

Las emociones positivas en salud física y mental: una Revisión
Bibliográfica 2013-2018

Cristina Camacho (Directora)

Carolina Carrillo-Rodríguez, Jecenith Cepeda-Pérez

Universidad El Bosque

Facultad de Psicología

Especialización en Psicología Clínica y Autoeficacia Personal

Bogotá D.C., julio de 2019

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO DE GRADO**

NOTA DE SALVEDAD

La Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque informa que los conceptos, datos e información emitidos en el trabajo de grado titulado:

**Las emociones positivas salud física y mental: una revisión
bibliográfica 2013-2018**

Presentado como requisito para optar por el título de Especialista en Psicología Clínica y Autoeficacia Personal, son responsabilidad de los autores quienes reconocen ante la Universidad que éste trabajo ha sido elaborado de acuerdo con los criterios científicos y éticos exigidos por la disciplina y la Facultad.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por bendecir nuestra vida, acompañarnos siempre y ser nuestra fortaleza para lograr nuestros proyectos.

A nuestras familias que han sacrificado horas y horas de viajes, comidas y buenos momentos, para apoyarnos en esta osadía de volver a estudiar y someternos de nuevo al salón de clase y las entregas.

Dedicatoria

A mis padres y mis hermanos por ayudarme a pasar por mi proceso de redescubrimiento, por ayudarme a alcanzar esta meta, por seguir creyendo en mí, aun cuando yo no podía.

A mi esposo Pablo, por su apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, gracias. A mi Muñeca Mariam, por su amor y por ceder nuestros espacios para apoyar el cumplimiento de esta meta.

Las emociones positivas en salud física y mental: una revisión bibliográfica 2013-2018

Cristina Camacho¹, Carolina Carrillo Rodríguez, Jecenith Cepeda Pérez y²

Universidad El Bosque, Colombia

Resumen

La Psicología Positiva, es un enfoque de la psicología que estudia experiencias positivas, rasgos individuales positivos e instituciones que promueven su potencialización y que inciden significativamente en la calidad de vida de los individuos, además de contribuir en la ausencia o disminución de psicopatologías. Dentro del aporte de la Psicología Positiva se destaca la importancia de florecer, lo cual se logra a través de varios elementos, entre de los cuales resaltamos las emociones positivas que contribuyen al bienestar de los individuos. Este estudio presenta los resultados de una revisión bibliográfica de las emociones positivas y salud física y mental, desde la perspectiva de la psicología positiva del 2013 a 2018. A partir de esta revisión se determina la relación existente entre emociones positivas y salud física y mental, por medio de la consulta de las bases de datos Scopus y Proquest. Los resultados arrojaron evidencia relevante sobre la relación beneficiosa entre las emociones positivas y los constructos salud física y mental. Se concluye que hay un mayor porcentaje de estudios empíricos 77,1% (27) que teóricos 22,9 % (8) y de acuerdo a los componentes de salud física y salud mental se encontró que el mayor porcentaje de los estudios abordaron componentes de salud mental (71,4%), seguidos por salud física (17,1%) y los restantes artículos estudian los dos componentes (3,7%).

Palabras clave: Emociones positivas, Salud física, Salud mental.

¹ Psicóloga. Especialista en psicología positiva, psicología de la salud, Directora del trabajo de grado.

² Estudiantes que optan por el título de Especialistas en Psicología Clínica y Autoeficacia Personal

Las emociones positivas en salud física y mental: una revisión bibliográfica 2013-2018

Cristina Camacho³, Carolina Carrillo Rodríguez, Jecenith Cepeda Pérez y⁴

Universidad El Bosque, Colombia

Abstract

Positive Psychology is an approach to psychology that studies positive experiences, positive individual characteristics and institutions that promote their potentialization and that significantly affect the quality of life of individuals, in addition to contributing to the absence or reduction of psychopathologies. Within the contribution of Positive Psychology, the importance of flowering is highlighted, which is achieved through several elements, among which we highlight positive emotions that contribute to the well-being of individuals. This study presents the results of a literature review of positive emotions and physical and mental health, from the perspective of positive psychology from 2013 to 2018. From this review, the relationship between positive emotions and physical and mental health is determined, by consulting the Scopus and Proquest databases. The results yielded relevant evidence on the beneficial relationship between positive emotions and physical and mental health constructs. It is concluded that there is a higher percentage of empirical studies 77.1% (27) than theoretical 22.9% (8) and according to the components of physical health and mental health it was found that the highest percentage of studies addressed components of mental health (71.4%), followed by physical health (17.1%) and the remaining articles study the two components (3.7%).

Key words: Positive emotion, Physical Health, Mental health.

³ Psicóloga. Especialista en psicología positiva, psicología de la salud, Directora del trabajo de grado.

⁴ Estudiantes que optan por el título de Especialistas en Psicología Clínica y Autoeficacia Personal

Tabla de contenido

Capítulo primero	7
Introducción	7
Justificación	11
Objetivo general	13
Objetivos específicos	13
Capítulo segundo	14
Emociones Positivas	14
Enfoques sobre la emoción y definición	14
Emociones.	16
<i>Emociones positivas.</i>	18
<i>Características de las emociones positivas.</i>	20
<i>Teoría de ampliación y construcción de emociones positivas.</i>	21
Salud	24
Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva.	25
Cuando la salud mental se convierte en una prioridad.	26
Investigaciones en emociones positivas	27
Capítulo tercero	31
Método	31
Tipo de estudio.	31
Revisión de la literatura	31
Criterios de inclusión y exclusión.	31
Procedimiento.	32
Capítulo cuarto	34
Resultados	34

Variables.	36
Salud y emociones positivas.	37
Instrumentos.	38
Estudios empíricos.	39
Estudios de evaluación.	41
Estudios de intervención.	42
Capítulo quinto	50
Conclusiones	50
Limitaciones	53
Referencias	56

Lista de figuras

Figura 1. Diagrama de artículos seleccionados para la revisión

34

Lista de apéndices

Apéndice A

Instrumentos que evalúan emociones positivas

Apéndice B

Estudios de evaluación publicados en el periodo 2013- 2018 que estudian las emociones positivas en relación con la salud física y mental (N=8).

Apéndice C

Artículos empíricos publicados en el periodo 2013- 2018 que estudian las emociones positivas en relación con la salud física y mental (N=27).

Capítulo primero

Introducción

Al revisar la literatura existente se encuentran diversos enfoques y orientaciones sobre la emoción. La mayoría de los teóricos dedicados al estudio de la misma, consideran que las emociones tienen múltiples facetas e implican la consideración de componentes cognoscitivos (Frijda, Manstead & Bem, 2000), fisiológicos, comportamentales y subjetivos. Al respecto, Scherer (1993) señala que las teorías sobre la emoción difieren en cómo estos componentes se organizan. William James definía la emoción como un síndrome en donde se evidencian manifestaciones de tipo motor (la expresión), vivencial (la experiencia) y social (manifestación pública interpretada por los otros) (citado por Lolas, 2008).

Algunos han puesto de relieve los procesos fisiológicos. Por ejemplo, (James, citado en Barragán y Morales, 2014); otros destacan el componente cognoscitivo en el marco de la teoría de la valoración (Arnold como se citó en Lazarus, 2000); también están aquellos que recalcan la función comunicativa y el valor adaptativo de la emoción, cuyo mayor exponente es Darwin (como se citó en Palmero, 2003). Se encuentra otro grupo de teóricos que proponen a la sociedad o la cultura como un factor fundamental en la comprensión de las emociones (Parkinson & Manstead, 1993). La cuestión no estriba en decidir cuál de estas posturas es la correcta y cuál la errónea, ya que cada una de ellas atrae la atención de una parte de la compleja cadena de componentes que definen a la emoción, para efectos de esta revisión tomaremos la definición de Barbara Fredrickson en su teoría de la ampliación y construcción de las emociones positivas, que definiremos más adelante en este apartado. Lo fundamental sería comprender cómo diferentes componentes y/o factores interactúan en la generación y manifestación de las

emociones, cuál es su función y qué incidencia tiene, por ejemplo, en la salud mental y física.

Vecina (2006), por ejemplo, expone cómo “(...) las emociones tienen su sede biológica en un conjunto de estructuras nerviosas tales como sistema límbico, que incluye el hipocampo, la circunvalación del cuerpo caloso, el tálamo anterior y la amígdala. La amígdala, además de desempeñar otras funciones, es la principal gestora de las emociones y su lesión anula la capacidad emocional” (p.9). Para Diener, (1999) y para Ekman y Davidson, (1994), las emociones se conceptualizan como tendencias de respuestas multicomponentes que se desarrollan a lo largo de periodos de tiempo relativamente cortos. Una emoción comienza con la evaluación de un individuo del significado personal de algún evento antecedente. Este proceso de evaluación puede ser consciente o inconsciente y desencadena una cascada de tendencias de respuesta manifestadas a través de sistemas de componentes débilmente acoplados, como experiencia subjetiva, expresión facial, procesamiento cognoscitivo y cambios fisiológicos.

Las emociones son una subclase de fenómenos afectivos. El afecto es un estado neurofisiológico que se experimenta en un conjunto que va desde lo agradable hasta lo desagradable. Una emoción es un episodio afectivo compuesto por componentes múltiples, débilmente acoplados, como el afecto, la atribución del afecto a un evento anterior, la evaluación cognoscitiva, los patrones de pensamiento, los movimientos faciales y los impulsos de acción (Russell y Feldman-Barrett, 2003).

Por ejemplo, Sroufe (2000) define a la emoción como una reacción subjetiva a un suceso sobresaliente caracterizado por cambios de orden fisiológico, experiencial y conductual. Según Lazarus (2000) la emoción es el resultado de un proceso de evaluación cognitiva sobre el contexto, sobre los recursos de afrontamiento y sobre los posibles resultados de dichos procesos. Palmero y Fernández-Abascal (1999) explican que el proceso emocional se desencadena por la percepción de condiciones internas y externas, que llegan a un primer filtro, la evaluación valorativa. Como consecuencia de esta evaluación tiene lugar la activación emocional que se compone de una experiencia subjetiva, una expresión corporal o comunicación no verbal, una tendencia a la acción o afrontamiento y cambios fisiológicos que dan soporte a todas las actividades anteriores.

Las manifestaciones externas de la emoción o los efectos observables de la misma, son fruto de un segundo filtro que tamiza las mismas y se refiere al aprendizaje y la cultura.

En el estudio de las emociones algunos autores han realizado diversas clasificaciones. Beas, González y Salmerón (2016) describen (...) emociones simples, básicas, primarias, secundarias, sociales, retrospectivas, pero la mayoría de investigadores se posicionan en torno a dos tipos: emociones positivas y emociones negativas, según provoquen en el sujeto sensaciones de bienestar o de malestar (Camps, 2011). Redorta, Obiols y Bisquerra (2006) añaden las ambiguas, que contienen elementos positivos y negativos como la sorpresa, la compasión, la vergüenza, entre otras.

Si bien existe un número importante de definiciones y abordajes sobre la emoción, el grupo de investigación destaca el concepto establecido por Russell (2003) por los procesos que este vincula a las emociones; así mismo, la conceptualización presentada por Lazarus (2000) que no solo abarca la evaluación cognoscitiva sino también los recursos de afrontamiento que son un componente determinante en la manifestación de la emoción, los cuales son establecidos por las experiencias y aprendizajes de los individuos. Igualmente, las emociones y/o elementos positivos planteados por Camps (2011) y Redorta et al. (2006), será la clasificación tenida en cuenta para el objeto de estudio propuesto, por su incidencia en el bienestar del ser humano.

Al revisar la literatura y las investigaciones dedicadas al estudio de las emociones positivas se observa de manera generalizada un mayor interés por el estudio de las emociones negativas que por las positivas (Avia & Vázquez, 1998; Fredrickson, 1998, 2001). Fredrickson como especialista en el tema de emociones positivas y su valor adaptativo ha planteado la teoría de ampliación y construcción de las emociones positivas que describe cómo éstas contribuyen en la ampliación de los repertorios de pensamiento y de acción de las personas generando reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y sociales para momentos en los cuales el individuo se enfrenta a situaciones de crisis. También señala algunas razones por las cuales se ha desestimado el estudio de las mismas, destaca que las emociones positivas pueden haber obtenido poca atención empírica, porque comparadas con las emociones negativas son muy pocas y bastante difusas. Indica que, de acuerdo con las taxonomías científicas de

emociones básicas o discretas, existen configuraciones faciales específicas para las diferentes emociones negativas que le infunden un valor gestual único y universalmente reconocido, en contraste a las emociones positivas. Así mismo, que las emociones positivas al no representar una amenaza para la vida, hacen que el interés para su estudio disminuya en comparación con las emociones negativas que suponen una amenaza.

Las emociones positivas se caracterizan por la prevalencia del valor del placer o bienestar (Diener, Larsen y Lucas, 2003); son de duración corta y movilizan pocos recursos para su afrontamiento; así mismo, favorecen el desarrollo de fortalezas y virtudes personales que promueven la felicidad.

Las emociones positivas a menudo producen la necesidad de actuar. Sin embargo, algunas, como la serenidad y la satisfacción no activan necesariamente cambios en la acción física, sino que parecen activar cambios en la actividad cognoscitiva incita a seguir cursos de pensamiento y acciones novedosas, creativas y originales (Fredrickson, 1998). Emociones positivas como la alegría, la serenidad y la satisfacción personal, surgen como consecuencia de vivir situaciones favorables; otras, como la esperanza y el alivio, son desencadenadas por condiciones vitales desfavorables y otras, como la simpatía y la gratitud son la consecuencia de establecer empatía con las respuestas o reacciones de los otros (Lazarus, 2000).

Con respecto a las emociones positivas se han desarrollado ya estudios, como lo señalan Fredrickson y Cohn (2008), por ejemplo, sobre emociones positivas y estrés (Fredrickson et al., 2003; Joiner et al., 2001; Moskowitz et al. 2003; Stein et al. 1997; Tugade et al., 2004). También se han realizado investigaciones sobre emociones positivas y salud (Cohen et al., 2006; Danner et al., 2001; Fredrickson et al., 2000; Gil et al., 2004; Levi et al., 2002; Ong et al., 2005 y Tugade et al., 2004). Sin embargo, Barrett (2006), anota que la investigación sobre el papel discreto de las emociones positivas está inconclusa. Y Fredrickson y Cohn (2008) en las conclusiones de su artículo, indican que hasta ahora hay un esquema básico de cómo funcionan las emociones positivas y cómo afectan las áreas de vida y por eso hay que continuar la investigación.

Por lo anterior, el grupo de investigación exploró la literatura existente del 2013 a la fecha sobre las emociones positivas y su relación con la salud mental y física. Esto

permite conocer los avances que hoy se tienen en tal sentido, y por tanto el proyecto de investigación se orienta a responder la siguiente pregunta problema: *¿Qué se ha publicado entre 2013 y 2018 sobre emociones positivas en la salud física y salud mental?*

Justificación

La Psicología positiva es un enfoque que busca comprender y fomentar los factores que permiten que los individuos, las comunidades y las sociedades florezcan (Seligman y Csikzentmihalyi, 2000). Dentro de los factores que inciden en el florecimiento de las sociedades se pueden destacar las emociones positivas por su favorecimiento en el bienestar y el desarrollo óptimo. Existe evidencia de cómo el equilibrio general de emociones positivas y negativas predice el bienestar subjetivo de las personas y cómo el hecho de cultivar emociones positivas como el amor, la alegría, el interés, la satisfacción, entre otras, facilita contar con mayores herramientas para enfrentar las adversidades de forma exitosa (Diener, Sandvik y Pavoy, 1991).

Hay datos empíricos como los de los realizados por los autores Garland, Hanley, Goldin, y Gross, 2017 y Thoern, Grueschow, Ehlert, Ruff, y Kleim (2016) entre otros, que plantean el cómo las emociones positivas se relacionan con la salud, “considerando que la salud es algo más que la ausencia de enfermedad y que las emociones positivas son también algo más que la ausencia de emociones negativas, lo que hace posible plantear la utilidad de las emociones positivas para prevenir enfermedades, para reducir la intensidad y duración de las mismas y también para alcanzar niveles elevados de bienestar subjetivo” (Vecina, 2006, p. 12). Las emociones positivas se relacionan con el nivel de bienestar subjetivo o felicidad y es necesario seguir trabajando en la realización de pruebas más consistentes (Lyubomirsky, King y Diener, como se citaron en Vecina, 2006). En este sentido, se realizó un estudio que además de reunir condiciones de control experimental importantes, analizó el estado de salud y la longevidad de 180 monjas que, en 1932, antes de ingresar a una orden religiosa, escribieron relatos cortos autobiográficos sobre sus vidas y lo que esperaban del futuro (Danner, Snowdon y Friesen, 2001). Las diferencias encontradas posteriormente pusieron de relieve cómo las emociones positivas influyeron en su salud y longevidad. Así mismo, el estudio

realizado por Cavalcante et al., 2017 evaluó las respuestas emocionales afectivas (positivas / negativas y de placer / disgusto) durante el ejercicio de manivela con los brazos y analizó los efectos de un único ejercicio de arranque de brazos sobre la función cardiovascular en pacientes con PAD (enfermedad arterial periférica) sintomática, encontrando que un solo ejercicio de manivela con los brazos promueve sentimientos placenteros de distensión, al tiempo que reduce la presión arterial en pacientes con PAD sintomática; y 2. Que una única serie de ejercicios de estiramiento del brazo dio lugar a un nivel moderado de esfuerzo percibido sin dolor en las piernas, y respuestas emocionales positivas seguidas de una reducción post-ejercicio durante hasta 60 minutos en pacientes con PAD sintomática. También encontramos estudios relacionados con la meditación de la bondad amorosa en las relaciones interpersonales, He et al. (2015), que evidencian cómo la meditación de la bondad amorosa puede mejorar efectivamente las emociones positivas, las interacciones interpersonales de los estudiantes universitarios y la comprensión compleja de otros.

Lo anterior, nos llevó identificar la importancia de adelantar una revisión bibliográfica de forma rigurosa, ordenada y juiciosa de artículos científicos disponibles referentes a emociones positivas en la salud (considerando salud física y salud mental), que nos permita identificar autores, variables, emociones positivas, instrumentos utilizados, para poder evidenciar hacia donde enfocar estudios y/o intervenciones en este sentido; lo anterior como actividad de carácter retrospectivo que aporta información acotada a un periodo determinado de tiempo, Hart (citado por Silami, 2015); en ese sentido al final de la revisión bibliográfica, logramos contar con un compilado de literatura científica que nos permitió conocer el estado del arte 2013-2018 frente al tema de estudio, tener información organizada sobre lo que se ha investigado, identificar temas que actualmente se desconocen acerca de la asociación de las emociones positivas y la salud mental y física, identificar planteamientos que generen interés de estudio para investigadores, así como la disminución de sesgos para la comprensión de estos tópicos, al responder la pregunta *¿Qué se ha publicado entre 2013 y 2018 sobre emociones positivas en la salud física y salud mental?*.

En consecuencia, a través de la revisión bibliográfica buscamos los estudios desarrollados de 2013 a 2018 sobre las emociones positivas en las variables: salud

mental y salud física, en dos bases de datos, para lo cual se tuvieron en cuenta las etapas propuestas por Merino-Trujillo (2011):

El trabajo se adelantó de forma sistematizada, exhaustiva y rigurosa buscando entre otros aspectos, brindar elementos de interés para nuevas investigaciones. Cabe anotar que este ejercicio investigativo forma parte de una nueva línea de investigación sobre el tema de emociones positivas relacionadas con la salud, ya que actualmente el Programa de Psicología Clínica y Autoeficacia Personal no ha adelantado investigaciones en este sentido.

Objetivo general

Realizar una revisión sobre emociones positivas en salud física y mental entre 2013 y 2018

Objetivos específicos

- Identificar en dos bases de datos aquellos artículos científicos sobre emociones positivas relacionados con la salud física, publicados entre los años 2013 y 2018, dentro de la perspectiva de la psicología positiva, con relación a la salud física.
- Identificar artículos científicos sobre emociones positivas relacionados con la salud mental, publicados entre los años 2013 y 2018, dentro de la perspectiva de la psicología positiva, con relación a la salud mental.
- Identificar en la literatura publicada entre 2013 y 2018 las principales emociones positivas estudiadas.

Capítulo segundo

Emociones positivas

La misión de la psicología positiva es comprender y fomentar los factores que permiten que los individuos, las comunidades y las sociedades florezcan, e incidir en el favorecimiento de la reducción y/o prevención de psicopatologías (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), así como estudiar las condiciones y procesos relacionados con la potencialización de los individuos, grupos e instituciones (Gable & Haidt, 2005).

Por ello, el estudio de las emociones positivas se ha enmarcado dentro de la psicología positiva. Estos aportes han tenido impacto en distintos campos de intervención de la psicología, principalmente en las áreas clínica, de la salud y educativa. Para realizar el marco de referencia del presente trabajo de investigación se adelantó la revisión de los principales conceptos de emociones y su clasificación, la explicación de la teoría de ampliación y construcción de emociones positivas que plantea Bárbara Fredrickson y el modelo PERMA de bienestar, en el que uno de sus elementos son las emociones positivas y conceptos de salud física y salud mental.

Enfoques sobre la emoción y definición

Son diversos los enfoques y orientaciones sobre la emoción; sin embargo, la mayoría de los teóricos dedicados al estudio de la misma, consideran que las emociones tienen múltiples facetas e implican la consideración de componentes cognoscitivos (Frijda et al., 2000), fisiológicos, comportamentales y subjetivos. Al respecto, Scherer (1993) señala que las teorías sobre la emoción difieren en cómo estos componentes se organizan. Algunos han puesto de relieve los procesos fisiológicos (James, como se citó en Palmero, 2003), otros destacan el componente cognoscitivo en el marco de la teoría

de la valoración (Arnold, como se citó en Lazarus, 2000), se encuentra otro grupo de teóricos que proponen a la sociedad o la cultura como un factor fundamental en la comprensión de las emociones (Parkinson & Manstead, 1993). La cuestión no estriba en decidir cuál de estas posturas es la correcta y cuál la errónea, ya que cada una de ellas atrae la atención de una parte de la compleja cadena de componentes que definen a la emoción.

Como expone Valencia (2006), las emociones tienen su sede biológica en un conjunto de estructuras nerviosas denominado sistema límbico, que incluye el hipocampo, la circunvalación del cuerpo caloso, el tálamo anterior y la amígdala. La amígdala, además de desempeñar otras funciones, es la principal gestora de las emociones y su lesión anula la capacidad emocional. Para Diener (1999) y Ekman y Davidson (1994), las emociones se conceptualizan como tendencias de respuestas multicomponentes que se desarrollan a lo largo de periodos de tiempo relativamente cortos. Una emoción comienza con la evaluación de un individuo del significado personal de algún evento antecedente; este proceso de evaluación puede ser consciente o inconsciente y desencadena una cascada de tendencias de respuesta que se manifiestan a través de sistemas de componentes débilmente acoplados, como experiencia subjetiva, expresión facial, procesamiento cognoscitivo y cambios fisiológicos.

Palmero y Fernández-Abascal (1999) explican que el proceso emocional se desencadena por la percepción de condiciones internas y externas, que llegan a un primer filtro, la evaluación valorativa. Para ambos autores como consecuencia de esta evaluación tiene lugar la activación emocional que se compone de una experiencia subjetiva, una expresión corporal o comunicación no verbal, una tendencia a la acción o afrontamiento y cambios fisiológicos que dan soporte a todas las actividades anteriores. Las manifestaciones externas de la emoción o los efectos observables de la misma, son fruto de un segundo filtro que tamiza las mismas y se refiere al aprendizaje y la cultura. Es desde este último enfoque como se aborda la emoción en este trabajo.

No obstante, es importante distinguir lo que se entiende por emoción y por afecto y lo que caracteriza a la emoción. El afecto se refiere a los sentimientos conscientemente accesibles; aunque está presente en las emociones (como el componente de la experiencia subjetiva), también lo está en muchos otros fenómenos afectivos, incluidas

las sensaciones físicas, las actitudes, los estados de ánimo e incluso los rasgos afectivos. Por lo tanto, las emociones son distintas del afecto de múltiples maneras. Las emociones se presentan ante alguna circunstancia personalmente significativa (es decir, tienen un objeto), mientras que el afecto es a menudo flotante o sin objeto (Oatley y Jenkins, 1996; Russell y Feldman-Barrett, 1999; Ryff & Singer, en prensa). Además, las emociones son típicamente breves, mientras que el afecto es a menudo más duradero (Ekman, 1994; Rosenberg, 1998; Russell y Feldman-Barrett, 1999). A menudo se conceptualiza que las emociones encajan en categorías discretas de familias emocionales, como el miedo, la ira, la alegría y el interés. El afecto, por el contrario, a menudo se conceptualiza como variable a lo largo de dos dimensiones, ya sea placer y activación (Russell y Feldman-Barrett, 1999), o como activación emocional positiva y negativa (Teilegen, Walson y Clark, 1999).

Las emociones son una subclase de fenómenos afectivos. El afecto es un estado neurofisiológico que se experimenta subjetivamente y se puede localizar en un continuo entre *agradable* y *desagradable*. Una emoción es un episodio afectivo compuesto por componentes múltiples, débilmente acoplados, como el afecto, la atribución del afecto a un evento anterior, la evaluación cognoscitiva, los patrones de pensamiento, los movimientos faciales y los impulsos de acción (Russell, 2003).

Por ejemplo, Sroufe (2000) define a la emoción como una reacción subjetiva a un suceso sobresaliente caracterizado por cambios de orden fisiológico, experiencial y conductual. Según Lazarus (2000) la emoción es el resultado de un proceso de evaluación cognoscitiva sobre el contexto, sobre los recursos de afrontamiento y sobre los posibles resultados de dichos procesos. Empero, en aras de aclarar la comprensión, se hace necesario conceptualizar, en sí, qué es una emoción y desde dónde es posible definir su orientación positiva o negativa, tal y como se presenta en el siguiente apartado.

Emociones.

Las emociones básicas están biológicamente determinadas y ligadas a conductas fundamentales para la supervivencia; su comienzo es abrupto y su duración limitada. La expresión de cada emoción básica requiere activar ciertos músculos faciales que son los

mismos en distintas culturas, de ahí su universalidad. Alegría, tristeza, enojo, asco y miedo son los estados emocionales que han recibido mayor acuerdo Damasio; Ekman y LeDoux (como se citó en Taberner y Politis, 2016).

Camps (como se citó en Beas, González y Salmerón, 2016) asegura que “(...) se han dado múltiples clasificaciones: emociones simples, básicas, primarias, secundarias, sociales, retrospectivas, pero la mayoría de investigadores se posicionan en torno a dos tipos: emociones positivas y emociones negativas, según provoquen en el sujeto sensaciones de bienestar o de malestar”. Por su parte, Redorta et al. (2006) añaden las ambiguas, que contienen elementos positivos y negativos como la sorpresa, la compasión, la vergüenza, etcétera. Fernández (1995) indica como emociones negativas la ansiedad, el miedo, la ira, la hostilidad y la tristeza; como positivas, el amor, la felicidad, el cariño y el humor. Por su parte, Camps (2011) alude a emociones positivas como la justicia, la paz, la confianza, la compasión, la elocuencia, la persuasión, la afectividad, el entusiasmo, el amor, el respeto, el sentido de la justicia, la preocupación por la verdad, la alegría, la esperanza, la seguridad, el estar contento de sí, la alabanza y la vergüenza (que puede estar en los dos tipos de emociones), sin embargo desde la definición de emociones acogida para el desarrollo de esta revisión, algunas de ellas, como la elocuencia, el respeto y la justicia no son definidas como emociones.

Por el contrario, las emociones negativas serían la indignación, el enfado, el resentimiento, la ira, la vergüenza, la rabia, la ofensa, la desesperación, el miedo, el temor, la tristeza, el odio, la envidia, la violencia, considerarse inferior, el dolor, el vituperio, la tristeza, el aburrimiento, el hastío, la depresión, la ansiedad, la melancolía. Adolphs (2002); Aguado (2005); Casacuberta (2000); Quirós y Cabestrero (2008) y Redorta et al., 2006) hablan de emociones básicas o primarias y de emociones secundarias o derivadas, y, en general, también las clasifican en positivas, negativas y ambiguas; sin embargo, no existe unanimidad en determinar cuáles son las básicas y cuáles las secundarias. Plutchik (2003), conocido como ser el creador de la rueda de las emociones, también las dividía en ocho emociones básicas, que pueden ser conceptuadas como opuestas unas de otras (alegría-tristeza, confianza-aversión, miedo-ira, sorpresa-anticipación), añadiendo ocho emociones avanzadas que a su vez eran emociones opuestas (optimismo-decepción, amor-remordimiento, sumisión-desprecio, susto-

alevosía). Otra característica de su Rueda de las emociones es que cada emoción básica estaba compuesta de otras dos emociones, que se diferenciaban por su grado de intensidad. Así, por ejemplo, la emoción alegría tiene como nivel inferior a la emoción serenidad, y como superior, a la emoción éxtasis; la ira con menor intensidad se denomina enfado, y la de mayor intensidad, furia; y la sorpresa, en un plano menos intenso, es la emoción distracción, y la de mayor intensidad, asombro.

Sería muy reduccionista tomar partido por alguna de las clasificaciones propuestas, pues todas ellas ofrecen importantes pistas para comprender el campo de las emociones positiva, como se describe en el siguiente acápite.

Emociones positivas.

Como señala Lazarus (2000) cada emoción tiene un escenario o historia diferente sobre una relación continua con el ambiente. La tendencia de acción para la felicidad/alegría es muy difícil de identificar, y la tendencia para el orgullo es difícil de especificar con exactitud. Equiparar emociones específicas con tendencias de acción específicas parece lo suficientemente fácil cuando se trabaja dentro del subconjunto de emociones negativas, pero adaptar las emociones positivas en este modelo correspondiente a emociones en general es confuso y ambiguo. La complejidad que caracteriza al fenómeno de la emoción y las razones mencionadas, han colaborado para que se relegue el estudio científico de las emociones positivas; sin embargo, es necesario reconocer esta dificultad para comenzar a clarificar estos aspectos. Si bien esta dificultad puede ser tomada como una limitación de su estudio también conlleva al desafío y perseverancia para contribuir al conocimiento científico de las emociones positivas (Fredrickson & Levenson, 1998). Las emociones positivas son aquellas en las que predomina la valencia del placer o bienestar (Diener et al., 2003), tienen una duración temporal y movilizan escasos recursos para su afrontamiento. Asimismo, se les considera como estados subjetivos que la persona experimenta en razón de sus circunstancias, por lo que son personales e involucran sentimientos (Vecina, 2006). Greco, Morelato e Ison, (2006, p.81) plantean que “experimentar emociones positivas favorece el pensamiento creativo para la solución de problemas interpersonales, promueve la flexibilidad cognitiva, posibilita la toma de decisiones asertivas, desarrolla

respuestas de generosidad y altruismo, aumenta los recursos intelectuales y contrarresta las tendencias depresivas”.

Existen resultados de investigaciones experimentales y longitudinales que demuestran cómo las emociones positivas, la felicidad y la satisfacción general con la vida, conducen realmente a mayores éxitos académicos y profesionales, mejores matrimonios, buenas relaciones, mejor salud mental y física, así como mayor longevidad y resiliencia (Park, Peterson Jennifer y Sun, 2013).

Al revisar la literatura y las investigaciones dedicadas al estudio de las emociones positivas se observa de manera generalizada un mayor interés por el estudio de las emociones negativas que por las positivas (Avia & Vázquez, 1998; Fredrickson, 1998). Al respecto, Bárbara Fredrickson, especialista en emociones positivas y el principal marco de referencia para este estudio, refiere algunas razones, por las cuales se ha desestimado el estudio de las mismas. Destaca que las emociones positivas pueden haber obtenido poca atención empírica, porque comparadas con las emociones negativas son muy pocas y bastante difusas. Señala que, de acuerdo con las taxonomías científicas de emociones básicas o discretas, existen configuraciones faciales específicas para las diferentes emociones negativas que le infunden un valor gestual único y universalmente reconocido, en contraste a las emociones positivas. Estas últimas, comparten en su mayoría una única configuración facial, la sonrisa de Duchenne (las comisuras de los labios elevados y contracción del músculo alrededor de los ojos). Menciona que cuando se recuerdan experiencias pasadas desagradables, los auto-informes de experiencias subjetivas de los sujetos producen diferenciación entre los numerosos términos referidos a emociones negativas no ocurriendo lo mismo con los de emociones positivas en los cuales se refleja un mayor grado de fusión. Además, señala que las emociones positivas al no representar una amenaza para la vida, hacen que el interés para su estudio disminuya en comparación con las emociones negativas que suponen una amenaza. Otro aspecto es, el amplio repertorio de emociones negativas que subyace a problemas físicos y mentales. Aunque las emociones positivas no se encuentran en la base de los problemas, posiblemente sí proveen importantes soluciones para los mismos. Por ejemplo, Fredrickson y Branigan (2000) plantean que las emociones positivas revierten los efectos fisiológicos de las emociones negativas. Según Fredrickson (1998), las

emociones positivas se han desestimado en parte porque los teóricos de las emociones han adoptado la misión de explicar las emociones en general. La autora menciona que las emociones están, por definición, asociadas con la necesidad de actuar de una manera particular, a estas necesidades las denomina tendencias de acción específicas.

Características de las emociones positivas. De acuerdo con los planteamientos de Fredrickson (2001) existen cuatro emociones positivas distintas entre sí y que son reconocidas en todas las culturas; esta autora anota las circunstancias que tienden a provocar cada emoción. Las emociones reconocidas son alegría, interés, satisfacción o serenidad y amor. A continuación, se hace una breve descripción de cada una.

Las experiencias amorosas, por ejemplo, se componen de muchas emociones positivas, que incluyen el interés, la alegría y la satisfacción. En la medida en que el sentimiento de amor desencadena las emociones positivas más específicas de interés, satisfacción y alegría, también amplía el repertorio momentáneo de pensamiento-acción a medida que las personas exploran, saborean y juegan con las personas que aman. Con el tiempo, las interacciones inspiradas por el amor sin duda ayudan a construir y fortalecer los vínculos sociales y el apego. Estos vínculos sociales no sólo son satisfactorios por sí mismos, sino que también son el lugar del subsiguiente apoyo social. Al igual que los recursos intelectuales y físicos, los recursos sociales pueden acumularse y aprovecharse más adelante. La mayoría de los teóricos (Hatfield y Rapson, 1993; Oatley y Jenkins, 1996) reconocen que el amor no es una sola emoción y que las personas experimentan variedades de amor (por ejemplo, amor romántico o apasionado, amor acompañante, cariño y apego a los cuidadores).

En relación con la alegría, esta no representa necesariamente un único estado afectivo sino más bien una familia de estados relacionados, caracterizados por un tema común más variaciones en ese tema. *La alegría* a menudo se usa indistintamente con la *felicidad* (Lazarus, 1991) y comparte el espacio conceptual con otras emociones positivas de excitación relativamente alta como la diversión o regocijo (Ruch, 1993; de Riveria et al., 1989); surge en contextos evaluados como seguros y familiares y en algunos casos, ocurre por eventos interpretados como logros o progreso hacia los objetivos (Izard, 1977) y requieren poco esfuerzo (Ellsworth y Smith, 1988). La alegría

crea la necesidad de jugar y ser lúdica en el sentido más amplio de la palabra, abarcando no solo el juego físico y social, sino también el juego intelectual y artístico (Frijda, 1986). La alegría y el interés no solo amplían el repertorio de pensamiento-acción momentáneo de un individuo, sino que, con el tiempo y como producto la recurrencia, la alegría puede tener el efecto secundario de desarrollar las habilidades físicas, intelectuales y sociales de un individuo y el interés de construir el almacén de conocimiento del mismo.

Por su parte, la satisfacción o complacencia, se usa indistintamente con otros términos de baja excitación como *tranquilidad* o *serenidad*, la satisfacción surge en situaciones evaluadas como seguras y con un alto grado de certeza y un bajo nivel de esfuerzo (Ellsworth y Smith, 1988) . La satisfacción, no es simple pasividad, sino más bien una ampliación consciente de las visiones de uno mismo y del mundo de una persona. Además, parece ser la emoción positiva que sigue a las experiencias que Csikszentmihalyi (1990) describió como flujo, estado mental en el que se presenta un interés genuino en la actividad que se realiza, que implica competencia y disfrute (felicidad).

Entonces, a partir de las cuatro emociones transculturales señaladas por Fredrickson (2001), y en aras de comprender su accionar en la vida cotidiana desde el punto de vista de su funcionamiento, en el siguiente apartado se presenta la teoría de la ampliación y construcción que sirve de base para este estudio.

Teoría de ampliación y construcción de emociones positivas.

Con el propósito de identificar las funciones de las emociones positivas, Fredrickson (2001) plantea que las experiencias diarias de emociones positivas se acumulan con el transcurso del tiempo para construir una variedad de importantes recursos personales; su teoría considera que una emoción es positiva si la experiencia subjetiva es percibida como placentera, si amplía el repertorio de pensamientos-acciones de una persona y si a consecuencia de experimentar este tipo de emociones se construyen recursos personales que conllevan a un desarrollo funcional y positivo y un estado de bienestar lo cual se traduce en un indicador de salud mental. La construcción de recursos personales a niveles cognoscitivos, físicos, psicológicos y sociales permite a afrontar situaciones

difíciles o problemáticas de manera más adaptativa; este fortalecimiento de recursos puede facilitar una transformación de la persona, la cual se torna más creativa, amplía sus conocimientos tanto de sí misma como de las situaciones, se vuelve más resistente a las dificultades y socialmente más competente, esto produce una espiral ascendente («upward spirals») que lleva a experimentar nuevas emociones positivas, optimizar la salud, favorecer el bienestar subjetivo y promover la resiliencia psicológica según anotan algunos autores (Fredrickson & Joiner, 2002; Tugade, Fredrickson & Feldman, 2004). Dicha teoría ha recibido apoyo empírico a partir de algunos estudios, aunque dado su reciente surgimiento es necesario continuar trabajando para obtener mayor evidencia acerca de la misma.

Los individuos comienzan entonces a gozar de estrategias de afrontamiento más adaptativas, procesando el contexto y las diversas situaciones desde un marco de referencia cimentado en emociones positivas, teniendo la posibilidad de crear y contar con reservas de recursos para enfrentar momentos de adversidad. Este planteamiento evidencia la importancia de las emociones positivas en diferentes variables, dentro de las cuales destacamos la salud a nivel físico y mental.

La teoría, tiene implicaciones claras como son la hipótesis de deshacer, que plantea que las emociones negativas reducen el repertorio momentáneo de pensamiento-acción y las emociones positivas amplían este mismo repertorio, entonces las emociones positivas deberían funcionar como antídotos eficientes para los efectos persistentes de las emociones negativas (Tugade, Devlin y Fredrickson, 2014). Y la hipótesis de resiliencia, según la cual un mecanismo subyacente de la respuesta de resiliencia es la experiencia de emociones positivas frente al estrés. De acuerdo a esta hipótesis, las personas resilientes emplean sus emociones positivas para superar la adversidad como apunta Tugade (2011), quien propone el modelo de doble proceso de resiliencia, en el que ocurre el procesamiento controlado, centrado en la respuesta de activación de emoción positiva y el procesamiento de emoción positiva automática.

Otra hipótesis consideran que las emociones positivas fomentan la salud física (ver Ryff y Singer, 1998 , Salovey, Rothman, Detweiler, y Steward, 2000). Se supone que si las emociones positivas acortan la duración de la excitación emocional negativa, tal vez también disminuyan la progresión gradual hacia la enfermedad (Fredrickson y

Levenson, 1998); al respecto Ryff y Singer (1998), sugirieron que la salud física depende de tener conexiones de calidad con los demás y llevar una vida útil; hallan que las personas que constantemente experimentan emociones positivas con sus padres cuando eran niños y luego con sus cónyuges como adultos tenían menos de la mitad de probabilidades de exhibir altos niveles de desgaste acumulativo en el cuerpo (Ryff y Singer, en prensa).

A partir de lo referido por Fredrickson, cuando afirma que a través de emociones como el amor se amplifican recursos sociales, mediante la alegría se pueden desarrollar habilidades físicas, intelectuales y sociales y que la satisfacción, complacencia o contentamiento permite un incremento consciente de las visiones propias y del mundo de la persona, se plantea si ¿resultará importante indagar sobre estudios de las emociones positivas y su relación con la variable salud? En ese sentido, se consideró pertinente no sólo conocer qué investigaciones se han realizado sobre el tema sino también recopilar la información existente para facilitar temas de estudio de futuras investigaciones dada la importancia e incidencia de este tipo de emociones en la vida cotidiana y sus implicaciones en la salud.

De otra parte, está el Modelo PERMA, que para el equipo investigativo es un segundo marco de referencia central, y consiste en una teoría del bienestar desarrollada por Seligman (2011) que identifica cinco elementos esenciales de bienestar, que son: emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, significado y logros. Seligman considera que, al centrarnos en los cinco elementos, podemos florecer en la vida. A continuación, se describe el primer elemento - de interés para esta investigación- sobre las emociones positivas, donde se distinguen las emociones positivas relativas al pasado, el presente y el futuro. Las relativas al pasado (alegría, éxtasis, tranquilidad, entusiasmo, euforia, placer y fluidez), se fortalecen al superar la creencia de que se está determinado por el pasado, mediante la práctica del arrepentimiento, el perdón y la gratitud. Las relativas al presente (alegría, éxtasis, tranquilidad, entusiasmo, euforia, placer y fluidez) se generan y fortalecen al disfrutar los placeres y gratificaciones en el momento. Dentro de las relacionadas al futuro están la esperanza, la fe, la confianza y la seguridad, que se fortalecen cuando se tiene un estilo de atribución optimista y una actitud de esperanza

para afrontar las situaciones por venir y las consecuencias para solucionar crisis con una expectativa positiva de crecimiento y maduración personal (García-Alandete, 2012).

Lo anterior indica que vale la pena mirar más allá del momento experiencial, para comprender la función de estos estados positivos a largo plazo, por lo que sugiere la necesidad de mirar más allá del nivel individual para comprender mejor el potencial de las emociones positivas.

A partir de lo anotado hasta ahora, se observa cómo las emociones positivas juegan un papel activo en el fortalecimiento de habilidades personales que brindan placer y bienestar. Teniendo en cuenta esto, el grupo de investigación adelantó la revisión bibliográfica que permitió compilar de forma organizada la literatura existente de emociones positivas y su relación con la salud mental y física, teniendo en cuenta lo expuesto por Fredrickson y otros autores (2011) sobre el alcance de las emociones positivas en cuanto a que: a) amplían los repertorios de pensamiento-acción de las personas b) rehacen las emociones negativas persistentes, c) alimentan la resiliencia psicológica y d) desarrollan la capacidad de recuperación psicológica y e) desencadenan espirales ascendentes hacia un mayor bienestar emocional, precisiones, lo cual influye en la potencialización de la calidad de vida de las personas y contribuirá a brindar información a investigadores sobre los avances a la fecha en este sentido y la oportunidad de plantear temas de estudio.

Entre los planteamientos de Fredrickson (2001) y el Modelo PERMA, se logra construir un marco de referencia que, no obstante, exige hallar algunas evaluaciones empíricas de modelos conceptuales de salud positiva, tal como el de Jahoda (1958) que se describe en el siguiente acápite.

Salud

Varios autores citados en Lluch (1999) defienden que la salud mental no debe considerarse como algo independiente de la salud general. Esta perspectiva, sustentada también por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), implica una concepción global e integral de la persona, que contempla los aspectos físicos, psicológicos y sociales de forma interrelacionada.

Autores como Tizón (1996) plantean que, al existir una enfermedad física, las capacidades psicológicas y las formas de relación se alteran y que muchos problemas psicológicos se manifiestan a través de síntomas somáticos (insomnio, cefalea, taquicardia, entre otros.). Lo anterior, conlleva a considerarse la salud mental y física como parte de la salud general (Ugalde y Lluch, 1991). Así mismo, se encuentran posiciones diferentes como las del autor Sánchez, 1991 quien plantea que la salud mental se debe tratar como un ente independiente.

Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva.

Aún en la salud mental predomina el modelo de enfermedad y se dedica escasa atención a las dimensiones positivas de la salud. Un primer intento de desarrollar un modelo teórico de salud mental positiva es el de Jahoda (1958), Lluch, 1999 y Ovidio, Restrepo y Cardona, 2016. La autora propuso seis criterios generales: (1) Actitudes hacía sí mismo, el cual hace referencia a la relevancia de la autopercepción y el auto concepto que se produce diariamente y está compuesto por subdominios a saber accesibilidad del yo a la conciencia, concordancia del yo real con el yo ideal, autoestima y sentido de identidad, (2) Crecimiento y autoactualización, el cual es descrito como el sentido de vida y un actuar coherente, incluye los subdominios de autoactualización y la implicación en la vida, (3) Integración, definida como la capacidad para aceptar y agrupar experiencias positivas y negativas, esto se encuentra totalmente vinculado con el equilibrio psíquico del individuo, su filosofía y resistencia para enfrentar los eventos estresores, (4) Autonomía, definida como sinónimo de independencia y autodeterminación, (5) Percepción de la realidad, abordada como la capacidad para observar y evaluar las vivencias de forma objetiva y capacidad de generar empatía ante las vivencias de los otros y 6) Dominio del entorno, asociada al éxito (logro) y adaptación (proceso que permite alcanzar las metas trazadas); la mayoría de estos criterios los desglosa en varias dimensiones (16 en total).

Posteriormente, Lluch (1999) evalúa empíricamente el modelo conceptual de Salud Mental Positiva -SMP planteado por Jahoda e inicia la construcción de una escala que permitiría operacionalizar el modelo y propone reducir el modelo de Jahoda a una estructura de seis factores (satisfacción personal, actitud prosocial y habilidades de

relación interpersonal, autocontrol, resolución de problemas y autoactualización, y autonomía) y genera un cuestionario adaptado que se constituye en el primer instrumento que permite la evaluación de la SMP, Ovidio, Restrepo y Cardona (2016). En la primera década del siglo XXI se da un desarrollo importante de las teorías del bienestar, generándose dos modelos de SMP, el primero denominado bienestar psicológico de Carroll Ryff, abordado como el funcionamiento humano óptimo es aquel que produce una mayor cantidad de emociones positivas o de placer, es la búsqueda permanente de la realización del verdadero potencial de la persona, y que salud positiva y salud negativa son dos dimensiones independientes. La salud positiva incluye los componentes físicos y mentales y las relaciones entre estos componentes, por lo que la SMP es un proceso dinámico y multidimensional. El segundo modelo es el presentado por Coray Keyes y es descrito desde: a) bienestar emocional (afecto positivo alto y afecto negativo bajo, con una elevada satisfacción vital), b) bienestar subjetivo (que incorpora las seis dimensiones propuestas en el modelo de Carol Ryff) y c) bienestar social. Este último modelo ha tenido un nivel de aceptación alto por cuanto integra un planteamiento hedónico y eudaimónico en lo relacionado con el bienestar humano.

Ovidio, Restrepo y Cardona (2016) ven como el posicionamiento de los modelos de bienestar y la variedad de dimensiones y componentes que se utilizaron para definirlo conllevó a que los investigadores implementaran conceptos como felicidad, satisfacción y optimismo como sinónimos de SMP. Así mismo, proponen que “la salud mental positiva no debe ser entendida como la antinomia del trastorno mental, la ausencia de enfermedad o la simple suma de atributos personales”, sugieren que es importante avanzar en el desarrollo de modelos conceptuales que sean la base para el abordaje de la salud mental desde una orientación centrada en la promoción de la salud.

Cuando la salud mental se convierte en una prioridad.

La Salud mental no está considerada como un problema de primer orden en los países subdesarrollados ni aquellos en vías de desarrollo, y mientras menos recursos financieros se asignen al sector salud, menos se le asignarán a la salud mental; sin embargo, no todas las situaciones son iguales ni se pueden juzgar de la misma manera. Hay algunas que por su naturaleza conflictiva merecerían un análisis aparte,

como es el caso al que nos referiremos, en el que se vive una guerra de baja intensidad que se ha prolongado por largo tiempo y cuyos efectos en la salud mental de los individuos afectan el desarrollo de la sociedad en su conjunto. En el caso de la sociedad colombiana en el año 2013 se expidió una ley de salud mental que tiene por objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. Desde luego, la relación entre salud mental y emociones positivas ofrece algunas pistas para ampliar la capacidad de influencia de emociones positivas en la salud vista de modo integral.

Investigaciones en emociones positivas

Respecto a las investigaciones en emociones positivas, se anota que quien más ha investigado ha sido la psicóloga Bárbara Fredrickson y sus colaboradores en el Positive Emotions and Psychophysiology Laboratory en la Universidad de Carolina del Norte – Estados Unidos. Por ejemplo, Fredrickson y Branigan (2005) refieren que hay evidencia previa relacionada con el efecto de las emociones sobre la cognición, especialmente citan los trabajos de Isen y colaboradores sobre emociones y flexibilidad cognositiva en la solución de problemas y apertura a la información.

Por su parte, respecto a la salud, Zweyer, Velker & Ruch (2004) refieren que la risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad que directamente deterioran la calidad de vida e indirectamente afectan la salud física del individuo; el sentido del humor fomenta el buen ánimo, que ayuda a sobrellevar una enfermedad o a prevenir una depresión, de forma que el disfrute de la comedia es capaz de elevar la tolerancia al dolor subjetivo durante al menos media hora; por otro lado otros autores (Basso, Schefft, Ris, & Dember, 1996; Derryberry y Tucker, 1992; Gasper y Clore, 2002); señalan que las emociones positivas amplían el alcance de la atención y además amplían el alcance de la

atención visual de las personas y amplían y construyen atención visual y semántica (Wadlinger y Isaacowitz ,2006; Rowe et al. 2007).

Fredrickson (2013) publica una revisión exhaustiva que recopiló su investigación de la teoría de ampliación y construcción de emociones positivas durante 15 años; en ella refiere, cómo las emociones positivas amplían el alcance de la atención visual de las personas (Rowe et al., 2007 y Wadlinger y Isaacowitz ,2006) y dotan de mayor activación del área parahipocámpica del cerebro, ante emociones positivas (Schmitz, De Rosa, y Anderson, 2009); reporta sobre los efectos de las emociones positivas en el dominio social (Nelson, 2009; Waugh & Fredrickson, 2006; Dunn & Schweitzer, 2005), sobre momentos corporales de las personas durante diferentes estados emocionales (Gross, Crane, & Fredrickson, 2012) y datos consistentes de que las emociones positivas son distintas de los placeres físicos (Finucane & Whiteman, 2007). Además, anota evidencia de que las personas que experimentan y expresan emociones positivas con mayor frecuencia son más resilientes (Fredrickson et al., 2003), ingeniosas (Lyubomirsky et al., 2005), socialmente conectadas (Mauss et al., 2011) y puede que tengan mayor probabilidad de funcionar a niveles óptimos (Fredrickson y Losada, 2005; Mauss et al., 2011).

Respecto a las intervenciones relacionadas con emociones positivas, se encontró la efectuada por Weytens, Luminet, Verhofstadt y Mikolajczak (2014), estos autores con el fin de tener intervenciones positivas validadas que combinen varias técnicas, desarrollan y prueban una intervención integrativa denominada Programa de Regulación de la Emoción Positiva (programa PER), que incorpora una serie de técnicas validadas y estructuradas en torno a un modelo teórico: el Modelo de Proceso de la Regulación de la Emoción Positiva. Para evaluar la efectividad de este programa e identificar su valor agregado relativo a las intervenciones existentes, 113 estudiantes de pregrado fueron asignados aleatoriamente a 3 grupos por 6 semanas: un programa piloto de regulación de emociones positivas, un programa de entrenamiento de meditación de bondad amorosa, y un grupo de control de lista de espera. Para desarrollar el programa se basaron en el modelo propuesto por Quoidbach como se citó en Weytens et al., 2014). El programa incluía definición de emociones y sus funciones, el papel de las emociones positivas, las estrategias de regulación emocional: cómo modificar situaciones futuras para mayor

felicidad, como modificar cogniciones para adoptar una perspectiva más optimista del futuro y como modificar situaciones para aumentar su potencial positivo y aprender a expresar emociones positivas. Los resultados indicaron que hubo menos deserción y un aumento significativo en el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida y una disminución significativa en la depresión y los síntomas físicos en el programa PER, en comparación con los controles. Los resultados sugieren que el Modelo de Proceso de la Regulación de la Emoción Positiva puede ser una opción efectiva para organizar e implementar intervenciones positivas integradas.

Otro estudio de Boumparis, Karyotaky, Kleiboer, Hofmann y Cuijpers, (2016) hacen una revisión sistemática y meta-análisis entre 1996 y 2015 sobre el impacto de intervenciones psicoterapéuticas en el afecto positivo y negativo de la depresión. Realizaron dos ensayos de literatura completa para todos los ensayos controlados aleatorizados de psicoterapia en adultos con depresión. Incluyen diez estudios con 793 adultos con depresión. Todos los estudios evaluaron afecto positivo y negativo. Incluyen las terapias convencionales, a saber: terapia cognitiva-conductual, terapia de activación conductual, terapia psicodinámica, terapia de solución de problemas, terapia interpersonal y terapia de entrenamiento en habilidades sociales, y comparan las intervenciones contra grupo control.

Los autores anotan que, en razón de los pocos estudios y la heterogeneidad de los mismos, los hallazgos deben considerarse con cautela. Todos los estudios emplean medidas de auto-reporte, usan el PANAS para evaluar afecto y principalmente el IDB para evaluar depresión. Sin embargo, las intervenciones muestran que hay efectos positivos moderados que mejoran afecto positivo y reducen afecto negativo en un nivel bajo a moderado.

De otra parte, Vanlessen, De Raedta, Koster y Pourtois (2016), presentan un estudio sobre la naturaleza y alcance de cambios en la atención centrados en la visión y debidos a ánimo positivo; realizaron una revisión sistemática hasta el 29 de mayo de 2015, donde incluyeron 21 artículos que fueron analizados para investigar si los estados afectivos positivos pueden influir en la atención selectiva, y de ser así, cómo lo hacen y delimitar las condiciones específicas en las que el ánimo positivo influye en la atención espacial. Todos los estudios son de diseño experimental donde el ánimo positivo fue inducido

experimentalmente; sin embargo, los diferentes enfoques encontrados y la diversidad de procedimientos encontrados hace necesario que, según ellos, nos acerquemos con cautela a los resultados de la revisión sistemática. Se muestra de forma consistente que el estado de ánimo positivo impacta sobre la atención selectiva y el procesamiento de estímulos.

Por último, Cameron, Bertenshaw, y Sheeran, (2015) realizaron un estudio acerca del impacto del afecto positivo en las cogniciones y los comportamientos de salud, mediante una búsqueda en 5 bases de datos de enero 1 de 1980 al 31 de diciembre de 2012. El meta-análisis tuvo en cuenta los diseños, las medidas, los resultados de las mediciones y estudios sobre afecto positivo. Treinta y nueve artículos cumplieron con los criterios de inclusión que fueron: que se empleara diseño experimental y que se midieran conductas de salud. Hubo una media de 82 participantes por cada uno. El meta análisis no encontró un impacto global del afecto positivo en las cogniciones frente a la salud, o conductas de salud, pero sí en algunas elecciones y conductas de autocuidado; no obstante, es pertinente tener en cuenta que las estimaciones meta analíticas están calificadas por estudios de poca potencia, por ello los autores sugieren que se necesitan más pruebas para sacar conclusiones confiables.

Una vez adelantada la revisión de la literatura en Psicología Positiva, sus implicaciones en el florecimiento de las fortalezas de los individuos y su incidencia en la salud mental, se observa cómo las emociones positivas juegan un papel activo en el fortalecimiento de habilidades personales que brindan placer y bienestar. Teniendo en cuenta lo anterior, el grupo de investigación adelantó una revisión bibliográfica para compilar de forma organizada la literatura existente de emociones positivas y su relación con la salud mental y física, esto teniendo en cuenta lo expuesto por Fredrickson y otros autores (2011) sobre el alcance de las emociones positivas en cuanto a que : amplían los repertorios de pensamiento-acción de las personas, rehacen las emociones negativas persistentes, alimentan la resiliencia psicológica al desarrollar la capacidad de recuperación psicológica, y desencadenan espirales ascendentes hacia un mayor bienestar emocional, lo cual influye en la potencialización de la calidad de vida de las personas y contribuirá a brindar información sobre los avances a la fecha en este sentido y la oportunidad de plantear temas de estudio.

Capítulo tercero

Método

Tipo de estudio

Estudio de tipo teórico, cuyo objetivo fue la revisión de la literatura sobre investigaciones en emociones positivas relacionadas con la salud. El estudio teórico, se ha definido como “todo trabajo en el que no se aporten datos empíricos originales de los autores” (p.505) según los parámetros de Montero y León (2002). Como revisión, no es una publicación original y su finalidad es examinar la bibliografía publicada para situarla en cierta perspectiva (Ramos et al, 2003).

Revisión de literatura

Se realizó un proceso sistemático de búsqueda de literatura científica, publicada en las bases de datos Proquest y Scopus, lo cual permitió identificar artículos científicos disponibles referentes a emociones positivas en la salud (considerando salud mental y física). Como criterio de búsqueda se utilizaron los descriptores en español: “Emociones positivas”, “Salud”, “Salud Mental” y “Salud física” y en inglés: “Positive emotions”, “Health”, “Mental health” and “Physical health”.

Criterios de inclusión y exclusión

Para la revisión de estudios, se tuvo en cuenta seleccionar artículos en donde las emociones positivas se encontrarán relacionadas con la variable salud (física o mental) y que las palabras emociones positivas, salud mental o física que figurarán en el título del artículo. Que se tuviera acceso al artículo completo, los artículos estuvieran en las bases de datos escogidas, que se hubieran publicado entre el 2013 y julio de 2018 y estuvieran en español o en inglés. Como criterios de exclusión

se tomaron en cuenta artículos incompletos, solo resumen, reseñas, comentarios y tesis de grado y repetidos.

Procedimiento

Para la realización de revisión bibliográfica se siguieron los pasos expuestos por Montero-Merillo, (2011), que indica las siguientes etapas de elaboración de una revisión bibliográfica:

1. Definir los objetivos de la revisión.
2. Realizar la búsqueda bibliográfica.
3. Consulta de bases de datos y fuentes documentales.
4. Establecimiento de la estrategia de búsqueda.
5. Especificación de los criterios de selección de documentos.
6. Organización de la información.
7. Redacción del artículo.

La búsqueda de artículos científicos en las bases de datos anotadas se realizó durante los meses de junio y agosto de 2018. Una vez recopilados los estudios por año de publicación, se identificaron aquellos que cumplían con los criterios de inclusión. En las ocasiones en que se presentaron dudas sobre si los estudios cumplían con los criterios de inclusión, fueron leídos por dos revisores y seleccionados o descartados por consenso, Los revisores fueron los integrantes del equipo de investigación Jecenith Cepeda y Cristina Camacho para evaluar artículos de la base de datos Proquest y Carolina Carrillo y Cristina Camacho para los artículos de la base de datos Scopus. Posteriormente se registró la información en una matriz, con el objetivo de ordenar los documentos y de resumir sus principales resultados. De cada una de las investigaciones que se revisaron que cumplían con los criterios de inclusión se extrajo la siguiente información: Autor/es y año de publicación, metodología del estudio. Para identificar el diseño del estudio se tuvo en cuenta la clasificación propuesta por Montero y León (2007). Para la muestra, se registró el número de participantes, género y tipo de muestra (adolescentes, adultos jóvenes, adultos y si es población no clínica o clínica); se identificó el instrumento utilizado para evaluar emociones positivas, se anotaron los principales resultados,

conclusiones y limitaciones y además, se identificaron las variables de salud asociadas con las emociones positivas.

Capítulo cuarto

Resultados

La búsqueda arrojó un total de 65 artículos de los cuales 35 pasaron a la revisión bibliográfica, por estar publicados en el período comprendido entre enero 2013 y junio de 2018. Por ser una revisión de literatura, se han incluido en la misma tanto los estudios teóricos como los empíricos. La Figura 1 ilustra el proceso de selección de los artículos.

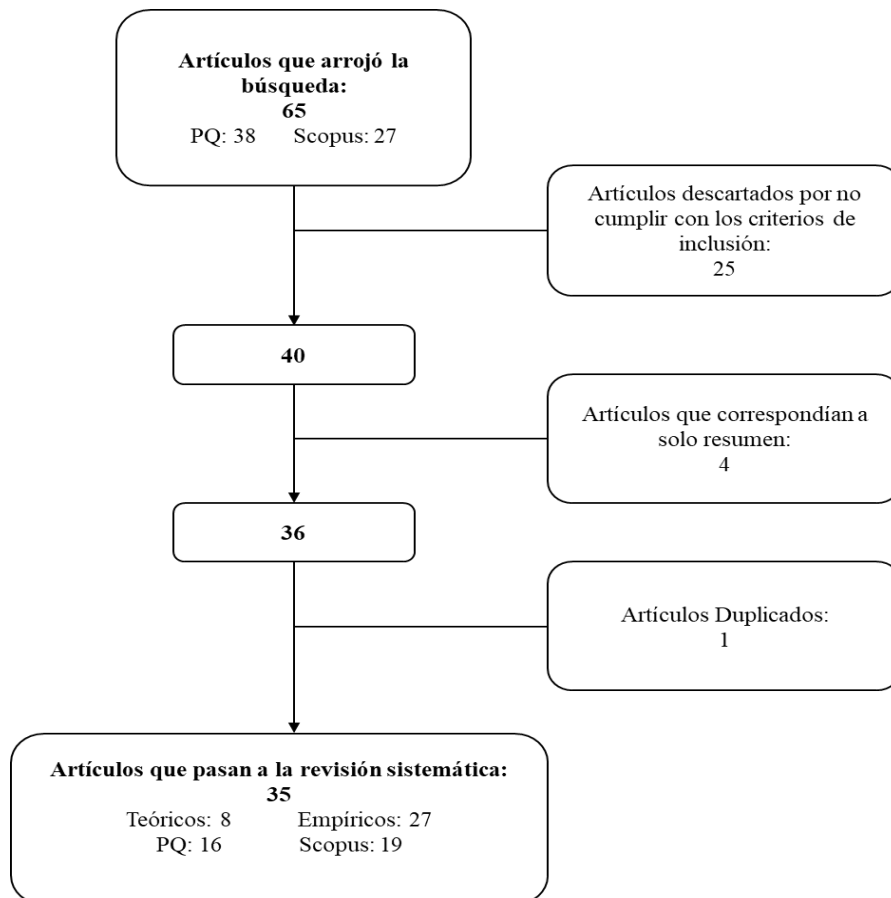


Figura 1. Diagrama de artículos seleccionados para la revisión.

En la literatura revisada sobre emociones positivas y salud física y mental se identificó que el mayor porcentaje de los estudios abordan el componente de salud mental (71,4%); Así mismo, se estableció que la mayoría de los estudios se realizaron en población adulta (37,1%), seguido por población de adolescente y adultos jóvenes (34,3%), en menor medida con adultos mayores (14,3%) y en un porcentaje bajo en población no especificada (11,4%).

Dentro de los estudios empíricos revisados se identificaron seis emociones positivas estudiadas: alegría, agrado, autoestima, bondad amorosa, empatía, humor y a nivel empírico gratitud. Sin embargo, al revisar las emociones positivas de Fredrickson, como autor central de nuestro proceso de estudio (1998) solo se identifican dos de ellas contenidas en los trabajos de investigación amor y gratitud, no obstante, de ser el autor de mayor referente a nivel de emociones positivas, lo que refleja una diversidad en la construcción y abordaje de las emociones positivas, lo cual limita la unificación de criterios a nivel de operacionalización de variables y generalización del conocimiento generado por cuanto cada autor plantea abordajes distintos de la variable planteada en los procesos investigativos.

A nivel general se identificaron líneas de investigación con tópicos abordados en investigaciones desarrolladas antes del periodo establecido en esta revisión bibliográfica que no reflejan procesos de continuidad o validación en otros países sino estudios con otros alcances, como por ejemplo: cuatro trabajos de investigación relacionados con cognición: Chiew y Braver, 2014 que proporcionó una de las primeras comparaciones experimentales directas de los efectos de la motivación de recompensa y la emoción positiva en el control cognitivo; Así mismo, se encontró un estudio sobre los efectos de la reevaluación y la supresión durante la exposición a imágenes positivas en el reconocimiento verbal y no verbal (Ortner y De Koning (2013), encontrando que la reevaluación de los estímulos positivos, se basa en una capacidad limitada de recursos cognitivos, lo que provoca una disminución en el desempeño de tareas concurrentes; y Zinchenko et al., 2017 abordaron la cuestión de cómo la calidad emocional del estímulo objetivo afecta el procesamiento del conflicto cognitivo y emocional, demostrando que los estímulos objetivos positivos no tienen influencia en el procesamiento cognitivo del

conflicto. Adicionalmente, Nowlan et al. (2016), investigaron sobre reevaluación positiva en adultos de tercera edad.

Respecto a la salud, Zweyer, Velker & Ruch (2004) relacionaron la risa con la reducción de estrés y la ansiedad; en este sentido se identificaron tres estudios relacionados con emociones positivas y estrés (Van Winkel et al. 2016; Morgan y Atkin, 2016; Thoern et al. (2016); entre otros.

Por otra parte, un hallazgo novedoso identificado en este proceso de investigación son las intervenciones efectuadas por Weytens et al. (2014), en donde probaron la intervención integrativa denominada Programa de Regulación de la Emoción Positiva (programa PER), que incorpora una serie de técnicas validadas y estructuradas en torno al Modelo de Proceso de la Regulación de la Emoción Positiva.

Variables

Dentro de los estudios empíricos, en la revisión bibliográfica se identificaron seis emociones positivas: alegría, agrado, autoestima, bondad amorosa, empatía, humor. De los estudios revisados hubo dos sobre Alegría (Höhn et al., 2013 y Costa et al., 2018); dos estudios tienen relación con Agrado (Novelli, Drury, Reicher, Stott, 2013 y Ortner y De Koning, 2013); uno sobre autoestima (Morgan y Atkin, 2016); uno acerca de bondad amorosa (He et al., 2015); uno sobre empatía (Devlin et al., 2014); un estudio sobre humor (Goswami et al., 2016). Un estudio relacionado con felicidad y liderazgo (Liang, Steve y Chi, 2013); un estudio sobre placer y distensión (Cavalcante et al., 2017) y uno sobre emociones por logros académicos (King y Gaerlan, 2014).

Se encontraron estudios que consideraban conjuntos de emociones, por ejemplo sobre asombro, gratitud, amor y paz (Van Cappellen, Toth-gauthier, Saroglou, & Fredrickson, 2016); sobre interés, orgullo, asombro, diversión, alegría, gratitud esperanza, amor, compasión se hallaron cuatro estudios (Campos et al., 2015; Linley et al., 2016; Nabi y Rizvi, 2015; Seaton & Beaumont, 2015). Hay diez estudios que no discriminan cuáles fueron las emociones estudiadas (Chiew y Braver, 2014; Chou et al., 2015; Garland et al., 2017; Heidemarie, Dorianne, y Megan, 2018; Huffman et al., 2017; Lin et al., 2016; Murdock, LeRoy, & Fagundes, 2017; Nowlan et al., 2016; Van Winkel

et al., 2014; Zinchenko et al., 2017). Y se encuentra un estudio sobre desórdenes emocionales (Thoern, et al., 2016).

En la revisión bibliográfica se identificaron estudios teóricos sobre emociones como la felicidad (Weytens et al., 2014); Machado y Cantilino, 2017); Emociones asociadas a procesos o estados: perdón, resiliencia y gratitud (Chaudhary & Jyoti, 2014), alegría y sentido del humor, optimismo, tranquilidad, gratitud, interés, entusiasmo y satisfacción con la vida (Rodríguez, Oñate y Mesurado, 2017); orgullo, amor, simpatía, felicidad e interés (Mortillaro y Duke, 2018); y uno que no discrimina (Swani, 2014; Kozusznik et al., 2018).

Salud y emociones positivas

El grupo de investigación encontró respecto a los estudios teóricos un estudio de emociones y salud en donde la autora (Swani, 2014) plantea como objetivo identificar y reseñar investigaciones o estudios que han relacionado las emociones con la salud y resaltar las consecuencias de las emociones negativas y positivas en la salud y como resultado propone detenerse en algunas estrategias reportadas en la bibliografía para liberar emociones negativas como llorar y quejarse, vistas como mecanismo protectores (Fry y Salameh, 1987; Savary, 1990), a saber: la liberación de la ira (Tavris, 1989); el enfriamiento reflexivo en el cual se calma y luego discute lo que le genera ira (Harburg, 1978); la capacidad de perdonar, que provoca cambios positivos físicos y psicológicos (Ingrasci, 1990) reconociendo así la expresión adecuada y oportuna de las emociones negativas como forma de regulación emocional . De otra parte, la autora presenta las estrategias reportadas en la bibliografía para aumentar emociones positivas: practicar relajación y realizar actividades placenteras (Folkman, 1997; Fredrickson, 2000; Blumental, 1985) y encontrar un sentido positivo a las experiencias de vida (Affleck y Affleck, 1996; Davis et al. 1998; Folkman et al. 1996).

También un trabajo investigativo asociado a emociones positivas, resiliencia y angustia (Walsh et al., 2016) arrojó que las contribuciones de la emoción positiva y la restricción de la actividad para la predicción que indica que estas variables "mediadoras" son particularmente importantes para las personas que carecen de resiliencia. La búsqueda exitosa de actividades valoradas personalmente puede aumentar la

probabilidad de emociones positivas, que pueden servir para contrarrestar la angustia. Estas estrategias pueden compensar la actividad de restricciones que acompañan a la discapacidad adquirida.

Instrumentos (ver apéndice A)

Se encontraron 11 instrumentos para evaluar emociones positivas, la Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS) de Watson, D de 1988 es el único que se utiliza en dos estudios, (Honh et al., 2013; Garland et al., 2017) los dos realizados en población clínica con diagnóstico de ansiedad para uno y depresión para otro, en los dos casos los que se aplicó es una adaptación de la escala donde de utilizan solo los ítems para medir emociones positivas, porque las emociones negativas se encuentran medidas por las escalas utilizadas para cada patología.

Igualmente de encontraron investigaciones donde se aplican los instrumentos: El Differential Emotions Scale (DES) de Izard (1972) su versión modificada, el Modified Differential Emotions Scale (mDES) de Fredrickson et al (2003), el The Brief Self-control Scale de C.E et al (2004) y el The Short Version of the Academic Emotions Questionnaire for Filipinos (S-AEQ-F) de King (2010), todos aplicados por diferentes estudios aplicados en población de estudiantes universitarios, con poblaciones mixtas no clínicas.

Se encuentran también instrumentos que son adaptaciones hechas por los autores de otros instrumentos, como el STPE (Susceptibilidad a las emociones positivas) de Liang, S., Steve Chi, S. (2013) que es una adaptación hecha por los autores de la Escala de Contagio Emocional de Doherty (1997), para ser aplicada a militares subordinados, para medir la capacidad de dejarse influir por las emociones positivas de sus superiores. El The Short Version of the Academic Emotions Questionnaire for Filipinos (S-AEQ-F), King (2010) también es una adaptación hecha por los autores utilizado del Cuestionario de Emociones Académicas (AEQ; de Pekrun, Goetz, & Perry, 2005), utilizado en el 2014 en una población de estudiantes universitarios.

El único instrumento para el que se encontraron datos de validación para la población colombiana (Gantiva et al., 2011), es el Self-Assessment Manikin (SAM) de

Lang et al. (1999), y que en esta revisión se aplicó en una población de adultos mayores residentes en hogares geriátricos con diagnóstico de enfermedad de Parkinson.

Se encuentran 2 escalas utilizadas en el mismo estudio con adultos, de población no clínica, hombres y mujeres empleados de una empresa, el Positive Supervisor Humor Scale de Decker (2001) y el Job-related Affective Well-being Scale (JAWS) Escala de bienestar afectivo relacionado con el trabajo de Van (2000).

Finalmente, el Questionnaire Dispositional Positive Emotions Scale (QDPES) de Shiota, (2006) Aplicada en adultos de población no clínica, hombres y mujeres, pero que en el artículo revisado no queda claro como se ha aplicado.

Estudios Empíricos

En el estudio de emociones positivas y depresión se identificaron dos trabajos de investigación; uno (Höhn et al., 2013), en el cual el principal resultado fue que la capacidad de transferir la emoción positiva de un momento a otro, es un factor importante en la prevención y recuperación de los síntomas depresivos y un segundo estudio, (Nowlan, Wuthrich, & Rapee, 2016) en donde se encontró que la reevaluación positiva se correlacionó significativamente con la emoción positiva actual del adulto mayor, pero no con la emoción negativa, y esto coadyuvó al manejo de la ansiedad y de la depresión.

Así mismo, se identificaron tres trabajos de investigación sobre emociones positivas y estrés, en uno de ellos los autores (Van Winkel et al., 2014) encontraron que las emociones positivas pueden neutralizar riesgos genéticos y su importancia en las implicaciones clínicas; en un segundo estudio (Morgan y Atkin, 2016) se halló que persistir e insistir en la propagación amplia y suficiente de estrategias para el mejoramiento de la autoestima constituye un verdadero factor de protección contra el estrés en la actividad docente y en el último estudio analizado (Thoern et al., 2016) los resultados arrojaron que aumentar la tendencia a prestar atención a estímulos emocionalmente positivos podría hacer que los individuos, especialmente aquellos que también son sensibles a los estímulos emocionales negativos, sean más resistentes al estrés.

Así mismo, se revisó un estudio relacionado con emociones positivas y control cognoscitivo (Chiew., Braver, 2014), que proporcionó una de las primeras comparaciones experimentales directas de los efectos de la motivación de recompensa y la emoción positiva en el control cognoscitivo. Los resultados indicaron las diferencias en los efectos de estas dos manipulaciones en términos de direccionalidad y magnitud, con motivación de recompensa. Ejerciendo una fuerte influencia en el control proactivo, mientras que la emoción positiva tuvo efectos mucho más débiles. Concluyendo que estas dos construcciones son distintas y disociables en términos de sus influencias en el control cognoscitivo.

También se analizó un trabajo de investigación de emociones positivas e interacciones intragrupalas (He et al., 2015) los datos demostraron que LKM (Loving-Kindness Meditation o Meditación de la bondad amorosa) puede mejorar efectivamente las emociones positivas, mejorar las interacciones interpersonales de los estudiantes universitarios y la comprensión compleja de otros.

De igual manera, se identificó un estudio sobre emociones positivas auto-trascendentes y religiosidad/espiritualidad y bienestar (Van Cappellen et al., 2016) que arrojó como resultado que las emociones positivas son una de las formas en que la religión es determinante en el bienestar subjetivo.

También se encontró un trabajo de investigación de emociones positivas y Parkinson, (Lin et al., 2016) identificando que los pacientes con EP (Enfermedad de Parkinson) mostraron deficiencias en el procesamiento, no sólo por las emociones negativas, sino también por las emociones positivas a medida que avanzaba la enfermedad.

Así mismo, se identificó un proceso investigativo asociado a respuestas emocionales afectivas (positivas / negativas y de placer / disgusto) y función cardiovascular (Cavalcante et al., 2017) encontrando que el ejercicio de Arm crank (pedalear con los brazos) promueve sentimientos placenteros de distensión, al tiempo que reduce la presión arterial en pacientes con PAD sintomática.

También se analizó un estudio relacionado con emociones positivas y síndrome coronario agudo (Huffman et al., 2017) hallando que el estudio de las emociones positivas después de eventos coronarios agudos ayuda a determinar el contenido, la

intensidad y la duración óptimos de una intervención de psicología positiva en pacientes con síndrome coronario post-agudo antes de la prueba en un ensayo aleatorizado.

En relación con emociones positivas, atención plena y ansiedad se identificó un estudio (Garland et al., 2017) que dio como resultado que la capacidad de concienciación metacognitiva, puede reflejar un mecanismo de cambio considerable en términos de reducción de la ansiedad.

Por último, se revisó un artículo acerca de un proceso investigativo asociado a emociones negativas o positivas y respuestas neuronales (Heidemarie, Dorianne y Megan, 2018) se demostró que la atención plena contribuye a una activación neuronal superior frente a estímulos emocionales.

Se identificaron dentro de los veintisiete (27) estudios empíricos, veinticinco (25) que desarrollan intervenciones y dos (2) de evaluación, los cuales se describen a continuación.

Estudios de evaluación (ver apéndice B)

En su trabajo investigativo respecto a la relación entre la emoción positiva y dos formas de evaluación de la empatía, Devlin et al. (2014) investigaron sistemáticamente las asociaciones entre la emoción positiva y la empatía a través de los niveles subjetivos y objetivos de medición, con el fin de abordar las perspectivas divergentes que existen en la literatura. Los autores sugieren que los rasgos de la emoción positiva se asocian con fortalezas y debilidades en la capacidad de leer con precisión a los demás y que surgen mayores habilidades empáticas frente a los objetivos positivos, dados los relatos de congruencia de las emociones y la noción de que los humanos están principalmente orientados a mantener sentimientos positivos, por lo tanto, pueden estar más dispuestos a empatizar con tales objetivos. Anotan que tal vez se requiera más esfuerzo para "caer" y concentrarse en las emociones negativas de alta intensidad de otra persona, y esto puede ser particularmente difícil de hacer si este estado es altamente incongruente con la disposición emocional de un individuo.

Costa, Ferreira-Santos y Meira, (2018), en su investigación se plantearon como objetivos adaptar las estrategias de socialización de la emoción evaluadas por la ESS (Emotion Socialization Scale) al estado emocional positivo de la alegría; Traducir la

ESS (Emotional Socialization Scale) (Magai & O'Neal, 1997) y proporcionar alguna evidencia de la validez de inferencia de las puntuaciones del cuestionario, a través del estudio de la estructura factorial de los cuestionarios y la validez convergente (relacionando la ESS con la crianza materna). Con este estudio los autores hacen una contribución metodológica al campo, al producir una escala que evalúa una emoción positiva: la sobreexcitación.

Estudios de Intervención (ver apéndice C)

Höhn et al., (2013), en su estudio examinaron y replicaron si la transferencia de momento a momento de la emoción positiva en la vida diaria (persistencia de la emoción positiva) es relevante para la predicción del curso futuro de la depresión, encontrando que la capacidad de transferir la emoción positiva es un factor importante en la prevención y recuperación de los síntomas depresivos. Los pacientes con depresión recurrente y los que reciben antidepresivos en lugar de placebo pueden beneficiarse más de este efecto. Los resultados sugieren que la mejoría de la depresión inducida por el tratamiento está mediada por mayores niveles de transferencia momentánea de emociones positivas en la vida diaria, cuya adquisición puede depender de la duración de la exposición a la experiencia depresiva. Por su parte Liang et al. (2013) en su investigación establecieron como objetivos de estudio: considerar el lugar de las emociones en procesos de liderazgo entre militares taiwaneses y observar los cambios en el rendimiento de los seguidores de líderes militares cuando la relación tiene una mediación emocional; los resultados de acuerdo a los autores fueron que las percepciones de los seguidores de los militares líderes, a la luz del liderazgo transformacional (TFL), acerca de su liderazgo y de su propio desempeño son satisfactorias cuando se ven expuestos a emociones positivas.

En su estudio sobre hacinamiento en multitudes y emociones positivas, Novelli et al., (2013) buscan identificar cómo la multitud afecta el grado en que los participantes se sienten, o no, abarrotados y cómo varía esto en función de su ubicación central en la multitud; y observar cómo el hacinamiento afecta la identificación de emociones positivas. Encontrando que la sensación y experiencia de hacinamiento y multitud, tanto

si el participante se siente distinto de esta multitud o si se identifica con esta, no afecta la identificación de emociones positivas ajenas, ni disminuye la intensidad de las propias.

En cuanto a reevaluación y supresión cognoscitiva, Ortner y De Koning (2013), en su estudio para examinar los efectos de la reevaluación y la supresión durante la exposición a imágenes positivas en el reconocimiento verbal y no verbal apoyan la noción de que la reevaluación de los estímulos positivos constituye una carga cognoscitiva, es decir, se basa en una capacidad limitada de recursos cognoscitiva, lo que provoca una disminución en el desempeño de tareas concurrentes.

Respecto a la variación de un gen sobre la sensibilidad al estrés social y su impacto en las emociones positivas, Van Winkel et al. (2014) en su estudio replicaron una nueva muestra independiente de sujetos con síntomas depresivos residuales del efecto moderador del genotipo BDNF (Val66Met) sobre la sensibilidad social al estrés; el impacto neutralizador de las emociones positivas; y la ampliación de estos análisis a otras variaciones en el gen BDNF en la nueva muestra independiente y la muestra original de individuos no deprimidos. Encuentran que las emociones positivas pueden neutralizar riesgos genéticos y esto tiene importantes implicaciones clínicas. Las emociones positivas, a juicio de los autores, son un sello distintivo no sólo para mantener y restaurar un equilibrio emocional saludable, sino también en la prevención y recuperación de padecimientos físicos. Por lo tanto, sugieren las experiencias terapéuticas que fomentan y promocionan experiencias con emociones positivas en la vida cotidiana en sujetos vulnerables o en las personas con mal humor, pueden tener una gran utilidad clínica. Tal parece que, el efecto neutralizante de las emociones positivas sugiere que un enfoque no determinista deleve el nexo entre emoción y genética. Al comparar directamente los efectos de la emoción positiva y la motivación de la recompensa en el control cognoscitivo, Chiew y Braver (2014), los participantes fueron observados en dos sesiones separadas (recompensa y emoción, cuyo orden fue contrapesado), en el que completaron el paradigma AX-CPT, mientras se calculaba el diámetro de la pupila y los datos fueron recolectados usando un *eye tracker* infrarrojo. Las dos sesiones se realizaron en visitas separadas, con un máximo de una semana de diferencia. En la sesión de recompensa, los participantes realizaron dos pruebas de 200 bloques del AX-CPT en un orden estático. En el bloque de tareas, los participantes

vieron una imagen de la Sistema Internacional de Imágenes Afectivas (IAPS; Lang, Bradley, & Cuthbert, 1999), estímulo establecido para cada juicio. Se utilizaron dos imágenes IAPS de valencia neutra. El estudio proporciona una de las primeras comparaciones experimentales directas de los efectos de la motivación de recompensa y la emoción positiva en el control cognoscitivo dentro de una muestra única y utilizando un diseño muy similar. Los resultados indican claramente las diferencias en los efectos de estas dos manipulaciones en términos de direccionalidad y magnitud, con motivación de recompensa, ejerciendo una fuerte influencia en el control proactivo, mientras que la emoción positiva tuvo efectos mucho más débiles. Se destaca la complejidad y los desafíos de inducir emociones positivas en el laboratorio de manera ecológica y válida manteniéndola a lo largo del tiempo para examinar sus efectos en la cognición.

A partir de la teoría del valor de control de las emociones académica King y Gaerlan, (2014), investigan los antecedentes y las consecuencias de las diferentes emociones en la escuela. Con este estudio los autores proporcionan evidencia de la importancia de tener en cuenta las diferencias individuales en el autocontrol para comprender las dinámicas emocionales y relacionadas con los logros de los estudiantes. Así mismo, los autores contribuyen a enriquecer la investigación previa al dilucidar las sinergias entre la investigación sobre el autocontrol y la teoría del valor de control de las emociones académicas.

He et al. (2015) en su proceso de investigación estudiaron los efectos de la meditación de la bondad amorosa sobre las emociones positivas, las interacciones intragrupal y la comprensión compleja de los demás, encontrando que los datos demostraron que LKM (Loving-Kindness Meditation o Meditación de la bondad amorosa) puede mejorar efectivamente las emociones positivas, mejorar las interacciones interpersonales de los estudiantes universitarios y la comprensión compleja de otros.

En 2015 Campos et al. realizaron el trabajo de investigación en donde observaron la sintonía en la percepción de emociones positivas ajenas; y examinaron la capacidad de responsividad a las emociones positivas de otros. Los autores argumentan que las emociones negativas son más difíciles de percibir que las positivas.

En cuanto la viabilidad del uso de imágenes afectivas para provocar la emoción positiva Chou et al. (2015), en una muestra de ancianos con demencia, encuentran que las respuestas de los participantes al conjunto de imágenes fueron relativamente neutrales, lo que indica que estas imágenes podrían no ser adecuadas como estímulos emocionales para personas con demencia. Algunas explicaciones posibles es que las personas con demencia en etapa moderada a menudo carecen de conciencia espacial. Esto podría haber dificultado a los participantes disfrutar de las imágenes de paisajes. En segundo lugar, la pérdida de memoria puede afectar a los participantes para comprender y experimentar las imágenes. Las personas con demencia pueden no recordar / comprender los temas que los autores mostraron en las imágenes.

Con relación al papel de las diferencias individuales en las emociones positivas y la resistencia del ego, Seaton & Beaumont (2015), adelantaron el estudio para examinar sistemáticamente el papel de las diferencias individuales en las emociones positivas y la resistencia del ego en los esfuerzos personales; y examinar las relaciones entre las experiencias de asombro, esfuerzos específicos, y bienestar eudaimónico. Hallan que los individuos en la condición de asombro informaron significativamente más objetivos de crecimiento personal. Las emociones positivas auto-informadas predijeron un aumento de la capacidad de recuperación del ego apoyando la hipótesis de Fredrickson (1998) de que las emociones positivas “construyen” los recursos. La resistencia al ego medió parcialmente la relación entre las emociones positivas y el bienestar eudaimónico.

De otra parte, Nabi y Rizvi (2015), realizaron una investigación sobre emociones positivas y estilo de apego, en donde tuvieron como propósito describir la relación entre las emociones positivas, el estilo de apego adulto y la satisfacción con la vida entre los adultos. Los resultados obtenidos por los autores muestran una correlación significativa entre el estilo de apego adulto y la satisfacción con la vida. El estilo de apego seguro se correlacionó de manera positiva y significativa con la diversión, la alegría, el amor y el orgullo.

En su investigación Nowlan, Wuthrich & Rapee (2016) sobre reevaluación positiva en adultos de tercera edad, pusieron a prueba una estrategia cognoscitiva de reevaluación positiva de eventos adversos en la vejez, hallando que la reevaluación positiva se correlacionó significativamente con la emoción positiva actual del adulto mayor, pero no

con la emoción negativa, y esto coadyuvó al manejo de la ansiedad y de la depresión; y el uso de la reevaluación positiva aumentó con el tiempo desde el inicio del estrés; la reevaluación positiva se correlacionó significativamente con la emoción positiva y predijo significativamente la emoción positiva de 3 meses a 6 meses de seguimiento, y se relacionó con la ansiedad y la depresión, pero no con la emoción negativa en general. Morgan y Atkin, (2016) en su proceso investigativo evaluaron el efecto de una breve intención de implementación auto-afirmativa relacionada con el trabajo (WS-AII) sobre el bienestar de los maestros de escuela primaria encontrando que persistir e insistir en la propagación amplia y suficiente de estrategias para el mejoramiento del autoestima constituye un verdadero factor de protección contra el estrés en la actividad docente. En su estudio sobre sesgo atencional, Thoern et al. (2016), investigaron la influencia de sesgo atencional en el material emocional positivo y negativo en el contexto de la resistencia al estrés y los resultados sugieren que aumentar la tendencia a prestar atención a estímulos emocionalmente positivos podría hacer que los individuos, especialmente aquellos que también son sensibles a los estímulos emocionales negativos, sean más resistentes al estrés. Al examinar la teoría de los eventos afectivos (AET) Goswami et al. (2016), probando el efecto mediador del efecto positivo de los empleados en el trabajo, en las relaciones del uso del humor positivo por parte de los líderes con el compromiso laboral, el desempeño laboral y los comportamientos de ciudadanía organizacional de los empleados (OCBs); y el efecto moderador del estilo de liderazgo transformacional en la relación entre el uso del humor positivo por parte de los líderes y el efecto positivo en el subordinado. Contribuyen con evidencia a la teoría de eventos afectivos, al explicar las relaciones entre las variables de liderazgo (incluido el humor) y el compromiso de los empleados a través de los efectos en afecto o emociones. El modelo moderado de mediación sugiere que los eventos afectivos, como el uso del humor por parte de los líderes, podrían provocar reacciones emocionales y, eventualmente, resultados de trabajo importantes (participación de los empleados en este estudio).

Van Cappellen et al.. (2016) en su investigación, probaron la hipótesis de que las emociones positivas, y en particular las emociones positivas auto-trascendentes de asombro, gratitud, amor y paz median la relación entre religiosidad/espiritualidad y

bienestar. Este estudio proporciona la primera evidencia empírico-teórica de que las emociones positivas son una de las formas en que la religión es determinante en el bienestar subjetivo.

En su estudio Lin et al. (2016) buscan determinar si los pacientes con EP (enfermedad de Parkinson) con problemas motores más avanzados mostrarían un déficit mucho mayor en el reconocimiento de las expresiones faciales emocionales, que un grupo de control y si el deterioro del reconocimiento de emociones se extendería a las emociones positivas. Encuentran que los pacientes con EP mostraron deficiencias en el procesamiento, no solo por las emociones negativas, sino también por las emociones positivas a medida que avanzaba la enfermedad.

Con el fin de examinar la intensidad y frecuencia de 50 emociones positivas discretas en una muestra de 500 participantes Linley et al. (2016), desarrollaron un trabajo investigativo cuyos resultados consignados por los autores revelan que las emociones positivas más frecuentemente experimentadas son: interés, curiosidad, amabilidad, diversión y alegría. Las emociones positivas más intensamente experimentadas fueron: felicidad, optimismo, amistad, interés y determinación. Las mujeres puntúan más alto en la frecuencia de las emociones comparado con los hombres.

Cavalcante et al. (2017) en su proceso investigativo evaluaron las respuestas emocionales afectivas (positivas / negativas y de placer / disgusto) durante el ejercicio de arranque del brazo; y analizaron los efectos de un único ejercicio de arranque de brazos sobre la función cardiovascular en pacientes con PAD (enfermedad arterial periférica) sintomática. Según los autores, hay dos conclusiones: un solo ejercicio de manivela del brazo promueve sentimientos placenteros de distensión, al tiempo que reduce la presión arterial en pacientes con PAD sintomática y una única serie de ejercicios de estiramiento del brazo da lugar a un nivel moderado de esfuerzo percibido sin dolor en las piernas, y respuestas emocionales positivas, seguidas de una reducción post-ejercicio durante hasta 60 minutos en pacientes con PAD sintomática.

Huffman et al. (2017) en su estudio establecieron como objetivo describir los métodos de un nuevo estudio de diseño para ayudar al desarrollo de una intervención positiva basada en la psicología para pacientes con síndrome coronario agudo; y

proporcionar datos preliminares de viabilidad sobre la implementación del estudio. Hallan que las emociones positivas después de los eventos coronarios agudos ayudan a determinar el contenido, la intensidad y la duración óptimos de una intervención de psicología positiva en pacientes con síndrome coronario post-agudo antes de la prueba en un ensayo aleatorizado.

En 2017 Garland et al, adelantaron un estudio con el propósito de reconocer emociones positivas en el marco de evaluaciones de procesos de atención plena en personas ansiosas. Los autores sostienen que la capacidad de concienciación metacognitiva, reflejada por un mejor control atencional junto con una postura descentrada hacia los objetos de atención, puede reflejar un mecanismo de cambio considerable en términos de reducción de la ansiedad y, por ende, es posible que cualquier forma de terapia que mejore pueda estimular la cascada de procesos cognoscitivo-afectivos implicados.

Zinchenko et al. (2017) a través de su estudio abordaron la cuestión de cómo la calidad emocional del estímulo objetivo afecta el procesamiento del conflicto cognoscitivo y emocional, demostrando que los estímulos objetivos positivos no tienen influencia en el procesamiento cognoscitivo del conflicto, pues a veces impiden el procesamiento del conflicto emocional. De acuerdo con los resultados obtenidos, los autores sugieren que existen distintos mecanismos neuropsicológicos para procesar las tareas cognoscitivas y emocionales, que parecen variar en función de la valencia emocional.

En su investigación, Murdock et al. (2017) desarrollaron una mayor comprensión de la relación entre el SES (Socioeconomical State - Estado socioeconómico) de la vida temprana y las disparidades en la salud de los adultos. Los hallazgos evidencian un mayor apoyo para que el estado socioeconómico de la vida temprana sea una variable importante asociada con la salud de los adultos, y que el afecto positivo auto-informado, puede ser un mecanismo subyacente asociado con la susceptibilidad a enfermedades.

Heidemarie et al. (2018) en su proceso investigativo estudiaron las relaciones entre la atención mental disposicional de las madres y las respuestas neuronales de sus propias bebés en diferentes contextos que provocan emociones. Las madres (n = 25) se involucraron con sus bebés de 3 meses en tareas grabadas en video diseñadas para

provocar emociones negativas (restricción del brazo) o positivas. En este estudio, los autores demostraron que la atención plena contribuye a una activación neuronal superior frente a estímulos emocionales. En la relación entre madres y bebés, hallaron que los efectos en ambas direcciones (positivos o negativos) están asociados con diferentes aspectos de la atención plena.

Se logra evidenciar que a nivel empírico solo dos de los veintisiete artículos tuvieron en cuenta la clasificación de emociones positivas planteada por Bárbara Fredrickson (autor referente en esta investigación) y a nivel teórico solo 1 de 8 estudios. Así mismo, se pudo establecer que las emociones positivas más estudiadas a nivel empírico fueron alegría (tres estudios), gratitud, amor y compasión (dos estudios), sin discriminar el tipo de emoción investigada (cinco). A nivel teórico se encontraron tres artículos que no discriminaba las emociones estudiadas y solo se repitieron en dos investigaciones las emociones gratitud y satisfacción con la vida.

Capítulo quinto

Conclusiones

La revisión de la literatura nos permitió dar respuesta al objetivo planteado, de una revisión sobre emociones positivas en salud física y mental; de igual forma concluir que sería importante la generación de líneas de investigación direccionadas a la salud física, por contar con un menor porcentaje de estudios durante los periodos de 2013 a 2018, se considera de importancia continuar explorando en otras bases de datos existentes. Así mismo, explorar en investigaciones en donde intervengan distintas disciplinas que permitan potencializar los resultados encontrados a nivel de emociones positivas y salud física y mental, como por ejemplo medicina y psicología, etc., esto brindaría campos de acción que propendan de manera conjunta por la calidad de vida de las personas.

Por otra parte, observamos un vacío investigativo a nivel de estudios en la población infantil, por lo que se recomienda incrementar los estudios en este sentido, teniendo en cuenta los resultados encontrados a nivel de investigaciones en adolescentes y adultos jóvenes, que brinda información sobre la posibilidad de generar conocimiento para desarrollar programas e intervenciones a nivel individual y/o de instituciones que favorezcan el desarrollo y/o potencialización de las emociones positivas en los niños para que actúen como un factor protector ante eventos estresantes. Solo en el contexto colombiano, por mencionar un ejemplo, se evidencia que un porcentaje de la población se encuentra expuesta a una vulneración significativa (violencia intrafamiliar, conflicto armado, abusos sexuales, entre otros) que contribuiría de forma directa a la calidad de vida y bienestar de los niños. Intervenir en la población infantil permitiría ampliar sus tendencias de pensamiento y acción, construcción de recursos personales para afrontar

diversos eventos (difíciles o problemáticos) a partir de la ampliación y transformación del individuo lo que favorecería la creatividad, resiliencia y un conocimiento más profundo de las situaciones y a nivel social más integrado con lo que se genera un “espiral ascendente” que lleva a que se experimenten nuevas emociones positivas, esto teniendo en cuenta el planteamiento de Fredickson (1998).

Dentro de los estudios empíricos y teóricos se identificó el abordaje de diversas emociones positivas, no obstante, al contrastarlas con la clasificación de emociones positivas de Fredickson (1998), como autor central de nuestro proceso de estudio se observó que muy pocos estudios (solo tres estudios) tuvieron en cuenta este modelo a pesar de ser el mayor referente a nivel de emociones positivas, lo que refleja una diversidad en la construcción y abordaje de las emociones positivas, lo cual limita la unificación de criterios a nivel de operacionalización de variables y generalización del conocimiento por cuanto se identifican diversas definiciones de las emociones positivas y en algunos casos no se discriminan. Lo anterior, conlleva a que desde este proceso investigativo se recomiende la revisión de la unificación de los distintos planteamientos y clasificación de las emociones positivas, por cuanto se contribuiría a que la producción científica a nivel de supuestos teóricos e intervenciones se unifique, lo cual aportaría al fortalecimiento de los estudios realizados desde la Psicología Positiva y el análisis bajo los mismos criterios a distintas poblaciones.

Las investigaciones han revelado que las emociones positivas influyen en la salud más de lo que se suponía contribuyendo al bienestar del individuo, como el estudio de Van Winkel et al (2014) con pacientes clínicos diagnosticados con depresión, que concluye que las emociones positivas son un elemento distintivo no solo para mantener y restaurar un equilibrio emocional saludable, sino también en la prevención de y recuperación de padecimientos físicos, en la misma línea Thoern et al (2016) encontraron que una mayor atención a los estímulos emocionales positivos predice la resistencia al estrés y Garland et al (2017) concluyeron que cualquier intervención que mejore las capacidades de atención plena puede estimular una cascada de procesos cognitivos-afectivos implicados en la reducción de los niveles de ansiedad.

Por otra parte, en lo correspondiente a los instrumentos, se identificó que es de interés para la comunidad científica contar con herramientas que brinden información sobre el estado de emociones positivas, lo que también brinda insumos para adelantar estrategias o planes de intervención que contribuyan a fortalecer el componente emocional de los individuos, sin embargo, no se halló evidencia de validación de los instrumentos en Colombia, lo cual refleja una oportunidad para iniciar este proceso en el país y tener en cuenta nuestras características culturales.

Se notó que en los artículos encontrados no se abordó el tipo de orientación sexual, por lo que se recomiendan que se inicien líneas de investigación en este sentido, entre otros, ya que se pueden presentar diferencias con poblaciones que son minorías.

En este trabajo investigativo prevalecieron los estudios empíricos sobre los teóricos encontrando predominancia en investigaciones que buscaban establecer impacto de las emociones positivas en la calidad de vida de los individuos. Sin embargo, un porcentaje importante de los trabajos investigativos fueron disímiles, el tipo de muestra utilizada no precisaba el método de selección y cerca del cincuenta por ciento de estas no son representativas, lo cual disminuye la posibilidad de generalizar los resultados en poblaciones a nivel de características sociodemográficas (género, edad, nivel de escolaridad, salud, trabajo, condiciones de vida, cultura, etc.), esto no desconoce los esfuerzos de la comunidad científica de trabajar progresivamente en las emociones positivas como elementos esenciales de bienestar y de florecimiento en la vida, como bien lo señala Seligman (2011) lo cual incide en la disminución de los factores de riesgo que favorecen la presencia de patologías.

Adicionalmente, se recomienda continuar con esta línea de investigación en el sentido de continuar con la revisión del estado del arte en otras bases de datos y ampliar los criterios de búsqueda incluyendo la producción de estudios de emociones positivas en la salud desde la perspectiva de otras disciplinas relacionadas con el área de la salud (medicina, neurología, neuropsicología) para no dejar de lado información importante por cuanto este estudio solo contempló la producción existente desde el área de la psicología en las bases de datos Scopus y Proquest, no obstante que identificamos que cuentan con un porcentaje importante de producción científica.

Cabe anotar, que en Colombia solo se identifica un instituto "Florecer" (Universidad del Sinú) dedicado exclusivamente a estudios y tópicos de la Psicología Positiva, observando que a nivel país no es un tema fuerte de investigación por lo que sería importante vincular a universidades y grupos de investigación en temas orientados a emociones positivas no solo para aumentar la producción científica sino también para contar con elementos en el país que permitan validar instrumentos, generar programas y propuestas de intervención efectivas.

Finalmente, es importante mencionar que los aportes de los estudios hallados tienen implicaciones no solamente en la Psicología, sino también en otras áreas que velan por la salud de los individuos, por tanto, es necesario que desde diversos ámbitos de la ciencia se indague cómo las emociones positivas inciden en la mejoría de patologías físicas y psíquicas y se comience a revisar propuestas de intervención en este sentido. Por tanto, incrementar las líneas de investigación sobre estos tópicos, es una necesidad, máxime si estamos evidenciando como las emociones positivas inciden en la calidad de vida y bienestar de las personas.

Limitaciones

En este trabajo investigativo prevalecieron los estudios empíricos sobre los teóricos encontrando predominancia en investigaciones que buscaban establecer impacto de las emociones positivas en la calidad de vida de los individuos. Sin embargo, un porcentaje importante de los trabajos investigativos fueron disímiles.

Dentro de las limitaciones encontradas en los diferentes estudios, los de carácter descriptivo de emociones positivas y negativas buscan universalizar los hallazgos sin detenerse en reparar sobre los contextos de producción de artículos bibliográficos analizados, ni en las bases empíricas de los mismos (Swani, 2014). Así mismo, se encontró que en un porcentaje de los estudios las muestras no eran significativas (Machad y Cantilino, 2017; Campos, et al., 2015; Nowlan et al., 2016; Seaton, et al., 2015; Los autores Huffman et al.,2017, entre otros) para generalizar. También se identificó falta de operacionalización de las variables objeto de estudio lo que dificulta tener certeza sobre el alcance de estas.

Por ejemplo, en el trabajo investigativo de Höhn et al., 2013, una limitación identificada en el estudio 1, es que la muestra fue solo de participantes mujeres. En consecuencia, no se pueden generalizar a los hombres. Una limitación con respecto a las muestras de pacientes (estudios 2 y 3) es que los síntomas depresivos de seguimiento no se evaluaron exactamente en el mismo momento posterior a las mediciones de referencia. Van Winkel et al. (2013) en su trabajo describen como una limitante que los resultados son aplicables en estricto sentido solo a mujeres. El estudio desarrollado por Ortner y De Koning (2013) no cuenta con una base teórica sólida, ni en materia de neuroimágenes, ni en lo referido a la teoría de la carga cognitiva. Es decir, muestra insuficiencias teóricas. En la investigación generada por Liang et al. (2013) se destaca como una limitación que el análisis de la mediación emocional en el liderazgo se restringió a instituciones totalizantes como las fuerzas militares, cuyo eje de acción: la disciplina, impide trasladar los hallazgos a organizaciones de menor verticalidad. En el estudio de King y Gaerlan (2014), se concentra solo en población universitaria; y la variable sociocultural y étnica es determinante. Por ende, los hallazgos y conclusiones aplican en el contexto nacional filipino y, allí, entre población universitaria.

En cuanto a tamaño de la muestra, en el trabajo desarrollado por Chiew y Braver, (2014) los resultados no son generalizables por el tamaño de la muestra y la edad promedio, tal y como lo aseguran los autores; algo similar ocurre para el estudio de Nabi y Rizvi, (2015), en que la muestra no permite generalizar. En el estudio realizado por Campos et al., (2015) se destaca que se requiere inter-disciplinariedad para poder develar los nexos profundos entre sistema cultural y emociones negativas. Además, se sugiere que se debe operacionalizar en términos contemporáneos el concepto de eudaimonía, poniéndolo en diálogo con los críticos de las sociedades positivas banalmente felices (Seaton & Beaumont 2015). Así mismo, Nowlan et al. (2016), identifican que se requiere un análisis comparativo por género, generación y sistema cultural del participante (2015).

Sin embargo esta revisión se constituye en un punto de partida importante que refleja el interés creciente por investigar la incidencia de las emociones positivas en la salud física y mental evidenciado en el aumento creciente de la cantidad de publicaciones relacionadas al respecto durante los años más recientes y deja de

manifiesto la necesidad de que sea la psicología quien se apropie de las investigaciones en el área , por ser claramente ella como disciplina la llamada a realizarlas, espacio que en la práctica parece haber dejado en manos de la medicina y otras áreas.

Referencias

- Avia, M. D. (1995). *Personas felices: las emociones positivas*. En: Avia, M. D. y Sánchez, M. L. *Personalidad: aspectos cognitivos y sociales*. Madrid: Pirámide.
- Basso, M. R., Schefft, B. K., Ris, M. D., & Dember, W. N. (1996). Mood and global-local visual processing. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 2 (3), 249-255. doi:10.1017/S1355617700001193.
- Barrett, L. F. (2006). Are Emotions Natural Kinds?. *Perspectives on Psychological Science*, 1 (1), 28–58. doi:10.1111/j.1745-6916.2006.00003.
- Barragán, A. y Morales, C., (2014). Psicología de las emociones: Generalidades y Beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19 (1), 103-118. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614006>
- Beas, M., González, E. y Salmerón, A. (2016). Estudio de las emociones en las consignas de cuadernos españoles. *Revista de Estudios Sociales*, 58, 1-11. doi: 10.1080/01434632.2013.845200.
- Belli, S. y Íñiguez-Rueda, L. (2008). El estudio psicosocial de las emociones: una revisión y discusión de la investigación actual. *PSICO*, 39 (2), 139-151.
- Berg, M. E. y Karlsen, J. T. (2014). How project managers can encourage and develop positive emotions in project teams. *International Journal of Managing Projects in Business*, 7 (3), 449-472. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Boumparis, N., Karyotaki, E., Kleiboer, A. M., Hofmann, S. G., & Cuijpers, P. (2016). The effect of psychotherapeutic interventions on positive and negative affect in depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 202 (1), 153-162. doi: 10.1016/j.jad.2016.05.019.
- Campos, B., Schoebi, D., Gonzaga, G. C., Gable, S. L., Keltner, D. (2015). Attuned to the positive? Awareness and responsiveness to others' positive emotion experience and display. *Motivation and Emotion*, 39 (5), 780-794. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s11031-015-9494-x>.
- Chaudhary, H., Jyoti, y Chaudhary, S. (2014). Positive emotions, resilience, gratitude and forgiveness: Role of positive psychology in 21st century. *Indian Journal of Positive Psychology*, 5 (4), 528-530. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The Psychology of Optimal Experience. *Journal of Leisure Research*, 24 (1), 93–94. doi: 10.1080/00222216.1992.11969876.

- Cavalcante, B. R., Ritti-Dias, R. M., Soares, A. H., Lima, A. H., Correia, M. A. De Matos, L. D..., Cucato, G. G. (2017). A Single Bout of Arm-crank Exercise Promotes Positive Emotions and Post-Exercise Hypotension in Patients with Symptomatic Peripheral Artery Disease. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 53 (2): 223-228. doi: 10.1016 / j.ejvs.2016.11.021.
- Chiew, K.S. Braver, T.S. (2014) Dissociable influences of reward motivation and positive emotion on cognitive control. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience, Cognitive*, 14 (2), 509–529. doi: 10.3758/s13415-014-0280-0.
- Chou, W.-Y. Waszynski, C. Kessler, J. Clarkson, P.J. (2015). Exploring the Feasibility of Using Affective Pictures to Elicit Positive Emotion with Nursing home Residents with Dementia. *Procedia Manufacturing*. 3, 2219-2222. doi:10.1016/j.promfg.2015.07.364.
- Cohen, J. (2006). Educación social, emocional, ética y académica: creando un clima de aprendizaje, participación en la democracia y bienestar. *Harvard Educational Review*, 76 (2), 201-237. Recuperado de [https:// www.hepg.org/her/abstract/8](https://www.hepg.org/her/abstract/8).
- Cossini, F., Rubinstein, W. y Politis, D. (2013). Estudio de las emociones básicas en pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Facultad de Psicología, UBA*. 20, 311-316. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/317534909_Estudio_de_las_emociones_basicas_en_pacientes_con_demencia_tipo_Alzheimer.
- Costa, M. E., Ferreira-Santos, F., Meira, L. (2018). New version of the emotion socialization scale with the positive emotion of overjoy: initial validation evidence with Portuguese adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica Psychology: Research and Review*, 31, 1-11. doi: 10.1186/s41155-018-0090-3.
- Costa, E., K., Laurenta, D., Wrighta, M. (2018). Mindfulness-related differences in neural response to own infant negative versus positive emotion contexts. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 30, 70-76. doi: 10.1016 / j.dcn.2018.01.002.
- Crawford, J. R. y Henry, J. D. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties, and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 245-265. doi: 10.1348/0144665031752934.
- Danner, DD, Snowdon, DA, y Friesen, WV. (2001). Las emociones positivas en la vida temprana y la longevidad: hallazgos del estudio de monjas. *Revista de personalidad y psicología social*, 80 (5), 804-813. doi: 10.1037/0022-3514.80.5.804.
- De Rivera, J., Possel, L., Verette, J.A., Weiner, B. (1989). Distinguishing elation, gladness, and joy. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 57 (6), 1015-1023.

- Derryberry, D. y Tucker, D. M. (1992). Neural mechanisms of emotion. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60 (3), 329-338. doi: 10.1037/0022-006X.60.3.329.
- Desmet, P. M., A. (2012). Faces of product pleasure: 25 positive emotions in human-product interactions. *International Journal of Design*, 6 (2), 1-29. Tomado el 8 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Devlin, H.C., Zaki, J., Ong, D.C., Gruber, J. (2014). Not as good as you think? Trait positive emotion is associated with increased self-reported empathy but decreased empathic performance. *Plos one*, 9 (10), 1-8: doi: 10.1371/journal.pone.0110470.
- Diener E. (1999). Introduction to the special section on the structure of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*. 76, 803–804.
- Diener, E., Larsen, J. y Lucas, R. (2003). Measuring positive emotions. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 201-218). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Egger, M., Smith, G.D., Sterne, J.A. (2001). Uses and abuses of metaanalysis. *Clin Med*, 1, 478-484.
- Ekman, P & Davidson R. J. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/285874118_The_nature_of_emotion_Fundamental_questions.
- Ellsworth PC, Smith C.A. (1998). Shades of joy: Patterns of appraisal differentiating pleasant emotions. *Cognition and Emotion*, 2 (4), 301-331.
- Fernández-Abascal E.G. y Palmero F. (1999). Emociones y salud. En F. Palmero y E. G. Fernández Abascal. (Coord.), *Emociones y Salud* (pp. 5 -18). Barcelona: Ariel.
- Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions?. *Review of general psychology*, 2 (3), 300-319.
- Fredrickson, B. L. y Branigan, C. (2000). Positive emotions. En T. J. Mayne y G. A. Bonanno. (Eds.), *Emotions: current issues and future directions*, (30), 123-151. Nueva York.: Guilford Press.
- Fredrickson, B. L., (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention and Treatment*, 3, 1-25 Recuperado de <https://www.wisebrain.org/papers/CultPosEmot.pdf>.

- Fredrickson, B. L. y Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological science*, 13 (2), 172-175.
- Fredrickson, B. & Cohn, M.A. (2008). *Positive emotions*. En Lewis, M., Haviland-Jones, J.M. & Barret L.F. (2016). *Handbook of Emotion fourth edition*. New York: Guilford Press.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J. y Finkel, S. M. (2008). Open Hearts Build Lives: Positive Emotions, Induced Through Loving-Kindness Meditation, Build Consequential Personal Resources. *Journal of personality and social psychology*, 95 (5), 1045-1062. doi: 10.1037/a0013262.
- Frijda, N.H. (1986). *The emotions*. Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- Frijda, N. H., Manstead, A. S. R. & Bem, S. (2000). *Emotions and beliefs. How feelings influence thoughts*. Paris: Cambridge University Press.
- Fry, W. (1987) *Handbook of Humor and Psychotherapy: Advances in the Clinical Use of Humor*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange Inc.
- Gable, S. L. y Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review of General Psychology*, 9 (2), 102-110.
- Gálvez Espinoza P., Egaña D, Masferrer D., Cerda R. (2017). Propuesta de un modelo conceptual para el estudio de los ambientes alimentarios en Chile. *Rev Panam Salud Pública*, 41, 1-9. doi: 10.26633/RPSP.2017.169.
- García-Alandete, J. (2012). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del Pensamiento*, 8 (16). 13-29.
- Garland, E.L. Hanley, A.W. Goldin, P.R. Gross, J.J. (2017). Testing the mindfulness-to-meaning theory: Evidence for mindful positive emotion regulation from a reanalysis of longitudinal data. *Plos one*, 12 (12), 1-19. doi:10.1371/journal.pone.0187727.
- Gasper, K. y Clore, G. L. (2002). Attending to the Big Picture: Mood and Global Versus Local Processing of Visual Information. *Psychological Science*, 13 (1), 34-40. doi: 10.1111/1467-9280.00406.
- Goswami, A., Nair, P., Beehr, T., Grossenbacher, M. (2016). The relationship of leaders' humor and employees' work engagement mediated by positive emotions: Moderating effect of leaders' transformational leadership style. *Leadership & Organization Development Journal*. 37 (8), 1083-1099. doi: 10.1108/LODJ-01-2015-0001.

- Granado, X. O., Andreu, M. G., & Guiu, G. F. (2014). Regulación emocional de los resultados adversos en competición. estrategias funcionales en deportes colectivos/Emotional regulation in team sports: An approach to the modulation of emotional states in competitive situations/Regulação emocional em esportes coletivos: Uma abordagem para a modulação de estados emocionais em situações competitivas. *Cuadernos De Psicología Del Deporte*, 14 (1), 63-71. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Greco, C., Morelato, G. e Ison, M. (2006). Emociones Positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicod debate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 81-94.
- Grupo MBE Galicia. (2007). *¿Cómo hacer una revisión clínica con fuentes MBE?*. Recuperado de <https://www.fisterra.com/bd/upload/222.pdf>.
- Guirao, G., Silamani, J., A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. Recuperado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/guirao>
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T. y Rapson, R. L. (1993). Emotional Contagion. *Current Directions. Psychological Science*, 2 (3), 96–100. doi: 10.1111/1467-8721.ep10770953.
- Hatfield, E. y Rapson, R., (1993) Love and attachment processes. En: Fredrickson, BL (1998). ¿Qué tan buenas son las emociones positivas? Revisión de la Psicología General: *Revista de la División 1, de la Asociación Americana de Psicología*, 2 (3), 300-319. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.300.
- Hazelton, S. (2014). Positive emotions boost employee engagement. *Human Resource Management International Digest*, 22 (1), 34-37. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- He, X., Shi, W., Han, X., Zhang, N. y Wang, X. (2015). The interventional effects of loving-kindness meditation on positive emotions and interpersonal interactions. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 1273–1277. doi: 10.2147 / NDT.S79607.
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23 (3), 23-41.
- Höhn, P., Menne-Lothmann, C., Peeters, F., Van Os, J., Wichers, M. (2013) Moment-to-Moment Transfer of Positive Emotions in Daily Life Predicts Future Course of Depression in Both General Population and Patient Samples. *Plos one*. 8 (9), 1-11. doi:10.1371/journal.pone.0075655.

- Huffman, J. C., Albanese, A. M., Campbell, K. A., Celano, C. M., Millstein, R. A., Mastromauro, C. A., Park, E. R. (2017). The Positive Emotions after Acute Coronary Events behavioral health intervention: Design, rationale, and preliminary feasibility of a factorial design study. *Clinical Trials* 14 (2), 128–139. doi: 10.1177/1740774516673365.
- Icart Isern, M. T., y Canela Soler, J. (1994). El artículo de revisión. *Enfermería Clínica*, 4 (4), 180- 184.
- Izard, C.E. (1977). *Human emotions*. Nueva York: Plenum Press.
- Jahoda, M. (1958). *Joint commission on mental health and illness monograph series: Vol. I. Current concepts of positive mental health*. New York, NY, US: Basic Books.
- King, B. Gaerlan, J. (2014). High self-control predicts more positive emotions, better engagement, and higher achievement in school. *European Journal of Psychology of Education*, 29 (1), 81–100. doi: 10.1007/s10212-013-0188-z.
- Kozusznik, M. W., Peiró, J., M., Soriano, A. y Navarro Escudero, M. (2018). "Out of sight, out of mind?": The role of physical stressors, cognitive appraisal, and positive emotions in employees' health. *Environment and Behavior*, 50 (1), 86-115. doi: 10.1177/0013916517691323.
- Laguna, S., Caballero-Urbe, C., Lewis, V., Mazuera, S., Salamanca, J., et al. (2007) Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. *Salud uninorte*, 23 (1), 64-78.
- Laurent, H. K., Wright, D. y Finnegan, M. (2018). Mindfulness-related differences in neural response to own infant negative versus positive emotion contexts. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 30, 70-76. doi: 10.1016/j.dcn.2018.01.002.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and Adaptation*. Nueva York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Lyons, W. (1985). *Emotion*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Liang, S., Steve Chi, S. (2013). Transformational Leadership and Follower Task Performance: The Role of Susceptibility to Positive Emotions and Follower Positive Emotions. *Journal of Business and Psychology*, 28 (1), 17–29. doi: 10.1007/s10869-012-9261-x.

- Linley, P. A., Dovey, H., Beaumont, S., Wilkinson, J., Hurling, R. (2016). Examining the Intensity and Frequency of Experience of Discrete Positive Emotions. *Journal of Happiness Studies*, 17 (2), 875–892. doi: 10.1007/s10902-015-9619-7.
- Lin, C.-Y., Tien, Y.-M., Huang, J.-T., Tsai, C.-H., Hsu, L.-C. (2016). Degraded Impairment of Emotion Recognition in Parkinson's Disease Extends from Negative to Positive Emotions. *Behavioural Neurology*, 2016, 1-8. doi: 10.1155/2016/9287092.
- Lluch-Canut, T. (2004). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. [Tesis doctoral]. Facultad de Psicología. Barcelona. Universidad de Barcelona.
- Lolas, F. (2008). Emociones. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 46 (2), 152. doi: 10.4067/S0717-92272008000200013.
- Lucas, J. L. Y., Roque, J. I. A., García, G. M. G., y Ortín, N. U. (2014). El dilema de lo orgánico y lo social en las emociones deportivas/The dilemma of physiological and social emotions in sports. *Educatio Siglo XXI*, 32 (1), 91-103. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Lucas, M. R., Oñate, M. E. y Mesurado, B. (2017). Revisión del cuestionario de emociones positivas para adolescentes: propiedades psicométricas de la nueva versión abreviada. *Universitas Psychologica*, 16 (3), 1-13 doi: 10.11144/Javeriana.upsy16-3.rcep.
- Machado, L. Cantilino, A. (2017) Una revisión sistemática de los correlatos neuronales de las emociones positivas. *Revista Brasileira de Psiquiatría*, 39 (2), 172-179.
- Merino-Trujillo, A. (2011). Como escribir documentos científicos (Parte 3). Artículo de revisión. *Salud en Tabasco*, 17 (1-2), 36-40.
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (3), 503-508.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862.
- Mortillaro, M. & Dukes, D. (2018). Jumping for joy: The importance of the body and of dynamics in the expression and recognition of positive emotions. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-6. doi: 10.3389 / fpsyg.2018.00763.

- Morgan, J., Atkin, L. (2016). Expelling stress for primary school teachers: Self-affirmation increases positive emotions in teaching and emotion reappraisal. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 13 (5), 1-11. doi: 10.3390/ijerph13050500.
- Muñoz, Co., Restrepo, D. y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: Revisión sistemática. *Panamerican Journal of Public Health*, 39 (3), 166-73.
- Murdock, K. W., LeRoy, A. S., Fagundes, C. P. (2017). Early-life Socio-economic Status and Adult Health: The Role of Positive Affect. *Stress and Health*, 33 (3), 190-198. doi: 10.1002/smi.2696.
- Nabi, M., Rizvi, T. (2015). Relationship between positive emotions, adult attachment style and life satisfaction among adults. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6 (2), 182-185. doi: 10.15614/ijpp/2015/v6i2/73845.
- Nowlan, J. S., Wuthrich, V. M., Rapee, R. M. (2016). The impact of positive reappraisal on positive (and negative) emotion among older adults. *International Psychogeriatrics*, 28 (4), 681-93. doi: 10.1017 / S1041610215002057.
- Novelli, D., Drury, J., Reicher, S., Stott, C. (2013). Crowdedness mediates the effect of social identification on positive emotion in a crowd: A survey of two crowd events. *Plos one*, 8 (11), 1-7. doi: 10.1371/journal.pone.0078983.
- Oatley, K., & Jenkins, J. M. (1996). *Understanding emotions*. Cambridge, Massachusetts: Blackwell Publishers.
- Oatley, K., Keltner, D., & Jenkins, J. M. (2006). *Understanding emotions (2nd ed.)*. Cambridge, Massachusetts: Blackwell Publishing.
- Ortner, C.N., de Koning, M., (2013). Effects of Regulating Positive Emotions through Reappraisal and Suppression on Verbal and Non-Verbal Recognition Memory. *Plos one*, 8 (4), 1-6. doi: 10.1371/journal.pone.0062750.
- Palmero, F. (2003). La emoción desde el modelo biológico. Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/apalmf5821004103/texto.html>
- Paredes, D., Castro, V., y Ruiz, I. (2009). La emoción positiva de la curiosidad en las personas con discapacidad intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1), 165-171. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832322018.pdf>.
- Park, N., Peterson, Ch., y Sun, J. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones Positive Psychology: Research and practice. *Terapia Psicológica*, 31 (1), 11-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/785/78525710002.pdf>.

- Parkinson, B., Manstead, A. (1993). Making Sense Of Emotion In Stories And Social-Life. *Cognition And Emotion*, 7 (3-4), 295–323.
- Patnaik, G. (2013). Impact of optimism and positive emotions on mental health. *Social Science International*, 29 (1), 121-127. Tomado el 06 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Pekrun, R., Goetz, T., Titz, W., & Perry, R. P. (2002). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of quantitative and qualitative research. *Educational Psychologist*, 37, 91-106. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5962906/>.
- Ramos, M. H., Ramos, M. F., & Romero, E. (2003). Cómo escribir un artículo de revisión. *Revista de postgrado de la Vía Catedra de Medicina*, 126, 1-3. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/como_escribir_un_articulo_de_revison.pdf
- Rodriguez, L. M., Oñate, M. E. y Mesurado, B. (2017). Revisión del Cuestionario de Emociones Positivas para adolescentes. Propiedades psicométricas de la nueva versión abreviada. *Universitas Psychologica*, 16 (3), 210-222. doi:10.11144/javeriana.upsy16-3.rcep.
- Ruch, W. (1993). Exhilaration and humor. En M. Lewis y J.M. Haviland. (Eds.), *Handbook of emotions*. (pp. 605-616). Nueva York, EEUU: Guilford Press.
- Russell, J.A., & Feldmand-Barrett, L. (2003). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (5), 805-19. doi: 10.1037/0022-3514.76.5.805.
- Rusu, P. P., Hilpert, P., Falconier, M. y Bodenmann, G. (2018). Economic strain and support in couple: The mediating role of positive emotions. *Stress and Health*, 34 (2), 320-330. doi: 10.1002/smi.2794.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., y Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55 (1), 110-121.
- Scherer, K. S. (1993). Neuroscience projections to current debates in emotion psychology. *Cognition and Emotion*, 7, 1-41.

- Seaton, C. Beaumont, S. (2015). Pursuing the good life: A short-term follow-up study of the role of positive/negative emotions and ego-resilience in personal goal striving and eudaimonic well-being. *Motivation and Emotion*, 39 (5), 813–826. doi: 10.1007/s11031-015-9493-y.
- Seligman, M. E. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York, NY, US: Free Press.
- Shiota, M., Keltner, D. y John, O. P. (2006). Positive emotion dispositions differentially associated with Big Five personality and attachment style. *Journal of Positive Psychology*, 1 (2), 61-71. doi: 10.1080/17439760500510833.
- Skinner, E., Furrer, C., Marchand, G. y Kindermann, T. (2008). Engagement and disaffection in the classroom: Part of a larger motivational dynamic?. *Journal of Educational Psychology*, 100 (4), 765-781. doi:10.1037/a0012840.
- Sroufe, L. A. (2000). Early relationships and the development of children. *Infant Ment. Health J.*, 21, 67-74. doi: 10.1002/(SICI)1097-0355(200001/04)21:1/2<67::AID-IMHJ8>3.0.CO;2-2.
- Swani, P. (2014) Positive emotions: Facilitator of optimal health and wellbeing. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5 (12), 1517-1519. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Thoern, H.A., Grueschow, M., Ehlert, U., Ruff, C.C., Kleim, B. (2016). Attentional bias towards positive emotion predicts stress resilience. *Plos One*, 11 (3), 1-8. doi: 10.1371/journal.pone.0148368.
- Tugade, M., Fredrickson, B., Feldman, L., (2004). Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity: Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of personality*, 72 (6), 1161-1190.
- Tugade, M. M., Devlin, H.C. & Fredrickson, B.L. (2014). *Infusing positive emotions into life: The Broaden and Build Theory and a Dual-Process Model of Resilience*. En Tugade, M.M., Shiota, M.N. & Kirby, L.D. *Handbook of Emotion fourth edition*. New York: Guilford Press.
- Urra, E., Barría, R.M. (2010). La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18 (4), 1-8. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf
- Valencia, M. (2006). Emociones Positivas. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 9-17.

- Van Winkel, M. Peeters, F. Van Winkel, R. Myin-Germeys, I. Wichers, M. (2014). Impact of variation in the BDNF gene on social stress sensitivity and the buffering impact of positive emotions: Replication and extension of a gene-environment interaction. *European Neuropsychopharmacol*, 24 (6), 930-938. doi: 10.1016/j.euroneuro.2014.02.005.
- Van Cappellen, P. Toth-gauthier, M. Saroglou, V. Fredrickson, B. L. (2016). Religion and Well-Being: The Mediating Role of Positive Emotions. *Journal of Happiness Studies*, 17 (2), 485–505. doi: 10.1007/s10902-014-9605-5.
- Vanlessen, N., Raedt, R.D., Koster, E.H. Y Pourtois, G. (2016). Happy heart, smiling eyes: A systematic review of positive mood effects on broadening of visuospatial attention. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 68, 816-837.
- Vecina J., M.L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 9-17. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1280>
- Wadlinger, H.A. y Isaacowitz, D.M. (2006). *Motivación y Emoción*, 30 (1), 87-99. doi: 10.1007/s11031-006-9021-1.
- Walsh, M.V. Armstrong, T.W. Poritz. J. Elliott, T.R. Jackson, W.T. Ryan, T. (2016). Health and medicine; recent studies. *Mental Health Weekly Digest Retrieved*. Tomado el 6 de Agosto de 2018, de la Base de Datos Proquest.
- Walsh, M.V. Armstrong, T.W. Poritz. J. Elliott, T.R. Jackson, W.T. Ryan, T. (2016). Resilience, Pain Interference, and Upper Limb Loss: Testing the Mediating Effects of Positive Emotion and Activity Restriction on Distress. *Mental Health Weekly Digest*, 97 (5), 781–787. doi: 10.1016/j.apmr.2016.01.016.
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1063-1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.1063.
- Weytens, F. Luminet, O. Verhofstadt, L. Mikolajczak, M. (2014). An integrative theory-driven positive emotion regulation intervention. An integrative theory-driven positive emotion regulation intervention. *Plos one*, 9 (4), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0095677.
- Yi, C. Y., Gentzler, A. L., Ramsey, M. A. y Root, A. E. (2016). Linking maternal socialization of positive emotions to children's behavioral problems: The moderating role of self-control. *Journal of Child and Family Studies*, 25 (5), 1550-1558. doi: 10.1007/s10826-015-0329-x.
- Zinchenko, A. Obermeier, C. Kanske, P. Schröger, E. Kotz, S. (2017). Positive emotion impedes emotional but not cognitive conflict processing. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 17 (3), 665–677. doi: 10.3758/s13415-017-0504-1.

Zweyer, K., Velker, B. Y Ruch, W. (2004). Do cheerfulness, exhilaration, and humor production moderate pain tolerance? A FACS study. *Humor. International Journal of Humor Research*. 17, 85-119.

Apéndices

Apéndice A

Instrumentos que evalúan emociones positivas

Instrumento	Autor	Año	Descripción	Validez y confiabilidad	Población	Aplicación
Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS).	Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A.	1988	La Escala de afecto positivo y de afecto negativo (PANAS) es una escala de 10 ítems calificada en una escala de Likert de 5 puntos (1 = "muy poco o nada" a 5 = "mucho") que evalúa el efecto positivo utilizando una variedad de adjetivos característicos de las emociones positivas.	Alpha de 0.86 a 0.90 para el afecto positivo, y de 0.84 a 0.87 para el afecto negativo. La correlación entre los dos afectos (positivo y negativo) es invariablemente baja, en rangos de -0.12 a -0.23.	Dos estudios con adultos de población clínica, uno con diagnóstico de ansiedad y otro con diagnóstico de depresión. Hombres y mujeres.	Los participantes calificaron diez estados afectivos momentáneos en escalas Likert de 7 puntos (1: nada en absoluto a 7: muy). La selección de ítems fue guiada por el cuestionario PANAS y por los resultados de estudios de ESM previos (seleccionando ítems con altas cargas en factores latentes de Emociones Negativas y Emociones Positivas y una variabilidad suficiente dentro de la persona). 1. Las calificaciones para los ítems "alegre", "contenido", "energético" y "entusiasta", ponderadas para la carga de factores, se promediaron para formar la escala Emociones Positivas. El promedio ponderado de las calificaciones de 'inseguro', 'solitario', 'ansioso', 'bajo', 'culpable' y 'sospechoso' formó la escala de Emociones Negativas.
Modified Differential	Fredrickson, B. L.,	2003	La escala consta de 10 elementos de emociones	Se creó una puntuación de emoción positiva de rasgo	Estudiantes universitarios hombres y	Los participantes calificaron el grado en el que experimentan

Emotions Scale (mDES)	Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R.		positivas (diversión, asombro, compasión, satisfacción, gratitud, esperanza, interés, alegría, amor, orgullo)	medio, que tuvo una alta consistencia interna ($\alpha = .87$).	mujeres.	cada emoción "en general o en promedio" usando un 1 (en <i>absoluto</i>) a la escala 5 (extremadamente).
The Brief Self-control Scale	Tangney, Baumeister y Boone	2004	Es una abreviatura de 13 ítems de la Escala de Autocontrol desarrollada, medidos en una escala Likert de cinco puntos con valores más altos que indican mayor autocontrol (1 = muy en desacuerdo, 5 = muy de acuerdo).	La consistencia interna de la SCS en un solo factor, que reportó un alfa de Cronbach de 0,89. Asimismo, los análisis de validez predictiva y discriminante realizados indicaron un buen índice de validez de la escala (Tangney et al., 2004).	Estudiantes universitarios hombres y mujeres.	Versión completa.
The Short Version of the Academic Emotions Questionnaire for Filipinos (S-AEQ-F)	King	2010	Es una adaptación del Cuestionario de Emociones Académicas (AEQ; de Pekrun, Goetz, & Perry, 2005). Mide ocho emociones académicas discretas: enfado, ansiedad, aburrimiento, disfrute, esperanza, desesperanza, orgullo y vergüenza y este cuestionario demuestra tener una buena estructura interna y apoyo por su validez de constructo en términos de su estructura factorial.	Las estimaciones de confiabilidad fueron todas aceptables y variaron de .61 a .88.	Estudiantes universitarios hombres y mujeres.	Versión completa
Differential Emotions Scale (DES)	Izard	1972	El DES se formula en torno a una lista de verificación de adjetivos de treinta elementos, con tres adjetivos de cada una de las diez emociones que Izard (1992) considera fundamentales: alegría, sorpresa, enojo, disgusto, desprecio, vergüenza, culpa, miedo, interés y la tristeza. Cada	Las estimaciones de confiabilidad fueron todas aceptables y variaron de .68 a .85.	Estudiantes universitarios de primer año, hombres y mujeres.	Se utilizó la Escala de emociones diferenciales (DES) para evaluar tanto las emociones positivas como las negativas. El DES se formula en torno a una lista de verificación de adjetivos de treinta elementos, con tres adjetivos de cada una de las diez emociones que Izard

			ítem se administra en una escala de 5 puntos (nunca muy a menudo).			(1992) considera fundamentales: alegría, sorpresa, enojo, disgusto, desprecio, vergüenza, culpa, miedo, interés y la tristeza. Cada ítem se administra en una escala tipo Likert de 5 puntos (nunca muy a menudo) Los subordinados indicaron con qué frecuencia eran las declaraciones aplicables a ellos mediante el uso de un formato de respuesta de cinco puntos (1 = nunca; 5 = siempre). Tres objetos fueron usados cada uno para medir la susceptibilidad de una persona a la felicidad (por ejemplo, "Estar con una persona feliz me levanta cuando me siento abajo ") o la susceptibilidad de una persona al amor (por ejemplo, "siento que mi cuerpo responde cuando el que amo me toca ".
STPE (Susceptibilidad a las emociones positivas)	Liang, S., Steve Chi, S.	2013	Los STPE de los subordinados se midieron con seis ítems, adaptados de la Escala de Contagio Emocional de Doherty (1997).	No existen datos.	Militares, hombres.	Las calificaciones normativas se hicieron a través del Maniquí de autoevaluación (SAM). Sin embargo, considerando que la mayoría de los participantes no pudieron calificar su respuesta por sí mismos, los autores decidieron recopilar su respuesta a través de la observación.
Self-Assessment Manikin (SAM)	Lang et al.	1999	Este instrumento, desarrollado por se utilizó para evaluar las imágenes afectivas en cada una de las dimensiones. Está conformado por tres escalas pictográficas, cada una con cinco dibujos humanoides, diagramadas a lo largo de un continuo, que representan cada una de las tres dimensiones de la emoción: valencia (agradable-desagradable), activación (relajado-activado) y dominancia (dominante-	La validez del SAM en población colombiana muestra índices entre 0.793 y 0.970 (Gantiva et al., 2011).	Adultos mayores residentes de hogares geriátricos con diagnóstico de Parkinson.	

Questionnaire Dispositional Positive Emotions Scale (QDPES) [Cuestionario de escala disposicional en emociones positivas)	Shiota, MN, Keltner, D., y John, OP	2006	dominado) La Escala de emoción positiva disposicional consta de siete subescalas (alegría, satisfacción, orgullo, amor, compasión, diversión y asombro) que miden las tendencias disposicionales para sentir emociones positivas hacia los demás en sus vidas diarias.	El alfa de Cronbach de las siete subescalas de esta escala; alegría = .82; contentamiento = .92; orgullo = .80; amor = .80; compasión = .80; diversión = .75; pavor = .78.	Adultos, población general, hombre y mujeres.	No es claro en el artículo el procedimiento empleado. Simplemente se afirma que se entregaron los cuestionarios a los participantes.
Positive Supervisor Humor Scale	Decker	2001	Cinco elementos fueron utilizados para evaluar el humor positivo de los empleados, tales como "mi supervisor tiene un buen sentido del humor", se calificaron en una escala de siete puntos que van desde 1 muy de acuerdo hasta 7 totalmente en desacuerdo.	El alfa de Cronbach 0.81	Adultos, hombres y mujeres, empleados de una empresa.	Versión completa.
Job-related Affective Well-being Scale (JAWS) Escala de bienestar afectivo relacionado con el trabajo	Van Katwyk, Fox, Spector y Kelloway.	2000	Es una escala diseñada para evaluar las reacciones emocionales de las personas ante su trabajo. Cada ítem es una emoción, y se les pregunta a los encuestados con qué frecuencia han experimentado cada uno en el trabajo durante los 30 días anteriores. Las respuestas se realizan con una escala de cinco puntos con anclajes Nunca , Rara vez , A veces , Muy a menudo , Muy a menudo o siempre.	La confiabilidad de la prueba completa es de .95, Emoción negativa .92, emoción positiva. 94	Adultos, hombres y mujeres, empleados de una empresa.	Aplicación de la escala completa de 30 ítems

Apéndice B

Estudios de evaluación publicados en el periodo 2013- 2018 que estudian las emociones positivas en relación con la salud física y mental

Autor/es	Muestra	Instrumento de evaluación	Principales resultados
Swani, P. (2014)	No registra.	No registra	Las emociones positivas producen un funcionamiento óptimo no solo dentro del presente sino también a largo plazo.
Weytens. et al. (2014)	N= 113 estudiantes de pregrado; n= 88 mujeres, edad media de 22.29	Subjective Happiness Scale - Satisfaction with Life Scale - Perceived Stress Scale - Pennebaker Inventory of Limbic Languidness [Escala de Felicidad Subjetiva - Escala de Satisfacción con la Vida - Inventario de Pennebaker de la Lengua Límbica].	Las personas que regulan emociones positivas, para evitar desbordamientos, pueden lograrlo más fácilmente a través de la meditación de la bondad amorosa. El bienestar físico y psicológico, desde el punto de vista de la autopercepción de sí, se incrementa con la participación en un programa de regulación emocional basado en técnicas meditativas.
Chaudhary y, Jyoti. (2014)	No registra.	No registra	Los individuos resistentes a los rasgos que experimentan emociones positivas tuvieron una aceleración en la velocidad de recuperación de la activación cardiovascular inicialmente generada por una activación emocional negativa. Identificaron tres tipos de afrontamiento que pueden generar un efecto positivo durante las circunstancias estresantes: reevaluación positiva, afrontamiento centrado en el problema e integración de eventos ordinarios con significado positivo.
Walsh, et al. (2016)	N= 202; n= 145 hombres, n= 57 mujeres	No registra	Demuestra cómo las emociones positivas median en la relación de menor angustia después de una lesión traumática. Sugiere además que la interferencia del dolor afecta síntomas depresivos a través de su efecto perjudicial sobre las emociones positivas y actividad

Rodriguez, et al. (2017)	et estudio 1: N= 280 adolescentes; n=103 hombres y n=177 mujeres. Para el estudio 2: N= 535 adolescentes; n= 184 hombres y n= 351 mujeres, promedio de edad de 16.92 años	Cuestionario de Emociones Positivas de Schmidt	de	después de la lesión. Las personas resilientes pueden experimentar una "cascada positiva" cuando participan en eventos positivos y experimentan beneficios emocionales de esos eventos. Indicaron adecuada validez factorial del cuestionario original de 65 ítems que tiene 6 dimensiones y buenos índices de consistencia interna. Y en la versión breve de 31 ítems hubo un buen ajuste del modelo.
Machado Cantilino (2017).	y No registra.	No registra		La formación y regulación de las emociones positivas, incluida la felicidad, se asocian con reducciones significativas de la actividad en la corteza prefrontal derecha y bilateralmente en la corteza temporoparietal.
Mortillaro y Duke, (2018)	y No registra.	No registra		Demostraron que las emociones positivas podían ser correctamente discriminadas de sus movimientos corporales.
Kozusznik, et al. (2018)	et No registra.	No registra		La evaluación de los factores estresantes ambientales media la relación entre las características físicas de la oficina y los síntomas de salud, enfatizando el importante vínculo de la evaluación del estrés en la relación estresores-tensiones. También muestran que las emociones positivas moderan la relación entre el nivel de sonido y la evaluación del ruido.

Apéndice C

Artículos empíricos publicados en el periodo 2013- 2018 que estudian las emociones positivas en relación con la salud física y mental

Autor/es	Muestra	Instrumento de evaluación	Principales resultados
Höhn et al. (2013)	Estudio 1: N=540. Edad promedio 27.6. Estudio 2: N=82, n=58 mujeres y n=24 hombres. Rango de edad 20 - 58 años, edad promedio 39.8 años. Estudio 3: N=83, edad promedio 42.6 años, rango de edad 18 - 62 años.	Items de afectación basado en la escala PANAS. Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS).	La capacidad de transferir la emoción positiva de un momento a otro es un factor importante en la prevención y recuperación de los síntomas depresivos. Los pacientes con depresión recurrente y los que reciben antidepresivos en lugar de placebo pueden beneficiarse más de este efecto.
Novelli et al. (2013)	N= 48; n=30 mujeres, n=18 hombres, edad promedio 35.8 años.	No registra	La sensación y experiencia de hacinamiento y multitud, tanto si el participante se siente distinto de esta multitud o si se identifica con esta, no afecta la identificación de emociones positivas ajenas, ni disminuye la intensidad de las propias.
Ortner et al. (2013)	N= 65 estudiantes de pregrado.	No registra	La reevaluación de los estímulos positivos constituye una carga cognitiva, es decir, se basa en una capacidad limitada de recursos cognitivos, lo que provoca una disminución en el desempeño de tareas concurrentes.
Liang et al. (2014)	N= 304 militares hombres subordinados, organizados en 42 díadas de supervisión.	STPE (Susceptibilidad a las emociones positivas)	Las percepciones de los seguidores de los militares líderes, a la luz del liderazgo transformacional (TFL), acerca de su liderazgo y de su propio desempeño fueron satisfactorias cuando se vieron expuestos a emociones positivas.
Devlin et al. (2014)	N= 121 adultos jóvenes; n= 57.0% mujeres, n= 47.1% caucásicos. edad media de la muestra fue 20.07,) con un	Trait positive emotion. - State positive emotion. - Empathic Accuracy (EA) Task. - Empathic Accuracy (EA). - Accuracy for Affective Change (AAC). -	Sugieren que los rasgos de la emoción positiva se asocian con fortalezas y debilidades en la capacidad de leer con precisión a los demás.

		promedio de 13.66 años de educación.	Self-Reported State Empathy. - Self-Reported Trait Empathy. - Trait Negative Affect. [Característica de emoción positiva. - Estado de emoción positiva. - Tarea de precisión empática (EA). - Precisión empática (EA). - Precisión para el cambio afectivo (CAA). - Empatía del Estado auto-reportada. - Rasgo de empatía auto-reportado. - Rasgo de afecto negativo].	
Van Winkel et al. (2014)		Estudio 1: N= 127; n= 76% mujeres, edad media 44 años. Estudio 2:N= 446; n= 100% mujeres, edad media 76 años.	No registra	Las emociones positivas pueden neutralizar riesgos genéticos y esto tiene importantes implicaciones clínicas. Las experiencias terapéuticas que fomentan y promocionan emociones positivas en la vida cotidiana en sujetos vulnerables o en las personas con mal humor, pueden tener una gran utilidad clínica.
King y Gaerlan. (2014)		N= 385 estudiantes universitarios, n= 54.8% hombres, Edad promedio= 17.66 años.	The Brief Self-control Scale / The Short Version of the Academic Emotions Questionnaire for Filipinos (S-AEQ-F) / Self-report subscale of the Engagement and Disaffection Self-report Scale	El autocontrol se relacionó positivamente con los resultados del aprendizaje adaptativo, como las emociones positivas, el compromiso conductual, el compromiso emocional y el rendimiento académico. Las emociones académicas positivas también se relacionaron con indicadores de aprendizaje óptimo y se relacionaron negativamente con variables de mala adaptación
Chiew y Braver. (2014)		N=112 jóvenes adultos; n=61, mujeres y n=51 hombres. Edad promedio 21.0 años.	No registra	
Campos, et al. (2015)		N=66 parejas heterosexuales de la Universidad de Berkley y alrededores.	Una lista de emociones.	Los autores argumentan que las emociones negativas son más difíciles de percibir que las positivas.
He, et al.		N=55 estudiantes	Differential Emotions	La meditación de la bondad amorosa] puede mejorar

(2015)	universitarios de primer año; n=9 hombres y n=46 mujeres, edades de 18 - 22, promedio 18.5 años.	Scale (DES) - Other in Self Scale (IOS) [Escala de emociones diferenciales (DES) - Los otros en escala propia (IOS)]	efectivamente las emociones positivas, mejorar las interacciones interpersonales de los estudiantes universitarios y la comprensión compleja de otros.
Chou, et al. (2015)	N= 16 residentes de hogares geriátricos; n=12 mujeres, n= 4 hombres. Con diagnóstico de grado leve a moderado de demencia.	Self-Assessment Manikin (SAM) - Observational Measurement of Engagement Tool (OME) [Maniquí de autoevaluación (SAM) - Herramienta de medición de la participación en la observación (OME)]	La pérdida de memoria puede afectar a los participantes para comprender y experimentar las imágenes. Las personas con demencia pueden no recordar / comprender los temas que los autores mostraron en las imágenes dificultando mostrar emociones hacia ellas.
Seaton, y Beaumont. (2015)	N=72 estudiantes; n=48 mujeres, n=24 hombres.	No registra	Las emociones positivas autoinformadas predijeron un aumento de la capacidad de recuperación del ego.
Nabi, y Rizvi. (2015)	N= 100 adultos; n=50 hombres, n= 50 mujeres.	Questionnaire Dispositional Positive Emotions Scale (QDPES) [Cuestionario de escala disposicional en emociones positivas)	El estilo de apego seguro se correlacionó de manera positiva y significativa con la diversión, la alegría, el amor y el orgullo.
Nowlan, et al. (2016)	N= 61 participantes de 62 a 88 años de edad.	No registra	La reevaluación positiva se correlacionó significativamente con la emoción positiva actual del adulto mayor, pero no con la emoción negativa, y esto coadyuvó al manejo de la ansiedad y de la depresión.
Morgan y Atkin. (2016)	N=42; n=14 Hombres y n=28 mujeres. Rango de edad de 23 a 52.	Emotion Regulation Questionnaire [Cuestionario de regulación de la emoción].	La propagación amplia y suficiente de estrategias para el mejoramiento del autoestima constituye un verdadero factor de protección contra el estrés en la actividad docente.
Thoern, et al. (2016)	N= 43 adultos sanos; n= 11 hombres y n= 32 mujeres. Promedio de edad 16.92 años.	No registra.	La tendencia a prestar atención a estímulos emocionalmente positivos podría hacer que los individuos, sean más resistentes al estrés.
Lin, et al. (2016)	N= 29 Pacientes con Parkinson; n= 11 hombres, n= 18	No registra	Los pacientes con EP (Enfermedad de Parkinson) mostraron deficiencias en el procesamiento, no solo por las emociones negativas, sino también por las emociones

Goswami, et al. (2016)	mujeres. N= 366 empleados.	Job-related Affective Well-being Scale (JAWS)	positivas a medida que avanzaba la enfermedad. Los eventos afectivos, como el uso del humor por parte de los líderes, podrían provocar reacciones emocionales y, eventualmente, influir de forma significativa en los resultados laborales.
Van Cappellen et al. (2016)	N= 548, n= 55% mujeres, edad promedio de 55.3 años.	Cuestionarios de los autores	las emociones positivas autotranscendentes de asombro, gratitud, amor y paz fueron mediadores significativos del bienestar subjetivo, y no otras emociones positivas de orgullo y diversión.
Linley, et al. (2016)	N= 500; 263 hombres y 237 mujeres, con una edad media de 33,42 años.	Cuestionario creado por los autores.	Las emociones positivas más frecuentemente experimentadas son: interés, curiosidad, amabilidad, diversión y alegría. Las emociones positivas más intensamente experimentadas fueron: felicidad, optimismo, amistad, interés y determinación. las mujeres puntúan más alto en la frecuencia de las emociones comparado con los hombres.
Garland, et al (2017)	N= 107; n=55% mujeres, edad promedio 32.84 años.	Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS).	Es posible que cualquier forma de terapia que mejore la atención plena pueda estimular la cascada de procesos cognitivos-afectivos implicados en la reducción de la ansiedad.
Zinchenko, et al. (2017)	N=24; n= 12 mujeres, edad media de 24.5 años	No registra	Uno de los principales requisitos de una interacción social exitosa es la capacidad de procesar información compleja multimodal que se deriva de entradas sensoriales distintas. Esto se vuelve particularmente difícil cuando entradas emocionales distintas están en conflicto entre sí.
Cavalcante, et al. (2017)	N= 11 hombres. Con enfermedad arterial periférica sintomática, edad media 64 años.	No registra	Los pacientes con HTA sintomática experimentan efectos positivos de relajación física y distensión durante el ejercicio de estiramiento del brazo.
Murdock, et al. (2017)	N= 334 individuos sanos; n = 175 mujeres, de 18 a 54 años.	No registra	El afecto positivo autoinformado puede ser un mecanismo subyacente asociado con la menor susceptibilidad a enfermedades.
Huffman, et al. (2017)	N=48 pacientes con síndrome coronario postagudo	Cuestionario creado por los autores.	
Costa, et al. (2018)	N= 418 adolescentes; n= 57.7% mujeres, edad promedio 14,7 años.	Emotion Socialization Scale (ESS) [Escala de Socialización de la Emoción]	Las reacciones de los padres a la alegría de los adolescentes que validan y aumentan la EP (emoción positiva) se consideraron adaptativas. Para los autores, los padres percibidos por el adolescente como que usan más

Heidemarie, et al. (2018)	N=25; madres de bebés de 3 meses de diferentes orígenes nacionales.	FFMQ (Cuestionario de atención plena de cinco facetas)	reacciones de apoyo a su expresión de PE (emoción positiva) (recompensa) y que expresan la misma emoción con igual o mayor intensidad (magnificar), también fueron vistos como más cálidos emocionalmente / usando aspectos constructivos. La atención plena contribuye a una activación neuronal superior frente a estímulos emocionales.
---------------------------	---	--	---