

Emociones Positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil

Greco, Carolina; Morelato, Gabriela; Ison, Mirta *

Resumen

Se presenta un trabajo teórico cuyo objetivo es analizar la relación entre la capacidad de experimentar emociones positivas y el proceso de resiliencia en la infancia. El interés en este trabajo surge de dos proyectos de investigación que se están realizando en la provincia de Mendoza Argentina dirigidos por la Dra. Mirta Ison (INCIHUSA-CRICYT-CONICET). Uno de ellos denominado “Evaluación de la resiliencia en situaciones de maltrato infantil” y el otro “Las emociones positivas como herramientas psicológicas para la promoción de la salud mental infantil en contextos de vulnerabilidad social”. La resiliencia esta asociada siempre a situaciones de riesgo. Las emociones positivas son un recurso que favorece el desarrollo del proceso resiliente. Esta hipótesis de trabajo se sustenta en estudios previos que sostienen que experimentar emociones positivas favorece el pensamiento creativo para la solución de problemas interpersonales, promueve la flexibilidad cognitiva, posibilita la toma de decisiones asertivas, desarrolla respuestas de generosidad y altruismo, aumenta los recursos intelectuales y contrarresta las tendencias depresivas entre otras. Otros autores sostienen que las características que posee un niño resiliente se relacionan con la flexibilidad cognitiva, con la capacidad creativa, con la capacidad para resolver problemas interpersonales, con la autoestima y los vínculos de apego que haya forjado. Por eso, se sostiene que las emociones positivas podrían ser uno de los recursos y herramientas psicológicas necesarias para el desarrollo del proceso resiliente en la infancia.

Palabras clave: emociones Positivas – Resiliencia - Infancia

Abstract

The aim of this theoretical work is to assess the relation between the capacity to experiment positive emotions and the process of resilience throughout childhood. Our interest arises from two research works being carried out in the province of Mendoza, in Argentina (INCIHUSA-CRICYT-CONICET), directed by Dr Mirta Ison. One the so called “Assessment of resilience in childhood maltreatment”, and the other “Positive emotions as psychological tools for fostering mental health throughout childhood within vulnerable social contexts”. Resilience is always associated to risky or vulnerable social situations.

* INCIHUSA – CRICYT - CONICET - Argentina. E-mail: greccarolina@yahoo.com.ar

Positive emotions constitute a resource favorable to the development of resilience. This working hypothesis is based on previous studies which hold that positive emotions favor creative thinking for the solution of interpersonal problems, promote cognitive flexibility, reduce risks at decision making, promote replies to generosity and altruism, increase intellectual resources and counteract depressive tendencies among others. Other authors support the fact that the features a resilient child holds are closely connected to cognitive flexibility, to creative capacity, to the capacity for solving interpersonal problems, to self esteem and attachment links among others. Thus, positive emotions are believed to be one of the psychological resources and tools needed for the development of resilience throughout childhood.

Key words: Positive Emotions – Resilience – Childhood

En la provincia de Mendoza - Argentina, se ha observado una gran demanda de asistencia psicológica en la infancia y la necesidad de llevar a cabo acciones centralizadas tanto en la prevención de la enfermedad como en promoción de la salud mental.

Si bien la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad pueden realizarse en cualquier etapa de la vida, la mejor edad para actuar es la infancia. En esta etapa los sujetos comienzan a adquirir y a desarrollar determinados esquemas cognitivos-afectivos que sustentan los patrones de comportamiento que llegarán a convertirse en el futuro en conductas saludables o en conductas de riesgo para la salud (Greco, 2006).

La situación actual de los niños que viven en condiciones desfavorables desde el punto de vista social y económico, se desarrolla en un contexto signado por problemas políticos, económicos y sociales que desembocan en la progresiva pobreza. Escenario en el que circula una serie de pérdidas sociales, familiares y personales, así como dificultades en la inserción laboral, incremento de las desigualdades, crecimiento de la exclusión social, condiciones laborales desfavorables, pérdida de recursos y condiciones económicas, deserción escolar y violencia familiar, entre otras. Estas circunstancias aumentan el grado de vulnerabilidad de los niños/as y sus familias.

Según Castel (1991) la zona de vulnerabilidad se caracteriza por trabajo precario y fragilidad de los soportes relacionales, constituyendo un espacio social de turbulencias e inestabilidad. Los niños y sus familias que viven en situación de pobreza están expuestos, a menudo, a condiciones precarias que atentan contra la salud mental y física, a problemas conductuales y de aprendizaje (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997) y con mayor frecuencia presentan enfermedades físicas, estrés familiar, apoyo social insuficiente y depresión parental (Garbarino, 1995 citado en Kotliarenco, 1997).

La Organización Mundial de la Salud en 1948 define a la salud como “Un estado completo de bienestar físico, mental y social”. En este sentido la OMS enfatiza la consideración de la salud desde una perspectiva positiva y no como la simple ausencia de enfermedad. Este enunciado implica un salto cualitativo en el que se enfatiza el estado de bienestar del individuo, incluyendo aspectos emocionales y sociales (Jara y Rosel, 1999).

La psicología, tradicionalmente, se ha orientado hacia el estudio y comprensión de las patologías y las enfermedades mentales, logrando un cuerpo de conocimientos que ha permitido generar teorías acerca del funcionamiento mental humano y del desarrollo de terapias para la enfermedad mental. Al respecto Seligman y Csikszentmihalyi (2000) postulan que el gran énfasis de la psicología clásica en la enfermedad ha hecho descuidar los aspectos positivos y los recursos internos del individuo, tales como, el bienestar, la satisfacción, la esperanza, el optimismo y la felicidad, ignorándose los beneficios que estos presentan para las personas.

Del mismo modo, durante mucho tiempo las investigaciones realizadas sobre temáticas de riesgo y vulnerabilidad social han apuntado a la observación de cómo los mismos influyen en la aparición de problemas psicológicos tales como los sentimientos de culpa, miedos, conflictos con la autoridad, adicciones, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta, etc. Es decir que la respuesta científica, hasta hace pocos años,

estuvo centrada en analizar las consecuencias sobre las esferas físicas, psíquicas y sociales del individuo víctima (Melillo, 2001).

Teniendo en cuenta la importancia del bienestar del individuo, este trabajo se enmarca dentro de la denominada Psicología Positiva. La Psicología Positiva o salutígena propone estudiar los comportamientos humanos no en términos de déficits o síntomas sino desde una mirada focalizada en la perspectiva positiva (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002). Por definición la Psicología Positiva es el estudio científico de las experiencias, rasgos individuales positivos y de las instituciones que facilitan su desarrollo. El objetivo de la Psicología Positiva es ampliar el foco de la Psicología Clínica más allá del sufrimiento y su consecuente alivio (Lee Duckworth, Stenn y Seligman, 2005).

Siguiendo esta línea de pensamiento, destacamos que no se pretende trasladar el foco de estudio de lo negativo a lo positivo sino abordar al ser humano desde una perspectiva integradora bajo la cual se concibe al individuo como un agente activo que construye su propia realidad.

A partir de lo expuesto y considerando la importancia de la psicología positiva en la salud, nuestra propuesta, es incrementar la experiencia de emociones positivas como herramientas que permitirían desarrollar el proceso de resiliencia en la infancia.

Esta idea se sustenta en estudios previos que sostienen que experimentar emociones positivas favorece el pensamiento creativo para la solución de problemas interpersonales, desarrolla la flexibilidad cognitiva, promueve respuestas de generosidad y altruismo, aumenta los recursos intelectuales y contrarresta las tendencias depresivas.

En la misma línea los autores que exploran la resiliencia, entendida como la capacidad del individuo para afrontar las adversidades de la vida, superarlas y continuar con su desarrollo, destacan que algunas de las características de los niños resilientes están relacionadas con la flexibilidad cognitiva, la capacidad creativa, la habilidad para resolver problemas interpersonales, el buen nivel de autoconcepto y los vínculos de apego que hayan forjado.

De esta manera, podemos observar la estrecha relación que existe entre emociones positivas y resiliencia. Las emociones positivas tienen una clara implicación en las estrategias de regulación de las experiencias negativas, estresantes o adversas (Tugade, Fredrickson y Barreto, 2004). Estos autores explican que la experimentación de emociones positivas produciría una ampliación cognitiva y conductual propiciando un estilo de afrontamiento adaptativo. Fredrickson (2001) postula que las emociones positivas provocan, fundamentalmente, cambios en la actividad cognitiva y posteriormente cambios en la esfera conductual. Esto favorece la construcción de recursos personales (físicos, psicológicos y sociales) para afrontar situaciones difíciles o problemáticas.

Desde nuestra postura, se sostiene que el aprendizaje de las capacidades para experimentar emociones positivas podrían funcionar como recursos necesarios para el desarrollo del proceso resiliente.

En un primer momento se hará referencia al concepto de emociones positivas, posteriormente se explicará la relación existente con el concepto de resiliencia y se mencionarán algunas de las principales características adoptadas para este trabajo.

Emociones positivas

Son diversos los enfoques u orientaciones teóricas sobre la emoción. Sin embargo, la mayoría de los estudios sobre el tema consideran que las emociones tienen múltiples facetas e implican la consideración de factores fisiológicos, cognitivos, sociales y comportamentales (Sroufe, 2000).

En este trabajo se define la emoción como el resultado de un proceso de evaluación cognitiva sobre el contexto, sobre los recursos de afrontamiento y sobre los posibles resultados de dichos procesos. Son reacciones ante el estado de nuestros objetivos adaptativos cotidianos y requieren la valoración de lo que está pasando en cada momento (Lazarus, 1991).

En esta línea Fernández - Abascal y Palmero (1999) explican que el proceso emocional se desencadena por la percepción de condiciones internas y externas, que llegan a un primer filtro, la evaluación valorativa. Como consecuencia de esta evaluación tiene lugar la activación emocional que se compone de una experiencia subjetiva, una expresión corporal o comunicación no verbal, una tendencia a la acción o afrontamiento y cambios fisiológicos que dan soporte a todas las actividades anteriores. Las manifestaciones externas de la emoción o los efectos observables son fruto de un segundo filtro que tamiza las mismas y se refiere al aprendizaje y la cultura. Se valora si la situación es relevante, si el resultado es consistente o discordante con las expectativas, si es conducente u obstructivo para alcanzar las metas. Si la valoración que el sujeto realiza tiene valencia positiva, entonces, se puede afirmar que ese sujeto experimenta una emoción positiva (Diener, Larsen y Lucas, 2003 citado por Prada, 2005). De esta manera James Averill (1980 en Avia y Vázquez, 1998) ha precisado que una emoción es positiva si cumple alguna de las condiciones siguientes

- El sentimiento provocado por la emoción se percibe como agradable.
- El objeto de la emoción se valora como bueno.
- La conducta que se realiza mientras se experimenta esa emoción se evalúa de forma favorable y las consecuencias de la emoción son beneficiosas.

Como ha sido planteado anteriormente esta clasificación resalta el hecho de que una característica intrínseca de la emoción incluye un juicio o valoración por parte de quien la vive.

Algunos autores sugieren como tipos de emociones positivas: la alegría y el amor. Fredrickson (1998) refiere cuatro tipos de emociones positivas: la alegría, el interés, amor y satisfacción. Por su parte Pereyra señala la esperanza y Seligman (2003) describe el optimismo, Padrós Blázquez (2002) nombra la serenidad. Csikszentmihalyi (1998) describe el “flow” que en castellano podría traducirse como “flujo de conciencia” definido como un estado en el que la persona se encuentra completamente absorta en una actividad para su propio placer y disfrute durante la cual pierde la noción del tiempo y experimenta una enorme satisfacción.

En general las investigaciones y lecturas psicológicas muestran una clara orientación al estudio y teorización de las emociones negativas. Avia y Vázquez (1998) señalan la gran diferencia entre el número de emociones positivas y negativas tratadas en los diferentes trabajos donde las segundas gozan de mayor representación en número y estudios dedicados.

Sin embargo, experimentar emociones positivas es central en la naturaleza humana y contribuye a la calidad de vida de las personas (Fredrickson, 1998). La mencionada autora distingue una doble importancia de las emociones positivas, por un lado, como marcador del bienestar y, por otro, como medio para conseguir crecimiento psicológico y mejoría del bienestar durante más tiempo (Fredrickson, 2001).

Hay antecedentes que señalan el efecto positivo de las emociones positivas. Isen, Daubman y Nowicki (1987) se refieren a las mismas como favorecedoras del pensamiento creativo en la resolución de problemas. En la revisión de Isen (1993 citado en Padrós Blázquez, 2002) se ha encontrado que el afecto positivo promueve la flexibilidad cognitiva, las respuestas innovadoras, la búsqueda de información, la autoprotección ante las situaciones negativas, facilita la planificación y la toma de decisiones asertivas. También se ha demostrado que las emociones positivas promueven estrategias cognitivas específicas, aumentan los recursos intelectuales proporcionando niveles altos de rendimiento académico, bajo abandono escolar, una mejora del entendimiento de las situaciones complejas y un alto ajuste psicológico (Fredrickson, 1998). Otro aspecto muy investigado es la relación constatada en múltiples estudios, entre estados de ánimo positivo y la tendencia a ayudar a otros, mostrar comportamientos solidarios, compasivos, generosos o altruistas (Avia y Vázquez, 1998). Dichos autores también señalan el beneficio de experimentar emociones positivas en el campo de la motivación.

En esta línea es interesante la teoría de la ampliación y construcción de las emociones positivas desarrollada por Fredrickson (2001) quien postula tres efectos al experimentar emociones positivas: ampliación, construcción y transformación. En este sentido, explica que, experimentar emociones positivas amplía el pensamiento y las tendencias de acción.

Recalca que las emociones positivas provocan, fundamentalmente, cambios en la actividad cognitiva, los cuales en un segundo momento pueden producir cambios en la actividad física. Esto favorece la construcción y el fortalecimiento de recursos personales. Este fortalecimiento y ampliación del pensamiento permite una transformación de la persona, que se torna más creativa, amplía sus conocimientos tanto de sí misma como de las situaciones, se torna más resistente a las dificultades y socialmente más integrada con lo cual produce una “espiral ascendente” que lleva a experimentar nuevas emociones positivas y optimizar la salud y bienestar.

Con respecto a los efectos de las emociones positivas sobre la salud mental Fredrickson (2000) considera que las emociones positivas pueden ser útiles para contrarrestar las tendencias depresivas. Por su parte Kazan, Soltys, Dandoy y Vidya (1991) encontraron en una población de 100 niños enfermos mentales hospitalizados que los más desesperanzados tenían características de “niño difícil”, eran más ansiosos, de pobre autoestima y tenían un mayor grado de enfermedades mentales, comparados

con el grupo de menor desesperanza. En la misma línea Snyder, Harris, Anderson, Holleran, Irving, Sigmon, Yoshinobu, Gibb, Langelle y Harney (1991) informaron que las personas con alto grado de esperanza manifestaron bajos niveles de problemas psicológicos severos, una percepción más positiva de los estímulos de la vida y un sentido de autoestima más elevado.

Emociones Positivas y Resiliencia

Salovey, Rothman Detweiler y Steward (2000), revisan los efectos que produce experimentar emociones positivas. Uno de los aspectos investigados, está en relación con el sistema inmunológico ya que ser optimista y experimentar emociones positivas provee recursos para poder afrontar los problemas de salud, promueve el desarrollo de la resiliencia y puede motivar comportamientos saludables relevantes en la relación entre estados afectivos y apoyo social.

Estudios sobre resiliencia muestran que ciertas características estables de la personalidad como la esperanza y el optimismo pueden mediatizar el impacto que producen estímulos estresantes (Abramson, Alloy, Hankin, Clements, Hogan y Whitehouse, 2000). Otro estudio como el de Vázquez, Cerevellón, Pérez – Sales, Vidalesa y Garborit (2005) dan soporte a la importancia de experimentar emociones positivas como factores protectores frente a experiencias traumáticas y estresantes. Los mencionados autores citan a Folkeman y Moskowitz (2000) quienes sostienen que dar un significado positivo a los eventos de la vida cotidiana, tener un estilo de afrontamiento focalizado en el problema ayudaría a generar emociones positivas cuando se experimentan situaciones adversas en la vida.

En los últimos años se han desarrollado numerosas investigaciones acerca de personas en situaciones de riesgo que se han enfocado en el estudio de los procesos de resiliencia. Según Hernández (1998), este término hace referencia a la capacidad que tienen niños, adultos o familias para actuar correctamente, recuperarse después de vivir eventos estresantes y reasumir con éxito su actividad habitual pese a las circunstancias adversas que los rodean.

Para Grotberg (1997), está ligada al desarrollo y crecimiento humano incluyendo diferencias etarias y de género. Identifica diferentes factores que ha organizado en categorías que atañen al apoyo, a la fortaleza intrapsíquica, a la adquisición de habilidades interpersonales y de resolución de conflictos. Los factores de resiliencia actúan de un modo interactivo y posibilitan hacer frente a las adversidades e incluso salir fortalecido de ellas.

Siempre que se habla de resiliencia, indirectamente se está haciendo referencia a una situación de riesgo. La naturaleza del riesgo puede ser de diferentes clases (violencia, pobreza, catástrofes, guerras, etc.). En general el concepto no es estrictamente un atributo de la personalidad, aunque en parte, puede estar relacionado con características particulares del individuo. Según Rutter (1992, 1995) se trataría de un proceso interactivo entre factores de desarrollo (factores de riesgo y factores protectores) y el medio ambiente familiar, social y cultural. El autor señala que el término adecuado para definir a la

resiliencia es considerarla como un “proceso” y no como un rasgo o atributo de la personalidad.

En general todos los autores acuerdan en mencionar este concepto como proceso. Cyrulnik (2003), lo explica como aquel que permite retomar algún tipo de desarrollo a pesar de la ocurrencia de una situación traumática. Esta continuidad, depende de los recursos internos y externos con los cuales cuente el niño. Por ello, es necesario encontrar cómo se impregnaron dentro de la memoria los recursos internos. Estos se componen esencialmente del aprendizaje de un estilo afectivo denominado “apego seguro” que permite desarrollar un sentimiento de confianza básica. Por otra parte, es necesario tener en cuenta cuál es el significado que la persona da al trauma, y cómo la familia, el entorno y la cultura colocan alrededor del herido recursos externos que le permitirán retomar un tipo de desarrollo. La memoria y la idea que uno tiene de sí mismo son aspectos fundamentales. La memoria puede ser biológica, de imágenes, verbal o social. El hecho de hablar de un acontecimiento aviva la memoria y permite modificar la emoción asociada con dicho recuerdo (Cyrulnik, 2003).

Teniendo en cuenta estas consideraciones se define resiliencia como un proceso dinámico, dependiente de factores internos y externos que en interacción con el riesgo, hacen posible hacer frente a las situaciones adversas. El interjuego de estos mecanismos da como resultado una adaptación positiva, es decir la posibilidad de darle continuidad al desarrollo o a algunos aspectos del mismo (Morelato, 2005).

A modo ilustrativo, se plantea un modelo de comprensión del proceso de resiliencia, compuesto principalmente por la interacción de dos tipos de factores:

- Factores internos: relacionados a los aspectos biológicos y psicológicos en mutua interacción.
- Factores externos: relacionados con las características del contexto familiar y social.

La importancia de los factores externos en la resiliencia puede comprenderse mejor a través del modelo de Bronfenbrenner (1979 citado en Craig, 1997). Para él, el desarrollo humano es un proceso dinámico, bidireccional y recíproco donde el niño reestructura de modo activo su ambiente y recibe el influjo de ellos. El modelo se subdivide en los siguientes subsistemas: Microsistema (actividades y roles Ej. niño su medio inmediato), Mesosistema (relación entre dos o más microsistemas Ej. familia con instituciones comunitarias), Exosistema, (ambientes sociales y organizaciones) y Macrosistema (valores, leyes, cultura). Otro aspecto que considera el autor con posterioridad es el Cronosistema, es decir el momento cronológico de desarrollo (Bronfenbrenner y Morris, 1998 citado en Berger, 2004). Ehrensaft y Tousignant (2003), también utilizan el modelo ecológico de Bronfenbrenner para una mayor comprensión del niño resiliente con el entorno: la ecología social del niño en riesgo estaría constituido por el ontosistema (características internas del niño), el microsistema (familia), el exosistema (comunidad) y el macrosistema (cultura y sistema político).

A partir de las consideraciones anteriormente realizadas, se propone comprender el proceso resiliente de la siguiente manera:

Los recursos internos más relevantes son, en primera instancia, los biológicos: maduración del SNC, temperamento y genética; y los psicológicos: calidad del apego, el desarrollo del autoconcepto y las capacidades cognitivas y afectivas. Estos factores internos son parte del microsistema. La familia, los padres o cuidadores, los vínculos significativos, y las características internas de estos miembros, son parte del los factores externos del microsistema (ej. la inestabilidad emocional, la historia familiar, percepción de las características de sus hijos y estilos de educación). De este modo, el proceso de resiliencia es producto, en gran parte, de la interacción de los factores internos y externos que están implicados en el microsistema, es decir en los aspectos más cercanos e íntimos del individuo.

El resto de los factores externos forman parte de otros subsistemas. En el Mesosistema ubicamos por ejemplo, la calidad de las relaciones de la familia con la escuela, la comunidad, la familia extensa, el acceso a vías de contención social y educativa. También pueden denominarse redes de apoyo secundarias. El Exosistema estaría conformado por el ambiente social en que se desenvuelve el niño. En este subsistema se incluye por ejemplo, si es un ambiente urbano, rural, urbano marginal, pobre, de clase media, etc. Finalmente el macrosistema está relacionado con las políticas sociales, la cultura del país y el momento histórico que transcurre como influyente para el desarrollo.

Los factores de riesgo podrían ubicarse tanto en el microsistema (ej. maltrato infantil), en el mesosistema (ej.: lo institucional, laboral, dificultades en la relación escolar, poco acceso a redes de apoyo) o en el exosistema (ej.: pobreza, desocupación u otro facto de la comunidad que implique riesgo social). Finalmente a nivel macro se ubicarían factores de riesgo como por ej. falta de políticas sociales con respecto a la niñez y adolescencia más el entorno de valores sociales y culturales. (Morelato, 2005)

Los autores que postulan los conceptos de *riesgo* y de *factores protectores*, creen que éstos no deben ser considerados universales. Muchas veces, están ligados a las características de las personas, es decir al significado que cobra para ellas un determinado acontecimiento estresor. Por ello, sostienen que es necesario considerar las características de las personas para lograr una adecuada comprensión de los factores y/o procesos que las protegen o bien aumentan su vulnerabilidad. Este aspecto está relacionado con sus capacidades cognitivas y emocionales (Radke-Yarrow y Sherman, 1992 citado en Kotliarenko, 1997).

Haciendo referencia a la relación entre la vulnerabilidad y la adversidad, Kotliarenko y Pardó (2000) consideran que ningún elemento adverso es, por sí mismo, fuente de deterioro o daño inevitable para el niño. En general, la adversidad puede ser, si es que no contrarrestada, atenuada por medio del establecimiento de relaciones cuidadosas y cálidas entre los padres o cuidadores primarios y el niño.

Rutter (1985,1990) señala que una misma variable puede actuar bajo distintas circunstancias, tanto en calidad de factor de riesgo como de factor protector. Afirma que tanto la vulnerabilidad como la protección más que ser atributos permanentes o experiencias, son procesos interactivos. La idea de factor protector se relaciona con las

influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo.

El mismo autor señala que es importante identificar los factores de riesgo y de protección en tanto éstos permiten predecir resultados negativos o positivos en el proceso de desarrollo del niño. Por ello, resulta de mayor precisión utilizar el término “mecanismo protector” cuando una trayectoria, que era previamente de riesgo, gira en dirección positiva y con una mayor probabilidad de resultado adaptativo.

Retomando la relación existente entre emociones positivas y resiliencia, Tugade, Fredrickson y Barret (2004) enfatizan la importancia de los efectos de las emociones positivas para que el individuo pueda regular sus experiencias negativas las cuales afectarían la salud física y mental. Las emociones negativas estrechan el pensamiento y la acción produciendo una activación en el sistema nervioso autónomo que prepara al organismo para una acción específica. En contraste, las emociones positivas amplían los repertorios de acción y pensamiento ejerciendo un rol reparador frente a una situación generadora de emociones negativas.

Bajo esta perspectiva teórica, podemos pensar que la capacidad de experimentar emociones positivas junto a otros factores, formaría parte fundamental de los mecanismos protectores frente a una situación de adversidad.

Conclusiones

A partir de las líneas de investigación que se llevan a cabo en el INCIHUSA-CRICYT-CONICET, provincia de Mendoza, en este artículo teórico se presenta una articulación entre emociones positivas y resiliencia. La integración de ambas temáticas generaría un aporte a trabajos de aplicación y brindaría a los profesionales de diferentes áreas, estrategias de intervención para la promoción y prevención de la salud mental infantil. Se plantea el interés de conocer tanto los factores que dependen de la capacidad de un niño para experimentar emociones positivas, como de los mecanismos que intervienen en el proceso de resiliencia. Esta relación tiene sustento en la idea expuesta por diferentes autores que explican los efectos de las emociones positivas en situaciones contextos de vulnerabilidad social.

Se ha señalado que el concepto de resiliencia como proceso está íntimamente asociado al riesgo, la vulnerabilidad y la adversidad. Este proceso se desencadena como producto del interjuego de factores de riesgo y factores protectores. Los mismos no son universales, es decir que un factor puede ser de riesgo o protector según el contexto y la circunstancia (factores externos). Asimismo, los factores internos (habilidades internas, competencias sociales, inteligencia, autoestima, creatividad, afectividad) también pueden funcionar como factores de riesgo o protectores. Por ello, adherimos a la idea de Rutter de considerar mecanismos de protección a la interacción entre factores de riesgo y protectores que confluyen en un resultado adaptativo. En este marco de trabajo, consideramos a la capacidad de experimentar emociones positivas como una herramienta esencial que forma parte de los mecanismos protectores de la

resiliencia. Esta hipótesis surge en relación con la teoría de Fredrickson (2001) que enfatiza que la experimentación de emociones positivas produce un fortalecimiento de los recursos personales frente a situaciones de estrés. Este arsenal de recursos personales producidos por la apertura cognitiva facilitarían en un futuro prácticas comportamentales saludables contrarrestando de esta manera el desarrollo de esquemas cognitivo-afectivos negativos.

Desde esta perspectiva, la ampliación cognitiva generada por la capacidad para experimentar emociones positivas tendría influencia en las habilidades cognitivas de solución de problemas, en la creatividad y en el autoconcepto. El autoconcepto se asocia a los procesos de autoevaluación y autorregulación de la conducta infantil. A su vez, estos procesos se vinculan con la capacidad para generar pensamientos alternativos frente a una situación problema y arribar a soluciones creativas que resulten adaptativas para el niño. Por consiguiente, la experiencia de emociones positivas en diferentes situaciones problema favorecería la flexibilidad cognitiva, construyendo un estilo de afrontamiento asertivo a través de la retroalimentación de la experiencia.

A partir de esta integración, proponemos diseñar programas de estimulación para el desarrollo de las capacidades de experimentar emociones positivas con el objetivo de propiciar recursos internos que amortigüen el efecto de las circunstancias cuando éstas sean adversas.

La propuesta de implementar programas de estimulación emocional radica en la importancia que tienen las emociones en distintos procesos psicológicos vinculados a la atención, el procesamiento de la información, la resolución de problemas y las habilidades sociales. Por ello, estimamos conveniente incorporar este tipo de programas en el ámbito escolar ya que la emoción es un elemento que posee estrecha relación con el aprendizaje social e intelectual.

Referencias

- Abramson, L.Y., Alloy, L.B., Hankin, B.L., Clements, L.Z., Hogan, M.E. y Whitehouse, G. (2000). Optimism and Well-Being in Individuals Psychological Resilience. En J. Gillham (Eds.), *The Science of Optimism and Hope (75-95)*. London: Templeton Foundation Press.
- Avia, M. D. y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.
- Berger, K.S. (2004). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia*. España: Médica Panamericana.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo psicológico*. México: Prentice Hall.
- Castel, R. (1991). *Los desafiados. Precariedad del trabajo y vulnerabilidad social.*: Topia.
- Csikszentmihalyi, M. (1998) *Aprender a fluir*. Barcelona: Cairós.
- Cyrlunik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. España: Gedisa.

Cyrułnik, B. (2003). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. España: Gedisa.

Ehrensaft, E. y Tousignant, M. (2003). Ecología humana y social de la resiliencia. En M. Manciaux (Comp.), *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.

Fernández-Abascal E.G. y Palmero F. (1999). Emociones y salud. En F. Palmero y E. G. Fernández Abascal. (Coord.), *Emociones y Salud* (5 -18). Barcelona: Ariel.

Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions?. *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-Being. *Prevention and Treatment*. [En Red]. Disponible en <http://www.journals.apa.org/prevention/volume3/pre0030001a.html>.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions. In positive psychology: The Broaden and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.

Greco, C. (2006). Creencias en salud. Concepto de salud - enfermedad en las madres y sus hijos con diabetes Mellitus tipo 1. *Revista Argentina de Clínica Psicológica Aigle*, XV(1), 21-29.

Grotberg, E. (1997). La Resiliencia en Acción. *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*. Universidad Nac. de Lanús: Fundación Van Leer.

Grotberg, E. (2001). Nuevas tendencias en resiliencia: En A. Melillo y N. Suárez Ojeda (Comp.), *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Hernández, A. (1998). Promoción de la resiliencia a nivel individual, familiar, escolar, comunitario y de políticas sociales. Santa Fe de Bogotá. En: M. Klinkert (Eds.), *Resiliencia. La estimulación del niño para enfrentar desafíos*. Buenos Aires: Lumen.

Isen, A.M., Daubman, K. M. y Nowicki, G.P. (1987). Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1122-1131.

Jara, P. y Rosel, J. (1999). Mediciones en Ciencia de la salud. En F. Palmero y E. G. Fernández Abascal. (Coord.), *Emociones y Salud* (19-46). Barcelona: Ariel.

Kazan, J.H., Soltys, S.M., Dandoy, A.C. y Vidya, A.F. (1991). Correlatos of Hopelessness in psychiatrically hospitalized children. *Comprehensive Psychiatry*, 32(4), 330-337.

Keyes, C.L.M., Shmotkin, D. y Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-Being. The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.

Kotliarenco, M. A. y Pardó, M. (2000). Algunos alcances respecto del sustento biológico de los comportamientos resilientes. [En Red]. Disponible en <http://iacd.oas.org>.

- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). Estado del Arte en Resiliencia. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud. Fundación Kellogg. CEANIM.
- Lazarus, R.S. (1991). Progress on a Cognitive-Motivational-Relational theory of emotion. *American Psychologist*, *46*, 819-834.
- Lee Duckworth, A., Stenn, T.A. y Seligman, M.E.P. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual review of clinical psychology*, *1*, 629-651.
- Manciaux, M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.
- Melillo, A. y Suárez Ojeda, N. (2001) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Morelato, G. (2005). Perspectivas actuales de los procesos que sustentan la resiliencia infantil. *Investigaciones en Psicología*, *10* (2), 61-82.
- Padrós Blázquez, F. (2002). Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la gaudibilidad. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Pereyra, M. (1997). *Psicología de la esperanzaron aplicaciones a la práctica clínica*. Buenos Aires: Psicoteca.
- Prada, E. C. (2005). Psicología Positiva y Emociones Positivas. *Revista electrónica Psicología Positiva.com*. Disponible en <http://www.Psicología-positiva.com/revistahtm/>.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry*, *47*, 598-611.
- Rutter, M. (1990). Some conceptual considerations. Presented at the fostering resilience conference. *Journal of adolescent health*, *14* (8), 626-631.
- Rutter, M. (1995) Resiliencia: Algunas consideraciones sobre su concepto. *Revista Contemporary Pediatrics*, *3* (3), 25-38.
- Salovey, P., Rothman, A.J., Detweiler, J.B., y Steward, W.T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, *55* (1), 110 - 121.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist* *55* (1), 5 -14.
- Seligman, M.E.P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Snyder, C.R., Harris, C.H., Anderson, J.R., Holleran, S.A., Irving, L.M., Sigmon, S.T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C. y Harney, P. (1991). The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual- Differences. Measure of Hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60* (4), 570- 585.
- Sroufe, A. (2000). La naturaleza del desarrollo emocional. En A.Sroufe (Comp.), *Desarrollo Emocional. La organización de la vida emocional en los primeros años*. Mexico: Oxford.

Tugade, M.M., Fredrickson, B. y Feldman Barret, L. (2004). Psychological Resilience and Positive Emocional Granularity: Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality*, 72(6), 1467 -6494.

Vázquez, C., Cerevellón, P., Pérez – Sales, P., Vidalesa, D. y Garborit, M. (2005). Positive emotions in eartquake in El Salvador (2001). *Anxiety Disorders* (19), 313 -328.

Wolin, S. y Wolin, S. (1993). The resilient self: how survivors of trouble families rise above adversity. En: N. Suárez Ojeda (Eds.), Perfil del niño resiliente. *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*. Lanús: Universidad Nacional de Lanús. Fundación Van Der Leer.