

Importancia del estado **emocional y el concepto de** **resiliencia en procesos de** **salud y enfermedad**



Virginia Ojea Jiménez

Francisco Gil

Trabajo final de grado (TFG)

Curso 2014- 2015

ÍNDICE

Resumen /Abstract

1. Introducción.....	pág.3
- Justificación del tema	
- Relevancia científica	
2. Objetivos.....	pág.6
- Generales	
- Específicos	
3. Metodología.....	pág.7
- Diseño del estudio	
- Población y muestra	
- Criterios de inclusión y exclusión	
- Limitaciones	
- Método de utilización de datos	
4. Resultados.....	pág.11
5. Discusión.....	pág.16
6. Conclusión.....	pág.18
7. Opciones de mejora.....	pág. 19
8. Referencias bibliográficas y bibliografía consultada.....	pág. 22

Anexos

Resumen

Esta memoria está basada en una revisión bibliográfica sobre los conceptos de resiliencia y estado emocional en la actualidad. La importancia que tiene la psicología positiva, término que engloba la resiliencia, sobre los enfermos con alguna patología crónica o terminal que tengan que afrontar un cambio en su vida diaria, haciendo énfasis en la importancia de la calidad de vida de este tipo de enfermos y de la implicación del personal sanitario vinculado.

Es evidente que existe una relación importante entre los estados emocionales de muchos enfermos y su capacidad de aceptación y superación de un problema de salud. Son estas diferencias las que hacen que algunos de ellos tengan mejores herramientas y mejor capacidad de superación del trauma. Otras personas no tienen potenciada esta capacidad, o se ven por primera vez en su vida, frágiles y luchando contra un cambio importante en su estado de salud, siendo incapaces de desenvolverse positivamente y sin manteniendo una vida diaria plena y saludable.

Abstract

This report is based on a literature search on the concepts of resilience and emotional state today. The importance of positive psychology, a term that encompasses resilience, for patients with a chronic disease or terminal having to face a change in their daily lives, emphasizing the importance of quality of life of these patients and the involvement of health personnel linked.

Clearly there is an important relationship between emotional state of many patients and their ability to accept and overcome a health problem. It is these differences that make some of them have better tools and better able to overcome the trauma. Other people have enhanced this capability, or are for the first time in his life, fragile and fighting a major change in health status, unable to cope positively and keeping a full and healthy daily life

1. Introducción

Justificación del tema

Muchos de los estudios y trabajos encontrados apuntan a dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿cómo desarrollar la resiliencia, lograr salir adelante frente a situaciones adversas, traumatismos o amenazas graves y desarrollarse armoniosamente y positivamente?
- ¿cómo es el comportamiento resiliente en personas que cursan o han cursado un proceso traumático de salud o enfermedad?

Desde hace algunos años ha comenzado a manejarse el concepto de resiliencia como aquella cualidad de las personas para resistir y rehacerse ante situaciones traumáticas o de pérdida. La resiliencia se ha definido como la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en un futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles y de traumas graves. Aunque durante mucho tiempo las respuestas resilientes han sido consideradas como inusuales e incluso patológicas por los expertos, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas y que surge de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano. Su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad. Es un fenómeno ampliamente observado al que tradicionalmente se ha prestado poca atención, y que incluye dos aspectos relevantes: resistir el suceso y rehacerse del mismo. Así el concepto de resiliencia se relaciona con el crecimiento postraumático, al entender la resiliencia como la capacidad de salir indemne de una experiencia adversa, aprender de ella y mejorarla. (1) (6)

Algunas de las conclusiones hoy permiten establecer que la resiliencia no es una característica absoluta, ni se adquiere para siempre, más bien es el resultado de un proceso dinámico y evolutivo, con variaciones en función de la naturaleza del trauma, el contexto o la etapa de la vida que ocurre y se puede expresar de muy diferentes maneras y en diferentes culturas. (2) Ella tampoco es una característica que las personas tienen o no tienen; la misma incluye conductas, pensamientos, acciones que pueden ser aprendidas y desarrolladas por cualquier persona. Muchos de los supervivientes de experiencias traumáticas encuentran caminos a través de los cuales obtienen beneficios de su lucha contra los abruptos cambios que el suceso traumático provoca en sus vidas. Hablar de resiliencia en términos individuales es un error fundamental, no se es más o menos resiliente, como si se poseyera un catálogo de cualidades.

La resiliencia es un proceso, un devenir, de forma que no es tanto la persona la que es resiliente como su evolución y el proceso de vertebración de su propia historia vital (3) (6)

Hay seres humanos que nacen con grandes recursos de resistencia y habilidades para supervivencia, se enfrentan y orientan rápidamente a la nueva realidad y se adaptan a nuevos retos inmediatos. Por otra parte hay quienes se entregan a las circunstancias del espiral de pensamientos y sensaciones negativas e infelices. Partiendo de este contexto esta revisión se justifica, porque pretende resaltar la importancia de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida, y de la personalidad positiva en procesos de salud y enfermedad. (3)

En definitiva lo que se deduce de las investigaciones actuales sobre trauma y adversidad es que las personas son mucho más fuertes de lo que la psicología ha venido considerando. Los psicólogos han subestimado la capacidad natural de los supervivientes de experiencias traumáticas de resistir y rehacerse. (6)

Relevancia científica

La focalización exclusiva en lo negativo que ha dominado la psicología durante tanto tiempo, ha llevado a asumir un modelo de la existencia humana que ha olvidado e incluso negado las características positivas del ser humano (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000) y que ha contribuido a adoptar una visión pesimista de la naturaleza humana. De esta manera, características como la alegría, el optimismo, la creatividad, el humor o la ilusión han sido olvidados o explicados superficialmente. (7)

Una persona optimista y feliz asegura una menor incidencia de enfermedades y potencia una mayor longevidad. La persona que actúa y piensa de forma optimista, esboza una sonrisa ante la vida, genera una fortaleza psíquica y teje una serie de virtudes personales que constituyen su gran escudo protector (4). Existen fortalezas humanas que actúan como amortiguadoras contra los trastornos de salud y parece existir suficiente evidencia empírica para afirmar que determinadas características positivas y fortalezas humanas, como el optimismo, la esperanza, la perseverancia o el valor, entre otras, actúan como barreras contra dichos trastornos. Estas son algunas de las características que de forma más frecuente aparecen en los estudios como indicadores de resiliencia y crecimiento personal. (2)

El término de psicología positiva ha sido desarrollado por el psicólogo Martin Seligman, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías. Insiste en la construcción de competencias y en la prevención. No confía en sueños dorados, utopías, espejismos, fe o auto-engaño, sino que adopta el método de la psicología

científica, ampliando el campo tradicional de actuación y distanciándose de dudosos métodos de autoayuda o filosofías espirituales que tanto proliferan en nuestros días. La relación de variables como el optimismo, el humor o las emociones positivas en los estadios físicos de salud se alza como uno de los puntos clave de la investigación en psicología positiva. (5)(8)

Los optimistas tienen un envejecimiento más satisfactorio, una mejor salud física y una mayor alegría de vivir. Otros estudios longitudinales también han concluido que el optimismo disminuye la sintomatología depresiva, modera la tensión arterial, refuerza el sistema inmune y disminuye la aparición de síntomas de ansiedad. La clave de estas personas es que se enfrentan eficazmente a las contrariedades de la vida diaria, rescatan lo más positivo de las adversidades, mantienen mejores expectativas respecto al futuro y piensan que con su trabajo y actitud positiva vivirán exitosamente. (4)

Uno de los objetivos a alcanzar en un futuro es el de crear nuevos instrumentos de evaluación, centrados en identificar las fortalezas del individuo, para así orientar la prevención y los tratamientos y potenciar el desarrollo personal de las personas. Las emociones positivas pueden ser canalizadas hacia la prevención, el tratamiento y el afrontamiento de forma que se transformen en verdaderas armas para enfrentar problemas de salud (Fredrickson, 2000). (5)

2. Objetivos:

Objetivo general

- Determinar que hay escrito en la literatura científica sobre la implicación de conductas resilientes y psicología positiva en la calidad de vida de pacientes que cursan un proceso traumático de salud o enfermedad.

Objetivos específicos

- Referir las características de personalidad resiliente en pacientes con patología crónica o degenerativa.
- Identificar los factores protectores para desarrollar resiliencia en pacientes con patología crónica, degenerativa o que estén cursando un proceso traumático.
- Describir estudios donde haya evidencia de la implicación por parte de profesionales de la salud, en el desarrollo de la resiliencia en pacientes con patología.

3. Metodología:

Diseño del estudio

La finalidad de este trabajo es presentar las revisiones sistemáticas de los estudios sobre el concepto de resiliencia e inteligencia emocional en pacientes que cursan un proceso de salud o enfermedad traumático y que afecta directamente su calidad de vida. Se pretende mostrar los métodos y los resultados y conclusiones correspondientes a estas revisiones publicadas en la literatura científica.

Las revisiones sistemáticas constituyen un modo rápido y seguro de conocer las últimas evidencias, al integrar los estudios empíricos que se han llevado a cabo sobre ella. Se identificarán sistemáticamente y evaluarán varios estudios del mismo tipo y con un objetivo común, realizar una búsqueda bibliográfica, manual y automatizada durante los últimos años.

En el estudio realizado se han utilizado las siguientes bases de datos: Medline a través de PubMed, Cochrane, Cuiden i Cuidatge, TDR (tesis doctorales en red) y Scielo. Además de revistas y libros vinculados al objetivo principal.

Se ha empleado una búsqueda con términos Desc – MeSH, y se ha utilizado los operadores booleanos AND y OR. Las palabras claves consultadas en un principio fueron:

- Emotional wellbeing (Bienestar emocional)
- Resilience (Resiliencia)
- Quality of life (Calidad de vida)
- Health psychology (Psicología de la salud)
- Emotional intelligence (Inteligencia emocional)
- Health (Salud)
- Disease (Enfermedad)

Después de la primera búsqueda y lectura del Abstract de los artículos hallados, se añadieron otras palabras clave:

- Positive psychology (Psicología positiva)
- Survival (Supervivencia)
- Life satisfaction (Satisfacción con la vida)

Hubo algunas palabras que no se aceptaron en los métodos de búsqueda DeSc – MeSH:

- Optimist (Optimismo)

- Hardy personality (Personalidad resistente)

Estrategias de búsqueda

MEDLINE

PALABRAS CLAVE	BOLEANOS	RESULTADOS TOTALES	RESULTADOS SELECCIONADOS
Resilience psychological, health, disease	AND	1	0
Emotional intelligence, resilience psychological, quality of live	AND	3	0
Resilience psychological, quality of life	AND	43	5
Survival, resilience psychological	AND	1	0
Emotional intelligent, survival, quality of life	AND	0	0
Positive psychology, quality of life	AND	3	0
	TOTAL		5

COCHRANE

PALABRAS CLAVE	BOLEANOS	RESULTADOS TOTALES	RESULTADOS SELECCIONADOS
- Positive psychology, quality of life	AND	1	0
- Emotional intelligence and health	AND	9	0
- Emotional wellbeing, quality of life	AND	0	0
- Resilience		15	1
- Health and positive psychology	AND	0	0
- Optimist, health, positive psychology	AND	2	1
	TOTAL		2

CUIDEN I CUIDATGE

PALABRAS CLAVE	BOLEANOS	RESULTADOS TOTALES	RESULTADOS SELECCIONADOS
- Resiliencia, calidad de vida	AND	28	6
- Resiliencia, bienestar emocional, calidad de vida	AND/ OR	3	0
- Resiliencia, psicología positiva	AND	26	4
- Psicología de la salud, calidad de vida	AND	273	0
	TOTAL		10

SCIELO

PALABRAS CLAVE	BOLEANOS	RESULTADOS TOTALES	RESULTADOS SELECCIONADOS
- Resiliencia, calidad de vida	AND	10	1
- Resiliencia, psicología positiva	AND	9	1
- Inteligencia emocional, calidad de vida	AND	4	0
- Optimismo, salud	AND	20	1
- Resiliencia, enfermería	AND	10	2
- Resiliencia	AND	421	2
- Personalidad positiva, salud	AND	12	1
- Calidad de vida, personalidad resistente	AND	4	1
	TOTAL		9

TDR

PALABRAS CLAVE	BOLEANOS	RESULTADOS TOTALES	RESULTADOS SELECCIONADOS
- Resiliencia, calidad de vida	AND/ OR	2	0
- Resiliencia, psicología positiva	AND	40	0
- Bienestar emocional y salud	AND	370	1
- Psicología positiva, supervivencia	AND	1	0
- Optimismo, calidad de vida, salud	AND	149	0
	TOTAL		1

Población y muestra

Variables del estudio:

- Base de datos utilizada
- Año de publicación
- Idioma
- Tipo de estudio
- Según contenido:
 - Artículos cuyo contenido sea sobre la resiliencia, la inteligencia emocional y/o la psicología positiva.

Criterios de inclusión y exclusión

De los resultados generales obtenidos en las bases de datos, se han establecido una serie de criterios de inclusión.

- Tipo de estudio: cualquier diseño que fuera una revisión narrativa o revisión sistemática.
- Participantes: pacientes que tengan un concepto de resiliencia profundizado y donde haya una relación positiva en su calidad de vida a la hora de hacer frente a un proceso de salud o enfermedad.
- Tipo de intervención: intervenciones psicosociales y/o intervenciones psicológicas.
- Estudios encontrados publicados en castellano, catalán o ingles.
- Últimos 10 años.
- Full text.

Limitaciones

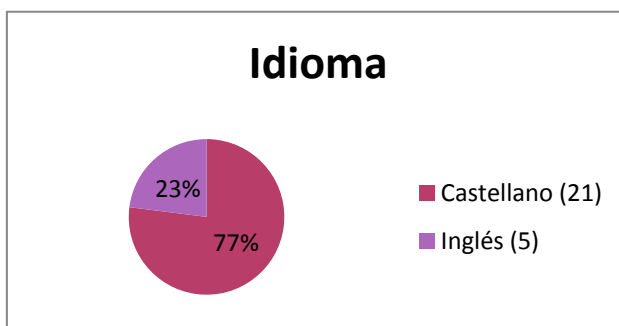
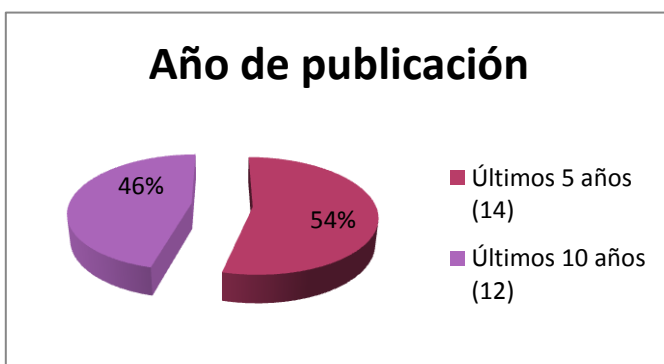
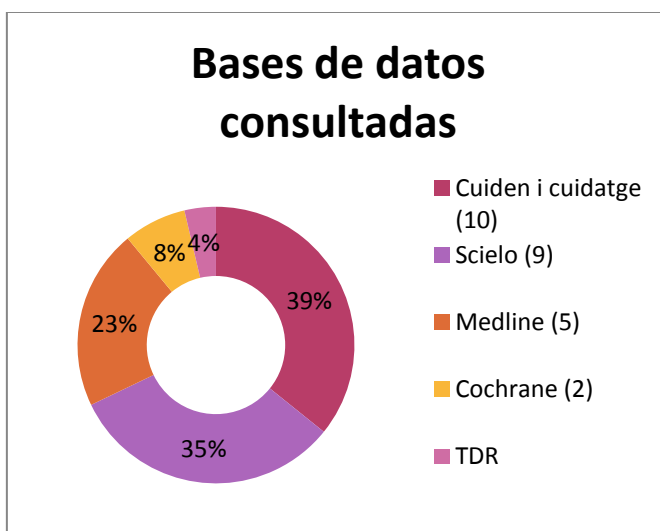
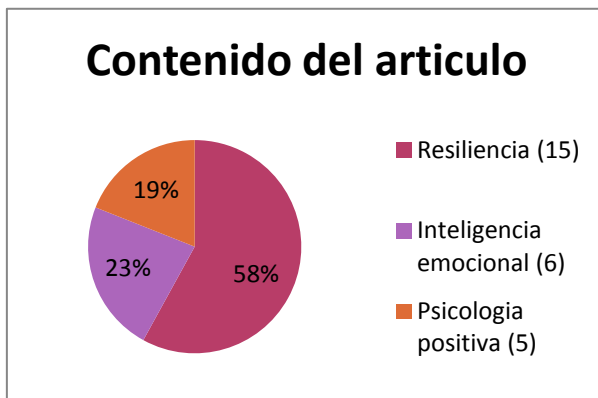
Una vez realizada la búsqueda, nos encontramos con que es un tema bastante novedoso y no se ha profundizado mucho en la actualidad, es un campo que todavía le queda mucho por explorar. Este es el motivo por el cual se centra la búsqueda únicamente en estudios sobre pacientes que dispongan de una psicología positiva y un estado emocional efectivo, buscando la implicación que tienen estos conceptos en su vida diaria, sin centrarse en la enfermedad o estado patológico que estén cursando, únicamente en su capacidad resiliente. De esta manera también observaremos que tipo de implicación tiene el profesional de enfermería en estos casos y esta materia.

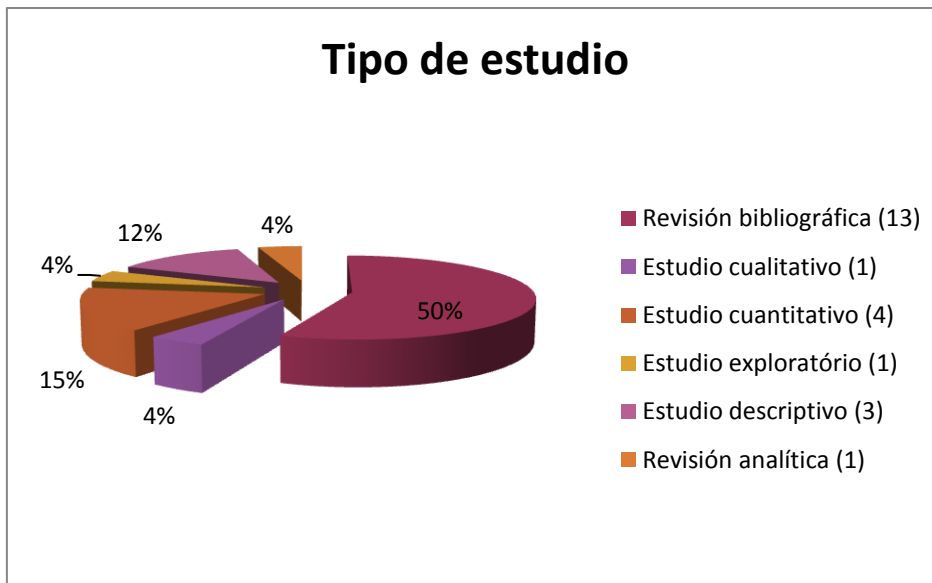
Método de utilización de datos

El procedimiento de este estudio se describe a continuación. En un primer momento se realizará una primera selección de los artículos mediante la lectura del título y abstract. Con la lectura completa del texto se revisarán aquellos que cumplan con los criterios de inclusión. Se diseñará una tabla para sintetizar la información del conjunto de artículos analizados en este estudio, atendiendo a una serie de características (autor, año, diseño de estudio, población, resultados, conclusiones e implicación sanitaria y base de datos consultada). Anexo 1

Dichas tablas, han servido para organizar y estructurar la información obtenida, elaborando finalmente unos resultados en modo gráfico según las variables del estudio: contenido del artículo, bases de datos consultados, el año de publicación, idioma y tipo de estudio.

4. Resultados:





Observando los resultados obtenidos en los artículos y partiendo de la información recopilada en las revisiones bibliográficas, los estudios cuantitativos aplicados a una muestra concreta, los estudios simplemente exploratorios y también de los descriptivos, observamos que algunos de los resultados más significativos son los siguientes:

Inteligencia emocional

Considerando que la salud es algo más que la ausencia de enfermedad y que las emociones positivas son también algo más que la ausencia de emociones negativas, es posible plantear la utilidad de las emociones positivas para prevenir enfermedades, para reducir la intensidad y duración de las mismas y también para alcanzar niveles elevados de bienestar subjetivo. Las personas que se consideran felices buscan, asimilan y recuerdan mejor información sobre riesgos para la salud. (6)

Las emociones son tendencias de respuesta con un gran valor adaptativo, que tienen evidentes manifestaciones a nivel fisiológico, en la expresión facial, la experiencia subjetiva, el proceso de la información, etc., que son intensas pero breves en el tiempo y que surge ante la evolución de algún acontecimiento antecedente. Esta definición se ajusta mejor al estudio de las emociones negativas como el miedo, ira, asco, tristeza, etc., que al estudio de las emociones positivas, fundamentalmente porque las primeras se pueden asociar a tendencias de respuesta clara y específica y las segundas no tanto. Cuando una persona experimenta alegría la tendencia de respuesta es más ambigua e inespecífica, la utilidad de este tipo de respuesta para la supervivencia no parece tan evidente como en las emociones negativas, principalmente porque no es inmediata, pero no por ello debe obviarse. De hecho, es posible

intuir otra clase de beneficios derivados de las emociones positivas que, si bien puede que no encajen perfectamente en los modelos teóricos existentes, las haría merecedoras del desarrollo de modelos específicos. (6)

De esta manera se considera también que las personas que sufren una experiencia traumática, al ser invadidas por emociones negativas como la tristeza, ira o culpa, son incapaces de experimentar emociones positivas. Recientemente la investigación ha puesto de manifiesto que las emociones positivas coexisten con las negativas durante circunstancias estresantes y adversas, y que pueden ayudar a reducir los niveles de angustia y aflicción que siguen a la experimentación de dichas circunstancias. (9) (10)

El afecto positivo se relaciona con una organización cognitiva más abierta, flexible y compleja y con la habilidad para integrar distintos tipos de información. El resultado de esta forma de pensar hace más creativa la solución de problemas y más acertados y sensatos los juicios y la toma de decisiones. Las personas que experimentan emociones positivas tienden a elegir configuraciones más globales, es decir, ven el bosque más que los árboles. Estos tienen más facilidad para la puesta en marcha de patrones de pensamiento receptivo, flexibles e integradores, que favorecen la emisión de respuestas novedosas. (6)

No obstante, sin la presencia de emociones negativas el crecimiento postraumático no se produce, la experiencia de crecimiento no elimina el dolor ni el sufrimiento, de hecho suele coexistir. En este sentido es importante resaltar que el crecimiento postraumático debe ser entendido siempre como un constructo multidimensional, es decir, el individuo puede experimentar cambios positivos o negativos en determinados dominios de su vida y no experimentarlos. Para muchas personas, hablar de un crecimiento después del trauma, de una ganancia personal, es algo inaceptable e incluso obsceno. (10)

Las funciones de las emociones positivas vendrían a complementar las funciones de las emociones negativas y ambas serían igualmente importantes en un contexto evolutivo. Si las emociones negativas solucionan problemas de supervivencia inmediata porque tienen asociadas tendencias de respuesta específica (el miedo prepara para la huida, el asco provoca rechazo, etc.), las emociones positivas solucionan cuestiones relativas al desarrollo y conocimiento personal y a la conexión social. Las primeras propician formas de pensar que reducen el rango de respuestas posibles y las segundas propician formas de pensar que lo amplían. Son emociones positivas del pasado: la satisfacción, la complacencia, la realización personal, el orgullo. Las emociones del presente son, entre otras: la alegría, el éxtasis, la

tranquilidad, el entusiasmo, la euforia, el placer, la elevación y la fluidez. Finalmente son emociones positivas del futuro: el optimismo, la esperanza, la fe y la confianza. (7)

Las emociones positivas pueden ser canalizadas hacia la prevención, el tratamiento y el afrontamiento de forma que se transformen en verdaderas armas para enfrentar problemas. (8)

Psicología positiva

Experimentar emociones positivas como alegría, gratitud, amor o interés, entre otras, tras la vivencia de algún suceso traumático, aumenta a corto plazo la vivencia de experiencias subjetivas positivas, realza el afrontamiento activo y promueve la desactivación fisiológica, mientras que a largo plazo, minimiza el riesgo de depresión y refuerza los recursos de afrontamiento. (8)

Dentro del campo de la psicología positiva el estudio de las emociones positivas ha cobrado gran importancia en los últimos años. Cada vez son más numerosos los trabajos empíricos que se centran en demostrar la relación entre la experiencia de emociones positivas y variables como la salud, el bienestar psicológico, la creatividad, la resiliencia, etc. El enfoque positivo de la psicología, que tal vez no podamos calificar como nuevo pero si como importante y necesario, tiene mucho trabajo por delante, y en primer lugar tiene que superar las limitaciones de las investigaciones sobre los procesos emocionales. (6)(18)

El objetivo es mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, e insiste en la construcción de competencias y en la prevención. Si conocemos los rasgos de personalidad que están asociados al bienestar podremos predecir parcialmente el bienestar de una persona, pero además, y más importante, si comprendemos el por qué dichas personas son más felices, podremos desarrollar aplicaciones concretas para poder mejorar el bienestar de la persona en general. (19)

La psicología positiva cumple un objetivo importante en el desarrollo del ser humano, ya que amplían los recursos intelectuales, físicos y sociales, haciéndolos más perdurables, y acrecentando las reservas a las que puede la persona recurrir cuando se presentan amenazas u oportunidades. (11) A menudo, cuando se hace referencia al término de psicología positiva se tiende a interpretar como alguna nueva corriente de filosofía espiritual o un nuevo método milagroso de autoayuda de los tantos que saturan el mercado. Sin embargo, poco hace falta

interesarse en el concepto para comprender cuán lejanas se encuentran estas suposiciones de la realidad. (13)

Resiliencia

La resiliencia y el crecimiento postraumático surgen como conceptos de investigación en la psicología positiva, a través de los cuales se pretende determinar por qué algunas personas consiguen aprender de sus experiencias e incluso encontrar beneficios en ellas. La resiliencia se sitúa en una corriente de psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de muchísimas personas que, aun habiendo vivido un trauma, han conseguido encajarlo y seguir desarrollando y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma vivido hubiera desarrollado recursos latentes e insospechados. Aunque por mucho tiempo las respuestas de resiliencia se han considerado inusuales e incluso patológicas por los expertos, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad. (7) Esta parece proteger a las personas frente a la depresión e impulsar su ajuste funcional. En esta misma línea, la investigación ha demostrado que las personas resilientes conciben y afrontan la vida de un modo más optimista, entusiasta y enérgico, son personas curiosas y abiertas a nuevas experiencias, caracterizadas por altos niveles de emocionalidad positiva. (10)(14)

Las emociones positivas aunque fenomenológicamente son distintas entre sí, comparten la propiedad de ampliar los repertorios de pensamiento y de acción de las personas y de construir reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y sociales disponibles para momentos futuros de crisis. También contribuyen a hacer más resistentes a las personas frente a la adversidad y ayudan a construir resiliencia psicológica. (6)

Las personas más resilientes suelen experimentar elevados niveles de felicidad y de interés por las cosas en momentos de gran ansiedad provocados experimentalmente. La presencia de emociones positivas durante los momentos de aflicción hace más probable que se desarrollen planes de futuro y estos planes, junto con las emociones positivas, predicen un mejor ajuste psicológico después de haber sufrido un suceso traumático de salud. Así mismo, Henderson detalla 8 enfoques y descubrimientos a partir del concepto de resiliencia, que definen lo que está sucediendo hoy en el área del estudio de esta importante característica humana, estos enfoques nos servirán para comprender mejor a qué nos referimos con resiliencia y cuáles son

sus características más importantes solventando uno de los objetivos específicos de este estudio. Anexo 2

Las emociones positivas parecen ser un ingrediente activo esencial que, además de ayudar a las personas resilientes a no hundirse en la depresión, también contribuye a incrementar sus recursos psicológicos de afrontamiento. (6)(17)

5. Discusión

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica y contemplando las variables del estudio, partimos de unos resultados extraídos de los artículos seleccionados.

En primer lugar hemos obtenido un total de 16 artículos que traten sobre el concepto de resiliencia, de su terminología y de los modelos que más cerca han estado de esta nueva vertiente tan poco conocida y que la han estudiado en profundidad. Se han hallado artículos que se refieran a la resiliencia en ámbitos relacionados con procesos de salud y enfermedad, en patologías diversas y en enfermos con edades diferentes. También que no tengan relación con la sanidad, en personas que han sufrido un proceso traumático en su vida y que según su experiencia han transformado y mejorado su concepto resiliente y han salido beneficiosos de la situación. Asimismo se ha encontrado algún estudio que describa la visión enfermera y de cómo potenciar las capacidades como profesional para ayudar en profundidad a nuestros pacientes. Después de obtener toda esta información, se destaca la gran importancia que tiene el concepto de resiliencia, y de lo amplia que puede ser su aplicación en muchos de los ámbitos en que las personas sufrimos un cambio decisivo en la vida, tanto una catástrofe ambiental como una enfermedad degenerativa. Este concepto puede ser reforzado y aplicado en muchos pacientes en diversos procesos de salud, siendo necesaria un conocimiento por parte de los profesionales a la hora de detectar las fortalezas humanas de cada enfermo para así potenciarlas y mejorarlas.

También se han obtenido un total de 6 estudios relacionados con la psicología positiva, un tipo de psicología que engloba la resiliencia y capacidades como el optimismo, la esperanza y la capacidad de superación entre otras, que si se potencian pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas. Se ha de ayudar a que se obtengan herramientas y nociones que sirvan para hacer frente a las adversidades, intentando obtener un beneficio positivo de ellas. Todo es más sencillo si se ve detrás de una sonrisa. Innumerables artículos y estudios coinciden en que un estado emocional positivo influye en una mejora de salud, y un

afrontamiento mas positivo hacia la enfermedad, hacia lo desconocido en un futuro. La capacidad de entender, aceptar y reponerse a un hecho traumatico ayudara a obtener una calidad de vida placentera y saludable. No se debe olvidar que los excesos de positivimos no son recomendables y pueden llegar a saer perjudiciales, hay que ser realisata y aceptar el cambio desde una perspectiva que no engañe y llege a la frustración a la larga.

Por otra banda la inteligencia emocional juega un papel importante dentro de todo este contexto, las capacidades emocionales de cada persona son las que decidirán si está capacitada o no para luchar y vencer un proceso traumático en su vida. Se han hallado 5 artículos que traten sobre la inteligencia emocional y su implicación en el proceso de recuperación y confrontación de una patología. Tal vez hubiera sido necesario algun articulo mas que hiciera referencia a procesos de salud y enfermedad directamente, ya que los estudios hayados se basan en la importancia de la inteligencia emocional ante un proceso traumatico ya sea de salud o no.

Se han obtenido los artículos en 4 bases de datos diferentes, 10 en cuiden i cuidatge, la mayoría sobre el concepto de resiliencia y los casos donde se manifiesta. 9 en Scielo, los cuales es de donde se ha extraído la mayoría de los conceptos y la terminología empleada en este estudio, tanto de psicología positiva como inteligencia emocional y resiliencia. En Medline se han conseguido 5 artículos en inglés, la mayoría sobre estudios cuantitativos, donde se analizaba una muestra concreta y se obtenían unos resultados específicos. Se han escogido solo 5 de la gran busqueda realizada por que no hablaban directamente de procesos de salud y enfermedad. En Cochrane se han hallado 2 artículos, una revisión analítica que habla sobre los factores involucrados en la resiliencia, solventando asi uno de los objetivos especificos del estudio, y una revisión bibliográfica sobre el optimismo como factor de protección de salud. En TDR hemos encontrado una tesis doctoral sobre la inteligencia emocional y variables relacionadas con enfermería, útil para visualizar y tener un primer contacto con el tema y la relación que tiene en el mundo enfermero.

El año de publicación de los diversos estudios es variado, ha coincidido en que hay al menos un estudio de cada año, desde el 2005 hasta el 2014, y afortunadamente la mayoría son de los últimos 5 años, lo cual le da un poco más de relevancia a esta revisión bibliográfica, partiendo de la base que es una vertiente aun en desconocimiento general y que le queda mucho campo por explorar e investigar.

6. Conclusión

Vivir un acontecimiento traumático transforma la vida de una persona. Sin quitar un ápice de la gravedad y horror de estas experiencias, no se puede dejar de resaltar que es en estas situaciones extremas cuando el ser humano tiene la oportunidad de volver a construir su forma de entender el mundo y su sistema de valores, de replantear su concepción del mundo y modificar sus creencias, de manera que puede darse un aprendizaje y un crecimiento personal. Por esta razón, se deben construir modelos conceptuales capaces de trabajar la experiencia postraumática y aceptar que puede existir una relación positiva entre esta y la calidad de vida en un futuro.

Sin embargo la psicología tradicional ha tendido a asumir que todos los acontecimientos traumáticos dejan heridas psicológicas en las personas y ha tendido a obviar el estudio de fenómenos como la resiliencia y el crecimiento postraumático, basados en la capacidad del ser humano de resistir y rehacerse frente a los embates de la vida. Se ha demostrado que el haber hecho frente a experiencias traumáticas despierta en las personas sentimientos de compasión y empatía hacia el sufrimiento de otra persona y promueve conductas de ayuda. La posición de la psicología tradicional es difícil de compartir, pero fácil de entender, difícil porque no podemos comprender como es que casi no se habla de emociones positivas que nos hacen sentir lo mejor de la vida, pero al mismo tiempo comprensible porque estamos en medio de un mundo en el que lo que se valora es el amarillismo, y en el que hemos crecido con una tendencia cultural a centrarnos en lo negativo, en lo malo, en lo que no se puede hacer, dejando de lado lo bueno, lo positivo y lo que si podemos hacer. Vivimos en una realidad en la que no dejamos ver el pequeño punto negro en la gran manta blanca. De igual manera es notorio como muchos de los problemas actuales, además de estar ligados a un sistema capitalista e individualista que promueve ciertas conductas, nos encontramos imposibilitados para ejercer un pleno control sobre nuestras emociones; lo notamos cuando año tras año las cifras de divorcios y lo problemas de violencia aumentan; estos son algunos de los indicios de nuestro pobre manejo a nivel emocional. Dicho problema se refiere específicamente al planteamiento de las emociones positivas, puesto que hace explicación a que no todo es bienestar y felicidad, sin embargo se puede llegar a un estado de plenitud, que le permite a la persona elegir, aceptar y comprometerse con su entorno tal cual es.

El estudio de las emociones positivas y la resiliencia, no solo puede servir al ser humano, para la superación de lo que hoy le aqueja, sino más importante aún, le puede ayudar en la prevención de la enfermedad, dándose un cambio radical a lo que generalmente realizamos,

como lo es la espera de las manifestaciones del trastorno para empezar a actuar. De esta manera se obtendrá una mejor calidad de vida, una satisfacción personal que ayude a hacer frente a las adversidades y una mejor aceptación y desarrollo de patologías crónicas o terminales.

7. Opciones de mejora y posible aplicación enfermera

La psicología positiva al ser una propuesta reciente, tiene aún muchas opciones de futuro en cuanto al manejo de sus propuestas de mejora y en llegar a posicionarse como propuesta interesante e importante dentro de la psicología en salud.

Después de la realización de este estudio, me he percatado de los aspectos en los cuales esta postura debería mejorar para fortalecer sus bases; por ejemplo el realizar esfuerzos en la construcción de instrumentos que ayuden a validar y delimitar su objeto de estudio de manera más clara, como lo es la *Escala de Resiliencia de Agnild y Young* Sería importante contar con programas preventivos viables que le permitan a la población mejorar la calidad de vida.

Anexo 3

Las técnicas de relajación son especialmente utilizadas en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y son eficaces porque, de una manera o de otra, propician condiciones adecuadas para sentirse contento. Imaginar escenas placenteras, reales o no, representar una situación agradable con convicción, relajar los músculos, son estrategias que animan a saborear el momento presente y que facilita la integración de experiencias. La realización de actividades placenteras elegidas por uno mismo incrementa los niveles de reforzamiento positivo recibidos y hace más probable la aparición de distintas emociones positivas, que vendrían a contrarrestar la presencia de las negativas. La clave de su eficacia puede radicar en el intento de anular el efecto de los significados negativos, aunque ello no implique necesariamente sustituirlos por otros positivos. (6)

Uno de los retos de la psicología positiva supone crear nuevos instrumentos de evaluación, centrados en identificar las fortalezas del individuo, que sean válidos y fiables capaces de medir y delimitar las variables propias de esta área, para así orientar la prevención y los tratamientos y potenciar el desarrollo personal de las personas que luchan contra una patología. La evaluación tradicional y los modelos surgidos a partir de ella, han hecho patentes la enfermedad y la debilidad del ser humano. Es necesaria la creación y diseño de programas de intervención y técnicas dirigidas a desarrollar los valiosos recursos que las personas, grupos

o comunidades sin duda poseen, y de instrumentos que permitan evaluar los recursos y emociones positivas, para conseguir desarrollar modelos más funcionales, dinámicos y saludables. (15)

En este sentido, es pionero el esfuerzo realizado por Martin Seligman y Christopher Peterson quienes han diseñado un instrumento de medida basándose en una clasificación de los recursos positivos del individuo. *El inventario de fortalezas (VIA)*, un cuestionario de 245 ítems tipo líkert con 5 posibles respuestas cada uno, que mide el grado en que un individuo posee cada una de las 24 fortalezas y virtudes que han sido desarrolladas por el *Values in Action Institute* bajo la dirección de Martin Seligman y Christopher Peterson, agrupándose en 6 grupos; sabiduría y conocimiento, coraje, humanidad, justicia, moderación y trascendencia.

Anexo 4

De las 24 fortalezas evaluadas por el cuestionario existen 5 que se relacionan de forma consistente con la satisfacción con la vida en mucho mayor grado que las 19 restantes, son la gratitud, optimismo, entusiasmo, curiosidad y capacidad de amar y de ser amado. Las aplicaciones desarrolladas centradas en las fortalezas no plantean que una persona deba cultivarlas todas o la mayoría de ellas, ni siquiera sugiere que las personas deban mejorarlas. La aplicación propuesta habitualmente consiste en poner en práctica y aplicar, en la vida cotidiana, aquellas fortalezas que uno de forma natural ha desarrollado, o lo que es lo mismo, sus fortalezas naturales. (7) (8)

Otra herramienta útil a utilizar dentro de la psicología positiva es la de las *Dimensiones del bienestar* de Carol Ryff. No solo como indicador del desarrollo individual, sino como un marco para evaluar la calidad de personas, relaciones o contextos. Anexo 5

Se han propuesto algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes, como la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento, el apoyo social, tener un propósito significativo en la vida, creer que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y creer que se puede aprender de las experiencias positivas y también de las negativas. Cabe preguntarse cual es el papel del profesional sanitario, teniendo en cuenta que, al menos de momento, el crecimiento postraumático no puede ser creado bajo una fórmula o procedimiento establecido, es necesario asumir que éste debe ser capaz de descubrir y percibir en cada persona los distintos signos del despertar de este crecimiento para encauzarlos y ayudar en su desarrollo. No todas las personas serán capaces de aprender de su experiencia traumática, pero algunas sí lo harán y admitir esta

posibilidad ya es un avance. En la práctica clínica hay que ser sumamente cauteloso, pues la presión hacia la percepción de beneficios puede conllevar a sentimientos de frustración en personas que son incapaces de entrar dicho beneficio. (12) (13)

Se debe ampliar y reconducir el estudio de la respuesta humana ante el trauma con el fin de desarrollar nuevas formas de intervención basadas en modelos más positivos, centrados en la salud y en la prevención, que faciliten la recuperación y el crecimiento personal. Se trata de adoptar un paradigma desde un modelo de salud que ayude a conceptualizar, investigar, diseñar e intervenir efectiva y eficientemente en el trauma. La labor del profesional sanitario debe servir para reorientar a las personas a encontrar la manera de aprender de la experiencia traumática y progresar a partir de ella, teniendo en cuenta la fuerza, la virtud y la capacidad de crecimiento de las personas. (14)

8. Referencias bibliográficas y Bibliografía consultada

- (1) Amar-Amar J, Martínez-González M, Utría-Utría L. Nuevo abordaje de la salud considerando la resiliencia. *Salud Uninorte*. Col. Barranquilla (2013); 29 (1): 124-133.
- (2) Cortés-Recabal JE. Resiliencia: una visión desde la enfermería. *Ciencia y enfermería XVI* (3): 27-32, (2010).
- (3) Álamo G, Caldera MF, Cardozo MJ, González Y. Resiliencia en personas con cáncer. *Revista arbitrada formación gerencial*. 2011, N°2 (2012).
- (4) Flórez-Lozano JA. Optimismo y salud. *Dep de Med de Univ. Oviedo*. (2006); nº1616: 59-61.
- (5) Vera Poseck, Beatriz. Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*. Vol.27 (1). Universidad compútense. (2006). P. 3-8
- (6) Vecina Jiménez, M^º Luisa. Emociones positivas. *Papeles del psicólogo*. Vol.27 (1). Universidad compútense. (2006). P. 9-17
- (7) Vera Poseck, Beatriz. Carbelo Baquero, Begoña. Vecina Jiménez, M^º Luisa. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*. Vol.27 (1). Universidad de Alcalá. (2006).P.40-49
- (8) Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic Happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: free press/ Simon and Schuster.
- (9) Fredrickson, B.L (2000). *Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-Being*. *Prevention & treatment*, vol.3
- (10) Florez-Alarcon, L. Mercedes Botero, M. y Moreno Jimenez, B. personalidad positiva y salud. *Psicología de la salud. Temas actuales de investigación latinoamérica*. (pp59-76) Bogotá (2005): ALAPSA.
- (11) Alpízar Rojas, H. Salas Marin, Deilin. El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la psicología positiva. *Rev. Electrónica de estudiantes Esc. de psicología, Univ. Costa Rica*. (2010). P. 65-83
- (12) García-Vesga, M.C & Domínguez- de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pp. 63-77.
- (13) Fiorentino, M^ª Teresa. La construcción de resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y salud. *Suma psicológica*, Vol. 15 N°1: pp.95-114. Marzo (2008), Bogotá.
- (14) Termes, Boladeras. M^ª Carmen. La resiliencia en profesionales de enfermería. *Parainfo digital. Monográficos de investigación*. Año 7. N° 19 (2013).

- (15) Vinaccia, S. Quiceno, J.M. Medina, A. Castañeda, B. Castelblanco, P. calidad de vida, resiliencia, percepción y conducta de enfermedad en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional. *Acta Colombiana de Psicología*, 17 (1), 61-70. (2014).
- (16) Anzola, Myriam. La resiliencia como factor de protección. *Investigación arbitrada*. Año 7, Nº22 Jul-Ago-Sep, (2003).
- (17) Kern de Castro, Elisa. Moreno-Jiménez, Bernardo. Resiliencia en niños enfermos crónicos: Aspectos Teóricos. *Dep. de Psicología biológica y de la Salud de la UAM-España*. (2007).
- (18) Vinaccia, Stefano. Margarita, Quiceno, Japcy. Fernández, Hamilton. Contreras, Françoise. Bedoya, Mercy. Tobón, Sergio. Zapata, Mónica. Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar. *Psicología y salud*, Vol.15, Nº2, 207-221, Jul-Dic. (2005).
- (19) Hervás, Gonzalo. Psicología positiva: una introducción. *Rev. Interuniversitaria de formación de profesorado*, Nº 66 (23-41) Madrid, España. (2009).
- (20) Restrepo - Restrepo, C. Vinaccia -Alpi, S. Margarita-Quiceno, J. Resiliencia y depresión: un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia. *Suma psicológica*, Vol. 18 Nº2. 41-48. Dic. (2011).
- Borges- Charepe, Zaida. Figueiredo, Silvia. De Jesus, Mª Henriqueta. Promoción de la esperanza y resiliencia familiar. *Rev. Investigación y educación en Enfermería*, Vol. 28, Nº 2, pp. 250-257, Jul. (2010).
 - Ortíz, Jade. Ramos, Nadia. Vera- Villarroel, Pablo. *Suma Psicológica*, Vol. 10, Nº1, pp. 119-134. Univ. De Santiago de Chile. (2003).
 - Serrano- Parra, Mª Dolores. Garrido-Abejar, Margarita. Notario- Pacheco, Blanca. Bartolomé- Gutierrez, Raquel. Solera- Martinez, Montserrat. Martínez- Vizcaino, Vicente. Validez de la escala de Resiliencia de Connor- Davidson (CD-RISC) en una población de entre 65 y 75 años. *Rev. Internacional de búsqueda en Psicología*. Nov. (2012).
 - Frankl, Viktor. *El hombre en busca de sentido*. 2ª impresión de la edición del 2004. Editorial Herder.
 - Akerjordet, K. & Severinsson, E. (2004). Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 13(3), 164-170.

- Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Monforte-Royo C, Edo Gual M, y Limonero J. (2010). Miedo a la muerte, inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de enfermería. *Medicina Paliativa*, 17(supl I) 110.
- Erin S. Costanzo, Ph.D.1, Carol D. Ryff, Ph.D.1, and Burton H. Singer, Ph.D.1,2. Psychosocial Adjustment Among Cancer Survivors: Findings From a National Survey of Health and Well-Being. *Health Psychol.* 2009 March ; 28(2): 147–156. doi:10.1037/a0013221.
- Michael A. Cohn, Barbara L. Fredrickson, Stephanie L. Brown. Joseph A. Mikels. Anne M. Conway. Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience. *Emotion.* 2009 June ; 9(3): 361–368. doi:10.1037/a0015952.
- S. S. Jaser* and L. E. White†. Coping and resilience in adolescents with type 1 diabetes. *Child Care Health Dev.* 2011 May ; 37(3): 335–342.
- Dilip V. Jeste, M.D.1,2,3,* , Gauri N. Savla, Ph.D.1,2,* , Wesley K. Thompson, Ph.D.1,2, Ipsit V. Vahia, M.D.1,2,4, Danielle K. Glorioso, MSW1,2, A’verria Sirkin Martin, Ph.D.1,2, Barton W. Palmer, Ph.D.1,2,4, David Rock, B.A.1,2, Shahrokh Golshan, Ph.D.1,2, Helena C. Kraemer, Ph.D.5, and Colin A. Depp, Ph.D.1,2,4. Older Age is Associated with More Successful Aging: Role of Resilience and Depression. *Am J Psychiatry.* 2013 February 1; 170(2): 188–196.
- Cid, A. (2008). Felicidad en los mayores de 60 años. *Revista de Antiguos Alumnos del IEEM*, 11(1), 49-53.

Anexos

1- Tabla introductoria de los artículos seleccionados en el estudio

AUTOR/AÑO	TITULO	BASE DE DATOS	DISEÑO ESTUDIO	POBLACIÓN	RESULTADOS	CONCLUSIONES	IMPLICACION ENFERMERA
Anzola, Miriam (2003)	La resiliencia como factor de protección	Cuiden i Cuidatge	Estudio cuantitativo	10 casos de jóvenes provenientes de entornos de pobreza	Los resultados en torno a la resiliencia nos han demostrado que la muestra estudiada expresa una gran necesidad de recibir afecto. La tendencia de aceptación de si mismos es positiva en todos los casos, al igual que su confianza en sus amigos, lo que revela fuerte potencialidad de inserción social.	El estudio realizado es un aliciente hacia la consideración humana como estructura creada para la búsqueda de la preservación de la salud, el equilibrio y el bienestar individual, factores de garantía del desarrollo social.	Se valora como muy positiva la experiencia de aprendizaje en el centro, en el que todos cumplen con un proceso exitoso de acuerdo a las exigencias planteadas. Se sienten adaptados en el grupo y eso les gusta.
Jade Ortiz, Nadia. Vera Villarroel, Pablo (2003)	Optimismo y salud: Estado actual e implicaciones para la psicología clínica y de la salud	Cochrane	Revisión bibliográfica	-	El componente cognitivo juega un papel importante a la hora de gestionar emociones, las emociones negativas se relacionan con estados de salud deficientes.	Se ha planteado el optimismo como un posible factor protector de la salud. Sin embargo queda mucho por investigar, algunos estudios muestran que el optimismo puede provocar problemas respecto a la salud.	La implicaciones de la evidencia científica sobre el optimismo apuntan a potenciar el factor de promoción y prevención de la salud, ante futuros efectos negativos, fomentando estilos de vida saludables

Moreno Jiménez, B. Garrosa Hernández, E. Gálvez Herrero, M. (2005)	Personalidad positiva y salud	Scielo	Revisión bibliográfica	-	La capacidad de resiliencia como característica es una fuente de recursos positivos para la salud, incluye caracteres que mejoran la adaptación, la resolución de problemas en el plano personal, y social, laboral y ecológico de la persona.	Es esencial la concepción de las dificultades como oportunidades de avanzar y la percepción de poseer las habilidades y recursos necesarios para ello.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Considerar la salud/enfermedad como un continuo 2) Centrar los recursos de afrontamiento para la superación de los problemas y la promoción de la salud 3) Fomentar la adaptación del organismo/ambiente.
Stefano, Vinaccia. Japcy, Margarita. Fernandez, Hamilton. Contreras, Françoise (2005)	Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar	Scielo	Estudio cuantitativo	29 pacientes no terminales diagnosticados de cáncer de pulmón	No se encontró una personalidad resistente definida, sin embargo son personas que asumen estrategias de afrontamiento adaptativas, como la búsqueda de información y el apoyo social.	Se destaca la importancia del síntoma del dolor y su impacto sobre la calidad de vida del paciente a través de otros síntomas y escalas funcionales, toda vez que le afecte de forma directa o indirecta.	El apoyo social percibido, entendido como la valoración cognitiva de estar conectado de manera fiable con otros, ha demostrado ser más importante y tener más impacto sobre la salud y bienestar que el apoyo social que en efecto se recibe.
Vecina Jiménez, M^a Luisa (2006)	Emociones positivas	Cuidatge	Revisión bibliográfica	-	Emociones como la alegría, entusiasmo o satisfacción, etc. Aunque fenomenológicamente son distintas entre sí, comparten la propiedad de ampliar los repertorios de pensamiento y de acción de las personas y de construir reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y	Las funciones de las emociones positivas vendrían a complementar las funciones de las emociones negativas, y ambas serían igualmente importantes en un	Las técnicas de relajación y realización de actividades placenteras elegidas por uno mismo son especialmente utilizadas en el tratamiento de los trastornos de ansiedad, son eficaces porque propician condiciones adecuadas para sentirse contento.

					<p>sociales disponibles para momentos futuros de crisis. Las personas que experimentan emociones positivas tienden a elegir configuraciones más globales. <i>Ven el bosque más que los arboles.</i></p>	<p>contexto evolutivo. El enfoque positivo de la psicología tiene mucho trabajo por delante. Tiene que superar las limitaciones de las investigaciones sobre los procesos emocionales.</p>	<p>Imaginar escenas placenteras representa una situación agradable, relaja los músculos y anima a saborear el momento presente y facilitar la integración de experiencias.</p>
<p>Vera Poseck, Beatriz. Carbelo Baquero, Begoña. Vecina Jimenez, M^a Luisa (2006)</p>	<p>Experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y crecimiento post traumático</p>	<p>Cuiden i Cuidatge</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>-</p>	<p>Las emociones positivas coexisten con las negativas durante circunstancias estresantes y adversas y pueden ayudar a reducir los niveles de angustia y aflicción que siguen a la experimentación de dichas circunstancias. Experimentar emociones positivas como la gratitud, el amor o el interés, entre otras, tras la vivencia de un suceso traumático, aumentan a corto plazo la vivencia de experiencias subjetivas positivas, realza el afrontamiento activo y promueve la desactivación fisiológica, mientras que a largo plazo minimiza el riesgo a depresión.</p>	<p>Vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los que se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, siendo un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores. Se aprende a tomarse la vida de otra forma y a disfrutar más de ella.</p>	<p>El concepto de resiliencia y el crecimiento postraumático no puede crearse por el profesional sanitario bajo una fórmula o procedimiento establecido. Es necesario asumir que este debe ser descubierto por el propio sujeto. El Profesional debe ser capaz de descubrir y percibir en cada persona los distintos signos del despertar de este crecimiento, para encauzarlos y ayudar en su desarrollo.</p>

Vera Poseck, Beatriz (2006)	Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología	Cuiden i Cuidatge	Revisión bibliográfica	-	El optimismo tiene valor predictivo sobre la salud y el bienestar, además de ser modulador sobre los eventos estresantes, paliando el sufrimiento y malestar en aquellos que sufren. La investigación científica demuestra que la risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad, mejorando así la calidad de vida y la salud física del individuo.	Todos los acontecimientos traumáticos dejan herida psicológica. Las emociones positivas pueden ser canalizadas hacia la prevención, tratamiento y afrontamiento de forma que se transformen en verdaderas armas para enfrentar problemas.	Es necesaria la creación de instrumentos que permitan evaluar los recursos y emociones positivas, para conseguir desarrollar modelos más funcionales, dinámicos y saludables.
Florez Lozano, J.A (2006)	Optimismo y salud	SciELO	Revisión bibliográfica	-	Las emociones positivas que integran el optimismo de una persona, la protegen contra la enfermedad, el dolor y el estrés. Los pesimistas frecuentan mas los servicios médicos y consultan muchos más medicamentos, los optimistas enfrentan eficazmente las contrariedades de la vida diaria. Mantienen mejores expectativas respecto al futuro y piensan que con su trabajo y actitud positiva vivirán exitosamente.	Lo que se necesita es muy poco, pero lo que se quiere es mucho. Todo lo que podemos hacer para potenciar nuestro optimismo es aceptarnos y valorarnos más	Es de gran importancia trabajar junto a los pacientes la posibilidad de adquirir una visión optimista frente a la nueva situación que están cursando, para mejorar su calidad de vida y sacar algo positivo de ello.

Kern de Castro, Elisa. Moreno Jiménez, Bernardo. (2007)	Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos	SciELO	Revisión bibliográfica	-	La diversidad de resultados es enorme, influye el estado físico y limitaciones de la enfermedad que sufras, pero también de los recursos personales, familiares y sociales de que disponen. Se enfoca el desarrollo positivo, la posibilidad de superación y adaptación ante la enfermedad.	El contexto de la enfermedad crónica y el abordaje de la resiliencia empiezan ahora a tomar forma, hay mucho todavía por conocer, es importante remarcar que el cambio de enfoque de la enfermedad infantil es reciente y su planteamiento contiene una visión optimista y esperanzadora.	Sin duda los programas de salud mental en contextos comunitarios y hospitalarios pueden ayudar a los niños enfermos crónicos a una mejor adaptación a su dolencia y su entorno.
Fiorentino, M^a Teresa (2008)	La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y salud	Cuiden i Cuidatge	Revisión bibliográfica	-	Importancia de estimular los factores de resiliencia como la aceptación incondicional, la autoestima, la creatividad, los recursos personales, habilidades y destrezas, el humor y la capacidad de otorgarle un sentido al sufrimiento, saliendo enriquecidos y fortalecidos.	La resiliencia es una capacidad que se puede promover mediante la estimulación cognitiva, afectiva y conductual. Se ha de tener expectativas realistas según los talentos, capacidades y recursos propios, para motivar y brindar oportunidades que permitan superar las situaciones difíciles.	Para estimular y desarrollar la resiliencia hay que tener en cuenta: <ol style="list-style-type: none"> 1) Relaciones afectivas 2) Expectativas mayores y elevadas 3) Evaluar los obstáculos como desafíos 4) Permitirse errores 5) Crear oportunidades

<p>Erin S, Constazo. Carol D, Ryff. Burton H, Singer (2009)</p>	<p>Ajuste psicosocial entre los supervivientes de cáncer: hallazgos a partir de una encuesta nacional de salud y bienestar</p>	<p>Medline</p>	<p>Estudio cuantitativo, longitudinal</p>	<p>398 supervivientes de cáncer que realizaron la encuesta MIDUS</p>	<p>Los sobrevivientes de cáncer mostraron deterioro en relación con el grupo de comparación en materia de salud mental, estado de ánimo, y algunos aspectos de bienestar psicológico. Los sobrevivientes mostraron bienestar social, resiliencia, espiritualidad y crecimiento personal. Por otra parte, la edad parecía conferir resistencia; sobrevivientes de mayor edad eran más propensos que los adultos más jóvenes para mostrar funcionamiento psicosocial equivalentes a sus compañeros.</p>	<p>Mientras los sobrevivientes más jóvenes pueden estar en riesgo de alteraciones en la salud mental y el estado de ánimo, sobrevivientes de cáncer muestran resiliencia en otros ámbitos importantes de ajuste psicosocial.</p>	<p>Será importante para el trabajo futuro aclarar los factores psicosociales, conductuales y fisiológicos más allá de la edad que confiere el riesgo o la capacidad de resistencia a largo plazo de los sobrevivientes de cáncer. Estos datos ayudarán a determinar los objetivos de las intervenciones basadas en la evidencia para promover el funcionamiento psicológico óptimo en este creciente segmento de nuestra población.</p>
<p>Cohn, Michael A. Fredrickson, Barbara L. Brown, Stephanie L. Mikels, Joseph A. Conway, Anne M. (2009)</p>	<p>La felicidad sin envasar: Emociones Positivas aumentan la vida. Satisfacción por la construcción de resiliencia</p>	<p>Medline</p>	<p>Estudio cuantitativo</p>	<p>98 participantes</p>	<p>Los participantes que experimentaron emociones positivas frecuentes, se sintieron más satisfechos no sólo porque se divertían, sino porque también construían recursos que ayudan a hacer frente a una amplia gama de desafíos de la vida. Emociones positivas diarias predijeron un crecimiento en la resistencia, un recurso psicológico que ha demostrado ser útil en el tratamiento de factores estresantes leves y graves.</p>	<p>Las emociones positivas son una poderosa fuente de crecimiento y cambio, de predicción de fallos tanto de los individuos acerca de la vida como de sus habilidades para vivir bien.</p>	<p>Nuestros resultados abren el camino para el trabajo futuro que incorpora tareas de rendimiento, medidas biológicas, y los resultados prácticos de la vida, que puede comprobar la veracidad de los beneficios de las emociones positivas y probar su idoneidad para aplicaciones del mundo real específicas.</p>

Hervás, Gonzalo. (2010)	Psicología positiva: una introducción	Cuiden i Cuidatge	Revisión bibliográfica	-	Una autoestima extremadamente positiva, tiene en general consecuencias negativas a nivel interpersonal. Parece que lo más positivo no siempre es lo más adecuado o lo más deseable y, en efecto, la inercia optimista que inevitable y saludablemente impregna este campo puede reducir el estrés por comprobar o destacar aquellas situaciones o rasgos que aun siendo altamente positivos pueden dar lugar a resultados desadaptativos,.	La psicología positiva ha generado un gran interés porque cubre una laguna en la formación de muchos profesionales y porque es reflejo de una necesidad social de gran calado. No hay que olvidar que es un campo de investigación tremendamente joven y que tiene que avanzar mucho para llegar a comprender en profundidad los fenómenos que pretende explicar.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Coherencia social: percibir que el mundo social tiene lógica y es coherente y predecible. 2) Integración social: sentirse parte de la sociedad, apoyado y con elementos a compartir. 3) Contribución social: percepción de que uno contribuye con algo valioso para la sociedad. 4) Actualización social: la sociedad es un marco que crece y se desarrolla. 5) Aceptación social: actitudes positivas para la gente.
Alpizar Rojas, Yadira. Salas Marín, Elena. (2010)	El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la psicología positiva	Cuiden i Cuidatge	Revisión bibliográfica	-	En los resultados nos encontramos el planteamiento de las emociones positivas, que hace explicación a que no todo es bienestar y felicidad, sin embargo se puede llegar a un estado de plenitud, que le permite a las personas elegir, aceptar y comprometerse con su entorno tal cual es.	Se ha de centrarse en las fortalezas del ser humano, dejar lo negativo y preservar la propia integridad. Puede ayudar en la prevención de la enfermedad, evitando la espera de las manifestaciones del trastorno. Nos hemos formado en un mundo	Es importante resaltar y fortalecer la inteligencia emocional de las personas, ya que como la misma disciplina lo resalta, es el control de las emociones y la postura que tome la persona con respeto a su filosofía de la vida la que va a determinar cuál va a ser su capacidad de enfrentar las situaciones que se le presenten en el futuro.

						donde se le da más importancia a las emociones negativas.	
Borges Charepe, zaida; Silvia Figueiredo, Maria Henriqueta de Jesús. (2010)	Promoción de la esperanza y resiliencia familiar familiar: Practicas apreciativas	Scielo	Revisión bibliográfica	-	Emergieron de este estudio áreas fundamentales que deben ser estudiadas en el sentido de posibilitar la evaluación del impacto a la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería a las familias que han estado sometidas a este modelo, concretamente la integración de planes de acción apreciativos enfocados a lo que hace funcionar, en lo que correspondió o excedió las expectativas y en lo que puede ser mejorado.	Se han construido intervenciones apreciativas con las familias, no ignorando sus problemas sino llevándolos a enfrentarlos de modo diferente, la evaluación e intervención familiar deben enfocarse en las fuerzas de las familiar, sus competencias y en aquello que la mantiene en funcionamiento.	Para que los profesionales de la salud entiendan de manera profunda la prestación de cuidados a lo largo del ciclo de vida de la familia como meta de sus cuidados, es necesario que entiendan la unidad familiar como meta de sus cuidados.
Cortes Recabal, Juana Elena. (2010)	La resiliencia: una mirada desde la enfermería	Scielo	Revisión bibliográfica Reflexión teórica	-	Los factores de riesgo propios de las enfermedades y lesiones son un enfoque comúnmente utilizado para conocer cuán preparados están las personas para experimentar un problema de salud. La exposición al estrés o a un desafío psíquico es fundamental para definir la resiliencia en los seres humanos.	Para el profesional sanitario el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención. Más allá de los síntomas y las conductas, esa mirada intenta detectar y	Se sugiere dar a conocer y difundir el concepto de resiliencia entre los profesionales sanitarios, estudiar la resiliencia como un proceso, lo que plantea nuevos desafíos metodológicos.

						movilizar los recursos de las personas, de su entorno, de los servicios y las redes sociales.	
Restrepo, Claudia. Vanaccia, Stefano. Margarita, Japcy (2011)	Resiliencia y depresión: un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia	Cuiden i Cuidatge	Estudio exploratorio o correlaciona transversal	36 alumnos escolarizados de la ciudad de Medellín, Colombia	Una calidad de vida sana favorece la resiliencia y niveles clínicamente no significativos de depresión infantil.	Existe una percepción favorable sobre la calidad de vida. Se percibe control personal frente a los estados emocionales, con unas metas y objetivos claros y optimistas para un futuro	A mayor bienestar emocional, mayor percepción de calidad de vida y orientación positiva al futuro, con menos síntomas de depresión. <i>Se ha de proporcionar herramientas útiles para superar las emociones negativas.</i>
S. S. Jaser. L. E. White (2011)	Afrontamiento y resiliencia en los adolescentes con diabetes tipo 1	MEDLINE	Estudio cuantitativo	30 adolescentes con DM1 entre las edades de 10 y 16	Un mayor uso de estrategias de afrontamiento de control primario (por ejemplo, la resolución de problemas, la expresión emocional) se asoció con puntuaciones de competencia más altas, mejor calidad de vida y un mejor control metabólico. Estrategias de control para hacer frente secundario (por ejemplo, la aceptación, la distracción) se relacionaron con mayor competencia social, una mejor calidad de vida y un mejor control metabólico. Por último, el uso de estrategias de afrontamiento de	Los resultados de este estudio apoyan el uso de medidas de adaptación al desarrollo sensible por investigadores y clínicos para determinar las estrategias de afrontamiento más eficaces para Adolescentes con DM1.	El hecho de que el control primario y las estrategias de control de afrontamiento secundarias se asocien con resultados positivos, incluyendo un mejor control metabólico, sugiere que puede haber valor en la educación de los pacientes acerca de estas estrategias de afrontamiento. Los médicos podrían considerar hablar con los adolescentes acerca de las formas en que pueden incorporar estrategias de afrontamiento adaptativas en sus vidas, utilizando ejemplos

					desacoplamiento (por ejemplo, abstinencia o negación) estaba vinculado con una menor competencia y el control metabólico pobre.		pertinentes.
Álamo, Gilma; Caldera, María Fernanda; Cardozo, María José; González, Yaritza (2012)	Resiliencia en personas con cáncer	Cuiden i Cuidatge	Estudio descriptivo y de campo	100 Pacientes con diagnóstico reciente de cáncer	La mayoría de la población objeto no ha logrado fortalecer sus vidas de acuerdo a sus experiencias.	Los pacientes tienen poca iniciativa, no asumen la suficiente capacidad de resistencia en situaciones desafiantes y presentan baja disponibilidad para desarrollar un comportamiento resiliente.	Buscar mecanismos resilientes en apoyo a los familiares de los pacientes con cáncer, y tener la oportunidad de expresarse, compartir y escuchar a otros casos para fortalecerse psicológicamente.
Serrano Parra, M^a Dolores. Garrido Abejar, Margarita. Notario Pacheco, Blanca. (2012)	Validez de la escala de resiliencia de Connor Davidson (CD-RISC) en una población mayor de 60- 75 años.	Scielo	Estudio descriptivo transversal	Muestreo aleatorio simple de 168 personas mayores de 60-75 años	Una mayor percepción de estrés y mayor presencia de sintomatología depresiva se asociaron significativamente con un menor nivel de resiliencia. Una mayor percepción de apoyo social y mejor percepción de salud mental se asociaron significativamente con más altos niveles de resiliencia.	La versión española del CD-RISC, con 17 ítems configurados en tres dimensiones, tiene características psicométricas suficientes para pensar que es adecuada para medir la resiliencia en adultos mayores.	Las intervenciones psicosociales suponen el mayor porcentaje de la asistencia y su aplicación en los espacios sociosanitarios supondrá un gran impacto de mejora de salud mental de las personas mayores. Es importante continuar realizando investigaciones y rediseñar nuevos estudios psicométricos en diferentes poblaciones y contextos, con el fin de ir verificando resultados.

<p>Amar, José. Martínez, Marina. Utria, Leider (2013)</p>	<p>Nuevo abordaje de la salud considerando la resiliencia.</p>	<p>Scielo</p>	<p>Revisión bibliográfica a Artículo de reflexión</p>	<p>-</p>	<p>Se establece que la resiliencia no es una característica absoluta, ni se adquiere para siempre, más bien es el resultado de un proceso dinámico, con variaciones en función de la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida en que ocurre.</p>	<p>Se propone un nuevo paradigma de desarrollo, aumentando que no todas las personas que crecen en condiciones de adversidad, pobreza y desigualdad social están condenadas al fracaso o a la locura.</p>	<p>12 habilidades que identifican a una persona resiliente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Respuesta rápida al peligro 2) Madurez precoz. 3) Desvinculación afectiva 4) Búsqueda de información 5) Obtención y utilización de relaciones que ayudan a subsistir 6) Anticipación proyectiva positiva 7) Decisión de tomar riesgos 8) La convicción de ser amado 9) Idealización del rival
<p>Termes Boladeras, M^a del Carmen (2013)</p>	<p>La resiliencia en profesionales de enfermería.</p>	<p>Scielo</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>25 profesionales de enfermería</p>	<p>La realidad muestra que después de una situación de crisis, una persona resiliente no tan solo puede superarla, sino que sale renovada de ella, creativo y hasta optimista de esta encrucijada.</p>	<p>Los profesionales de enfermería tendrían que trabajar más el concepto de resiliencia para poder hacer frente a las adversidades que se encuentran en este mundo laboral, para evitar el estrés y mala praxis enfermera.</p>	<p>Se plantea en este proyecto una propuesta futura tendiente a la formación de las instituciones hospitalarias y a los profesionales de enfermería en la temática de la resiliencia, así como un programa de intervención para promover las habilidades de resiliencia en las prácticas clínicas.</p>

<p>Garcia Vesga, M^a Cristina. Dominguez, Elsy (2013)</p>	<p>Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas</p>	<p>Cochrane</p>	<p>Revisión analítica</p>	<p>-</p>	<p>Ningún factor por si solo promueve la resiliencia, tiene que estar involucrados varios factores y cuando actúan combinadamente son capaces de promover un desarrollo sano.</p>	<p>Más que establecer una distinción sistemática entre factores de riesgo y de protección, parece preferible discernir en cada situación lo que es el riesgo y lo que es protección, utilizando criterios adaptados al contexto y a las personas implicadas.</p>	<p>Es decisivo el papel de la familia, la comunidad, la sociedad, como promotores de que surjan los recursos que tiene cada persona y así posibilitar la autogestión del desarrollo personal y social.</p>
<p>Gomez, Benito, Juana. Tomas, Sabado, Joaquin. (2013)</p>	<p>Inteligencia emocional y variables relacionadas en enfermeras</p>	<p>TDR</p>	<p>Tesis doctoral. Revisión Bibliográfica</p>	<p>-</p>	<p>Las personas que prestan una atención constante a las emociones puede presentar dificultades para la comprensión y la gestión de las mismas, mientras que las personas que discriminan mejor entre sus sentimientos y regulan efectivamente sus emociones muestran menor ansiedad, depresión y miedo ante la muerte, aspectos relevantes en el caso de los estudiantes y profesionales de enfermería por su contacto continuado con la muerte y el sufrimiento durante su práctica clínica diaria.</p>	<p>Estudios realizados con estudiantes universitarios corroboran que la depresión es un factor muy importante en la ideación y el riesgo suicida y que una amplia mayoría de estudiantes con depresión, conductas adictivas e ideas suicidas no están bajo ningún tratamiento (Garlow et al., 2008). Estos hallazgos confirman, una vez más, la necesidad de implementar</p>	<p>Validación y adaptación de instrumentos de medida de las habilidades socioemocionales, actitudes ante el cuidado de personas al final de la vida y Actitudes ante la muerte en el ámbito de enfermería.</p>

						programas de detección precoz de conductas adictivas y trastornos mentales para esta población tan vulnerable.	
Dilip V. Jeste, M.D. Gauri N. Savla, Ph.D. Wesley K. Thompson, Ph.D. Ipsit V. Vahia, M. (2013)	Mayor edad se asocia con el envejecimiento más éxito: Papel de Resiliencia y Depresión	Medline	Estudio cuantitativo	Se planificó matricular 200 participantes entre 60 y 70 años, 250 de 80 y 325 entre 90 y 100.	En los resultados de la muestra con la media de edad de 77,3 años, la puntuación media fue de 8,2 SRSA, y la mayor edad se asoció con una mayor SRSA ($R^2 = 0,027$), a pesar de empeoramiento de la función física y cognitiva. El mejor modelo de regresión múltiple logra, utilizando todos los correlatos potenciales, representó el 30% de la varianza en SRSA, e incluyó la capacidad de recuperación, la depresión, el funcionamiento físico y la edad (que entra en el modelo de regresión en ese orden).	Resiliencia y depresión tuvieron una asociación significativa con efectos positivos a los tamaños comparables a la de la salud física. Si bien hay causalidad puede tener efectos tan fuertes sobre el envejecimiento con éxito como la reducción de la discapacidad física, lo que sugiere un papel importante para la psiquiatría en la promoción de un envejecimiento exitoso.	Los presentes resultados tienen importantes implicaciones para la psiquiatría y el envejecimiento. No es ni necesaria ni suficiente para un envejecimiento exitoso salud física perfecta como se define por los propios adultos mayores. Su auto-evaluación integral implica un fuerte énfasis en los factores psicológicos como la resiliencia, el optimismo y el bienestar, junto con la ausencia de la depresión.
Fei He, Rong Cao, Ziqi Feng, Hao	Los Impactos de optimismo disposicional y	MEDLINE	Estudio cuantitativo	410 pacientes con quemaduras	Los resultados revelaron que tanto el optimismo disposicional como la resiliencia psicológica se	Los pacientes quemados con alto optimismo son más	Para mejorar el bienestar subjetivo y la calidad de vida de pacientes con quemaduras,

Guan, Jiayi Peng. (2013)	Resiliencia Psicológica en el Bienestar Subjetivo de pacientes quemados: Un modelado de ecuaciones estructurales			de cinco hospitales generales en Xi'an	correlacionaron significativamente en estos pacientes.	propensos a recuperarse de situaciones estresantes y poseen alto bienestar subjetivo.	debemos adoptar las intervenciones que se centran principalmente en el aumento del optimismo disposicional y la resistencia psicológica de estos pacientes.
Vinaccia, Estefano. Quiceno Japcy, Margarita. Medina, Ailyn. Catañeda, Briyith. Castelblanco, Paula. (2014)	Calidad de vida, resiliencia, percepción y conducta de enfermedad en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional.	Cuiden i Cuidatge	Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal	49 pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional.	Los estudios mostraron niveles moderados de resiliencia y niveles desfavorables de calidad de vida. La ansiedad y la depresión han son percepciones negativas que han influido.	En los pacientes con Dispepsia funcional de este estudio, la enfermedad no excede sus recursos personales, razón por la cual estos pueden emplear de forma moderada estrategias de afrontamiento resiliente que les favorecen en una percepción clara de sus límites y de las características de su enfermedad	Se sugiere el desarrollo de programas de intervención psicológica para el tratamiento de distrés psicológico y la sintomatología física de los pacientes con dispepsia funcional,

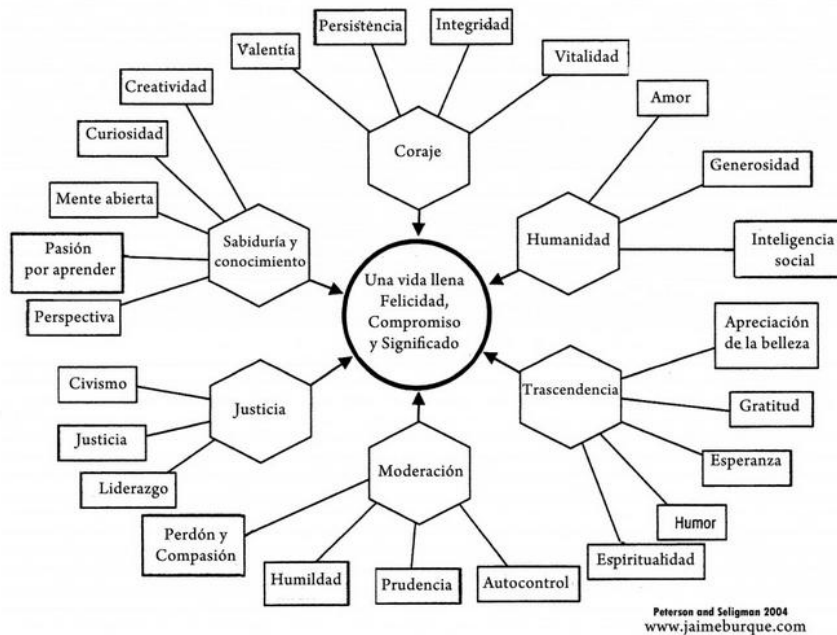
2- 8 enfoques sobre las características de la resiliencia por Han Henderson

- La resiliencia está ligada al desarrollo y el crecimiento humanos, incluyendo diferencias etarias y de género.
- Promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes requieren diferentes estrategias.
- El nivel socioeconómico y la resiliencia no están relacionados.
- La resiliencia es diferente de los factores de riesgo y los factores de protección.
- La resiliencia puede ser medida, además es parte de la salud mental y la calidad de vida.
- Las diferencias culturales disminuyen cuando los adultos son capaces de valorar ideas nuevas y efectivas para el desarrollo humano.
- Prevención y promoción son algunos de los conceptos en relación con la resiliencia.
- La resiliencia es un proceso: hay factores de resiliencia, comportamientos resilientes y resultados resilientes.

3- Escala de resiliencia de Agnild y Young

ÍTEMES	En desacuerdo							De acuerdo						
1.- Cuando planeo algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
2.- Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
3.- Dependo más de mí mismo que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
4.- Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
5.- Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
6.- Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
7.- Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
8.- Soy amigo de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
9.- Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
10.- Soy decidida.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
11.- Para vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
12.- Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
13.- Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
14.- Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
15.- Me mantengo interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
16.- Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
17.- El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
18.- En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
19.- Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
20.- Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
21.- Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
22.- No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
23.- Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
24.- Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
25.- Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

4- Inventario de fortalezas de Martin Seligman y Christopher Peterson



5- Escala de Dimensiones del Bienestar de Carol Ryff

DIMENSIÓN	NIVEL ÓPTIMO	NIVEL DEFICITARIO
Control ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de control y competencia. • Control de actividades. • Saca provecho de oportunidades. • Capaz de crearse o elegir contextos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de indefensión. • Locus externo generalizado. • Sensación de descontrol.
Crecimiento personal	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de descontrol continuo. • Se ve a sí mismo en progreso. • Abierto a nuevas experiencias. • Capaz de apreciar mejoras personales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de no aprendizaje. • Sensación de no mejora. • No transferir logros pasados al presente.
Propósito en la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos en la vida. • Sensación de llevar un rumbo. • Sensación de que el pasado y el presente tienen sentido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de estar sin rumbo. • Dificultades psicosociales. • Funcionamiento premórbido bajo.
Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> • Capaz de resistir presiones sociales. • Es independiente y tiene determinación. • Regula su conducta desde dentro • Se autoevalúa con sus propios criterios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel de asertividad. • No mostrar preferencias. • Actitud sumisa y complaciente. • Indecisión.
Autoaceptación	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud positiva hacia uno mismo. • Acepta aspectos positivos y negativos. • Valora positivamente su pasado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perfeccionismo. • Más uso de criterios externos.
Relaciones positivas con otros	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones estrechas y cálidas con otros. • Le preocupa el bienestar con los demás. • Capaz de fuerte empatía, afecto e intimidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit en afecto, intimidad, empatía.

