

# Modelos integrativos y constructos relacionados del bienestar emocional, psicológico y social

Ahmad Ramsés Barragán Estrada

## Resumen

El presente artículo de investigación se encarga de revisar tres modelos teóricos e integrativos del bienestar que conducen al funcionamiento óptimo individual y colectivo de acuerdo con la literatura científica: el bienestar emocional (hedónico), el psicológico (eudaimónico) y el social. A partir del enfoque salutogénico de la Psicología Positiva y las definiciones tradicionales y vigentes del bienestar, se analizan y documentan cada uno de los modelos propuestos como una aproximación válida y confiable de lo que es la salud mental en la actualidad. Asimismo, se ahonda en algunas variables demográficas, constructos y factores específicos que forman parte de cada uno de estos modelos. Finalmente, se presentan algunas de las direcciones futuras que deben ocupar no sólo a la Psicología Positiva, sino a la Psicología, en general, y a las sociedades que aspiran a promover la salud mental

## Abstract

*The present research article provides and reviews three theoretical and integrative models of well-being that promotes the individual and collective optimal functioning according to the scientific literature: emotional well-being (hedonic), psychological well-being (eudaimonic) and social well-being. From the salutogenic approach of Positive Psychology and the traditional and current definitions of well-being, each of the proposed models is analyzed and documented as a valid and reliable approach to what mental health is today. Likewise, it delves into some demographic variables, constructs and specific factors that are part of each of these models. Finally, this paper presents some of the future directions that must occupy not only Positive Psychology, but Psychology in general and societies that aspire to promote mental health from a comprehensive understanding of well-being.*

AHMAD RAMSÉS BARRAGÁN ESTRADA. Consultoría ZP, Consultoría Integral en Gestión y Capacitación del Talento. [Contacto: ramsesbarragane@hotmail.com].

*Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, vol. 22, núm. 1, enero-junio 2020, pp. 97-117.  
Fecha de recepción: 8 de agosto de 2020 | Fecha de aceptación: 9 de septiembre de 2020

desde la comprensión integral del bienestar.

**PALABRAS CLAVE**

Bienestar emocional, bienestar psicológico, bienestar social, modelos integrativos, Psicología Positiva, enfoque salutogénico

**KEYWORDS**

*Emotional well-being, psychological well-being, social well-being, integrative models, Positive Psychology, salutogenic approach*

---

**T**al como refiere Pérez-Álvarez, es probable que la Psicología Positiva sea ya el mayor movimiento dentro de la psicología en lo que va del siglo XXI (Pérez-Álvarez, 2012), consolidándose como un auténtico paradigma de solución de problemas que enfatiza los valores saludables de la persona (motivaciones, experiencias óptimas, amor, alegría, entre otros) sin dejar de lado lo que llamamos *malestar*, trastorno o padecimiento.

Se trata de una orientación dentro de la psicología que se enfoca en investigar y promover el funcionamiento óptimo de las personas. Además, utiliza los métodos y herramientas de la ciencia psicológica para estudiar lo mejor del ser humano y los factores que les permiten a las personas y a las comunidades vivir con plenitud. Aunado a lo anterior, la psicología positiva parte de la idea de que la vida implica algo más que evitar o resolver problemas y que las explicaciones de lo que es una buena vida deben hacer más que centrarse en el reverso de los problemas (Park, Peterson y Sun, 2013).

Asimismo, las herramientas de esta corriente son útiles para todas las personas que quieren cultivar su bienestar y contribuir al de los demás (Sociedad Mexicana de Psicología Positiva, 2017). Derivado de ello, *Psicología Positiva* es, entonces, el término general para designar el estudio de la positividad (emociones positivas), los rasgos de personalidad positivos, las relaciones interpersonales y las instituciones que hacen posibles los

tres anteriores. Además, los resultados de las investigaciones desde la Psicología Positiva intentan complementar —y no reemplazar— lo que se sabe sobre el sufrimiento, la debilidad o decaimiento y el trastorno. El objetivo es tener un conocimiento científico más completo y equilibrado de la experiencia humana, pues tal y como refiere el fundador de dicho enfoque, Martin E. P. Seligman, una práctica completa de la psicología debe incluir la comprensión sobre el sufrimiento y la felicidad (a la par), así como su interacción e intervenciones validadas que puedan tanto aliviar el sufrimiento, como incrementar la felicidad (dos esfuerzos que suelen realizarse por separado) (Seligman, Steen, Park y Peterson, 2005).

Finalmente, construir una vida buena y mantenerla, son objetivos compartidos por prácticamente todos los seres humanos y las sociedades en que habitan (lo que bien se podría empezar a conceptualizar como bienestar), por lo que una ciencia que estudie lo que hace que la vida merezca ser vivida, es necesaria y valiosa. Es un enfoque que busca analizar lo que va bien en los seres humanos desde el nacimiento hasta la muerte, estudiando la experiencia óptima y a las personas dando lo mejor de sí mismas, comprendiendo sus motivaciones y propósitos, sus metas y su desarrollo en cada ámbito de vida; de tal forma que los modelos de salud-enfermedad se conciban mucho más completos y en miras de diseñar estrategias, prácticas y políticas que nos beneficien a todos. Bajo este marco conceptual, son las lecciones de vida que requerimos para aprender a resolver problemas psicológicos por medio del conocimiento científico relacionado con la felicidad (Park y Peterson, 2009), la salud, los tipos de bienestar, las fortalezas personales y muchos más constructos que dan cobijo a la Psicología Positiva desde sus orígenes.

## **Enfoque salutogénico**

La prevención y promoción de la salud mental es una tarea de cualquier gobierno responsable y de la mayoría de los organismos públicos e internacionales con los que contamos. La Organización Mundial de la Salud

(OMS), por ejemplo, busca que se adopten medidas multisectoriales para promover la salud mental durante todo el ciclo vital de las personas, asegurando la salud en la vida de los niños y evitando así la aparición de trastornos mentales en la adultez y vejez (OMS, 2009). Asimismo, los costos de la depresión como antítesis del bienestar aún son elevadísimos, considerándose a ésta como una de las primeras causas de discapacidad y muerte prematura en el mundo; además de estar asociada a graves problemas de carga económica, tales como ausentismo laboral y productividad disminuida (Greenberg, Stiglin, Finkelstein y Berndt, 1993; Keyes y Lopez, 2002).

Por otro lado, se ha descubierto que ciertos potenciales humanos actúan como amortiguadores (*buffers*) contra la enfermedad mental; por ello, la Psicología Positiva concibe la prevención como la construcción sistemática de competencias. Asimismo, recordemos que tanto esta corriente psicológica, como el enfoque salutogénico, tienen como objetivo final la promoción de la salud y el bienestar psicológico, completando así el Modelo Médico o enfoque patogénico que enfatiza la prevención de la enfermedad mental (Gancedo, 2008).

Bajo esta línea, fue un gran acierto que la OMS redefiniere *salud mental*, antes descrita como la mera ausencia de psicopatología. Ahora es conceptualizada como un estado de bienestar donde el individuo desarrolla sus propias habilidades, puede lidiar con los eventos estresantes normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de realizar contribuciones dentro de su comunidad (OMS, 2020). Según esta definición, Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster, Keyes (2011) identifican tres componentes centrales que posteriormente no sólo dan pie a su modelo del bienestar, sino que permiten integrar muchos otros (Deci y Ryan, 2008; Ryff, 1989; Seligman, 2011; Keyes, 1998; Waterman, 1993; Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; Keyes, 2009). Los componentes en esta definición son: bienestar (bienestar hedónico), funcionamiento óptimo individual (bienestar psicológico) y funcionamiento óptimo en la comunidad (bienestar social), que claramente pueden enmarcarse en el enfoque salutogénico y como un eje rector.

Lo anterior resulta de gran valor, sobre todo porque la noción del bienestar es “contraintuitiva”. En otras palabras, el uso del sentido común no ayuda a la hora de definir qué aspectos contribuyen a nuestra sensación de bienestar y/o felicidad. Esto se conoce como “la paradoja del bienestar” y es nombrada así por dos razones (Mroczek & Kolarz, 1998): 1) perseguimos aquellas “cosas” que creemos que se traducirán en felicidad y la verdad es que eso no ocurre una vez que se logra y; 2) vemos a los demás como si al contar con una supuesta ventaja, son incuestionablemente felices (ser más ricos, más guapos, más inteligentes, con mejores trabajos). Sin embargo, la ciencia tampoco apoya esta tesis (el más rico no es más feliz que el promedio, por ejemplo).

### **Variables demográficas y mediciones del bienestar**

Los estudios asociados con el bienestar no son cosa reciente, pues se originaron en la década de los sesenta (Wilson, 1967). Aunque era más común utilizar el término de *felicidad*, los censos y encuestas realizadas con la población en general contenían una definición que al día de hoy se sigue utilizando y que guarda relación con estar satisfecho con la vida y el balance generado por la frecuencia de afecto positivo y negativo (Barragán, 2013).

Al respecto, la investigación ahondaba en la relación entre bienestar y la información demográfica que describe “hechos objetivizados” de las circunstancias de vida de una persona; es decir, datos como sexo, edad, raza, estado civil, salud física, escolaridad, ingresos, ocupación, estatus laboral, atractividad, religión o lugar de residencia (asociación supuestamente válida en razón de que estas medidas son independientes al juicio personal que emite alguien).

Sin embargo, tal como plantea Kahneman (1999; 2000), el análisis de los datos demográficos con el estudio del bienestar suele ser una cuestión más del sentido común que del uso de la ciencia. Siguiendo su ejemplo: personas jóvenes, atractivas, recién graduadas de la universidad que lle-

gan a un trabajo bien remunerado y que profesan una salud física óptima aparentemente tendrían todas las condiciones demográficas para ser más felices en comparación con un adulto mayor que vive de la seguridad social y cuya salud se está desvaneciendo; sin embargo, esto no ocurre. De hecho, la realidad es que estos factores juegan un papel minúsculo en la comprensión y predicción del bienestar, y por más ventajas demográficas que tenga una persona sobre la otra. En cambio, invertir en relaciones, el sentido de vida y el compromiso personal son potentes predictores del bienestar, y de acuerdo a un gran número de modelos y teorías psicológicas asociadas a este constructo (y que conforman la tesis central de este artículo). Bajo esta línea, destacan los estudios que reportan a personas mayormente satisfechas con la vida al incluir en su quehacer diario el cultivo del placer, el sentido y el compromiso; notablemente diferente con las personas que reportaban bajos niveles de estos tres caminos hacia la felicidad, con la insatisfacción en su vida o lo que en ocasiones solemos llamar la *vida vacía*.

Y para la *felicidad nacional* la ecuación no es muy diferente, pues, aunque sí existen variables demográficas asociadas, no son tantas como dictaría la intuición. Así, los estudios de Diener y colegas han sido un gran referente y emblema de lo anterior, al hallar como predictores de la felicidad de un país, la estabilidad política, el individualismo, los derechos humanos, la riqueza, la igualdad entre las personas, el cumplimiento de las necesidades biológicas básicas, la confianza interpersonal y, curiosamente, el pensar en la felicidad.

Actualmente, solemos usar dos medidas para evaluar los niveles de bienestar global de la población en general: el bienestar experimentado (objetivo) y el bienestar evaluativo; que consideran tanto dominios específicos de estándares de vida, como los juicios individuales de las personas (Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz y Stone, 2004). Así, es la medida llevada a cabo por la institución de datos en crecimiento, que cuenta, ordena, registra y analiza prácticamente todos los temas que afectan aspectos de la vida de las personas en miras del beneficio de los seis mil millones de habitantes que habitan este mundo y de quienes los lideran.

Este bienestar global podría incluir, también, evaluaciones específicas, como lo son: condiciones de la vivienda, vida laboral, vida matrimonial o conyugal, de salud y personal.

Según lo anterior, el bienestar experimentado guarda relación con los estados afectivos momentáneos y la forma en que las personas viven estas experiencias afectivas en tiempo real, buscando evitar así los fallos en la memoria o los juicios personales (por ejemplo, adornando los detalles del suceso). En este sentido, es famoso ya el Método de Muestreo de la Experiencia (MME), donde se le pide a la persona que, al sonar un bip o alarma de forma aleatoria, registre en una libreta las emociones y sentimientos de aquello que está experimentando en ese momento y de forma inmediata.

Mientras tanto, el bienestar evaluativo será la forma en que recuerdan esas experiencias una vez terminadas o, como decíamos, con base en indicadores relacionados con los estándares de vida. La batería de medición se introduce pidiéndole al individuo que piense sobre el día de ayer (desde la mañana hasta la noche), recordando dónde estuvo, qué estaba haciendo, con quién y cómo se sintió. A partir de ello, se le plantearán diversas preguntas que se relacionan con experiencias de emociones positivas y negativas, incluyendo lo concerniente al disfrute, orgullo, preocupación, tristeza, depresión, enojo, entre otros.

Para esta misma dimensión del bienestar es la famosa *Escala de Esfuerzo Autoalcanzable*, conocida como *Escalera de Cantril* (Cantril, 1965), que mide la satisfacción con la vida representándose como una escalera con peldaños numerados del 0 al 10, donde el 0 significa la peor vida posible y el 10 la mejor vida posible. Las respuestas sitúan la manera como se siente la persona en ese momento en particular de la vida; pero también incluyen preguntas de seguimiento como: ¿En qué peldaño te encontrabas hace cinco años y en qué peldaño crees encontrarte dentro de cinco años? Así, la Escalera de Cantril proporciona una percepción en la dirección de movimiento en el bienestar y aspectos asociados a éste, tales como la esperanza y el optimismo.

## Constructos del bienestar

Desde los últimos diez años, los investigadores nos hemos adentrado en el estudio del bienestar sólo para descubrir que no es un constructo único, invariable o aislado. De hecho, y conforme hemos avanzado en la comprensión del mismo, existe cada vez un mayor acuerdo de que los componentes del bienestar son distintos e incluso pueden integrarse para desarrollar modelos teóricos más sólidos, abarcadores y estructurales en su conjunto. Dicho de otra manera, los modelos integrativos del bienestar permiten mejorar el entendimiento de la salud mental, el florecimiento y el funcionamiento óptimo de las personas (Keyes, 2010).

Por otro lado, y tal y como refieren Carrillo, Feijóo, Gutiérrez, Jara y Schellekens (2017), hemos aprendido mucho sobre la dimensión individual del bienestar a partir de los factores biológicos, emocionales y cognitivos que lo componen; aunque no tanto en su dimensión contextual. Son pocos los trabajos que se orientan a una visión más dinámica del término (a veces intercambiable con el de felicidad) y donde podemos ver integrados los elementos individuales internos o externos con elementos colectivos y que hacen referencia a las relaciones con otras personas (Ahuvia *et al.*, 2015; Palomera, 2009).

Teóricos de gran renombre (Lyubomirsky, Sheldon y Schkade, 2005; Ahuvia *et al.*, 2015) resaltan la importancia del estudio del bienestar y la felicidad considerando la multidimensionalidad, en la que se incluyan factores internos y externos, pero también factores individuales, grupales y contextuales como los que aquí hemos abordado y mencionaremos a continuación. ¿Por qué tal importancia? Porque, al final del día, el cultivo del bienestar individual-subjetivo-psicológico (según el término que elijamos) se relaciona estrechamente con otros seres humanos (pareja, familia y demás), con las instituciones (trabajo, comunidad, sociedad, etcétera) y el contexto en que se desenvuelven las personas (economía, demografía, entre otros).



## Modelo del bienestar hedónico

Probablemente, el modelo de bienestar hedónico sea el más estudiado hasta la fecha, además de contar con una larga historia relacionada con el estudio griego referente al hedonismo. También se le conoce como *bienestar subjetivo*, *bienestar emocional* o como sinónimo de felicidad o felicidad subjetiva. De hecho, es el que más se relaciona con este último término a pesar de que pueden ser estudiados y operacionalizados por separado (Barragán, 2013).

Debemos mucho de su entendimiento a Ed Diener y sus colegas, quienes han estudiado el bienestar subjetivo por casi 30 años. Dicho modelo es una extensión de lo que en filosofía se conoce como *hedonismo* y que, como sabemos, se basa en la continua búsqueda del placer y la evitación del dolor como las metas y ejes rectores de la vida de las personas, bajo el supuesto lógico de que ellos son los mejores jueces al momento de buscar su felicidad o bienestar (yo sé lo que me hace bien y por eso lo deseo y lo procuro, al tiempo que me alejo de aquello que me desagrada o conduce al sufrimiento) (Myers y Diener, 1995). Se le definió como un juicio cognitivo global que hacen las personas en torno a la satisfacción con la vida y la mayor frecuencia de aparición de emociones y estados de ánimo placenteros, por encima de emociones y estados de ánimo negativos. Además, es un modelo centrado en las evaluaciones cognitivas y afectivas de la vida de las personas, por lo que suele conceptualizarse operacionalmente bajo este marco.

Ahora bien, en relación con la definición de *salud mental* y el *enfoque salutogénico*, hallamos los siguientes constructos psicológicos relacionados y que permiten las definiciones operacionales de síntomas; en otras palabras, son los indicadores y medidas de evaluación de las personas que profesan una salud mental óptima desde este modelo del bienestar. Los constructos asociados son: afecto positivo, felicidad y satisfacción con la vida (tabla 1).

Profundizando aún más en las variables del bienestar hedónico, la salud mental mejora al maximizar y potenciar los afectos positivos y pla-

centeros mientras se disminuyen los negativos, pero dicho equilibrio debe complementarse con el componente cognitivo de la satisfacción con la vida en términos generales (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; Keyes, 2009). Incluso, es posible reconocer dos tipos de afecto positivo que han demostrado ser relativamente independientes (Watson y Tellegen, 1985; Watson, Wiese, Vaidya y Tellegen, 1999), y que pueden tener diferentes influencias en el pensamiento y en el comportamiento de las personas (Fredrickson, 2001): el afecto placentero (*pleasant affect*) y la intervención del afecto positivo (*positive involvement*).

*Afecto placentero.* Definido como un estado emocional positivo que involucra un grado de excitación relativamente bajo, tal como se puede constatar en emociones como el estar satisfecho, sereno o contento. Aparentemente, este tipo de afecto requiere comparativamente menos esfuerzo y es más probable que sea el resultado de haber logrado algo en vez de estar en busca activa de la meta.

*Intervención del afecto positivo.* Se refiere a estados de mayor excitación como ocurre al sentirnos inspirados, alertas o activos. Este tipo de afecto requiere mayor esfuerzo, con frecuencia está orientado a otros y se centra en la actividad tal como se está llevando a cabo, no en la meta en sí misma.

Estudios recientes sobre estos dos tipos de afectos positivos examinan la posibilidad de que cada uno de ellos conduce a una trayectoria diferente en relación con dos modelos del bienestar (hedónico y eudaimónico). De acuerdo con esta posibilidad (Kunzmann, Stange y Jordan, 2005), cada afecto conduce a un estilo de vida saludable diferente. Un estilo de vida hedónico parecería enfatizar el afecto placentero por medio de la búsqueda del disfrute personal, el placer y el consumo (adquisición de bienes y servicios). Buscar la aprobación de otros y desarrollar relaciones cercanas también puede encajar en una orientación de valor hedónico si la motivación es principalmente por los beneficios que adquiere el individuo. En cambio, un estilo de vida más eudaimónico (lo que los autores han relacionado con el crecimiento personal) es consistente con la intervención del afecto positivo. Aquí, las personas que expresan un estilo de vida

relacionado con el crecimiento se preocupan por el desarrollo personal y por contribuir al bienestar de los demás y del entorno en el que viven. Se ocupan de encontrar un propósito de vida y ayudar a los miembros de la familia y de la comunidad, y participan más activamente en organizaciones y grupos que contribuyen al mejoramiento de la sociedad.

Cabe mencionar que 40 años de investigación proporcionan apoyo al bienestar como una medida confiable y válida de la salud mental (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002; Keyes y Waterman, 2003).

### **Modelo del bienestar psicológico**

Suele identificarse como el bienestar eudaimónico (también siguiendo la tradición griega), que se orienta al funcionamiento óptimo individual y positivo. Este bienestar promueve y refleja la búsqueda de metas significativas de vida y se concibe como un modelo mucho más holístico, pues es capaz de integrar múltiples constructos asociados. De acuerdo con la filosofía aristotélica, el hombre está en busca del *daemon* o verdadero yo (también traducido como *deber*), como el propósito final de la vida misma. Para ello, por ejemplo, los individuos son capaces de dar lo mejor de sí mismos, poner en práctica sus virtudes y fortalezas personales en aras de una meta valiosa que cada uno de ellos define.

Una de las teorías que otorga un fuerte sustento a lo anterior es la de Carol Ryff y colegas, de la Universidad de Wisconsin, quienes argumentan que el bienestar es más que estar feliz con la vida (Ryff, 1989). Particularmente, Ryff ha identificado seis factores relacionados, pero diferenciados, que abarcarían el bienestar eudaimónico tal como se ha conceptualizado: autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito en la vida y autoaceptación.

Siguiendo las investigaciones y resultados de esta teoría, las personas que puntúan alto en estos seis factores son más independientes y autodeterminados, están principalmente impulsados por sus propios estándares de vida y actúan en consonancia con sus propios criterios (autonomía);

son capaces de aprovechar las oportunidades que vienen de fuera por medio de un sentido de control, maestría y competencia personal, que además se adecuan a sus necesidades y valores (control y dominio del entorno); buscan con frecuencia oportunidades para crecer y desarrollarse, están abiertos a las nuevas experiencias, sienten estar desarrollando su potencial y cambian en maneras que reflejen un mejor autoconocimiento y efectividad personal (crecimiento personal); se comprometen en mayor medida en relaciones mutuamente satisfactorias, cálidas y de confianza, se preocupan por el bienestar de otros por medio de la empatía, el afecto y la intimidad (cercanía y conocimiento del otro), y son recíprocos en estas relaciones a la hora de dar y recibir (relaciones positivas); son capaces de identificar, cultivar y perseguir metas significativas por medio de un sentido de autodirección, perciben significado en su presente y vida pasada, y mantienen objetivos vitales que les proporcionan propósito (propósito en la vida); mantienen una actitud positiva en cuanto a sí mismos, reconocen y aceptan los múltiples aspectos de su personalidad que incluyen tanto cualidades como defectos, y valoran su vida pasada de forma positiva (autoaceptación).

Por otro lado, bajas puntuaciones en las evaluaciones de cada uno de estos factores implicarían que el individuo se preocupa por los juicios y expectativas que hacen otros de él y que confía en demasía en las opiniones de otros para tomar decisiones propias (autonomía); tiene dificultades para encarar los desafíos diarios de la vida, se considera incapaz de cambiar o mejorar condiciones o circunstancias de su situación actual y, en consecuencia, está poco atento a las oportunidades de cambio (control y dominio del entorno); se considera estancado, percibe aburrimiento y desinterés por la vida y se siente incapaz de desarrollar nuevas actitudes o comportamientos (crecimiento personal); mantiene pocas relaciones de confianza con los demás, encuentra difícil abrirse a las relaciones interpersonales que generen compromiso, al tiempo que se suele sentir desolado y solitario (relaciones positivas); carece de una vida con propósito o significado, autodirección y se le dificulta vislumbrar pensamientos que le otorguen algún tipo de significado valioso (propósito en la vida); se

siente insatisfecho con su persona, en desacuerdo con lo acontecido en su vida pasada, se le dificulta reconocer algunas cualidades personales y desearía ser diferente a como es actualmente (autoaceptación).

Aunado a ello, son estos seis factores los que se suelen identificar como constructos relacionados con el bienestar psicológico como modelo integrativo y que, como revisamos en el modelo hedónico, son ya definiciones operacionales del *continuum* de la salud mental en cuanto al funcionamiento óptimo individual (Keyes, 2005).

Como podemos ver, el bienestar psicológico hace énfasis en dos puntos: 1) El crecimiento personal y la sensación de plenitud están profundamente influenciados por los contextos de vida de las personas (laboral, familiar y demás) y en que las oportunidades para la autoactualización (realización personal) no están distribuidas con igualdad y 2) este tipo de bienestar puede ser consecuente con la salud, en términos generales, por medio de la promoción efectiva de múltiples sistemas regulatorios fisiológicos. Lo anterior, al tiempo que desarrolla una mejor comprensión del bienestar psicológico, también ocasiona una nueva dificultad en su estudio, y es que, si estos factores contextuales influyen en la construcción del bienestar individual, nos hallaremos en el medio de “el universalismo contra el relativismo” (por ejemplo, qué dice mi familia respecto de lo que es verdaderamente importante para mi desarrollo contra lo que muestra la investigación experimental con o sin independencia de la cultura). Esto es lo que Ryff y Singer (2008) llamaron *tensiones constructivas del bienestar*, y claro, son aspectos y dimensiones aún por estudiar.

### **Modelo del bienestar social**

Un tercer modelo que se integra a la comprensión del bienestar en su conjunto es el del funcionamiento óptimo en la comunidad o bienestar social (Keyes, 1998). De acuerdo con Keyes, el funcionamiento óptimo no puede ser entendido únicamente en lo individual, pues la vida incluye desafíos sociales que deben ser atendidos del mismo modo que en los cri-

terios personales del bienestar hedónico y psicológico ya revisados. Así, el bienestar individual debe estar acompañado por la evaluación que hacemos de nuestra vida en relación a otros (pasar de lo privado a lo público). Lo anterior resulta de gran importancia, pues, así como juzgamos nuestro funcionamiento óptimo en la vida privada, lo es igualmente necesario en la vida en comunidad (OMS, 2004; citado por Carrillo, Feijóo, Gutiérrez, Jara y Schellekens, 2017).

El bienestar social puede incluir el grado de satisfacción, calidad y compromiso de cada una de nuestras relaciones sociales, abarcando desde compañeros de trabajo, amigos, relaciones de pareja, vecinos y hasta la comunidad en la que vivimos.

Keyes (2005) considera las siguientes dimensiones en su modelo: aceptación social, autorrealización social, contribución social, congruencia social e integración social. Bajo esta línea, las personas se consideran mentalmente sanas cuando son capaces de observar su vida social como significativa y valiosa, viendo, además, a la sociedad como una fuente potencial de crecimiento. Asimismo, el bienestar social les permite a las personas generar un sentido de pertenencia con la comunidad, se perciben como parte del engranaje social y lo aceptan, al tiempo que se saben útiles y que contribuyen de forma importante a la sociedad. Desde dicha perspectiva, las medidas e instrumentos de evaluación del bienestar social consideran este tipo de inversión en los demás preguntando, por ejemplo, qué tanto una persona se involucra en una organización-institución de formas diferentes, tales como donaciones de dinero, participación en las actividades, membresía o trabajo voluntario. En este sentido, destaca el *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF), que actualmente permite medir con suficiente consistencia, validez y confiabilidad los aspectos relacionados con el bienestar social, pero también con el bienestar emocional (hedónico) y psicológico (eudaimónico) (Lamers, Westerhoff, Bohlmeijer, Klooster y Keyes, 2011).

Otros investigadores, entre los que se incluyen a Michael Argyle, Ed Diener, Sonya Lyubomirsky, Martin E. P. Seligman y David Myers, coinciden en que las relaciones sociales podrían ser “la más simple y gran

causa” de la felicidad; sobre todo, al seguir reportando un gran número de beneficios, tales como mejor salud física y mental, calidad de vida y mejores estrategias de afrontamiento para el estrés y la adversidad (López, 2011); por lo que, si las personas siguen en busca y construcción de su felicidad, disfrutar de un *latte* en *Starbucks* con un viejo amigo será una buena forma de conseguirlo (por ejemplo).

Estudios recientes apelan al término *bienestar colectivo* como una dimensión de la felicidad en su conjunto (Carrillo *et al.*, 2017), el cual busca enfatizar el papel de las relaciones afectivas, la conducta prosocial y el compromiso activo en los demás. Así, el bienestar social como un modelo integrativo se interesa en conocer la relación existente entre invertir en los demás y la felicidad individual (aspecto que se contrapone a la intuición de que “ser feliz” es solamente trabajar en “mi felicidad”). Al respecto, Dunn *et al.* (2011) resaltan la dimensión colectiva del involucrarnos con los demás, ser generosos y bondadosos, con la felicidad o bienestar de las personas.

Para cerrar este apartado y parafraseando a otro eminente investigador del tema, Christopher Peterson, “las otras personas importan” (Barragán, 2019).

**Tabla 1. Definiciones operacionales de síntomas de la salud mental relacionados con los modelos integrativos del bienestar (adaptada por el autor, de Keyes, 2005).**

Afecto positivo: Bienestar emocional (hedónico)	Funcionamiento óptimo individual: Bienestar psicológico	Funcionamiento óptimo en la comunidad: Bienestar social
Afecto positivo: frecuentemente animado, alegre, en calma, tranquilo, satisfecho y lleno de vida.	Autoaceptación: actitud positiva acerca de uno mismo y la vida pasada, así como la aceptación variada y realista de los diferentes aspectos del yo.	Aceptación social: aceptación positiva acerca de los demás, al tiempo que se acepta y reconoce la complejidad de otras personas.

Felicidad: percibe felicidad acerca del pasado o sobre el presente en términos generales o en diferentes dominios de la vida (por ejemplo, trabajo, matrimonio y vecindario).	Crecimiento personal: autodescubrimiento acerca del potencial individual, sentido de desarrollo, estar abierto al desafío y afrontamiento de nuevas experiencias.	Autorrealización social: reconocimiento y creencias de que, en conjunto, las personas tienen un mayor potencial y las sociedades pueden desarrollarse positivamente.
Satisfacción con la vida: contento o satisfecho con la vida en relación al pasado o el presente, en términos generales o en diferentes dominios de la vida.	Propósito en la vida: mantiene metas, creencias que afirman el sentido de dirección en la vida, y sensación de vida con propósito y significado.	Contribución social: sensación de que la vida propia (la vida de uno) es útil para la sociedad y que la contribución individual es valorada por los demás.
	Dominio del entorno: mantiene la capacidad de manejar el entorno, escogiendo o creando ambientes agradables y satisfactorios.	Congruencia social: mantiene el interés en la sociedad, la comprende con claridad, lógica y significado.
	Autonomía: sensación confortable de la autodirección, mantiene estándares individuales internos, y resistente a las presiones sociales insatisfactorias.	Integración social: sensación de pertenencia a la comunidad y que deriva en confort, soporte y apoyo de esta misma.
	Relaciones positivas: mantiene la calidez, satisfacción y confianza en sus relaciones, además de capacidad de mostrar empatía e intimidad (conocimiento profundo del otro).	

---



## Direcciones futuras

Desde sus inicios, la Psicología Positiva, entendida como un enfoque salutogénico, puso especial interés en el estudio del bienestar, siendo ya uno de sus elementos centrales en la comprensión de la salud (en todas sus dimensiones) y el florecimiento como meta articuladora. Apenas hemos comenzado la vasta tarea de integrar teorías y modelos no solamente del bienestar emocional, psicológico y social, sino de otros que bien pudieran existir (bienestar laboral, por ejemplo) y que nos permitirán refinar el estudio de estos constructos y sus variables asociadas. El futuro es prometedor; sobre todo, al ver que aparecen más estudios e investigaciones que brindan soporte a ello. Por ejemplo, uno de los primeros modelos integrativos sometidos a validación empírica es el que aquí se describe (tabla 1), propuesto por Corey Keyes, integrado por tres dimensiones del bienestar y que, a su vez, incluye catorce factores asociados al bienestar (Lamers *et al.*, 2011); modelo que ha demostrado mantener una estructura sólida a partir del análisis confirmatorio de sus factores en muestras amplias de poblaciones anglosajonas (Lopez, 2011). Además, dicho modelo integrativo ha logrado mantener las distinciones teóricas del bienestar, demostrando simultáneamente que cada modelo es independiente, pero que sus componentes y factores están estrechamente relacionados unos con otros.

Aunque lo anterior revela un gran progreso y el estudio científico de los últimos años, también es cierto que falta mucho por hacer. Por tal motivo, debemos determinar la validez de este tipo de modelos integrativos del bienestar utilizando muestras más amplias y representativas que consideren variables demográficas como las aquí expuestas, entre las cuales destacan raza, género, edad, lugar de residencia, nivel socioeconómico o escolaridad. Aunado a ello, los estudios longitudinales deberán empezar a aparecer, por lo menos si lo que deseamos es comprender cómo cualquiera de estos modelos del bienestar se mantiene a lo largo del tiempo o cómo las personas depositan su esfuerzo en la consecución del mismo más allá del tiempo presente.

Finalmente, e igual en importancia, es conocer si hay “límites en el bienestar”, y si los hay, ¿dónde se encuentran esos límites? Es decir, la búsqueda incesante del funcionamiento óptimo individual (bienestar hedónico y eudaimónico) y colectivo (social) ¿puede conducir de vuelta al sufrimiento, al malestar o a la patología? ¿Es posible el retroceso en cuanto a bienestar se refiere? ¿Qué variables influyen mejor que otras para promover la salud mental como la ha definido la OMS (2020) y cuáles conducen a una baja o nula presencia de salud mental positiva?

Como podemos ver, las direcciones futuras en temas del bienestar son promisorias no sólo para la Psicología Positiva, sino para la Psicología, otras ciencias afines, las personas, los grupos y las sociedades en general que buscan como meta prosperar.

## Referencias

- Ahuvia, A., Thin, N., Hybron, D., Biswas-Diener, R., Ricard M. y Timsit, J. (2015). *Happiness: An Interactionist Perspective*. *International Journal of Well-being*, 5, 1-18. doi: 10.5502/ijw.v5i1.1
- Barragán, A. R. E. (2013). Aproximaciones científicas al estudio de la felicidad: ¿qué podemos aprender de la felicidad? *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15 (2).
- . (2019). *Psicología del bienestar: guía de intervenciones clínicas, educativas y organizacionales*. Madrid: Editorial Académica Española.
- Cantril H. (1965). *The Pattern of Human Concerns*. Nuevo Brunswick: Rutgers University Press.
- Carrillo, S., Feijóo, M. L., Gutiérrez, A., Jara, P. y Schellekens, M. (2017). El papel de la dimensión colectiva en el estudio de la felicidad. *Revista Colombiana de Psicología*, 26 (1), 115-129. doi: 10.15446/rcp.v26n1.54624
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 1–11.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. y Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276–302.

- Dunn, E. W., Gilbert, D. T. y Wilson, T. D. (2011). If money doesn't make you happy, then you probably aren't spending it right. *Journal of Consumer Psychology*, 21 (2), 115-125. doi: 10.1016/j.jcps.2011.02.002
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56 (3), 218.
- Gancedo, M. (2008). Historia de la Psicología Positiva. Antecedentes, aportes y proyecciones. *Prácticas en Psicología Positiva*, 11-38.
- Greenberg, P. E., Stiglin, L. E., Finkelstein, S. N. y Berndt, E. R. (1993). The economic burden of depression in 1990. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 54 (11), 405-418.
- Kahneman, D., E. Diener y N. Schwarz (eds). (1999). *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*. Nueva York: Russell Sage Foundation.
- Kahneman, D., Krueger, A. B., Schkade, D., Schwarz, N. y Stone, A. (2004). Toward national well-being accounts. *American Economic Review*, 94 (2), 429-434.
- Kahneman, D. y Tversky, A. (eds.) (2000). *Choices, Values and Frames*. Nueva York: Cambridge University Press y the Russell Sage Foundation.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61 (2), 121-140.
- . (2009). The nature and importance of mental health in youth. En R. Gilman, M. Furlong y E. S. Heubner (eds.), *Promoting Wellness in Children and Youth: A Handbook of Positive Psychology in the Schools*. Nueva York: Routledge, 9-23.
- . (2005). *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington: American Psychological Association.
- Keyes, C. L. M. y Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental Health: Positive directions in diagnosis and interventions. En C. R. Snyder y S. J. Lopez (eds.), *Handbook of Positive Psychology*, Oxford: Oxford University Press, 45-59.
- 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 (6), 1007-1022. doi: org/10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Keyes, C. L. y Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. En M. H. Bornstein, L. Davidson, C. L. Keyes y K. A. Moore (eds.). *Crosscurrents in Contemporary Psychology. Well-being: Positive Development Across the Life Course*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 477-497.

- Keyes, Jonathan Haidt (eds.). (2010). Washington: American Psychology Association.
- Kunzmann, U., Stange, A. y Jordan, J. (2005). Positive affectivity and lifestyle in adulthood: Do you do what you feel? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(4), 574-588.
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M. y Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67 (1), 99-110.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M. y Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9 (2), 111-13. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.111
- Lopez, S. J. (Ed.). (2011). *The Encyclopedia of Positive Psychology*. Nueva Jersey: John Wiley & Sons.
- Mroczek, D. K. y Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: a developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1333.
- Myers, D. G. y Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,de%20contribuir%20a%20su%20comunidad>
- Palomera, R. (2009). Educando para la felicidad. En E. G. Fernández-Abascal (ed.). *Emociones positivas*. Madrid: Pirámide.
- Park, N. y Peterson, C. (2009). Achieving and sustaining a good life. *Perspectives on Psychological Science*, 4 (4), 422-428.
- Park, N., Peterson, C. y Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31 (1), 11-19.
- Pérez-Álvarez, Marino (2012). La Psicología Positiva: Magia simpática. *Papeles del Psicólogo*, 33 (3), 183-201. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. y Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 13-39.
- Seligman, M. E. (2011). *Floreecer. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. México: Océano.

- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60 (5), 410-421.
- Sociedad Mexicana de Psicología Positiva (2017). Recuperado de <https://smpp.org.mx/>
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64 (4), 678–691.
- Watson, D. y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological bulletin*, 98 (2), 219.
- Watson, D., Wiese, D., Vaidya, J. y Tellegen, A. (1999). The two general activation systems of affect: Structural findings, evolutionary considerations, and psychobiological evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (5), 820.
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306.
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice* (Summary Report). Geneva: World Health Organization.