



Estudio de la enfermedad en la psicología

Tema 3. Desde la psicopatología a la psicología del bienestar

Introducción

Si analizamos la evolución de la psicología clínica y la psicopatología, podemos observar que su estudio se ha centrado más en buscar la reducción del dolor, el sufrimiento y las carencias, que en el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas (Vázquez, 2009). La psicología clínica se ha enfocado de modo casi exclusivo en el estudio de las debilidades y carencias, bajo el supuesto de que el estudio de las fortalezas, los talentos o el amor, son irrelevantes en el ámbito clínico. Desde esta perspectiva, las intervenciones clínicas para cualquier trastorno tienen como objetivo reducir los síntomas o el dolor, dejando poco espacio para propiciar el bienestar de las personas e incrementar su calidad de vida.

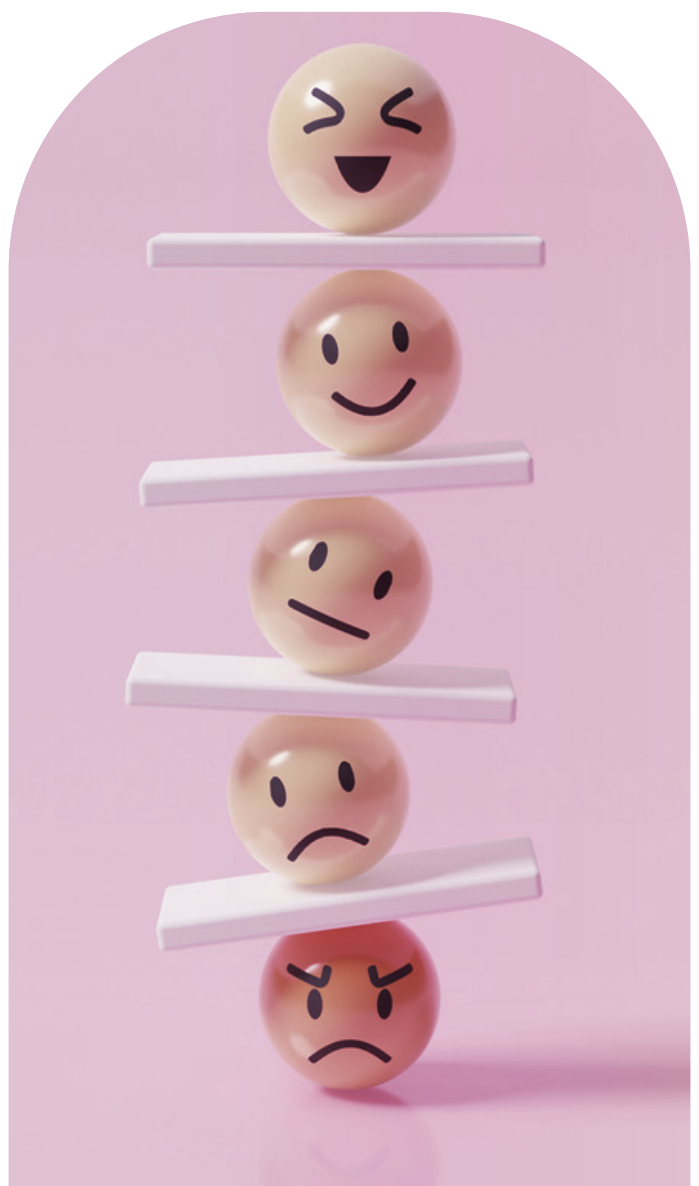
Este desequilibrio entre el estudio de lo positivo y lo negativo no fue siempre así. De hecho, antes de la Segunda Guerra Mundial, la psicología tenía como misión:

- ▶ Curar la enfermedad mental.

- ▶ Mejorar la vida de las personas para hacerlas más productivas y plenas.

- ▶ Estudiar la excelencia: identificar y potenciar talentos.

A inicios del siglo XX, distintos estudios pueden identificarse en la misma línea del nuevo enfoque llamado psicología positiva, como, por ejemplo, los trabajos de Jung sobre la búsqueda del significado de la vida, o los trabajos de Watson sobre educación parental efectiva. Fue después de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) que la mirada hacia lo negativo se hizo evidente.



2. La época de las guerras: La Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Vietnam

Al terminar la Segunda Guerra Mundial, muchos soldados regresaron a casa con síntomas graves de malestar y estrés postraumático. La experiencia de eventos extremadamente adversos durante la guerra tuvo como consecuencia que los soldados comenzaran a tener pesadillas, flashbacks, ansiedad, depresión y problemas de adicciones. Este hecho provocó que los psicólogos de la época se centraran casi de forma exclusiva en la atención de los síntomas de dolor de los sobrevivientes. Con la Guerra de Vietnam (1964-1973) se repitió la misma situación, donde más de 70,000 veteranos fueron diagnosticados con enfermedades mentales. Hubo grandes avances en el campo de la psicología, ofreciendo terapias eficaces para más de 14 trastornos, hasta entonces sin tratamiento (un ejemplo de esto fue el diagnóstico y tratamiento para el Trastorno de Estrés Postraumático). Sin embargo, este enfoque en curar la enfermedad tuvo un fuerte impacto por sobre los otros objetivos de la psicología que estaban orientados a conservar la salud mental e incrementar el bienestar (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). A finales del siglo XX muchos psicólogos se plantearon la necesidad de construir una mirada de desarrollo integral del ser humano, donde además de tratar los síntomas y el malestar, se pudiera promover un sentido más amplio del bienestar. Esta orientación es el origen de un nuevo enfoque de la psicología llamado psicología positiva.



3. El nacimiento de la psicología positiva

¿Qué sabes de la psicología positiva?

La psicología positiva es un movimiento científico y profesional que se enfoca en el estudio del bienestar y de los elementos que conducen a una vida plena.

“

“... Se trata de empezar a canalizar un cambio en el foco de la psicología de la preocupación por reparar las peores cosas de la vida para también construir cualidades positivas”
(Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).



”

Este movimiento se centra en el estudio de conceptos como felicidad, optimismo, bienestar subjetivo, emociones positivas, fortalezas y crecimiento; busca comprender los procesos que llevan al florecimiento (*flourishing*) de las personas, instituciones y sociedades. Se centra en analizar lo que funciona bien en la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

Sin embargo, es importante hacer hincapié en que el foco no está puesto sólo en las emociones positivas o en los pensamientos positivos, sino que desde esta corriente se busca comprender todos los mecanismos o procesos que llevan

al florecimiento de los individuos, las instituciones y las sociedades.

Uno de los aspectos más controversiales es la creencia de que la psicología positiva niega el sufrimiento y la enfermedad para centrarse en los aspectos positivos de la vida, esta creencia no es válida; la psicología positiva busca un balance entre el enfoque en la enfermedad y el enfoque en la salud y el bienestar (Castro, 2009).

¿Cómo surge la psicología positiva?

Hubo una serie de acontecimientos que generaron su desarrollo. A continuación enumeramos algunos de ellos:

3.1. La definición de salud

Uno de los hitos más relevantes que impulsa el nacimiento de la Psicología Positiva fue la declaración hecha por la Organización Mundial de la Salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946).

En 1986, la OMS amplía su definición postulando que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o de minusvalía. La salud es un recurso de la vida cotidiana, no el objetivo de la vida. Es un concepto positivo que subraya los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas”.

La salud, por tanto, no implica solo estar libre de enfermedades o incapacidades. Por ejemplo, una persona con un diagnóstico como esquizofrenia puede reducir sus síntomas (delirios y alucinaciones) a través de la medicación. Sin embargo, la ausencia de síntomas no conlleva necesariamente que este paciente sienta que su vida es plena o que sienta un alto nivel de bienestar y satisfacción. La OMS recuerda que bienestar y malestar no siempre son dos caras de la misma moneda y, por tanto, deben evaluarse e intervenir de forma independiente.



Este concepto va más allá de la visión simplista o reduccionista de la medicina tradicional que sólo se centra en curar las enfermedades de sus pacientes. La definición realizada por la OMS implica una visión completa e integral de la salud y tendrá un fuerte impacto en el desarrollo posterior de teorías relacionadas con conceptos como el de calidad de vida o bienestar. Es decir, tener un buen estado de salud física o mental no sólo debe consistir en no tener enfermedades o trastornos, sino en la presencia de una serie de capacidades y recursos que le permitan al individuo resistir las adversidades y crear condiciones que permitan el desarrollo de su potencial.

3.2. Visión humanista del bienestar

Numerosos autores escribieron sobre los rasgos que distinguen a las personas felices como la ilusión, el optimismo o la esperanza, entre ellos:

▶ Abraham Maslow

▶ Carl Rogers

En la década de los 50, la corriente humanista de la psicología buscó que todas las personas, independientemente de si contaban con algún diagnóstico o aflicción, pudieran alcanzar todo su potencial. La corriente humanista invita a las personas a enfocarse en el lado positivo de la naturaleza humana, esta corriente sostiene que la naturaleza fundamental de las personas es positiva y está conformada por necesidades que, al ser satisfechas, llevan a la autorrealización.



Un ser humano podrá sentirse autorrealizado y encontrar su propósito en la vida si cuenta con:

Necesidades afectivas

Expresa las emociones adecuadamente.

Relacionales cubiertas

Tiene personas que lo apoyan y lo cuidan.

Rogers, por su parte, enfatizó en la importancia de la empatía y la aceptación del paciente para conseguir que este muestre su mejor versión o alcance su máximo potencial:

En 1940 empecé a tratar de cambiar lo que ahora llamaría política de la terapia. Al describir la tendencia que empezaba a surgir dije: Este nuevo enfoque es diferente al anterior porque tiene objetivos realmente diferentes. Está enfocado directamente a promover una mayor independencia e integración del individuo en lugar de esperar que tales resultados ocurran si el terapeuta le ayuda a resolver el problema. El centro de atención es el individuo y no el problema. El objetivo no es resolver un problema particular, sino ayudar al individuo a crecer, de modo que pueda hacer frente al actual problema y a todos los posteriores problemas de una manera más integrada. Si puede ganar suficiente integración para manejar un problema de una manera más independiente y responsable, menos confusa, mejor organizada, entonces será capaz de manejar también nuevos problemas de la misma forma. Se basa mucho más en el impulso individual al crecimiento, a la salud y al buen funcionamiento psicológico. La terapia no es cuestión de hacerle algo al individuo o de inducirlo a hacer algo con relación a sí mismo, sino al contrario, se trata de liberarlo para que tenga un crecimiento y desarrollo normales, de quitar obstáculos para que pueda continuar otra vez hacia adelante. (Rogers, 1980)



A pesar de la relevancia de incorporar estos conceptos en el campo de estudio, la psicología tradicional no dio prioridad al estudio científico de las variables del bienestar sino hasta años posteriores con el nacimiento de la psicología positiva.

3.3. El discurso de Martin Seligman

Con estos antecedentes, la psicología positiva como tal surge en el año 1998 de la mano de Martin Seligman, cuando como presidente de la Asociación Americana de Psicología realiza el discurso inaugural y propone el término de psicología positiva (Seligman, 1999). Seligman era conocido por sus investigaciones en el campo de la depresión, trabajando la identificación de síntomas y causas de esta. Sin embargo, tras casi una veintena de años trabajando en esos temas, el pensamiento de Seligman evolucionó.



“

La vida inflige los mismos contratiempos y tragedias tanto al optimista como al pesimista, sólo que el optimista las resiste mejor” (Seligman, 1999).

Seligman planteó que había llegado el momento de volver a estudiar aquello que es bueno en la vida y por lo que esta merece la pena ser vivida. Y para ello, definió varios ámbitos de investigación:

- ▶ Experiencias subjetivas positivas: la felicidad y las emociones positivas.

- ▶ Características individuales: fortalezas, virtudes, talentos.

- ▶ Relaciones interpersonales positivas: amistades, pareja, entre otros.

- ▶ Instituciones positivas: familia, escuelas, organizaciones.

Muchos de los temas que aborda la psicología positiva ya se habían estudiado en décadas anteriores (creatividad, optimismo, amor y resiliencia); sin embargo, la psicología positiva trae al campo de estudio nuevas experiencias humanas (flujo, perdón, gratitud, asombro, curiosidad, o apreciación por la belleza) que se incorporan por primera vez al ámbito de investigación (Snyder y López, 2002; Peterson, 2006).

Cierre

El estudio de la psicopatología se ha centrado de forma prioritaria en el estudio del malestar, el sufrimiento y las carencias. La psicología positiva nace con el objetivo de recuperar y poner en primera línea el estudio del funcionamiento positivo y del desarrollo de capacidades individuales y colectivas. A lo largo de este tema se han presentado los principales hechos históricos que facilitaron su aparición, desde las definiciones de salud de la Organización Mundial de la Salud hasta psicólogos referentes como los psicólogos humanistas. La psicología positiva permite profundizar en el estudio de las experiencias subjetivas positivas, las características personales óptimas y las relaciones e instituciones positivas.



Referencias

- Castro Solano, A. Ensayo: Psicología positiva: ¿Una nueva forma de hacer psicología? [en línea]. *Revista de Psicología*, 2010, 6 (11). Disponible en: <https://repositorio.u-ca.edu.ar/handle/123456789/6113>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Carta Constitucional*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Inglaterra: Constable.
- Peterson, C. (2006). *A primer in Positive Psychology*. Reino Unido: Oxford University Press.
- Seligman, M. (1999). The President's address. APA 1998 Annual Report. *American Psychologist*, 54, 559-562.
- Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14
- Snyder, C., y Lopez, S. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. Estados Unidos: Oxford University Press.
- Vázquez, C. (2009). La ciencia del bienestar psicológico. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una Psicología Positiva* (pp. 13-46). España: Alianza Editorial.

La obra presentada es propiedad de ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN SUPERIOR A.C. (UNIVERSIDAD TECMILENIO), protegida por la Ley Federal de Derecho de Autor; la alteración o deformación de una obra, así como su reproducción, exhibición o ejecución pública sin el consentimiento de su autor y titular de los derechos correspondientes es constitutivo de un delito tipificado en la Ley Federal de Derechos de Autor, así como en las Leyes Internacionales de Derecho de Autor.

El uso de imágenes, fragmentos de videos, fragmentos de eventos culturales, programas y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, es exclusivamente para fines educativos e informativos, y cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por UNIVERSIDAD TECMILENIO.

Queda prohibido copiar, reproducir, distribuir, publicar, transmitir, difundir, o en cualquier modo explotar cualquier parte de esta obra sin la autorización previa por escrito de UNIVERSIDAD TECMILENIO. Sin embargo, usted podrá bajar material a su computadora personal para uso exclusivamente personal o educacional y no comercial limitado a una copia por página. No se podrá remover o alterar de la copia ninguna leyenda de Derechos de Autor o la que manifieste la autoría del material.