que el plan que se establezca para el logro de la meta no logre cumplirse. Asimismo, se propuso tomar en cuenta la motivación como una de las áreas o variables a evaluar. Y, finalmente hacer completamente funcional la plataforma, ya que en el momento en el que se llevó a cabo el taller, la plataforma estaba en los inicios de su desarrollo.

Fase 3

De esta fase se obtuvo retroalimentación valiosa de parte de los expertos a los que se entrevistó. Se obtuvieron comentarios positivos de ambas disciplinas, lo que fue alentador. Además, con estos comentarios fue posible validar este prototipo inicial (aunque todavía hay varias mejoras y ajustes que hacer). Sobre todo en el ámbito del diseño gráfico, aunque también un poco en el ámbito de la psicología, se generaron algunas sugerencias, que serán de gran utilidad al momento de pulir la plataforma y que mejorarán la experiencia de los usuarios, los resultados que obtendrán, así como la practicidad y utilidad de la página.

Fue gratificante saber que expertos de ambas disciplinas opinan que la plataforma es atractiva, incluso en etapas tan tempranas de la misma.

Otro aspecto interesante a rescatar es que con esta validación de expertos se pudo valorar el trabajo multidisciplinario, y hacer énfasis en que serán necesarios los conocimientos y aportes de al menos diseñadores, y quizás incluso programadores que desde su campo le otorguen mayor funcionalidad y practicidad a la plataforma, para el beneficio de los usuarios.

Por lo tanto, para la validación multidisciplinaria del prototipo de la plataforma, resultó fundamental contar con expertos de otra disciplina (el diseño gráfico) para que validaran la estructura del trabajo, así como los de la propia psicología con relación al contenido.

Cabe mencionar que tampoco existe investigación que señale que las plataformas o aplicaciones asociadas a la psicología sean validadas desde un grupo multidisciplinario. Por lo tanto, haber hecho esta validación es un punto fuerte dentro de este prototipo.

Por otro lado, sería importante la inclusión de más expertos de la psicología clínica y del diseño gráfico, pero también expertos de otras áreas en la validación: programadores, psicólogos educativos, etc.

Asimismo, sería importante profundizar en las entrevistas de los expertos, con preguntas más abiertas. Por ejemplo:

- ¿por qué sí recomendarías la plataforma a tus pacientes?
- ¿por qué no la recomendarías?

Finalmente, de igual manera que en la fase anterior, habría que incluir las ideas y sugerencias de los diversos expertos en el desarrollo de la plataforma para mejorarla. En cuanto al área de diseño esas sugerencias que se pretenden tomar en cuenta, se resumen en unificar la selección de los colores, es decir un color para información, otro para acción y otro para cancelar y regresar en la página; así como los tamaños del texto y de los botones. Asimismo, añadir la opción de mandar recordatorios a los usuarios para dar seguimiento a sus objetivos, y agregar la opción de agendar en el calendario sus metas y actividades a realizar. Por otra parte, sería muy valioso tener una barra de navegación que permita visualizar diferentes apartados de la plataforma, así como regresar por si se quieren verificar y corregir respuestas en el cuestionario, es decir, mejorar la navegación dentro de la página.

De igual manera sería importante cambiar el logo para que sea más sencillo y no tenga un aire infantil. Finalmente, sería útil que los participantes obtengan los resultados de sus calificaciones por áreas, inmediatamente después de realizar el cuestionario.

En el ámbito de la psicología, las propuestas que se quieren tomar en cuenta son el agregar un apartado de logros alcanzados, para que estos se puedan visualizar y así incrementar la motivación de las personas. Asimismo, poner un menú dentro de la página, y finalmente, pulir un poco más la parte de la guía a través de los pasos, lo que le daría más claridad ya que por ahora resulta un poco confuso.

Conclusiones

El objetivo general de esta investigación consistió en desarrollar y validar un prototipo de estrategia terapéutica tecnológica llamada Augus, inspirada en la teoría de la Psicología Positiva y haciendo uso de las TIC, que contribuya en el aumento del bienestar de las personas (adultos y adultos jóvenes).

Con este trabajo se puede concluir que las herramientas tecnológicas y las TIC en particular pueden tener un impacto positivo en la vida de las personas, ya que facilitan muchos aspectos de la misma. Además, permiten contribuir en el bienestar, específicamente las Tecnologías Positivas, por lo que pueden ser de gran utilidad en la práctica clínica, tanto para el paciente como para el profesional de la salud: desde buscar información, dar seguimiento vía remota a los pacientes, dar terapia en línea, etc.

No obstante, realizar una plataforma es una tarea compleja. En primer lugar, hay que descubrir un proceso para su realización, así como para el logro de su objetivo general y objetivos más específicos. Las ideas que surgen se deben probar y justificar, por lo que resulta en un proceso de constante cambio, es decir un proceso iterativo.

Por otra parte, es indispensable contar con un equipo multidisciplinario para lograr proyectos de este tipo. El contenido, aporte o valor como tal de la plataforma puede provenir de una disciplina muy específica, por ejemplo, la Psicología Positiva, como es el caso de esta propuesta. Sin embargo, al tratarse de una herramienta tecnológica, muchos conceptos, herramientas y conocimientos escapan del repertorio de habilidades como psicólogos, por lo que es necesario recurrir a diseñadores y programadores. Incluso en el ámbito de la psicología, se requeriría no sólo del aporte de psicólogos clínicos, sino también de psicólogos de otras áreas que puedan aportar más valor a la propuesta, por ejemplo, los psicólogos educativos.

Otro aspecto por resaltar es que la realización de una plataforma, aplicación, o herramienta tecnológica en general resulta significativamente costosa. Esto debido a que se debe construir un *software* desde cero y para lograr esto se requiere de mucha

habilidad en programación. Asimismo, en la actualidad, existe una alta demanda de desarrolladores web, por lo que los costos pueden elevarse aún más. Por otra parte, los costos se incrementan todavía más ya que no solo se requiere de un programador, sino también de un diseñador, que esté a cargo de facilitar el uso de la herramienta, factor esencial para que la experiencia de los usuarios sea práctica y agradable.

Finalmente, para la difusión se requiere invertir en publicidad, idealmente con un equipo de *marketing*, lo cual tiene un costo adicional, pero necesario para que la herramienta llegue a los potenciales usuarios.

A pesar de las desventajas que se acaban de mencionar, de índole económica principalmente, las TIC son una herramienta con gran relevancia en la época actual, y que seguirá creciendo con el paso de los años.

Las TIC se encuentran cada vez en más áreas, disciplinas, y en aspectos cotidianos de la vida del ser humano, con el objetivo de facilitar los procesos, otorgarles practicidad y accesibilidad, y la psicología clínica no es la excepción.

REFERENCIAS

- Biswas-Diener, R. (2008). *Material wealth and subjective well-being*. The science of subjective well-being, 307-322.
- Botella, C., Rivera, R., Palacios, A., Quero, S., Guillén, V. y Marco, H. (2007). *La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica*. UOC Papers: revista sobre la societat del coneixement. <https://www.raco.cat/index.php/UOCPapers/article/view/58173>
- Botella, C., Quero, S., Serrano, B., Baños, R. y García-Palacios, A. (2009). *Avances en los tratamientos psicológicos: la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación*. Anuario de Psicología, vol. 40, núm. 2 pp. 155-170. Universitat de Barcelona Barcelona, España. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2729
- Bukachi, F. y Pakenham-Walsh, N. (2007). *Information Technology for Health in Developing Countries*. The American College of Chest Physicians, 132, 1624-1630. <https://doi.org/10.1378/chest.07-1760>
- Castro, A. (2009). *El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso*. Revista interuniversitaria de formación del profesorado, 23(3), 43-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066004>
- Castro, A. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Paidós. Buenos Aires.
- De Cossío, Á. y Granada, O. (2007). *Trastornos Depresivos en la infancia y adolescencia*. Revista Clínica de Medicina de familia, 1(6), 270-276. <http://www.revclinmedfam.com/articulo.php?art=127>

- Diener, E. (2012). *New findings and future directions for subjective well-being research*. *American Psychologist*, v.67, pp. 590-597.
<https://doi.org/10.1037/a0029541>
- Diener, E. y Biswas-Diener, R. (2002). *Will money increase subjective well-being?*. *Social indicators research*, 57(2), 119-169.
<https://doi.org/10.1023/A:1014411319119>
- Diener, E. y Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden (MA): Blackwell Publishing.
- Diener, E., Larsen, R. J., Levine, S. y Emmons, R. (1985). *Intensity and frequency: dimensions underlying positive and negative affect*. *Journal of personality and social psychology*, 48(5), 1253. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.5.1253>
- Emmons, R. y McCullough, M. E. (2004). *The psychology of gratitude*. Oxford University Press.
- Ferriss, A. (2002). *Does material well-being affect non-material well-being?*. In *Advances in Quality of Life Research* (pp. 275-280). Springer, Dordrecht.
https://doi.org/10.1007/978-94-015-9970-2_14
- Ferriss, A. (2006). *A theory of social structure and the quality of life*. *Applied research in quality of life*, 1(1), 117-123. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-006-9003-1>
- Fredrickson, B. (2001). *The role of positive emotions in positive psychology*. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
http://cds.web.unc.edu/files/2013/07/Fredrickson_2001.pdf
- Fredrickson, B. (2009). *Vida positiva: Cómo superar las emociones negativas y prosperar*. Grupo Editorial Norma.

- Gable, S., Reis, H., Impett, E. y Asher, E. (2004). *What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events*. Journal of personality and social psychology, 87(2), 228. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.2.228>
- Garibay J.L., Jiménez, C., Vieyra, P., Hernández, M. y Villalon, J. (2014). *Disfunción familiar y depresión en niños de 8-12 años de edad*. Universidad Autónoma del Estado de México. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/49576>
- Gloria, C. y Steinhardt, M. (2016). *Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health*. Stress and Health, 32(2), 145-156. <https://doi.org/10.1002/smi.2589>
- Guillén, V., Botella, C. y Baños, R. (2017). *Psicología clínica positiva y tecnologías positivas*. Papeles del Psicólogo, 38(1), 19-25. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2817>
- Gottman, J. (1999). *The Marriage Clinic: A Scientifically Based Marital Therapy*. New York, NY: W.W. Norton & Co.
- Gross, J. J. (2014). *Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (p. 3–20). The Guilford Press. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Hadinezhad, H. y Zaree, F. (2009). *Reliability, validity, and normalization of the Oxford Happiness Questionnaire*. Psychological Research, 12(1-2), 62–77. <https://pdfs.semanticscholar.org/8e3d/082ebdf08bf6044a9d9f5dc4dd548aa48b81.pdf>

- Hernández, A. (2018, 16 julio). Revisando las métricas de Economíatic en Google Analytics. <https://economyatic.com/concepto-de-tic/>
- Hills, P. y Argyle, M. (2002). *The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being*. *Personality and Individual Differences*, 33, 1073–1082. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00213-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00213-6)
- Moyano, N. (2010). *Gratitud en la psicología positiva*. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (10), 103-118. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.391>
- Pawelski, J. (2008). *Una (muy) breve introducción a la Psicología Positiva*. Presentación en el Diplomado en Psicología Positiva, Universidad Iberoamericana. México, DF, México.
- Ryff, C. y Keyes, C. (1995). *The structure of psychological well-being revisited*. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D. (2013). *Eudaimonic well-being and health: Mapping consequences of self-realization*. In A. S. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia* (p. 77–98). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14092-005>
- Romaní, J. (2009). *El concepto de tecnologías de la información. Benchmarking sobre las definiciones de las TIC en la sociedad del conocimiento*. *Zer: Revista de estudios de comunicación*, 14(27). <https://www.researchgate.net/publication/44389175>

- Rosso, B., Dekas, K. y Wrzesniewski, A. (2010). *On the meaning of work: A theoretical integration and review*. Research in organizational behavior, 30, 91-127.
<https://doi.org/10.1016/j.riob.2010.09.001>
- Sánchez-Torres, J., González-Zabala, M. y Muñoz, M. (2012). *La sociedad de la información: génesis, iniciativas, concepto y su relación con las TIC*. Revista UIS Ingenierías, 11(1), 113-128.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=553756873001>
- Seligman, M. (2000). *Optimism, pessimism, and mortality*. In Mayo Clinic Proceedings (Vol. 75, No. 2, pp. 133-134). Elsevier. <https://doi.org/10.4065/75.2.133>
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York, NY: Free Press.
- Seligman, M., Parks, A. y Steen, T. (2004). *A balanced psychology and a full life*. Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences, 359(1449), 1379-1381. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1513>
- Seligman, M. (2017). *La auténtica felicidad*. Ediciones B, S. A. Barcelona, España.
- Steger, M., Dik, B. y Duffy, R. (2012). *Measuring meaningful work: The work and meaning inventory (WAMI)*. Journal of career Assessment, 20(3), 322-337.
<https://doi.org/10.1177/1069072711436160>
- Tarragona, M. (2013). *Psicología positiva y terapias constructivas: una propuesta integradora*. Terapia psicológica, 31(1), 115-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/785/78525710011.pdf>
- Waldinger, R. (2002). *The Study of Adult Development*. United States of America.
http://hr1973.org/docs/Harvard35thReunion_Waldinger.pdf

APÉNDICES

Apéndice 1: Oxford Happiness Questionnaire

The Oxford Happiness Questionnaire was developed by psychologists Michael Argyle and Peter Hills at Oxford University.

Instructions

Below are a number of statements about happiness. Please indicate how much you agree or disagree with each by entering a number in the blank after each statement, according to the following scale:

1 = strongly disagree

2 = moderately disagree

3 = slightly disagree

4 = slightly agree

5 = moderately agree

6 = strongly agree

Please read the statements carefully, some of the questions are phrased positively and others negatively. Don't take too long over individual questions; there are no "right" or "wrong" answers (and no trick questions). The first answer that comes into your head is probably the right one for you. If you find some of the questions difficult, please give the answer that is true for you in general or for most of the time.

The Questionnaire

1. I don't feel particularly pleased with the way I am. (R)
2. I am intensely interested in other people.
3. I feel that life is very rewarding.
4. I have very warm feelings towards almost everyone.
5. I rarely wake up feeling rested. (R)
6. I am not particularly optimistic about the future. (R)

7. I find most things amusing.
8. I am always committed and involved.
9. Life is good.
10. I do not think that the world is a good place. (R)
11. I laugh a lot.
12. I am well satisfied about everything in my life.
13. I don't think I look attractive. (R)
14. There is a gap between what I would like to do and what I have done. (R)
15. I am very happy.
16. I find beauty in some things.
17. I always have a cheerful effect on others.
18. I can fit in (find time for) everything I want to.
19. I feel that I am not especially in control of my life. (R)
20. I feel able to take anything on.
21. I feel fully mentally alert.
22. I often experience joy and elation.
23. I don't find it easy to make decisions. (R)
24. I don't have a particular sense of meaning and purpose in my life. (R)
25. I feel I have a great deal of energy.
26. I usually have a good influence on events.
27. I don't have fun with other people. (R)
28. I don't feel particularly healthy. (R)
29. I don't have particularly happy memories of the past. (R)

Calculate your score

Step 1. Items marked (R) should be scored in reverse:

For example, if you gave yourself a "1," cross it out and change it to a "6."

Change "2" to a "5"

Change "3" to a "4"

Change "4" to a "3"

Change "5" to a "2"

Change “6” to a “1”

Step 2. Add the numbers for all 29 questions. (Use the converted numbers for the 12 items that are reverse scored.)

Step 3. Divide by 29. So your happiness score = the total (from step 2) divided by 29.

Your Happiness Score:

Interpreting the score, by Stephen Wright

1-2: Not happy. If you answered honestly and got a very low score, you’re probably seeing yourself and your situation as worse than it really is. I recommend taking the Depression Symptoms test (CES-D Questionnaire) at the University of Pennsylvania’s “Authentic Happiness” Testing Center. You’ll have to register, but this is beneficial because there are a lot of good tests there and you can re-take them later and compare your scores.

2-3: Somewhat unhappy. Try some of the exercises on this site like the Gratitude Journal & Gratitude Lists, or the Gratitude Visit; or take a look at the “Authentic Happiness” site mentioned immediately above.

3-4: Not particularly happy or unhappy. A score of 3.5 would be an exact numerical average of happy and unhappy responses. Some of the exercises mentioned just above have been tested in scientific studies and have been shown to make people lastingly happier.

4: Somewhat happy or moderately happy. Satisfied. This is what the average person scores.

4-5: Rather happy; pretty happy. Check other score ranges for some of my suggestions.

5-6: Very happy. Being happy has more benefits than just feeling good. It’s correlated with benefits like health, better marriages, and attaining your goals. Check back – I’ll be writing a post about this topic soon.

6: Too happy. Yes, you read that right. Recent research seems to show that there's an optimal level of happiness for things like doing well at work or school, or for being healthy, and that being "too happy" may be associated with lower levels of such things.

Reference Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33, 1073–1082.

Stephen Wright is a visiting scientist at Georgetown University's Brain and Language Lab, and founder of [meaningandhappiness.com](http://www.meaningandhappiness.com)

Reference: <http://www.meaningandhappiness.com/oxfordhappinessquestionnaire/214/>

Apéndice 2: Cuestionario de inicio plataforma Augus

¿Qué tan feliz eres? Mide tu felicidad en áreas con Augus

¡Hola! Gracias por responder este cuestionario. Somos parte del proyecto llamado Augus donde buscamos entender qué nos hace felices y por qué.

A través de este cuestionario explorarás las diferentes áreas de tu vida que afectan tu bienestar. Al finalizarlo podrás obtener los resultados graficados de tu bienestar dividido en áreas.

La información recabada será completamente anónima por lo que te pedimos que respondas de la manera más honesta posible.

El cuestionario está dividido en 6 áreas o componentes que influyen en nuestro bienestar general.

El llenado toma aproximadamente 9 minutos. Te sugerimos tomarte tu tiempo y realizarlo en un espacio tranquilo y sin distracciones.



INFORMACIÓN PERSONAL

1. Género

Marca solo un óvalo.

- Mujer
- Hombre
- Otro

2. Edad

3. Estado civil

Marca solo un óvalo.

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado
- Unión libre
- Comprometido

4. Último grado de estudios

Marca solo un óvalo.

- Educación básica
- Bachillerato o Preparatoria
- Universidad (licenciado o pasante)
- Posgrado

Comienza a explorar tu vida

PERCEPCIÓN DE UNO MISMO Y DEL ENTORNO

5. Me siento satisfecho con mi forma de ser

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

6. Me interesan las demás personas

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

7. Siento que la vida es gratificante

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

8. Tengo sentimientos positivos hacia la mayoría de la gente

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

9. Siempre despierto sintiéndome descansado

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

10. Tengo una visión optimista acerca del futuro

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

11. La mayoría de las cosas me parecen divertidas

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

12. Siempre estoy comprometido e involucrado

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

13. Considero que la vida es buena

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

14. Considero que el mundo es un lugar bueno

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

15. Me siento satisfecho con todos los aspectos de mi vida

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

16. Me considero una persona atractiva

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

17. He logrado la mayoría de lo que me he propuesto

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

18. Me considero una persona feliz

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

19. Encuentro belleza en la vida

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

20. Considero que tengo un efecto positivo en los demás

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

21. Considero que tengo el control de mi vida

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

22. Me considero capaz de superar cualquier situación

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

23. Cuento con los medios necesarios para cuidar de mi salud

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

24. Me considero una persona alerta

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

25. A menudo experimento alegría y euforia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

26. Me es fácil tomar decisiones importantes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

27. Le encuentro sentido y propósito a mi vida

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

28. Me considero una persona energética

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

29. Por lo general, tengo un impacto positivo en los acontecimientos

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

30. Me divierto con otras personas

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

31. Tengo recuerdos positivos sobre mi pasado

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

32. Tengo la capacidad de disfrutar el momento presente

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

33. Disfruto de las pequeñas cosas de la vida

Ejemplo: compañía de alguien, descubrir cosas nuevas, conocer gente nueva, un atardecer, un paseo nocturno, etc

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

34. ¿Cuánto tiempo al mes le dedicas a la reflexión personal?

Ejemplos: meditación, terapia psicológica, escribir en tu diario, etc

Marca solo un óvalo.

- No le dedico tiempo
- Entre 10 y 30 minutos
- Entre 30 minutos y 1 hora
- Entre 1 y 3 horas
- Entre 3 y 5 horas
- Más de 5 horas

SALUD

35. Me considero una persona saludable

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

36. Considero que mis hábitos de salud son buenos

Ejemplo: me alimento y duermo bien, hago ejercicio, no fumo, no bebo en exceso, etc

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

37. Mi estado de salud no me limita

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

38. ¿Cuántas veces a la semana comes mal?

Comer mal lo consideramos como no comer balanceado, no comer lo suficiente, comer demás o comer comida chatarra.

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	
	<input type="radio"/>								

FAMILIA

39. Estoy satisfecho de mis relaciones con los miembros de mi familia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

40. Veo o me comunico con mis familiares con frecuencia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

41. Paso tiempo de calidad con mis familiares

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

42. Sé que puedo contar con mis familiares cuando lo necesite

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

43. Mis familiares pueden contar con mi apoyo siempre que lo necesiten

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

44. ¿Con qué frecuencia te comunicas con los miembros de tu familia?

Incluye mensajes de texto, llamadas telefónicas y comunicación presencial.

Marca solo un óvalo.

- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

45. ¿Qué tan seguido ves a tus parientes cercanos?

Marca solo un óvalo.

- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

46. En promedio, ¿cuántos días a la semana les demuestras tu afecto a tus parientes cercanos?

Ya sea diciéndoles que los quieres, teniendo un detalle con ellos, etc

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>							

RELACIONES SOCIALES

47. Estoy satisfecho de mi relación con mis amigos

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

48. Me siento parte de un grupo social

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

49. Paso tiempo de calidad con mis amigos cercanos

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

50. Veo o me comunico con mis amigos con frecuencia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

51. Sé que puedo contar con mis amigos cuando lo necesite

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

52. ¿Con qué frecuencia te comunicas con tus amigos cercanos?

Marca solo un óvalo.

- No me considero una persona con amigos cercanos
- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

53. En promedio, ¿cuántos días a la semana les demuestras tu afecto a tus amigos cercanos?

Ya sea diciéndoles que los quieres, teniendo un detalle con ellos, etc

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>							

54. ¿Qué tan seguido ves a tus amigos cercanos?

Marca solo un óvalo.

- No tengo amigos
- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

55. Soy una persona que ríe mucho

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

PAREJA

56. Estoy satisfecho con mi situación amorosa actual

Ya sea con o sin pareja

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

57. Paso tiempo de calidad con mi pareja

Contesta únicamente si tienes pareja actualmente

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

58. Veo o me comunico con mi pareja con frecuencia

Contesta únicamente si tienes pareja actualmente

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

59. Sé que puedo contar con mi pareja cuando lo necesite

Contesta únicamente si tienes pareja actualmente

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6
<input type="radio"/>						

60. ¿Con qué frecuencia te comunicas con tu pareja?

Marca solo un óvalo.

- No tengo pareja
- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

61. En promedio, ¿cuántos días a la semana le demuestras tu afecto a tu pareja?

Ya sea diciéndole que la quieres, teniendo un detalle con ella, etc

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>							

62. ¿Qué tan seguido ves a tu pareja?

Marca solo un óvalo.

- Diario
- Casi diario
- Al menos una vez a la semana
- Cada 15 días
- Una vez al mes
- Algunas veces al año
- Nunca

63. En promedio, ¿cuántos días de la semana tienes relaciones sexuales con tu pareja?

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>							

TRABAJO/ ESTUDIO/ TIEMPO LIBRE

64. Estoy satisfecho con mi trabajo/mis estudios

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

65. Me siento motivado con mi trabajo/mis estudios

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

66. Disfruto el tiempo que paso en mi trabajo/estudiando

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

67. Le encuentro sentido y significado a las actividades que realizo en mi trabajo/escuela

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

68. Estoy satisfecho con mi sueldo

Contesta esta pregunta únicamente si tienes un empleo actualmente

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

69. Considero que mi relación con mis compañeros de trabajo/escuela es buena

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

70. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo libre que tengo

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

71. Estoy satisfecho con la forma en la que uso mi tiempo libre

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

72. Tengo tiempo para hacer todo lo que quiero

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo						

73. ¿En promedio, cuántas horas duermes al día?

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

74. Correo electrónico

Tu correo es opcional, en caso de que quieras recibir tu resultados en gráficas de acuerdo a las diferentes áreas evaluadas. Al proporcionarnos esta información, la confidencialidad de tus datos seguirá preservándose.

¡Gracias por ser parte de este proyecto!

Te invitamos a conocer el prototipo de nuestra página web, con la que podrás tener una idea más clara del funcionamiento de la plataforma. Aún está en fase beta, pero ya puedes entrar, ver cómo funciona y crear soluciones prácticas para mejorar tu vida y aumentar tu felicidad.

<https://emimack.wixsite.com/augus>

75. Dudas, sugerencias o comentarios

Apéndice 3: Consentimiento Informado taller Augus versión *offline*



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ de _____ años de edad y que me dedico a estudiar Psicología, acepto participar en un taller sobre una herramienta tecnológica inspirada en Psicología Positiva, que forma parte de un proceso de titulación. Comprendo que la actividad forma parte de la asignatura _____ correspondiente a la carrera de Psicología en la Facultad de Psicología de la UNAM.

Me comprometo a colaborar en cada una de las actividades propuestas y doy autorización para tomar video, fotografía o cualquier otro material que documente el taller.

Manifiesto que se me ha informado el objetivo de dicho taller, así como el uso y confidencialidad que se darán a los datos obtenidos, cuya finalidad es estrictamente académica.

Al finalizar el taller llenaré una encuesta anónima de retroalimentación, para dar mi opinión sobre el taller, y de esta manera contribuir a la mejora de la herramienta.

Firma

Nombre y Firma de la tallerista

_____ a _____ de _____ de 20 _____

Apéndice 4: Cuestionario aplicado durante el taller Augus versión *offline*

SALUD

1. ¿Me considero una persona saludable?
2. ¿Cuento con los medios necesarios para cuidar de mi salud?

FAMILIA

1. ¿Estoy satisfecho de mis relaciones con los miembros de mi familia?
2. ¿Paso tiempo de calidad con mis familiares?
3. ¿Sé que puedo contar con mis familiares cuando lo necesite?
4. ¿Me comunico y/o veo a mis parientes cercanos con frecuencia?

RELACIONES SOCIALES

1. ¿Estoy satisfecho de mis relaciones con mis amigos?
2. ¿Me siento parte de un grupo social?
3. ¿Paso tiempo de calidad con mis amigos?
4. ¿Sé que puedo contar con mis amigos cuando lo necesite?
5. ¿Me comunico y/o veo a mis amigos con frecuencia?

PAREJA

1. ¿Estoy satisfecho con mi situación amorosa actual?
2. ¿Veo o me comunico con mi pareja con frecuencia?
3. ¿Sé que puedo contar con mi pareja cuando lo necesite?

TRABAJO/ ESTUDIO/ TIEMPO LIBRE

1. ¿Me siento motivado con mi trabajo/estudios?
2. ¿Le encuentro sentido y significado a las actividades que realizo en el trabajo/escuela?
3. ¿Considero que mi relación con mis compañeros del trabajo/escuela es buena?
4. ¿Considero que tengo tiempo para hacer todo lo que quiero?

5. ¿Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo libre que tengo?
6. ¿Estoy satisfecho con la forma en la que uso mi tiempo libre?

PERCEPCIÓN DEL ENTORNO Y DE UNO MISMO

1. ¿Considero que tengo la capacidad de disfrutar el momento presente?
2. ¿Considero que disfruto de las pequeñas cosas de la vida?
3. ¿Considero que tengo una visión optimista acerca del futuro?

Apéndice 5: Encuesta de Retroalimentación del taller

¡Hola!

Una vez más te agradecemos tu participación en el taller Augus. Esperamos que te haya sido de utilidad.

El objetivo de esta pequeña encuesta es obtener tu retroalimentación sobre el taller para así poder mejorar lo que sea necesario. Esta información es muy importante para nosotros.

Esta encuesta es completamente anónima, así que te pedimos respuestas de la manera más honesta posible. No te tomará más de 5 minutos.

¡Muchas gracias!

El equipo de Augus

1.

¿Qué tan satisfecho estás con el taller?

	0	1	2	3	4	5	6	
No me gustó nada	<input type="radio"/>	Me encantó						

2. ¿Cómo te parecieron las siguientes actividades?

P: Pésima M: Mala N: Ni bien ni mal B: Bien E: Excelente

- Presentación de los participantes
- Breve explicación de Augus
- Breve resumen sobre Psicología Positiva
- Cuestionario de evaluación por áreas
- Selección de áreas + exploración de variables

- Selección de objetivo + lluvia de ideas
- Selección de idea + plan detallado
- Cierre + recapitulación del taller

3. ¿Qué fue lo que menos te gustó del taller? ¿Por qué, y cómo lo mejorarías?

4. ¿Qué fue lo que más te gustó del taller?

5. ¿Recomendarías a un amigo tomar el taller?

Sí No

6. Si contestaste "no" en la pregunta anterior, explícanos brevemente el motivo

7. ¿Pagarías por un taller como éste?

Sí No

8. Si contestaste que sí en la pregunta anterior, ¿cuánto pagarías?

9. ¿Volverías a tomar un taller impartido por el equipo Augus?

Sí No

10. ¿Algún comentario, queja o sugerencia?

Apéndice 6: Prototipo de la plataforma

Página de inicio



¿Qué es August?

The screenshot shows the "¿Qué es August?" page. At the top, there is a navigation bar with six items: "Inicio", "¿Qué es August?", "Explora", "Elige", "Objetivo", and "Idea". Below the navigation bar, the title "¿Qué es August?" is displayed. The main content area contains two paragraphs of text and a circular diagram. The diagram consists of six colored circles connected by arrows in a clockwise cycle: "Define" (orange), "Lluvia de ideas" (purple), "Prototipa" (yellow), "Mide y comparte" (blue), "Explora" (green), and "Define" (orange).

August es una plataforma que te ayuda a convertirte en el diseñador de tu propio bienestar. A través de un cuestionario que explora distintos aspectos sobre tu vida, August grafica tu bienestar, dividiéndolo en diferentes áreas: Percepción de ti mismo y de tu entorno, Familia, Relaciones Sociales, Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre, Salud y Pareja y te guía en el proceso de creación de objetivos y soluciones prácticas para el aumento de tu bienestar.

August te sugiere soluciones basadas en el conocimiento científico y en testimonios de otros usuarios del mundo. Es una herramienta accesible y eficiente que busca aumentar el bienestar global co-creando soluciones.

Explora tu vida



EXPLORA TU VIDA

Bienvenido/a, este es un proceso de indagación personal. Te recomendamos buscar un espacio de tranquilidad y reflexión para continuar. Esta etapa te tomará aproximadamente media hora.

Empezarás completando tu perfil mientras exploras las diferentes áreas de tu vida. Una vez completado este cuestionario podrás ver una gráfica con las puntuaciones de cada una de las áreas asociadas al bienestar. De esta forma, te podrás dar una idea del área te gustaría trabajar.

Si ya sabes qué área te interesa trabajar y ya tienes tu objetivo en mente, puedes saltarte el llenado del cuestionario para ir directo a la creación de soluciones dando click en el botón del lado derecho. Es importante que consideres que al saltarte el cuestionario, no podrás obtener tu gráfica de puntuaciones de las áreas de bienestar ya que no contaremos con la información necesaria para realizarla.

[Creación de soluciones](#)

Cuestionario



¿Qué tan feliz eres? Mide tu felicidad en áreas con Augus

Resultados

RESULTADOS

¡Felicidades! Ya completaste tu perfil.
Estos son tus resultados.



Elige un área

¿CON QUÉ ÁREA TE GUSTARÍA COMENZAR?

Elige el área en la que te gustaría trabajar. Recuerda que este proceso lo podrás repetir cuantas veces quieras.

Percepción de ti mismo y tu entorno

Salud

Pareja

Familia

Relaciones Sociales

Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre

Define tu objetivo



DEFINE TU OBJETIVO

Sabiendo lo que te gustaría cambiar dentro del área que escogiste, elige un objetivo concreto que te gustaría lograr

A white rectangular form with a large empty text input field at the top. Below the input field is a blue button with the text 'Guardar respuesta'.

Define en cuánto tiempo quieres lograr tu objetivo.

A white rectangular form containing a list of radio button options for time intervals. Below the list is a blue button with the text 'Guardar Respuesta'.

- entre 1 día y 1 semana
- entre 1 y 2 semanas
- entre 2 y 3 semanas
- entre 3 semanas y 1 mes
- entre 1 y 6 meses
- entre 6 meses y 1 año
- en más de 1 año

Crea ideas para lograr tu objetivo

Lluvia de ideas

LLUVIA DE IDEAS

¡Es hora de crear ideas! Conforme más ideas crees más probable es que te acerques a la mejor. Piensa en al menos diez formas diferentes para lograr tu objetivo. Te recomendamos redactar tus ideas como respuestas a tu pregunta CPL: ¿Cómo puedo lograr...? Mantén las respuestas lo más breves posible.

-
-
-
-
-

Inspírate en lo que dice la ciencia



CONOCE LO QUE DICE LA CIENCIA SOBRE CADA ÁREA



Inspírate en las soluciones de los demás usuarios

Como inspiración puedes conocer cómo otras personas han logrado objetivos similares al tuyo. Para ver haz click aquí. [Inspírate en más personas como tú](#)

Planea tu solución

PLANEA DE TU SOLUCIÓN

Es momento de planear a detalle cómo implementarás tu idea, este paso es súper importante ya que tu idea se convierte en un plan de acción concreto, y esto puede hacer la diferencia en el logro de tu objetivo.

Con las siguientes preguntas podrás definir más concretamente cómo llevarlo a cabo.

¿Qué día específico empezarás a implementar tu solución? ¿Con qué frecuencia la llevarás a cabo?

Julio 2020

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19

Implementa tu idea



IMPLEMENTA TU IDEA

¡Listo! Ya tienes un plan definido de cómo implementar tu idea, el siguiente paso es llevarla a cabo. Recuerda que siempre puedes aprender de tu idea, tal vez no funcione tal como la planeaste y le tengas que hacer algunas modificaciones. La solución puede cambiar y evolucionar con el tiempo. Este proceso de aprendizaje es muy importante.

El equipo Augus puede mandarte recordatorios, según la frecuencia que elijas, y si así lo deseas para que no se te olvide llevar a cabo tu estrategia. Esta función la puedes activar y desactivar cuando

Personalizar mis recordatorios :)

Sin recordatorios estoy bien, gracias :)

¡MUCHO ÉXITO! NOS VEMOS PRONTO PARA MEDIR TU PROGRESO

Mide tu progreso

MIDE TU PROGRESO

¡Bienvenido de nuevo, es hora de que midas cómo ha evolucionado tu bienestar desde que pusiste en práctica tu estrategia.

Selecciona el área en la que trabajaste para poder evaluarla

Percepción de ti mismo y tu entorno	Salud
Pareja	Familia
Relaciones Sociales	Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre

Mide tu progreso

Gracias



**GRACIAS POR SER PARTE DE AUGUS.
HAS HECHO UN GRAN TRABAJO PARA
TI Y LA COMUNIDAD :)**

A continuación podrás compartir con el resto de las personas cómo fue tu experiencia con tu proceso personal, también podrás darnos retroalimentación sobre cómo mejorar la experiencia de la plataforma.
¡Gracias!

Comparte tu experiencia con Augus

Comparte tu experiencia

 REGRESAR

RETROALIMENTACIÓN

Comparte tu experiencia con Augus. Cuéntanos cuál fue tu área, tu objetivo, solución y lo que aprendiste implementándola.

5 comentarios



Déjanos un mensaje



Me pareció muy buena idea pero me gustaría poder platicar con otros usuarios que tienen objetivos similares al mío y compartir nuestras ideas en tiempo real. Gracias!

Cristina Salazar · hace 3 años · [Responder](#) · [t](#) [f](#) [in](#) · 0 



Obtuve muy buenos resultados con este proceso! Escogí el área de trabajo y mi objetivo fue disminuir mi estrés debido a las actividades que realizo durante mi jornada laboral. La solución que decidí implementar fue organizar mi horario del día con las actividades específicas por hacer y el tiempo realista que me toma hacer cada una con el fin de no saturarme y así no estresarme. Llevo ya dos semanas implementando esta solución y me ha funcionado mucho. No solo disminuí mi estrés pero también aumentó mi motivación y productividad. Gracias Augus!

Ricardo Fuentes · hace 3 años · [Responder](#) · [t](#) [f](#) [in](#) · 0 



El área que trabajé fue la de Mentalidad, mi objetivo fue disminuir los días en la semana en que me ponía de mal humor. Mi solución fue meditar todas las mañanas y respirar ante cualquier estímulo negativo. Creo que fue algo muy positivo para mi vida, tengo más

¿La página te parece atractiva? *

Sí

No

Otro: _____

¿El uso de los colores te parece adecuado? *

Sí

No

Otro: _____

¿Qué opinas del logo? *

Tu respuesta _____

¿Te parece que la experiencia a través de la página es atractiva? *

Sí

No

Otro: _____

¿El tamaño del texto te parece adecuado? *

Sí

No

Otro: _____

¿La cantidad de texto e información por página te parece adecuada? *

Sí

No

Otro: _____

¿Crees que los diferentes pasos a seguir son entendibles para el usuario? *

Sí

No

Otro: _____

¿Qué es lo que más te gusta de la página? *

Tu respuesta

¿Qué es lo que menos te gusta de la página? *

Tu respuesta

¿Qué le cambiarías a la página? (Recuerda que por el momento es sólo un prototipo). *

Tu respuesta

Sugerencias y/o comentarios adicionales. Son súper importantes para seguir mejorando :)

Tu respuesta

Enviar

Apéndice 8: Encuesta de validación para Psicólogos Clínicos



Validación Psicólogos

¡Hola! Muchas gracias por participar en esta breve encuesta. El objetivo es que desde tu perspectiva de experto en Psicología, me brindes retroalimentación sobre el prototipo de página web llamado AUGUS en el que estoy trabajando. Esta página tiene como meta aumentar el bienestar de las personas y está inspirada en la teoría de la Psicología Positiva.

Te dejo el link a continuación, para que explores por la página (de preferencia en la computadora) y después puedas completar las preguntas.

<https://emimack.wixsite.com/augus>

¡Gracias de nuevo! (:

***Obligatorio**

¿Consideras que las personas podrían obtener un beneficio al usar esta página? *

- Sí
- No
- Otro: _____

¿Te parece una herramienta útil para las personas? *

- Sí
- No
- Otro: _____

¿Te parece una herramienta adecuada para personas que buscan mejorar su vida? *

- Sí
- No
- Otro: _____

¿Te parece una herramienta práctica? *

Sí

No

Otro: _____

¿Qué opinas respecto de las áreas que evalúa? (Percepción de ti mismo y de tu entorno, Salud, Familia, Relaciones Sociales, Trabajo/ Estudio/ Tiempo Libre, Pareja)

Tu respuesta _____

¿Agregarías alguna otra área? ¿Cuál? *

Tu respuesta _____

¿Quitarías algún área? ¿Cuál? *

Tu respuesta _____

¿Te parece adecuado el proceso que sugiere? (Cuestionario, resultados, selección de área, variables por área, lluvia de ideas, selección de idea, planificación, implementación, medición de progreso) *

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Otro: _____

¿Agregarias algún paso al proceso? *

Tu respuesta _____

¿Quitarías algún paso del proceso? *

Tu respuesta _____

¿Qué es lo que más te gusta de la página? *

Tu respuesta

¿Qué es lo que menos te gusta de la página? *

Tu respuesta

¿Qué le cambiarías a la página? (Recuerda que por el momento es sólo un prototipo). *

Tu respuesta

¿Te interesaría utilizar la plataforma? *

- Sí
- No
- Tal vez
- Otro: _____

¿Sugerirías a tus pacientes, amigos o familiares que la utilizaran? *

Sí

No

Tal vez

Otro: _____

Sugerencias y/o comentarios adicionales. Son súper importantes para seguir mejorando :)

Tu respuesta _____

Enviar