



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Optimismo y emociones positivas: Su influencia en la salud física y mental

Autora: Irene Mondéjar Hermosa

Directora: Rocío Caballero Campillo

Madrid

2022/2023

Resumen

El optimismo disposicional se define como la interpretación positiva y la visualización de un futuro favorable. Tanto este optimismo disposicional como la experimentación de emociones positivas se ha relacionado con una mejor salud física y mental, pues existe una menor tendencia hacia el padecimiento de enfermedades crónicas por el fortalecimiento del sistema inmunológico, así como un menor riesgo de desarrollar trastornos como la depresión o la ansiedad. También se asocia con el empleo de estrategias de afrontamiento más adaptativas en situaciones estresantes, lo que promueve una mayor capacidad para hacer frente y recuperarse de situaciones adversas. En definitiva, con el optimismo y la experimentación de emociones positivas se fomenta en las personas un aumento de del bienestar y la calidad de vida.

Palabras clave: Optimismo disposicional, Emociones positivas, Sistema inmunológico, Sistema cardiovascular, Estrategias de Afrontamiento, Resiliencia.

Abstract

Dispositional optimism is defined as the positive interpretation and visualization of a favorable future. Both this dispositional optimism and the experience of positive emotions have been linked to better physical and mental health, as there is a lower tendency towards chronic diseases due to the strengthening of the immune system, as well as a lower risk of developing disorders such as depression or anxiety. It is also associated with the employment of more adaptive coping strategies in stressful situations, which promotes a greater ability to cope with and recover from adverse situations. In short, optimism and the experience of positive emotions encourage people to increase well-being and quality of life.

Keywords: Dispositional optimism, Positive emotions, Immune system, Cardiovascular system, Coping strategies, Resilience.

Tabla de contenido

1. Introducción.....	4
1.1. Relación entre el optimismo disposicional y la salud mental.....	9
1.2. Relación entre el optimismo disposicional y la salud física.....	10
2. Salud.....	11
2.1. Sistema inmunológico y sistema cardiovascular.....	12
2.2. Salud física.....	14
2.3. Salud mental.....	17
3. Estrategias de afrontamiento.....	19
4. Resiliencia.....	22
5. Conclusiones.....	24
6. Referencias.....	26

Introducción

La Psicología Positiva es una rama de la psicología que tiene como objetivo la promoción y el reforzamiento de virtudes y fortalezas humanas con la intención de mejorar el bienestar vital, entendiendo el bienestar vital como un estado semejante a la felicidad en el que las personas perciben su vida como placentera y plena (Gillham y Seligman, 1999; Marrero y Carballeira, 2010; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Históricamente, la psicología ha tenido un mayor énfasis en la investigación de la patología por la urgencia de desarrollar formas encaminadas a aliviar el sufrimiento y el malestar humano. Sin embargo, el estudio actualmente en auge, de los aspectos positivos de la psicología, nace con la iniciativa de crear un equilibrio entre un enfoque más paliativo y un enfoque dirigido hacia la prevención de la enfermedad, potenciando los recursos psicológicos de las personas (Gillham y Seligman, 1999; Martínez, 2006).

Peterson y Seligman (2004) realizaron una clasificación en la que proponen seis virtudes con sus correspondientes fortalezas estudiadas por la Psicología Positiva:

- Sabiduría: creatividad, curiosidad, mentalidad abierta, amor por el conocimiento y perspectiva.
- Coraje: valentía, perseverancia, vitalidad y autenticidad
- Humanidad: amabilidad, amor e inteligencia social
- Templanza: prudencia, modestia, autorregulación y perdón
- Trascendencia: apreciación de lo bello y lo excelente, gratitud, esperanza, humor y espiritualidad.

Otras de las variables que estudia la Psicología Positiva son las emociones positivas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Las emociones, tanto positivas como negativas son una respuesta afectiva y fisiológica que surge tras la evaluación o interpretación de un determinado acontecimiento y ambas cumplen una función adaptativa (Fredrickson, 2001).

Las emociones negativas han sido más estudiadas por su conexión con tendencias de acción más concretas, como en el caso de la ansiedad, que otorga información sobre el peligro en el que se encuentra la persona y se asocia con tres respuestas como son la huida, la desconexión y el enfrentamiento. Sin embargo, las tendencias conductuales asociadas a las emociones positivas son más ambiguas y a ello se debe su menor

investigación (Fredrickson, 1998). No obstante, según la teoría desarrollada por Fredrickson (1998) “Broaden and Build Theory”, las emociones positivas proporcionan una mayor flexibilidad y creatividad de pensamiento, una amplitud de alternativas de respuesta y un aumento de los recursos personales (psicológicos, sociales, conductuales e intelectuales) para dar una mejor respuesta al medio, es decir, experimentar emociones positivas fomenta la aparición de ciertas habilidades que pueden servir de utilidad para situaciones futuras que las requieran.

Seligman (2003) propone una serie de emociones positivas según la interpretación que se realice en un determinado momento temporal. El orgullo, la complacencia, la satisfacción y la realización personal se corresponden con el pasado; tranquilidad, alegría, elevación, entusiasmo, éxtasis, placer, euforia y fluidez con el tiempo presente; y fe, confianza y esperanza con el futuro. En la Tabla 1 se expone cada emoción con su respectiva definición.

Tabla 1

Clasificación de Emociones según la Temporalidad

Emociones	Temporalidad	Definiciones
Orgullo	Pasado	Sensación de satisfacción en relación con logros o con uno mismo
Complacencia		Sentimiento de satisfacción con logros alcanzados en el pasado
Satisfacción		Sentimiento de bienestar tras cubrir una necesidad u objetivo
Realización personal		Emoción de satisfacción y plenitud con la propia vida
Alegría	Presente	Emoción grata producida por acontecimientos favorables

Elevación		Respuesta emocional agradable ante la presencia de belleza moral
Entusiasmo		Sentimiento de exaltación por admiración hacia alguien o algo
Éxtasis		Sentimiento intenso de plenitud hacia algo o alguien
Placer		Sensación de disfrute físico o espiritual por la realización o percepción de algo que gusta
Euforia		Entusiasmo de gran intensidad
Fluidez		Emoción experimentada por la involucración plena en una actividad
Fe		Seguridad, confianza que se tiene de algo
Confianza	Futuro	Esperanza y seguridad de que algo ocurra o funcione
Esperanza		Sentimiento que surge cuando se percibe un objetivo como alcanzable

Otro aspecto que trabaja esta corriente positiva de la psicología es el optimismo disposicional descrito como pensamiento positivo dentro de la Psicología Positiva (García, 2016). Existen dos modelos teóricos que lo explican: el Modelo Explicativo del Optimismo y el Pesimismo propuesto por Seligman en su libro “La auténtica felicidad” (2003) y el Optimismo Disposicional de Scheier y Carver (1985).

En el Modelo Explicativo desarrollado por Seligman (2003) se expone que las personas en función del grado de optimismo o pesimismo disposicional que tengan

realizan una interpretación distinta de los acontecimientos según tres elementos: permanencia, responsabilidad y ubicuidad. Las personas optimistas tienden a explicar los sucesos negativos como pasajeros, propios a una situación y considerando su causa como responsabilidad personal y proveniente de factores externos; y los sucesos positivos como perdurables en el tiempo, influyentes en más ámbitos de la vida y como causa interna, es decir, contribuyendo la persona a la aparición de tal suceso. En cambio, los pesimistas, un acontecimiento desfavorable es interpretado como duradero, generalizado y provocado por algo interno, tendiendo a la culpabilización; y los sucesos positivos como puntuales, específicos y atribuidos a una causa externa (Rojas, 2022; Seligman, 2003).

Por otro lado, Scheier y Carver (1985) con su modelo, el Optimismo Disposicional, proponen el optimismo disposicional como una visualización favorable y positiva del futuro. Para el desarrollo de este modelo se basaron en su teoría de la autorregulación, según la cual, las personas actúan en función de sus expectativas, de forma que aquellos que consideren factibles buenos resultados en el futuro, dedican un mayor esfuerzo hacia la consecución de dichos objetivos, teniendo por tanto una mayor probabilidad de logro mientras que, si la visualización de dichos resultados es de fracaso, se tenderá hacia la pasividad y el abandono (Rasmussen et al., 2006). Este modelo se asocia a la teoría expectativa-valor que supone que el comportamiento humano es un reflejo de las metas y los objetivos propuestos, de manera que cuanto más valor tenga una meta para la persona, mayor cantidad de acciones irán dirigidas hacia su logro (Carver et al., 2010).

Por tanto, a raíz de la descripción otorgada por ambos modelos, se puede definir el optimismo disposicional como la interpretación positiva de los acontecimientos y expectativas favorables respecto al futuro (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, 2003).

Este estilo de pensamiento según algunos expertos como Martínez (2006) y Carver et al. (2010), es una condición que puede aprenderse y enseñarse desde temprana edad puesto que el entorno puede influir en la formación de las expectativas, formas de pensamiento y comportamiento, lo que contribuye a la construcción de una actitud más optimista o pesimista ante la vida. Es por ello, por lo que se defiende que es posible modificar los patrones de pensamiento que se desarrollan en la infancia mediante técnicas cognitivo-conductuales o a través de la psicología positiva, enfocadas en

transformar las distorsiones cognitivas y fortalecer habilidades como el pensamiento positivo y otros aspectos positivos de las personas (Contreras y Esguerra, 2006).

Por otro lado, cabe destacar el optimismo disposicional se ha visto relacionado con la emocionalidad positiva. Martínez (2006), Rojas (2002) y Seligman (2003) resaltan su asociación con la esperanza al estar ambas involucradas con las expectativas, con la posibilidad de que lo esperado ocurra (Rojas, 2022).

Se ha establecido una teoría de la esperanza que comprende dos componentes fundamentales para que las personas logren encontrarse esperanzadas. Uno de estos componentes se denomina “Pathways Thinking” (Pensar Caminos), que consiste en el establecimiento de planes y las pautas a seguir para conseguir un objetivo y, el segundo componente es “Agency Thinking” (Agencia de Pensamiento), descrito como el elemento motivacional de la esperanza, la confianza en las propias capacidades para lograr propósitos y desempeñar el plan establecido (Snyder, 2002).

Así mismo, Rojas (2022) plantea dos tipos de esperanza. Por un lado, la esperanza global, que ayuda a infundir confianza en que aquello que se quiere se cumpla y, por otro lado, la esperanza activa como fuerza impulsora para implementar medios y estrategias para el logro de metas.

De esta manera, las personas que tienen altas expectativas y que confían a su vez en sus propias habilidades y capacidades son más constantes en sus acciones a pesar de las adversidades que aquellos que presentan dudas, abandonando o nunca llegando a comenzar el proceso (Rasmussen et al., 2006; Carver et al., 2010). Es por esto, por lo que también se encuentra relación entre el optimismo y la alta autoestima, puesto esta hace referencia a una valoración y percepción positiva de uno mismo, sentimientos de valía personal junto con una mayor seguridad en cuanto al propio potencial para hacer frente a obstáculos y una mayor sensación de control sobre la propia vida (Fontaine y Jones, 1997; Rojas, 2022). En cambio, las personas con baja autoestima se asemejan al pesimismo puesto que las expectativas son más bajas, la visión del futuro es de fracaso, dudan de sus propias aptitudes y por ello, por no esperar un logro o buen resultado, tienden a tomar una postura de pasividad (Shepperd et al., 1996). Algo que se asemeja a la indefensión aprendida, donde las personas no visualizan ningún resultado que no sea negativo y adoptan una actitud de dejadez ante problemas, suponiendo que sus actos no van a cambiar la situación (Seligman, 1972).

Se podría concluir entonces que existe una relación entre el optimismo como pensamiento positivo, la experimentación de emociones positivas y un mejor estado de ánimo y conductas encaminadas hacia el éxito (Scheier y Carver, 1992; Seligman, 2003; Segerstrom et al., 1998; Peterson, 2000). Y es que existe una importante y constante interrelación entre el factor cognitivo, es decir, los pensamientos, las emociones y las conductas (García, 2016; Rojas, 2022).

Según la Teoría Racional Emotiva Conductual de Ellis (1984) las personas tienden hacia la fijación de objetivos y en el proceso de conseguir esos propósitos, pueden encontrarse con situaciones que faciliten o dificulten su alcance en función de la interpretación que hagan de dichas circunstancias. A raíz de esto, este autor propone el Modelo ABC, según el cual, (A) es la situación con la que la persona puede encontrarse, (B) es la evaluación o interpretación que se realice y (C) la respuesta emocional y conductual que se ejecute (Ellis, 1984). De manera que, pensamientos favorables generarán emociones más positivas y que, por consiguiente, ayudarán a la persona a establecer y perseguir que lo propuesto se cumpla, mientras que una interpretación inadecuada derivará a una emocionalidad negativa y, por tanto, a una interferencia en la consumación de objetivos (Ellis, 1993).

De la misma manera, pueden influir las emociones sobre el pensamiento y la conducta pues, según Rojas (2022), neuronas específicas del pensamiento y el razonamiento, están ligadas a estructuras cerebrales cuya función es la regulación emocional, por lo que, en función del estado de ánimo, el significado que se le otorgue a una situación será distinto. Y finalmente, la conducta sobre las emociones y el pensamiento; observándose esto en el Modelo de Autorregulación expuesto por Rasmussen et al. (2006) que explica como acciones beneficiosas, fomentan la vivencia de emociones positivas y estas, la consideración de expectativas y creencias más favorables.

Por otra parte, tanto el optimismo disposicional como la emocionalidad positiva suponen una influencia en una mejora de la salud física y psicológica (Lench, 2011; Pressman y Cohen, 2005; Rojas, 2022).

Relación entre el optimismo disposicional y la salud mental

La salud mental es un aspecto fundamental del bienestar humano y afecta a millones de personas en todo el mundo. De acuerdo con el último informe realizado por

la Organización Mundial de la salud (2022) aproximadamente una de cada ocho personas a nivel mundial sufre algún tipo de trastorno mental, siendo los más frecuentes la ansiedad y la depresión. Sin embargo, la pandemia de la COVID-19 ha impactado significativamente en la salud mental de la población, con un aumento del 26% y el 28% en la ansiedad y los trastornos depresivos, siendo estos trastornos los más presentes en sociedad actual (Organización Mundial de la Salud, 2022). Concretamente en España según el informe “Headway-Mental Health Index 2.0” elaborado por The European House-Ambrosetti y Angelini Pharma (2022), España es el segundo país europeo con más trastornos de salud mental predominando la ansiedad y la depresión.

Según Marrero y Carballeira (2010) quienes adoptan un pensamiento optimista y experimentan emociones positivas evidencian una menor presencia de sintomatología ansiosa y depresiva y una mayor satisfacción vital. Además, se ha demostrado que, en comparación con los pesimistas, utilizan estrategias de afrontamiento más adaptativas, superando y haciendo frente a circunstancias adversas de la vida de forma más efectiva y exitosa (Chico, 2002; Carver et al., 2010). Las estrategias de afrontamiento son aquellos comportamientos y pensamientos que se utilizan para manejar situaciones estresantes y amoldarse a ellas de manera efectiva y positiva (Lazarus y Folkman, 1984).

Relación entre el optimismo disposicional y la salud física

Como factor relevante en el panorama mundial además también se encuentran las enfermedades crónicas. En 2019, las enfermedades cardiovasculares y respiratorias fueron las principales causas de muerte a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2020). En España, las muertes por problemas del sistema circulatorio se han mantenido como la principal causa de muerte durante el año 2021 con un 26,4% de defunciones y en el primer trimestre del año 2022 con un 26'1% (Instituto Nacional de Estadístico, 2022).

Y en este factor también se ha demostrado la influencia del optimismo disposicional y las emociones positivas. Por un lado, mejoran la respuesta inmunitaria protegiendo así al organismo de enfermedades infecciosas y crónicas (Carver et al., 1993; Pressman y Cohen, 2005). La aparición de enfermedades cardiovasculares, como una de las enfermedades crónicas más estudiadas, se ve reducida (Anthony et al., 2016). Y las personas más optimistas tienden hacia la puesta en práctica de hábitos saludables

con los que reducen la posibilidad de contraer enfermedades o su empeoramiento (Pressman y Cohen, 2005).

Por lo tanto, los objetivos de este trabajo se resumen en exponer la influencia del optimismo en las distintas estrategias de afrontamiento existentes y describir la influencia del optimismo en la salud física y mental.

Salud

Un tiempo atrás, la enfermedad era concebida como un fallo o alteración corporal provocada exclusivamente por causa orgánica, lo que se relaciona con el modelo biomédico, el cual, nace de la filosofía cartesiana, que entiende la mente y el cuerpo como entidades independientes y concibe el tratamiento de la enfermedad desde un enfoque reduccionista (Morales-Osorio, 2016). Esta idea se convirtió en la base para el desarrollo del modelo biomédico que comprende la salud y la enfermedad desde la perspectiva biológica y concibe la enfermedad como una disfunción orgánica que puede solucionarse a través de la intervención médica y que se sigue empleando para la práctica clínica actual (Morales-Osorio, 2016).

Sin embargo, se ha criticado este modelo al no tener en cuenta otros factores también importantes como los sociales y psicológicos, que pueden contribuir de igual manera en la enfermedad. Tal y como expone Engel (1977), alteraciones en las variables sociales y psicológicas pueden propiciar la aparición de enfermedades o problemas de salud al igual que las biológicas. De esta crítica al modelo biomédico nace el modelo biopsicosocial desarrollado por Engel (1977) quien expone que este modelo no reconoce la salud y la enfermedad como la ausencia o la presencia de alteraciones orgánicas y que no se considera solo el aspecto orgánico para tener conocimiento acerca del estado de salud de una persona, sino que se tiene en cuenta la forma en la que los factores biológicos y psicosociales interactúan. Coincidiendo con este modelo la definición de salud que establece La Organización Mundial de la Salud (1946), la cual la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1).

Por lo tanto, una de las conclusiones del modelo biopsicosocial que coincide con una de las críticas realizadas por Engel (1977) al modelo biomédico, es que el organismo puede verse afectado por variables psicológicas.

Sistema inmunológico y sistema cardiovascular

El sistema inmunológico es un sistema defensor y regulador del organismo que, junto con otros sistemas, como el sistema nervioso y el sistema endocrino, trabajan en el mantenimiento óptimo de la salud y la prevención de enfermedades (De la Fuente, 2021). Y sobre el sistema inmune, concurre la influencia de factores emocionales y cognitivos, reforzándolo o debilitándolo y, por ende, protegiendo al organismo de enfermedades o haciéndolo más proclive al padecimiento de estas (Pressman y Cohen, 2005; Segerstrom et al., 1998).

Se ha demostrado que existe relación entre el optimismo y la presencia de emociones positivas con una respuesta más fuerte del sistema inmunológico frente a infecciones y enfermedades (Carver et al., 1993). Un ejemplo de esto es el estudio realizado por Segerstrom et al., (1998) con 375 estudiantes universitarios en el que trataron de relacionar el nivel de optimismo con el funcionamiento del sistema inmune durante situaciones que los estudiantes podían percibir como estresantes. Sus resultados muestran que aquellos que presentan un optimismo elevado cuentan con un mejor funcionamiento del sistema inmunológico, generando una respuesta defensiva más efectiva ya que experimentan un aumento de las células T auxiliares y de células Natural Killer (NK). Las células T auxiliares, activan y coordinan otras células inmunitarias para combatir infecciones (Segerstrom et al., 1998), mientras que las células Natural Killer tienen la función de retirar células infectadas o cancerígenas (Alonso-Fernández y De la Fuente, 2007).

Por otro lado, la emocionalidad positiva también tiene efecto sobre un mejor funcionamiento del sistema inmune (De la Fuente, 2021; Pressman y Cohen, 2005). Autores como Pressman y Cohen (2005) proponen que esta influencia se debe a que la vivencia de emociones positivas hace que el organismo libere hormonas y sustancias beneficiosas como la oxitocina o las endorfinas, fortaleciendo así nuestro sistema. Además, se ha encontrado que las emociones negativas tales como el estrés, la tristeza o la ira, entre otras, provocan una respuesta inflamatoria que, si se mantiene de manera prolongada en el tiempo, hace al organismo más proclive al padecimiento de enfermedades, ya que el sistema inmune se debilita y no realiza una buena regulación de la respuesta inflamatoria, que es la base de la mayoría de las enfermedades actuales (De la Fuente y Bauer, 2016; De la Fuente, 2021; Rojas, 2018).

Asimismo, las emociones positivas corresponden con una mejor operatividad del sistema cardiovascular pues actúan sobre el sistema nervioso autónomo disminuyendo la presión sanguínea, así como la tasa cardiaca (Pressman y Cohen, 2005), siendo ambas, respuestas fisiológicas perjudiciales para el organismo y que se han visto relacionadas con las emociones negativas. Vecina (2006), expone que las emociones negativas contribuyen a un aumento de la actividad cardiovascular que si se mantiene de forma crónica puede dar lugar a múltiples enfermedades. Un ejemplo de emoción negativa con efecto sobre el sistema cardiovascular es el estrés crónico, produciendo cambios en la presión y frecuencia cardiaca, pudiendo aumentar el riesgo de enfermedades y eventos cardiacos, así como la presencia de hipertensión (Andersen, Kiecolt-Glaser y Glaser, 1994).

No obstante, la emocionalidad positiva puede paliar los efectos que sobre el organismo puede tener una reactividad cardiovascular generada por la vivencia de emociones negativas. Fredrickson y Levenson (1998) realizaron un experimento en el que un grupo de 60 personas estuvieron expuestas a un estímulo (película) que les generaban emociones negativas tales como miedo o tristeza. Posteriormente, este grupo de individuos era dividido en dos grupos. A uno de ellos se les mostró otra película que evocaba emociones negativas mientras que el otro grupo estuvo expuesto a películas neutras. Los resultados mostraron que el grupo que experimentó emociones positivas tras estar expuestos a una emocionalidad negativa tenían una tasa de recuperación más rápida, de 20 segundos, de su sistema cardiovascular que el grupo que no experimentó emociones positivas. Es decir, hubo una disminución más acelerada de la presión arterial y la frecuencia cardiaca de un grupo respecto al otro, concluyendo que las emociones positivas pueden paliar los efectos negativos de las emociones negativas sobre el sistema cardiovascular.

Pero no solo las emociones positivas tienen esta buena repercusión sobre el sistema cardiovascular, también el factor cognitivo, como lo es el pensamiento optimista, el cual, puede tener efectos beneficiosos a nivel cardiaco. Anthony et al. (2016), evidencian, tras realizar una investigación con 876 personas de avanzada edad con el objetivo de plasmar la influencia del optimismo disposicional con enfermedades cardiovasculares y coronarias, encontrando que aquellos que presentan un enfoque optimista, tienen un menor riesgo de morir por enfermedades del corazón, como la cardiopatía coronaria, pues el optimismo se asocia en este estudio con menor presión

arterial y una menor incidencia de hipertensión, lo que contribuye un menor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Salud física

Las conductas de salud dirigidas al autocuidado tienen un impacto positivo en el sistema inmunológico y cardiovascular (Giltay et al., 2007; Pressman y Cohen, 2005) y, por tanto, fomentan la mejoría de la salud física y la prevención de patologías (Rojas, 2022). Estas conductas saludables o hábitos se han visto a su vez relacionadas tanto con el optimismo como con la emocionalidad positiva de forma que, los hábitos saludables son ejecutados con mayor frecuencia por los optimistas que por los pesimistas (Pressman y Cohen, 2005; Rojas, 2022).

Existen diversos estudios en los que se demuestra esta relación. Tomakowsky et al. (2001), realizaron una investigación en la que examinaron la posible interacción del optimismo con comportamientos de salud en 78 hombres que padecían VIH y se obtuvieron como resultados que los participantes con mayores niveles de optimismo tenían menos probabilidades de fumar y consumir otras sustancias, además de realizar más ejercicio físico y tener unas pautas alimenticias y de sueño más saludables y reguladas. Resultados similares fueron los hallados por Giltay et al. (2007) y Anthony et al. (2016), pues en ambos estudios, en los que participaron personas de tercera edad, el optimismo estuvo asociado con la práctica de ejercicio de forma regular, la ingesta de alimentos saludables, una disminución en el consumo de sustancias perjudiciales tales como el tabaco o el alcohol y un seguimiento adecuado de la medicación correspondiente.

También en otros estudios en los que los participantes han sido considerados como optimistas, estos han realizado otro tipo de acciones que tratan de proteger al organismo y adquirir un mayor bienestar, viéndose esto reflejado en pacientes que tras una cirugía de la arteria coronaria participaron en la búsqueda de información relativa a las pautas y exigencias médicas (Scheier et al., 1989). Así mismo, mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico también manifiestan una actitud proactiva y de compromiso hacia el cumplimiento de pautas y tareas médicas prescritas (Carver et al., 1993; Pérez y Otero, 2013). De igual manera, se ha observado en otra investigación, que hombres como forma de prevención

a la adquisición de VIH negaban mantener relaciones sexuales con personas a las que no conocían (Taylor et al., 2000).

Se puede concluir entonces que las personas consideradas como optimistas, independientemente de si tienen una enfermedad o no, tienden a realizar conductas a favor de su salud (Aspinwall et al., 2001). Esto puede ser explicado por la teoría de la autorregulación, la cual sugiere que aquellos que visualizan un resultado positivo, tomarán acciones encaminadas a lograr dicho resultado (Rasmussen et al., 2006; Ridder et al., 2004). Por lo tanto, si el objetivo es mantener una buena salud, es probable que las personas adopten un mayor autocuidado, confiando en que dicho objetivo o resultado se cumpla y aumentando así las probabilidades de éxito (Giltay et al., 2007; Scheier y Carver, 1992).

Por otro lado, continuando con el optimismo presente en personas con alguna patología, Scheier et al. (1989) llevaron a cabo una investigación con 309 pacientes adultos que se sometieron a una cirugía de bypass coronario, en los que recogieron información en tres momentos distintos: el día de antes de la cirugía, una semana después y seis meses después de esta observándose que los individuos optimistas tienen ventaja en el proceso de recuperación sobre los pacientes menos optimistas. Los optimistas logran objetivos de recuperación como sentarse en la cama y andar por la habitación más rápido, además de conseguir una recuperación física más favorable. A largo plazo, es decir, en el seguimiento de los seis meses tras la operación, estos mismos pacientes retomaron el ejercicio físico, su puesto de trabajo a jornada completa y la realización de actividades de ocio, con anterioridad que los pesimistas, quedando reflejado el poder del optimismo en la tasa de recuperación en entornos hospitalarios.

Asimismo, se ha observado que la sintomatología física relacionada con patologías o el estrés, puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los individuos. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que el optimismo y las emociones positivas pueden contribuir a reducir estos síntomas físicos (Pressman y Cohen, 2005; Sanjuán y Magallanes, 2006).

Por ejemplo, un estudio realizado por Stone et al. (2022) en el que examinaron la relación entre variables como el optimismo y la actividad de enfermedades inflamatorias intestinales como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa en 154

pacientes. Los resultados mostraron que los pacientes optimistas informaron de una menor gravedad y signos de estas enfermedades intestinales.

También, en otros estudios llevados a cabo con personas que padecen esclerosis múltiple se ha encontrado que el optimismo se asocia positivamente con menores signos de fatiga y una mejor condición física (Ridder et al., 2004; Tindle et al., 2015).

Otras patologías en las que se ha hallado esta disminución en la sintomatología son las enfermedades cardíacas coronarias, pues Tindle et al. (2009), desempeñaron una investigación con 235 pacientes para examinar la vinculación entre el optimismo y la sintomatología física correspondiente a esta enfermedad tras un seguimiento de seis meses. Los datos obtenidos sugieren que, en comparación con los pacientes más pesimistas, quienes tenían un enfoque optimista presentaron una reducción de síntomas tales como dolor de pecho y la fatiga. Además, en el estudio realizado por Scheier et al. (1989) con 309 pacientes operados por bypass coronario, se ha encontrado que el pesimismo puede influir en la probabilidad de aparición de complicaciones tras la cirugía como infartos, infecciones o la necesidad de una nueva cirugía, encontrando el efecto inverso en los pacientes optimistas.

De igual manera, Tomakoswky et al. (2001) obtuvieron como resultado en un estudio en el que se compara el optimismo de 78 hombres con VIH con la aparición de sintomatología, que aquellos que presentan un pensamiento positivo experimentan una reducción de síntomas como dificultades respiratorias, inflamaciones, problemas cutáneos o fatiga, entre otros.

Por otro lado, estudios en los que se encuentran implicados estudiantes universitarios, con el objetivo de medir la relación entre el optimismo y la cantidad de signos físicos negativos en momentos en los que experimentan grandes niveles de estrés, se han obtenido datos indican que aquellos que puntuaron alto en optimismo disfrutaban de una mayor satisfacción física por la presencia de una menor incomodidad o malestar somático. Remor et al. (2006) encontraron que en 86 estudiantes aquellos que presentan un mayor optimismo disposicional experimentaron una reducción de cefaleas, problemas gastrointestinales, congestión, alergias o síntomas cutáneos. También Martínez-Correa et al. (2006) hallaron en una muestra de 200 estudiantes una correlación negativa entre el optimismo disposicional y malestar físico a nivel cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, musculoesquelético o menstrual.

Salud mental

Además del bienestar físico que experimentan las personas optimistas, estas también lo hacen de un bienestar psicológico (Vera-Villarroel et al., 2012). El pensamiento positivo que engloba el optimismo disposicional tiene beneficios emocionales para las personas que adoptan esta perspectiva, pues se ha encontrado relación entre el optimismo disposicional y el surgimiento de emociones positivas y la menor presencia de negativas tanto en situaciones normales como en condiciones adversas (Marrero y Carballeira, 2010; Scheier y Carver, 1992; Seligman, 2003; Vera-Villarroel et al., 2012).

Al surgir las emociones tras la interpretación de los acontecimientos, si se produce una interpretación positiva de estos tal y como propone Seligman (2003) que sucede con las personas optimistas en su modelo explicativo del optimismo, hay una mayor probabilidad de aparición de emociones positivas. Incluso en las situaciones negativas, como pueden ser el padecimiento de una enfermedad o vivencias estresantes de otro tipo, las personas con pensamiento positivo, por el significado que le otorgan al hecho, pueden experimentar en mayor medida una emocionalidad positiva, que también se ha visto que puede ayudar a la modulación de las emociones negativas reduciendo así su impacto (Fredrickson, 1998; Rojas, 2022; Scheier y Carver, 1992).

En estudios con estudiantes universitarios, se ha encontrado esta relación entre el optimismo y un mayor bienestar psicológico. Un ejemplo de esto es el realizado por Chico y Ferrando (2008) quienes, con la finalidad de mostrar la relación entre optimismo, emocionalidad positiva, satisfacción con la vida y la depresión en 450 alumnos, encontraron que una mayor satisfacción vital y una menor sintomatología depresiva se correlaciona positivamente con el pensamiento optimista y la experimentación de emociones positivas. Así mismo, otro estudio que demuestra esta relación es el desarrollado por Vera-Villarroel et al. (2009) quienes comparan en 309 estudiantes el malestar como la ansiedad y la depresión y aspectos positivos como la felicidad, la autoestima y la satisfacción con la vida con alto optimismo, medio optimismo y bajo optimismo. Como resultado se muestra como entre los tres diferentes grupos cuanto mayor optimismo menor puntuación en depresión y en ansiedad, así como una mayor puntuación en felicidad y satisfacción con la vida.

En otro estudio en donde los participantes se encuentran en una situación difícil como una enfermedad, se ha visto como una de las emociones más ligadas al optimismo es la confianza tanto en uno mismo como en el futuro. Esta investigación se trata de la desarrollada por Carver et al. (2005) con 163 mujeres que habían superado el cáncer de mama, evaluándose el ajuste psicosocial a los cinco y trece años tras pasar por una cirugía concluyendo que tanto el optimismo como la confianza en no volver a padecer esta grave enfermedad tuvieron una gran influencia sobre su bienestar psicológico, pues se redujo la sintomatología depresiva o la angustia tras la operación.

Fernández-Castro et al. (2022) también halló un incremento del sentimiento de confianza tanto en uno mismo como en el futuro en aquellas personas más optimistas en un estudio realizado a 29.231 personas durante el confinamiento por el COVID-19 con el objetivo de analizar el efecto del optimismo disposicional sobre el malestar emocional. Además, se halló una disminución de la angustia y de emociones negativas.

La confianza en uno mismo y en las propias capacidades como factores vinculados al optimismo disposicional también fueron encontrados por autores como Fontaine y Jones (1997) quienes muestran en su investigación con 45 madres británicas, que aquellas con un mayor optimismo disposicional tienen menor probabilidad de sufrir síntomas depresivos durante el embarazo y depresión postparto.

Así mismo, en otras patologías como el cáncer, se puede observar la influencia de, optimismo. Applebaum et al. (2014) quienes realizaron un estudio con 168 parientes con cáncer en estadio III y IV con la intención de examinar el papel que tiene el optimismo y distintas variables, como el apoyo social, la ansiedad y la depresión en este tipo de pacientes, descubrieron que el optimismo disposicional actúa como factor protector al padecimiento de ansiedad y depresión, reduciendo la preocupación y la angustia.

También en la esclerosis múltiple y el Parkinson, Ridder et al. (2004) exponen estos resultados tras un estudio en el que participaron 166 personas con estas patologías con el objetivo de investigar la adaptación a estas enfermedades, observándose que, a mayor optimismo, mejor ajuste a la enfermedad, presentando menor sintomatología ansioso-depresiva.

En definitiva, la interpretación de los acontecimientos tanto positivos como negativos que realizan las personas optimistas, reflejada en la Tabla 2 y la confianza en

uno mismo y en un futuro favorable, contribuye significativamente en el bienestar y la calidad psicológica de las personas pues, al adoptar una actitud positiva se aumenta la experiencia de emociones positivas, lo que a su vez ayuda a modular las emociones negativas y la sintomatología depresiva y ansiosa, fomentando una vida emocionalmente saludable y satisfactoria (Marrero y Carballeira, 2010; Rojas, 2022).

Tabla 2

Interpretación Optimista según el Modelo Explicativo de Seligman

Acontecimiento Positivo	Acontecimiento Negativo
Perdurable	Transitorio
Generalizado	Específico
Interno	Interno-Externo

Estrategias de afrontamiento

Se encuentran diferentes tipos de estrategias de afrontamiento pudiendo ser estas tanto adaptativas como desadaptativas y, por tanto, no siempre contribuyendo a un enfrentamiento adecuado de las situaciones complicadas que puedan presentarse (Ingledeew et al., 1996).

Carver et al. (1998) proponen distintas estrategias de afrontamiento según su cuestionario COPE que tiene como objetivo la evaluación de estas estrategias. Entre ellas se encuentran: el afrontamiento activo, el cual implica tomar medidas directas para resolver o lidiar con la situación estresante; la planificación, que supone establecer objetivos y desarrollar un plan de acción para lograrlos; supresión de actividades distractoras, una estrategia que consiste en evitar actividades que puedan interferir con la capacidad para afrontar el estrés; refrenar el afrontamiento, el cual implica hacer frente al estresor cuando se percibe que es el momento indicado; búsqueda de apoyo social instrumental que consiste en buscar ayuda práctica para la resolución de un problema; búsqueda de apoyo social emocional que significa buscar en otros el apoyo emocional necesario; focalización en las emociones y desahogo, que supone permitir sentir y expresar emociones relacionadas con la fuente de estrés; distanciamiento conductual que implica alejarse de aquello que suponga hacer frente al problema; distanciamiento mental, el cual conlleva evitar pensar sobre el problema estresante;

consumo de alcohol o drogas para evitar lidiar con el estresor; negación, evitando aceptar o reconocer la situación estresante; reinterpretación positiva y crecimiento personal, que significa encontrar un significado positivo a la fuente de estrés y usarla como una oportunidad para crecer y mejorar; religión, utilizada como fuente de apoyo emocional y espiritual e implica la participación en actividades o servicios religiosos; humor, encontrando el lado divertido o irónico de la situación problemática y la aceptación, siendo esto el reconocimiento y aceptación de la situación sin intentar cambiarla o controlarla. Además, Lazarus y Folkman (1984) añaden el autocontrol como otra estrategia de afrontamiento que implica controlar las propias emociones y conductas.

Estas numerosas estrategias de afrontamiento se han dividido generándose categorías, cada una con sus correspondientes estrategias, como se observa en la Tabla 3. Estas son: el afrontamiento focalizado en el problema, en el que se encuentra el afrontamiento activo, la planificación, reinterpretación positiva y crecimiento personal, supresión de actividades distractoras, aceptación y refrenar el afrontamiento; afrontamiento focalizado en las emociones que implican las estrategias de búsqueda de apoyo social instrumental y emocional, centrarse en las emociones y desahogarse y por último el afrontamiento de evitación en el que se integran el distanciamiento conductual y mental, la negación y el humor (Lazarus y Folkman, 1984; Lyne y Roger, 2000).

Tabla 3

Categorías de Estrategias de Afrontamiento

Categoría	Estrategias de Afrontamiento
Afrontamiento focalizado en el problema	Afrontamiento activo
	Planificación
	Crecimiento personal
	Reinterpretación positiva
	Supresión de actividades distractoras
	Aceptación
Afrontamiento focalizado en las emociones	Refrenar el afrontamiento
	Apoyo social instrumental
	Apoyo social emocional

	Focalización emocional y desahogo
	Distanciamiento conductual
	Distanciamiento mental
Afrontamiento de evitación	Negación
	Humor

Autores como Lazarus y Folkman (1984) expusieron que las personas optimistas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento más efectivas y adaptativas que las personas pesimistas tras realizar un estudio donde concluyeron que el estilo de afrontamiento más utilizado por los optimistas era el focalizado en el problema, concretamente, la reinterpretación positiva, la aceptación y la búsqueda de apoyo social, mientras que los pesimistas eran más propensos a utilizar las categorías centradas en las emociones y la evitación, como queda reflejado en otro estudio desempeñado por Londoño (2009), donde participaron 77 estudiantes universitarios para investigar la adaptación de estos a la universidad, el uso de estrategias de afrontamiento y su relación con el optimismo disposicional, siendo los más pesimistas los que tenían mayor predisposición hacia el abandono de sus estudios así como para cancelar o suspender asignaturas, presentando más dificultades académicas.

Continuando con la visión optimista, en otros estudios se han hallado más estrategias adaptativas utilizadas. En el estudio realizado por Scheier et al. (1989) con 309 pacientes pasados por una cirugía coronaria, se tuvieron en cuenta las estrategias de afrontamiento utilizadas por aquellos pacientes más optimistas, estando presente la planificación, pues se plantearon el objetivo de recuperación y las pautas correspondientes a seguir. Por otro lado, Taylor et al. (1992) realizaron un estudio con 550 hombres seropositivos y seronegativos. Midieron la actitud y el conocimiento acerca del SIDA, estilos de afrontamiento, optimismo disposicional, estrés, preocupaciones relacionadas con el SIDA y la percepción de riesgo y control sobre el SIDA. Respecto a las estrategias de afrontamiento, se muestra que el optimismo disposicional se asocia con un estilo de afrontamiento activo como el crecimiento personal, actitudes positivas y ayuda a los demás.

Por otro lado, aun siendo las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones las más utilizadas por los pesimistas según Lazarus y Folkman (1984) y

Scheier y Carver (1985), aquellos que tienen una perspectiva optimista también hacen uso de ellas, es decir, tanto del apoyo social como del desahogo. Esto queda reflejado en los estudios de Tomakowsky et al. (2001) donde 78 hombres infectados por el virus del VIH utilizaban el desahogo como una de las principales estrategias para hacer frente a la enfermedad.

Otra de las estrategias que son en minoría utilizadas por personas optimistas son las evitativas, en concreto el uso del sentido del humor. Carver et al. (1993) desarrolló una investigación con mujeres con cáncer de mama, en el que además de hallar relación entre el optimismo y estrategias anteriormente mencionadas como el afrontamiento activo, la reinterpretación positiva o la aceptación, se encontró otra forma de hacer frente a la situación y que se considera como evitativa según Lyne y Roger (2000), que es el humor, tratando de encontrar un aspecto positivo o gracioso a la situación del padecimiento de cáncer.

En suma, tanto el apoyo social, poner el foco en las emociones y su expresión y el uso del sentido del humor, pertenecientes a estrategias centradas en las emociones y en la evitación, también aparece en las personas optimistas. Sin embargo, según Lazarus y Folkman (1984), el empleo de estas por los optimistas se hace en situaciones consideradas como inmutables, al igual que la aceptación. La aceptación como estrategia centrada en el problema usual en optimistas, también se utiliza en momentos en los que se percibe la situación generadora de estrés o causadora de malestar como incontrolable (Carver, 1993; Lazarus y Folkman, 1984). Esto puede observarse en estudios sobre enfermedades, como el de Pérez y Otero (2013) cuyos participantes optimistas aceptan las dolencias que a nivel orgánico y psicológico genera esta enfermedad, o en investigaciones con estudiantes en periodos estresantes, los cuales ante una situación que no pueden modificar deciden aceptarla y así dirigir sus recursos hacia otras cuestiones sobre las que tengan cierto control y poder lograr los objetivos marcados (Lench, 2011). Y es que las personas optimistas tienden en mayor medida a reconocer aquellas situaciones sobre las que no van a generar un cambio y van a dificultar la consecución exitosa de sus metas, modificando o ajustando sus objetivos a la nueva situación de manera que se alejan de un posible fracaso y de la emocionalidad negativa que ello supone teniendo presente el mismo objetivo, pero más adaptado (Carroll et al., 2006; Carver et al., 1993; Rasmussen et al., 2006).

Resiliencia

Rojas (2022) define la resiliencia como la capacidad para adaptarse, hacer frente, reponerse y crecer personalmente ante las dificultades. La relación entre el optimismo y la resiliencia ha sido objeto de numerosos estudios, y se ha encontrado que existe una fuerte correlación entre ambos.

En general se ha demostrado que las personas optimistas tienden a ser más resistentes ante situaciones de estrés y adversidad. Un estudio de Tugade y Fredrickson (2004) encontró que las personas optimistas son más capaces de recuperarse de las emociones negativas después de un evento estresante, en comparación con las personas pesimistas, al igual que las pacientes más optimistas del estudio de Carver et al. (1993) quienes en comparación con las menos optimistas reportaban un menor nivel de angustia en el que se comprende emocionalidad negativa como ira, tristeza o ansiedad. En otro estudio, realizado por Seligman et al. (1995), estos hallaron que los adolescentes optimistas tienen un mayor grado de resiliencia, lo que les permite superar mejor desafíos y dificultades de la vida.

La relación entre el optimismo y la resiliencia también ha sido estudiada en personas que enfrentan enfermedades crónicas como el cáncer. Guil et al. (2006) realizó un estudio con 30 mujeres con cáncer de mama. Se evaluó la resiliencia, comprendiendo esta variable confianza en uno mismo, satisfacción, serenidad y constancia, el optimismo disposicional y el bienestar psicológico percibido. Estas mujeres tuvieron una puntuación muy elevada en resiliencia, presentando características que se presentan en su mayoría en personas optimistas. En el caso de este estudio, la variable de resiliencia más presente en las pacientes más optimistas fue la confianza en uno mismo con una puntuación de 6'02 sobre 7. Confirmado la asociación entre el optimismo y el sentimiento de confianza sobre las propias capacidades (Snyder, 2002).

También la satisfacción o la perseverancia comprendidas en la resiliencia se encontraron en estudiantes universitarios. Londoño (2009) halló estudiando la influencia del optimismo y el pesimismo sobre la capacidad de adaptación en 77 estudiantes, que los optimistas presentaban mayor perseverancia, tendiendo hacia el establecimiento de objetivos y trabajar diligentemente para alcanzarlos, lo que unido a la seguridad personal fomenta la superación de lo que se percibe como desafiante.

Continuando con la definición de Rojas (2022) sobre la resiliencia, un factor a tener en cuenta es la competencia para ajustarse a situaciones adversas y hacer frente a

estas. Carver et al. (2005), Mera y Ortiz (2012) y Ridder et al. (2004), quienes desempeñaron estudios con pacientes de enfermedad crónicas, demostraron que el optimismo se encuentra altamente vinculado con la habilidad para amoldarse a la nueva situación de enfermedad. Así como las estrategias de afrontamiento efectivas y positivas son mayormente utilizadas por optimistas en comparación con las evitativas y de resignación que emplean los pesimistas, garantizando una probabilidad más elevada de superación de acontecimientos desafortunados (Mera y Ortiz, 2012).

Por último, la visión de los aspectos positivos o las ventajas a circunstancias difíciles forma parte de la resiliencia al considerar esos momentos como parte de un crecimiento personal del que se puede hacer uso (Hart et al., 2008). Estos mismos autores realizaron un estudio con 127 pacientes diagnosticados de Esclerosis Múltiple y depresión. Su objetivo era observar el efecto que puede causar el optimismo y la afectividad positiva en la búsqueda de beneficios para la salud utilizando la escala Stress Related Growth y la mejora de la depresión. Emplearon un cuestionario denominado “Escala de Crecimiento Relacionado con el Estrés” (SRGS), el cual mide el grado en el que las personas que han vivido una situación difícil evolucionan y se transforman positivamente, teniendo en cuenta los aspectos positivos o ventajas que las personas de manera subjetiva consideran que la situación vivida les ha aportado (Park et al., 1996). Todo ello, para determinar si un crecimiento personal se encontraba vinculado con la emocionalidad positiva y una perspectiva optimista, siendo este el resultado, por tanto, estos pacientes que mostraron experimentar más emociones positivas y optimismo tendieron a encontrar ventajas en el padecimiento de estas enfermedades y a percibir que habían crecido y aprendido de su vivencia (Hart et al., 2008).

Conclusiones

Las conclusiones halladas respecto al optimismo disposicional y la emocionalidad positiva son las siguientes:

a) El optimismo disposicional y la vivencia de emociones positivas fortalecen el sistema inmunológico, protegiendo al organismo de posibles enfermedades e infecciones (Carver et al., 1993).

b) Estas variables se han visto a su vez relacionadas con un mejor funcionamiento del sistema cardiovascular, pues reducen la presión sanguínea y la tasa cardiaca (Anthony et al., 2016; Pressman y Cohen, 2005).

c) El optimismo disposicional se asocia a la adopción de conductas dirigidas al autocuidado, mejorando la salud física con una mayor probabilidad (Aspinwall et al., 2001).

d) El optimismo disposicional y las emociones positivas contribuyen a la disminución de sintomatología física tanto en frecuencia como en intensidad (Pressman y Cohen, 2005) y a una recuperación física más temprana (Scheier et al., 1989).

e) El optimismo disposicional favorece el bienestar psicológico por el surgimiento de emociones positivas (Marrero y Carballeira, 2010), la regulación de emociones negativas (Fredrickson, 1998) y la disminución de sintomatología ansioso-depresiva (Ridder et al., 2004).

f) El estilo de afrontamiento mayormente utilizado por los optimistas es el afrontamiento focalizado en el problema (Lazarus y Folkman, 1984).

g) El afrontamiento focalizado en las emociones y el afrontamiento evitativo, utilizados más frecuentemente por los pesimistas, también son empleados por los optimistas cuando las circunstancias vividas no son susceptibles de cambio (Lazarus y Folkman, 1984).

h) El optimismo disposicional se correlaciona con características propias de la resiliencia como la adaptación a las dificultades (Carver et al., 2005), el afrontamiento activo (Mera y Ortiz, 2012), la recuperación (Tugade y Fredrickson, 2004) y el crecimiento personal (Hart et al., 2008).

Referencias

- Alonso-Fernández, P., & De la Fuente, M. (2007). Marcadores inmunológicos del envejecimiento. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 43(3), 167-179. DOI: [10.1016/S0211-139X\(08\)71177-6](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(08)71177-6)
- Andersen, B. L., Kiecolt-Glaser, J. K., y Glaser, R. (1994). A biobehavioral model of cancer stress and disease course. *American Psychologist*, 49(5), 489-404. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.49.5.389>
- Anthony, E. G., Kritz-Silverstein, D., & Barrett-Connor, E. (2016). Optimism and Mortality in Older Men and Women: The Rancho Bernardo Study. *Journal Of Aging Research*, 16, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5185104>
- Applebaum, A. J., Stein, E. M., Lord-Bessen, J., Pessin, H., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2014). Optimism, social support, and mental health outcomes in patients with advanced cancer. *Psycho-Oncology*, 23, 299-306. <https://doi.org/10.1002/pon.3418>
- Aspinwall, L. G., Richter, L., y Hoffman, R. R. III. (2001). Understanding how optimism Works: An examination of optimists' adaptive moderation of belief and behavior. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 217–238). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10385-010>
- Carroll, P.J., Sweeny, K., & Shepperd, J.A. (2006). Forsaking optimism. *Review of General Psychology*, 10, 56–73. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1089-2680.10.1.56>
- Carver, C., Lehman, J., y Antoni, M. (2003). Dispositional pessimism predicts illness-related disruption of social and recreational activities among breast cancer patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 813–821. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.813>
- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F. Robinson, D. S., Ketcham, A. S. Moffat, Jr., F. L., y Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 375-390. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.2.375>

- Carver, C. S., Smith, R. G., Antoni, M. H., Petronis, V. M., y Weiss, S. (2005). Optimistic Personality and Psychological Well-Being During Treatment Predict Psychological Well-Being Among Long-Term Survivors of Breast Cancer. *Health Psychology*, 24(5), 508-516. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.24.5.508>
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>
- Chico, E. L. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 14(3), 544-550. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714306>
- Chico Librán, E., & Ferrando Piera, P. J. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción en la vida. *Psicothema*, 20(3), 408-412. [Redalyc.Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción en la vida](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714306)
- Chang, E. C., Maydau-Olivares, A., & D´Zurilla, T. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: relationship to positive and negative affectivity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 23(3), 433-440. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869\(97\)00040-8](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869(97)00040-8)
- Contreras, F. & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 2(2), 311-319. [Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología \(redalyc.org\)](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714306)
- De la Fuente, M. (2021, 18 de septiembre). *Secretos de una larga vida*. RTVE. [Redes: Consejos para vivir más años con salud \(rtve.es\)](https://www.rtve.es/redes/consejos-para-vivir-mas-anos-con-salud/)
- De la Fuente, M., & Bauer, M. E. (2016). The role of oxidative and inflammatory stress and persistent viral infections in immunosenescence. *Mechanisms of Ageing and Development*, 158, 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2016.01.001>
- Ellis, A. (1984). The essence of RET. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 2(1), 19-25. <https://doi.org/10.1007/BF02283005>

- Ellis, A. (1993). Changing racional-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Behavior Therapist*, 16, 257-258. <https://doi.org/10.1007/BF02354453>
- Engel G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Fernández-Castro, J., Cladellas, R., Gómez-Romero, M. J., García, A., Iruarrizaga, I., & Limonero, J. T. (2022). Psychological impact of COVID-19 pandemic: Effects os optimism and uncertainly on distress during the lockdown in Spain. *Ansiedad y Estrés*, 28(2), 100-107. <https://doi.org/10.5093/anyes2022a11>
- Flory, J. D., Manuck, S. B., Matthews, K. A., y Muldoon, M. F. (2004). Serotonergic function in the central nervous system is associated with daily ratings of positive mood. *Journal of Psychiatric Research*, 56, 218-226.
DOI: [10.1016/j.psychres.2004.06.010](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.06.010)
- Fontaine, K. R., & Jones, L. C. (1997). Self-esteem. Optimism, and Postpartum Depression. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 59-63.
[https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199701\)53:1%3C59::aid-jclp8%3E3.0.co;2-q](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199701)53:1%3C59::aid-jclp8%3E3.0.co;2-q)
- Fredrickson, B. L., y Levenson , R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12, 191-220. <http://dx.doi.org/10.1080/026999398379718>
- Fredrickson, B. L. (1998). What Good Are Positive Emotions?. *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319. DOI:10.1037/1089-2680.2.3.300.
- Fredrickson, B. L. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *American Psychological Association*, 56(3), 218-226. DOI: 10.1037//0003-066X.56.3.218
- García Pérez, M. C. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivo y satisfacción con la vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 17-22. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.290>

- Gillham, J. E., & Seligman, M. E. P. (1999). Footsteps on the road to a positive psychology. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 163-173.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00055-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00055-8)
- Giltay, E. J., Geleijnse, J. M., Zitman, F. G., Buijsse, B., & Kromhout, D. (2007). Lifestyle and dietary correlates of dispositional optimism in men: The Zutphen Elderly Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 483-490.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2007.07.014>
- Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., González, S., & Mestre, J. M. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 13(1), 127-138.
http://dx.doi.org/10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52492
- Hart, L. S., Vella, L. & Mohr, C. D. (2008). Relationships Among Depressive Symptoms, Benefit-Finding, Optimism, and Positive Affect in Multiple Sclerosis Patients After Psychotherapy for Depression. *Health Psychology*, 27(2), 230-238. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.2.230>
- Ingledeu, D. K., Hardy, L., Cooper, C. L., & Jemal, H. Health behaviours reported as coping strategies: A factor analytical study. *British Journal of Health Psychology*, 1(3), 263-281. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.1996.tb00508.x>
- Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. (s.f). Global Health Data Exchange (GHDx). Recuperado el 3 de marzo de 2023, de <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- Jiménez Torres, M. G., Martínez, M. P., Miró, E., & Sánchez, A. I. (2012). Relación entre el estrés percibido y el estado de ánimo negativo: diferencias según el estilo de afrontamiento. *Anales de Psicología*, 28(1), 28-36.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/140492>
- Lamen-Siegel, L., Seligman, M.E. P., y Dawyer, C. (1991). Explanatory style and cell-mediated immunity. *Health Psychology*, 10, 229-235. DOI: [10.1037//0278-6133.10.4.229](https://doi.org/10.1037//0278-6133.10.4.229)
- Lench, H. C. (2011). Personality and Health Outcomes: Making Positive Expectations a Reality. *Journal of Happiness Studies*, 12, 493-507.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10902-010-9212-z>

Lyne, K. y Roger, D. (2000). A psychometric re-assessment of the COPE questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 29, 321-335.

<https://doi.org/10.1016/S0191-8869%2899%2900196-8>

Marrero Quevedo, R. J. & Carballeira Abella, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33, 39-46. Recuperado en 03 de marzo de 2023, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100005&lng=es&tlng=es

Martínez-Correa, A., Reyes del Paso, G. A., García-León, A., & González-Jareño, M. I. (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés. *Psicotherma*, 18(1), 66-72. [3177.pdf \(psicothema.com\)](#)

Martínez Martí, M. L. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*, 17(3), 245-258. Recuperado en 03 de marzo de 2023, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300003&lng=es&tlng=es.

Mera, C. P. & Ortiz, M. (2012). La Relación del Optimismo y las Estrategias de Afrontamiento con la Calidad de Vida de Mujeres Con Cáncer de Mama. *Terapia Psicológica*, 30(3), 69-78. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300007>

Morales-Osario, M. A. (2016). Del Modelo Biomédico al Modelo Biopsicosocial: El desafío pendiente para la fisioterapia en el dolor musculoesquelético crónico. *Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES*, 3(2), 97-101. <http://dx.doi.org/10.20320/rfcsudes.v3i2.200>

Organización Mundial de la Salud. (1946). Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio.

Organización Mundial de la Salud. (2020, 9 de diciembre). Las 10 principales causas de defunción. Organización Mundial de la Salud. [Las 10 principales causas de defunción \(who.int\)](#)

- Organización Mundial de la Salud. (2022, 2 de marzo). Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Organización Mundial de la Salud. [Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia \(who.int\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-well-being-and-covid-19)
- Park. C. L., Cohen, L. H., Murch, R. L. (1996). Assessment and Prediction of Stress-Related Growth. *Journal of Personality*, 64(1), 71-105. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00815.x>
- Peterson, C. (2000). The Future of Optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.44>
- Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (2004). *Character Strengths and Virtues: A handbook and classification*. APA & Oxford University Press. <https://doi.org/10.5860/choice.42-0624>
- Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does Affect Influence Health?. *Psychological Bulletin*, 131(1), 925-971. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.925>
- Rasmussen, H. N., Wrosch, C., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2006). Self-Regulation Processes and Health: The Importance of Optimism and Goal Adjustment. *Journal of Personality*, 74(6), 1721-1747. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00426.x>
- Remor, E., Amorós, M., & Carrobbles, J. A. (2006). El optimismo y la experiencia de ira en relacion con el malestar físico. *Anales de Psicología*, 22(1), 37-44. [El temperamento ha sido definido como diferencias individuales en reactividad y auto-regulación con una base constitucional e influidas a lo largo del tiempo por la herencia, la maduración y la experiencia \(Rothbart y Derryberry, 1981; Rothbart y Posner \(um.es\)\)](https://doi.org/10.1016/S0212-1966(06)00001-1)
- Ridder, D.; Schreurs, K. & Bending, J. (2004). The relative benefits of being optimistic: Optimism as a coping resource in multiple sclerosis and Parkinson' disease. *British Journal of Health Psychology*, 5 (2) 141-155. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1348/135910700168829>
- Rojas Escapé, M. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas: Entiende tu cerebro, gestiona tus emociones, mejora tu vida*. Espasa.

- Rojas Marcos, L. (2022). *Optimismo y salud. Lo que la ciencia sabe sobre los beneficios el pensamiento positivo*. Grijalbo.
- Salleras, L. (1989). *Educación Sanitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones*. Ed. Díaz de Santos: Madrid.
- Sanjuán, P., & Magallanes, A. (2006). Estudio del efecto del optimismo disposicional en el bienestar físico y psicológico desde una perspectiva longitudinal. *Acción Psicológica*, 4(1), 47-55. [View of Study of the effect of dispositional optimism on physical and psychological well-being from a longitudinal perspective \(uned.es\)](#)
- Seeman, J. (1989). Toward a model of positive health. *American Psychologist*, 44(8), 1099–1109. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.8.1099>
- Segerstrom, S. C., Taylor, S. E., Kenedy, M. E., & Fahey, J. L. (1998). Optimism Is Associated With Mood, Coping, and Immune Change in Response to Stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1646-1655. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.74.6.1646>
- Seligman, M. E. P. (1972). Learned Helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23, 407-412. <https://doi.org/10.1146/annurev.me.23.020172.002203>
- Seligman, M. E. P. (2003). *La auténtica felicidad*. Buenos Aires: Vergara
- Seligman, M E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14. DOI:[10.1037/0003-066X.55.1.5](https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5)
- Seligman, M. E. P., Reivich, K., Jaycox, L., & Gillham, J. (1995). *The optimistic child*. Houghton, Mifflin and Company.
- Scheier, M. F., y Carver, C. S. (1992). Effects of Optimismo n Psychological and Physical Well-Being: Theoretical Overview and Empirical Update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228. <https://doi.org/10.1037/amp0000384>
- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Lefebvre, R. C., & Abbott, R. A., et al. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1024– 1040. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.57.6.1024>

- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., y Carver, C. S. (1986). Coping With Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1257-1264. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1257>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, Coping, and Health: Assessment and Implications of Generalized Outcome Expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Shepperd, J.A., Ouellette, J.A., & Fernandez, J.K. (1996). Abandoning unrealistic optimism: Performance estimates and the temporal proximity of self-relevant feedback. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(4), 844-855. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.70.4.844>
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/S15327965PLI1304_01
- Solberg Nes, L., y Segerstrom, S. C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 235-251. DOI: [10.1207/s15327957pspr1003_3](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003_3)
- Stone, J. K., Shafer, L. A., Graff, L. A., Witges, K., Sexton, K., Lix, L. M., Haviva, C., Targownik, L. E., Bernstein, C. N. (2022). The association of efficacy, optimism, uncertainty and health anxiety with inflammatory bowel disease activity. *Journal of Psychosomatic Research*, 154, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110719>
- Taylor, E. S., Kemeny, E. M., Reed, M. G., Bower, E.J. & Gruenewald, L. T. (2000). Psychological Resources, Positive Illusions, and Health. *American Psychologist*, 55(1), 99-109. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.99>
- Tindle, H. A., Davis, R. B., Phillips, R. S., & Eisenberg, D. M. (2015). The association between optimism and inflammation in patients with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(3), 427-449. doi: 10.1007/s10865-015-9619-3
- Tomakowsky, J., Lumley, M, A., Markowitz, N., Frank, C. (2001). Optimistic explanatory style and dispositional optimism in HIV-infected men. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 577-587. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(01\)00249-5](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00249-5)

- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Vecina Jiménez, M. L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 9-17. [\(PDF\) Emociones positivas \(researchgate.net\)](#)
- Vera-Villarreal, P., Páez, P. & Silva, J. (2012). El Rol Predisponente del Optimismo: Hacia un Modelo Etiológico del Bienestar. *Terapia Psicológica*, 30(2), 77-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200008>