

CUADERNO DE PRÁCTICAS DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y SALUD

Fichas Técnicas

CITAR COMO

Páez, D. (2008). *Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental*. Manuscrito no publicado. San Sebastián: Universidad del País Vasco.

**Facultad de Psicología U.P.V./E.H.U.
Dpto. de Psicología Social**

Práctica I: Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental

Los instrumentos de estas prácticas

1. PNA de Bradburn (*en Echebarría y Páez, 1989*)
2. PANAS de Watson.
3. Satisfacción con la Vida de Diener (global)
4. Gratitud disposicional de McCoullough et al. (2001)
5. Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
6. Escala de Bienestar Social de Keyes
7. GHQ-12 de Golberg (*General Health Questionnaire*)
8. Escala de Perfiles Individuales de Valores de Schwartz (versión 21 ítems)
9. Escala de Personalidad Big Five (Costa y McCrae)

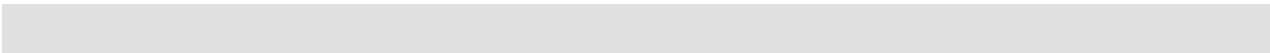
PROCEDIMIENTO.

- a. Aplíquese los cuestionarios y a un/a amigo/a del sexo opuesto (de preferencia de su misma edad).
- b. Sume las dimensiones de los ítems que definen facetas de cada una de las escalas (instrumentos) de la práctica, por separado para usted y su par.
- c. Compare las puntuaciones de la media grupal con las medias de referencia de poblaciones similares a la suya.
- d. Compare las puntuaciones con las medias de valores personales (que son la versión internalizada de los valores dominantes en la cultura). Si la media de su grupo es superior a las medias de Apertura a la experiencia (Auto-dirección), de Trascendencia del yo (de Universalismo y Benevolencia), en menor medida de conservación (Tradición y Seguridad), su grupo vive en una cultura subjetiva que refuerza el bienestar: la auto-dirección refuerza la autonomía y el dominio del medio, universalismo y benevolencia las relaciones positiva con otros, la tradición y seguridad, le dan sentido a la vida.
- e. Compare las puntuaciones de sus grupos con las medias de afectividad y satisfacción vital, así como de bienestar psicológico y social.

Si su grupo ha estado por encima de la media en afectividad positiva, balanza de afectos, satisfacción vital y en auto-aceptación, integración social, dominio del entorno, propósito en la vida, auto determinación o autonomía y relaciones positivas con otros; su grupo muestra un nivel positivo de salud mental tanto en su aspecto hedónico o afectivo y de satisfacción, como en el aspecto de sentido y crecimiento.

Si su grupo ha estado por encima de la media en bienestar social, si ha puntuado alto o por encima de la media en valores culturales positivos, su grupo debería puntuar alto en satisfacción vital y en auto-aceptación, integración social, dominio del entorno, propósito en la vida, auto determinación o autonomía y relaciones positivas con otros. Si su grupo ha puntuado por debajo de la media o tiene bajo estrés, bajos problemas sociales y bajo clima emocional negativo, también debería puntuar alto en satisfacción vital y en auto-aceptación, integración social, dominio del entorno, propósito en la vida, auto determinación o autonomía y relaciones positivas con otros.

- f. Examine si el diagnostico (positivo, en la media, por debajo de la media o negativo) es concordante con su experiencia y cual es la explicación del nivel actual de bienestar psico-social de su grupo.
- g. Vea cuales son las fortalezas de sus grupos y sus debilidades, pensando como reforzar las primeras y compensar las segundas.



SALUD MENTAL

La salud mental se puede concebir como la ausencia de síntomas (evaluados por el BDI o similares) y como una balanza de afectos positiva. La salud mental se puede concebir además en base a seis dimensiones o aspectos que conforman el bienestar:

a) *La auto-aceptación o valoración positiva del yo*, cuyos indicadores son la auto-estima e ítems (invertido) como “Muchas de mis cualidades personales me causan los suficientes problemas como para desear cambiarlas”;

b) *Las relaciones interpersonales positivas* o relaciones cálidas y estrechas con otros, cuyos indicadores son la sub-escala de Ryff de relaciones con otros y la escala de apoyo social subjetivo de Vaux, e ítems (invertido) como “Me siento aislado y frustrado en mis relaciones interpersonales”;

c) *El dominio ambiental* o capacidad de manejar y controlar los desafíos y el entorno, cuyo indicador es la escala de Rotter de locus interno de control o percepción de alta capacidad de manejo del medio e ítems (invertido) como “Con frecuencia soy incapaz de cambiar o mejorar mis circunstancias”;

d) *La autonomía o auto-determinación*, cuyos indicadores son los valores de Auto-dirección de Schwartz e ítems (invertido) como “Cuando tomo decisiones importantes me baso en los juicios de otros”;

e) *Propósito en la vida* o creencia que la vida tiene sentido, cuyos indicadores son las creencias en un mundo justo, controlable, predecible y benevolente, de Janoff-Bulman y la ilusión de invulnerabilidad y optimismo ilusorio o tener más expectativas de que nos ocurran cosas buenas y menos de que nos sucedan cosas malas (Chang). También ítems (invertido) como “Mi vida carece de sentido o propósito”.

f) *Crecimiento personal* o percepción de una trayectoria de desarrollo progresiva, cuyos indicadores son el factor de apertura a la experiencia de los 5 Grandes Factores de Personalidad -Big Five - e ítems (invertido) como “tengo una sensación de estancamiento personal que con frecuencia me deja apático”.

Tener salud mental desde esta perspectiva no consiste solo en no tener síntomas de ansiedad, depresión, o en que las emociones positivas sobrepasen a las negativas, es decir, que haya una balanza de afectos positivo, sino que también implica que la persona se respeta y valora a sí mismo (auto-estima), que tiene relaciones positivas con otros o percibe apoyo social satisfactorio, que cree que domina y controla su ambiente, que se siente autónomo del entorno (aunque conectado con él, como hemos visto antes), que atribuye sentido y propósito positivo a su vida, así como que cree que se está desarrollando como persona (Ryff, 1995).

Salud Mental y síntomas de Malestar

Clásicamente, la salud mental ha sido estudiada desde la sintomatología que genera malestar. Se entiende por malestar psicológico al nivel de stress percibido, desmoralización, disconfort y desasosiego; este concepto permite obtener información sobre autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían configurar un problema de salud mental (Paéz, 1986). Las situaciones críticas se expresan en los sujetos en la vulnerabilidad psíquica, que se manifiesta a través de diversas sintomatologías: alteraciones del sueño, afecciones psicósomáticas, sentimientos de miedo y temor, desesperación, adicciones.

Uno de los instrumentos más utilizados internacionalmente para la detección de morbilidad psíquica es el General Health Questionnaire (GHQ). Este instrumento ha sido

desarrollado por Goldberg (1978) y, para España, existe la versión creada por Retolaza (1999) de 12 ítems en español, desarrollada a partir del estudio del Análisis de componentes principales y estructura factorial del GHQ-60 en una muestra de pacientes de atención primaria. Este cuestionario mide problemas de salud mental. Es utilizado en consultas para detectar trastornos psiquiátricos diagnosticables. Detecta fundamentalmente dos tipos de trastornos: la incapacidad para seguir desarrollando con normalidad las actividades de un individuo "sano" y los fenómenos de nueva aparición de naturaleza ansiógena (distrés).

De él existen cuatro versiones: el GHQ-60, 30, 28 y 12. Todas ellas han sido validadas en la población española como instrumento de diagnóstico. Sin embargo, son muy escasos los trabajos que estudian la estructura factorial del GHQ-12 en la población española y casi no existen estudios para subpoblaciones de interés. Sin embargo, a nivel internacional son varios los autores que han validado el GHQ-12 en la población general, aunque también son muy escasos los trabajos específicos. Los resultados obtenidos varían substancialmente entre los estudios realizados. En unos casos sostienen que el cuestionario mide un único aspecto de salud (Banks y Jackson, 1982 y Winefield et al., 1989), y en otros se han identificado hasta tres factores significativos aunque no siempre son los mismos. Graetz (1991) los identifica como ansiedad, disfunción social y pérdida de autoconfianza, y Martin (1999) como afrontamiento, estrés y depresión. En la actualidad, un estudio multicéntrico realizado a nivel mundial (Werneke et al., 2000) concluye que realmente existe variación en la estructura factorial del cuestionario pero que siempre se identifica más de un factor.

Afectividad

Podemos definir a la afectividad como la tonalidad o el "color" emotivo que impregna la existencia del ser humano y en particular su relación con el mundo (Páez et al, 1989). En cuanto a su estructura, el debate se ha centrado en discutir si existe o no una dimensión unitaria de malestar o afectividad negativa y otra de bienestar o de afectividad positiva.

Los estudios arrojan con nitidez dos factores o dimensiones principales: *placer–displacer* y *activación*. La dimensión placer–displacer presenta en un extremo al miedo y en el otro a la alegría y cada una de ellas está asociada a diferentes patrones motores–fisiológicos–conductuales. El miedo se agrupa junto a problemas estomacales, frío, tensión muscular, sudoración y "nudo en la garganta", conductas de escape y aislamiento y por cambios faciales y en el habla. Por el contrario, la alegría se define por la relajación muscular, la risa, las conductas de aproximación y lentitud en el habla. La dimensión de activación presenta por un lado a la tristeza y por el otro la cólera. Esta última aparece asociada a cambios de temperatura corporal, movimientos abruptos, por la rabia y la agresión e incrementos de gesticulación (la situación que lo provoca se atribuye a figuras concretas). La tristeza por el contrario, aparece asociada a situaciones negativas sin un agente causal claramente establecido.

Aunque los estudios que mostraban la existencia de dos dimensiones unipolares tenían una serie de limitaciones, estudios recientes que superaron esos problemas dieron resultados similares (Diener et al., 1984; Diener y Iran–Nejad, 1986).

El Afecto Positivo y el Negativo correlacionan entre sí de manera negativa y laxa, oscilando entre -0.05 y -0.30 , lo que se explica sobre todo porque los estados de fuerte activación emocional de un signo, son poco probables que coexistan con afectos del signo opuesto. Es decir, si un tipo de afectividad está en un bajo nivel, el otro puede ocurrir en cualquier nivel de intensidad, en cambio a altos niveles de intensidad los afectos del tipo opuesto no co–ocurren.

El alto afecto positivo está definido por términos como "entusiasmado" y "alegre" mientras que el bajo afecto positivo está definido por adjetivos como "fatigado" y "triste", sugiriendo el abandono de expresiones negativas. El alto afecto negativo está definido por

adjetivos como "atemorizado" y "enojado". El bajo afecto negativo está definido por "tranquilo" y "calmado", sugiriendo formas displacenteras de abandono de contacto. En general, el afecto positivo se sitúa en una amplia zona de valores intermedios. El afecto negativo cae en un rango más estrecho de puntuaciones alrededor de la media, con expresiones extremas ocasionales y periódicas, siendo estas expresiones de un marcado malestar.

El alto afecto negativo está asociado al estrés, a quejas somáticas, a la ansiedad-rasgo y al neuroticismo. Asimismo, el bajo afecto positivo está asociado a sucesos de pérdida, depresión y personalidad introvertida. La afectividad positiva está asociada a medidas de motivación de logro y dominación social y a indicadores de buena conducta social, esto es, frecuencia de contactos, satisfacción con los amigos y las relaciones, implicación con organizaciones sociales y el conocimiento de nuevas relaciones. Estos indicadores no tienen relación con el estado de ánimo negativo que sí se asocia a medidas de alienación y reactividad al estrés. Estas últimas, por su parte, no se relacionan con el estado de ánimo positivo (Watson y Clark, 1984).

En otras palabras, podemos decir que el afecto negativo está asociado a la presencia de sucesos negativos, mientras que el bajo afecto positivo está asociado a la ausencia o pérdida de refuerzos positivos. El alto afecto positivo se relaciona con un número mayor y más diverso de hechos sociales mientras que el alto afecto negativo lo hace con un rango más limitado de sucesos (Clark y Watson, 1988).

El afecto positivo está asociado a los sucesos de la vida cotidiana y está más relacionado con las funciones vegetativas (elación-depresión) que con las funciones de emergencia (alarma-calma), éstas últimas se relacionan más con el afecto negativo. El alto afecto negativo está asociado a las reacciones de lucha y fuga en situaciones de crisis lo que explica los fuertes altibajos de este afecto y, la correlación con quejas somáticas, problemas de salud y trastornos psicofisiológicos (Clark y Tellegen, 1988)

La afectividad negativa como rasgo está altamente asociada, de manera positiva, a la ansiedad, al estado de ánimo negativo y tiene una correlación negativa moderada con el estado de ánimo positivo. Asimismo, se encontró que tanto con la ansiedad como con la depresión se asocian a un alto afecto negativo pero sólo la depresión estaba asociada a un bajo afecto positivo (Watson, Clark y Carey, 1988).

Afectividad y Dimensión de Relaciones Positivas con otros

La relación de la dimensión de la escala Ryff que evalúa las relaciones positivas con los otros (versión de 14 ítems por subescala) es positiva tanto con la balanza de afectos del PAN ($r_{(1156)} = .32, p < .001$) como con la del PANAS ($r_{(144)} = .35, p < .001$) así como con la afectividad positiva de Bradburn (PAN) ($r_{(1157)} = .25, p < .001$) y, mantiene una asociación negativa tanto con la afectividad negativa del PAN ($r_{(1156)} = -.23, p < .001$) como con la del PANAS ($r_{(144)} = -.35, p < .001$).

Indicadores de Salud Mental: Validez Convergente entre Bienestar Subjetivo (Afectividad) y Bienestar Psicológico.

Como puede observarse en la Tabla de correlaciones, la balanza de afectos del PAN (Bradburn) tiene una fuerte asociación con la balanza de afectos del PANAS, también son positivas las relaciones entre la afectividad negativa de ambas escalas y las de la afectividad positiva.

Correlaciones entre PAN y PANAS

PAN	PANAS Positivo	PANAS Negativo	BALANZA (PANAS)
Bradb Positivo	.358(**)	-.228	.376(**)

Bradb Negativo	-.064	.427(**)	-.379(**)
BALNBRAD (PAN)	.269 &	-.445(**)	.504(**)

Correlaciones significativas al nivel ** $p < .01$ (bilateral). N= 51.

Así, el PAN negativo se asocia positivamente con el PANAS negativo y negativamente tanto al PAN positivo como al PANAS positivo aunque en este caso no es significativa. De manera coherente, las subescalas de afectividad positiva se asocian positivamente con las balanzas de afectos mientras que las subescalas de afectividad negativa lo hacen negativamente.

Satisfacción Vital

Los individuos utilizan dos componentes al evaluar sus vidas: sus afectos y sus pensamientos. El componente afectivo refiere a un nivel hedónico, el placer experimentado en los sentimientos, emociones y ánimos. El componente cognitivo es la “discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, en un rango que va desde la percepción de completo o lleno hasta la deprivación. Satisfacción implica una experiencia de juicio o cognitiva mientras que Felicidad sugiere una experiencia de sentimientos o afecto. Así, la satisfacción vital (SV) como bienestar subjetivo (BS) se compondría de:

- a) Juicios o evaluaciones cognitivas específicas y generales de satisfacción con la vida y diferentes aspectos;
- b) Juicios o evaluaciones globales sobre el grado de felicidad;
- c) La balanza o equilibrio de emociones positivas frente a negativas.

La teoría implícita en estas definiciones de Bienestar Subjetivo es que los seres humanos no sólo son capaces de evaluar eventos, circunstancias de vida, y a ellos mismos, sino que también realizan dichas evaluaciones continuamente. El evaluar las cosas en términos de bueno–malo es un universal humano. Entonces, una persona que tiene experiencias emocionales placenteras tendrá mayor probabilidad de percibir su vida como deseable y positiva. La gente con alto bienestar subjetivo es aquella que hace preponderantemente evaluaciones positivas de sus sucesos de vida y circunstancias.

Satisfacción de Vida refiere a un juicio consciente global sobre la vida propia y el nivel Hedónico es un balance entre lo placentero menos lo displacentero de nuestra vida emocional. El BS tiene componentes estables e inestables pero, aunque emociones inmediatas puedan cambiar constantemente, hay un bienestar de más largo plazo que tiene una estabilidad considerable. Se puede descomponer el BS en unidades más y más finas, por ejemplo la satisfacción de vida puede partirse en varios dominios como Trabajo, Amor, etc.

La mayoría de los trabajos sobre *Bienestar Subjetivo* se basan en la evaluación por medio de auto–informes. La *Escala de Satisfacción con la Vida* de Diener y colaboradores (1985) es una escala multi–dimensional diseñada más para evaluar juicios cognitivos sobre satisfacción vital que el afecto *per se*. El trabajo de Diener es el más conocido y utilizado en la actualidad, tanto para investigaciones acotadas a una sola realidad como a trabajos transculturales. Diener sugiere que las definiciones de bienestar subjetivo con frecuencia no se hacen explícitas en la literatura sino que están implícitas en las medidas que se utilizan. El autor indica que hay tres aspectos principales a tener en cuenta respecto del Bienestar Subjetivo:

1. es Subjetivo (que reside en la experiencia del sujeto),
2. no implica la ausencia de factores negativos, pero también incluye mediciones positivas, y
3. incluye una evaluación global más que particular de los aspectos vitales.

Otra de las escalas de Diener utilizadas para evaluar la satisfacción con la vida utiliza dominios en vez de medidas globales. A continuación, se muestran las puntuaciones para una serie de países, teniendo en cuenta el siguiente *rango de respuesta*: 1 (*muy insatisfecho*) y 10 (*muy satisfecho*) utilizado por Diener (1996). Utilizando datos del grupo de investigación de la UPV, escala de siete items (incluye familia, dinero e ingresos, amigos, trabajo, tu persona, tu salud y la vida en general), y considerando que el rango de respuesta está comprendido entre 1 y 10, la puntuación obtenida por un sujeto tras sumar sus valoraciones en cada área se encontrará dentro de un rango teórico comprendido entre 7 y 70 puntos.

<i>País</i>	<i>Finanzas</i>	<i>Trabajo</i>	<i>Familia</i>	<i>Satisfacción general</i>
Argentina	5.31	7.63	7.91	7.25
Brasil	5.51	7.52	8.25	7.37
Canadá	7.13	7.88	8.41	7.89
Chile	5.91	7.63	8.32	7.55
Italia	7.00	7.29	7.83	7.30
Méjico	6.15	7.66	7.58	7.41
Portugal	5.94	7.42	8.07	7.07
España	6.23	6.99	7.63	7.15
EE.UU	6.86	7.85	8.41	7.73

Fuente: Ed Diener (1996).

Los juicios sobre dominios específicos explican el 30–60% de los juicios globales de satisfacción vital o de felicidad global. Ud. puede constatar que la satisfacción general de cada país es diferente de la media de los tres dominios evaluados (por ej., la suma de dominios de Argentina es 20,85 y media $20,85/3=6,95$, mientras que la satisfacción general es más alta, de 7,25). La mayoría de la gente oscila entre ligeramente satisfecho y muy satisfecho -aún en circunstancias negativas- el 68% de personas con discapacidades decía estar algo o muy satisfecho con su vida, comparado con un 90% de personas sin discapacidad.

Gratitud Disposicional

Las investigaciones psicológicas realizadas en torno a las emociones, han demostrado que la gratitud es una experiencia afectiva muy común. Ante el hecho de recibir un obsequio o un beneficio, una típica reacción emotiva es la gratitud; la cual se siente en directa relación la *fuentes* proveedora o productora del objeto o beneficio percibido. Dicha *fuentes* puede ser una persona directamente así como un hecho o porqué no un objeto en sí mismo.

La gratitud representa la más amplia actitud hacia la vida en general, por parte de los seres humanos. En este sentido, puede decirse también que la gratitud implica el ver la vida en su totalidad como un “regalo”, como algo que regocija. La gratitud posee varios significados y puede ser conceptualizada teniendo en cuenta varios niveles de análisis, pudiendo abarcar emociones momentáneas o duraderas y disposicionales (Emmons, Tsang y McCullogh, 2002).

La gratitud, puede pensarse también como una chispa que ilumine cambios positivos en el individuo, las familias y las organizaciones.

A lo largo de la historia, puede observarse la relación que esta emoción ha tenido en beneficio tanto a nivel individual como social. De hecho, se trata de una noción ampliamente promovida por diferentes religiones; desde el judaísmo, catolicismo, budismo, hinduismo, etc.

Mucha gente estaría de acuerdo en que, demostrar gratitud como una emoción básica y necesaria, promueve la estabilidad social ya que orienta a los sujetos a responder “al otro” con buenas intenciones y deseos hacia él.

La definición de gratitud, si bien existen diferentes, hace hincapié en el reconocimiento de un beneficio gracias a otra persona. McCullough y cols (2001, 2002, 2004) incluyen en su definición el ser una emoción moral y distinguen dos procesos cognitivos determinantes de la gratitud: (a) la percepción de haber obtenido algo positivo y (b) el reconocimiento de que fue debido a un tercero. Por otro lado, proponen tres funciones principales de la gratitud: (1) “puede servir como barómetro moral ya que otorga una lectura de la significancia moral de la situación, señalando el reconocimiento de que uno ha sido beneficiario de las acciones benevolentes de otra persona. (2) Puede actuar como motivo moral en el cual la gratitud motive a la persona a responder de manera benevolente y prosocial. (3) Finalmente, también juega un rol de reforzador moral ya que el expresar la gratitud personal a la persona benefactora funciona como premio social y, por lo tanto, fomenta en el benefactor el involucrarse en otras formas de conductas prosociales en el futuro.”

Además de las dimensiones morales de la gratitud, una gran cantidad de estudios han demostrado que la gratitud está positivamente asociada al bienestar, más probablemente como factor causal. En este sentido, los resultados de estudios de Emmons y McCullough señalan que la gratitud, cuando es producida en manejo experimental, generaría un aumento generalizado de los niveles de bienestar. En experimentos más específicos, Watkins Woodward, Stone & Kolts (2003) encontraron que tanto (a) el pensar en alguien del que se está agradecido, o (b) escribir sobre alguien de quien se está agradecido, o (c) escribirle una carta a esa persona; conlleva un aumento significativo de la afectividad positiva, así como la reducción de la afectividad negativa, a corto plazo, en comparación a quienes no lo hacen (situación control). El estudio reciente de Wood, Maltby, Gillett, Linley & Joseph (2008) proporciona datos salientes sobre la relación entre la gratitud y bienestar. Se confirmó la mejor validez de un modelo directo que describe la relación entre gratitud y ajuste psicosocial en comparación con otros modelos. En dos estudios longitudinales se demostró que, con el paso del tiempo, la gratitud disposicional conduce a desarrollo de la percepción de apoyo social y disminución de los niveles de estrés y depresión, también controlando el efecto de la personalidad.

Los estudios recientes indican que probablemente la gratitud promueve el bienestar al aumentar la afectividad positiva, reducir la negativa, incrementar la satisfacción con la vida, y quizás también conlleva cambios autonómicos relacionados con la promoción de la salud física y el bienestar. Además de los efectos directos asociados con el bienestar ya señalados y de los resultados de estudios longitudinales realizados recientemente se puede sostener que la gratitud promovería cambios positivos en las conductas sociales de las personas, a raíz del efecto de reciprocidad, que influenciarían positivamente el ámbito del bienestar relacional/social. (Dunn y Schweitzer, 2005; Emmons y McCullough, 2003, Tsang, 2006; McCullough, Kilpatrick, Emmons & Larson, 2001; D. McCullough, Emmons, Tsang, 2002).

McCullough, Emmons and Tsang (2001), luego de realizar varias investigaciones, crearon el **Cuestionario de Gratitud - GQ-6**. Es un cuestionario autoaplicado de 6 ítems diseñado para medir las diferencias individuales en la tendencia a experimentar gratitud en la vida diaria. Los ítems reflejan la fuerza de la gratitud respecto de su intensidad (ej.: “Me siento agradecido por lo recibido en la vida”), la frecuencia de la percepción de sentimiento de gratitud (ej.: “Debe pasar bastante tiempo para que me sienta agradecido por algo o con alguien”), el alcance de la gratitud (ej.: “Algunas veces me siento agradecido por pequeñas cosas”), y la pluralidad de la gratitud (ej.: “Me siento agradecido respecto de una gran variedad de personas”). Se puntúa en una escala tipo Lickert de 1 a 7, donde 1= fuertemente en desacuerdo y 7= fuertemente de acuerdo y el rango de respuesta esperado va de 6 a 42.

La correlación con otras medidas en torno al mismo constructo:

Los puntajes alcanzados en la GQ-6, correlacionan sustancialmente con otras medidas que se hipotetiza miden las experiencias de gratitud de las personas en la vida cotidiana. En este sentido, McCullogh, Emmons y Tsng (2002) correlacionaron el GQ-6 con una encuesta autoaplicada en la que los participantes debían indicar cuan bien los describía cada una de las tres palabras de expresión de gratitud: agradecido/a, gratificado/a, apreciado/a. Los resultados en las dos medidas fueron correlativos en $r_{(1182)} = .65, p < .001$. Usando el modelo de ecuación estructural para controlar las medidas de error, la correlación creció a $r_{(1182)} = .75, p < .001$. Los resultados obtenidos en el GQ-6 también correlacionaron con el puntaje que los pares señalaron respecto de la gratitud de los sujetos en estudio, en $r = .33, p < .01$.

Otras medidas que se han visto correlacionadas con el GQ-6 son los rasgos afectivos, los de valores prosociales, la espiritualidad, rasgos de personalidad y levemente la deseabilidad social.

Rasgos Afectivos: Altos puntajes en el GQ-6 hablan de una mayor frecuencia de emociones positivas, satisfacción con la vida, vitalidad, optimismo y esperanza. Las correlaciones con estas variables de afecto positiva oscila de .30 a .50 (McCullogh, Emmons y Tsang, 2002)

Rasgos Pro-sociales: Aquellos sujetos que puntúan alto en el GQ-6, también obtienen altos valores en empatía y toma de perspectiva. Y también eran evaluados por sus pares como más generosos con su tiempo y sus recursos. Así mismo, alta puntuación en GQ-6 correlacionaba con sujetos que tomaban poca importancia a los bienes materiales.

Rasgos Espirituales y Religiosos: Aquellos sujetos que regularmente asisten a servicios religiosos y en actividades religiosas de oración y lecturas de material religioso, son más propensos a puntuar alto en el GQ-6.

Personalidad o Big Five: Las medidas de dimensiones de la personalidad representan el 20 a 30% de la varianza en los puntajes obtenidos del GQ-6. McCullogh, Emmons y Tsang (2002) reportan que la Extraversión, la Afabilidad y el Neurotismo predicen la varianza única de los puntajes obtenidos en el GQ-6.

Deseabilidad Social: Las correlaciones con las tendencias de auto-engaño oscilan entre $r = .19$ a $.34$. Las correlaciones respecto del manejo de la impresión que la persona desea dar socialmente oscilan de $r = .21$ a $.29$.

Salud Mental y Bienestar: Bienestar Subjetivo, Psicológico y Social.

Durante la última década se han desarrollado numerosas investigaciones sobre el bienestar (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999) que han ampliado considerablemente el mapa conceptual sobre este constructo. Ryan y Deci (2001) han propuesto una organización de los diferentes estudios en dos grandes tradiciones: una relacionada fundamentalmente con la felicidad (bienestar hedónico), y otra ligada al desarrollo del potencial humano (bienestar eudaimónico). Algunos autores (e.g. Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002) han extendido los límites de esta clasificación y han utilizado el constructo *bienestar subjetivo* (Subjective Well-being, SWB) como principal representante de la tradición hedónica, y el constructo *bienestar psicológico* (Psychological Well-being, PWB) como representante de la tradición eudaimónica.

Analizadas en su conjunto, estas dos tradiciones (bastante más la primera que la segunda) corren el riesgo de dibujar la imagen de un sujeto aislado del medio, cuya satisfacción general, felicidad y crecimiento personal se producen al margen de las condiciones en las que se desenvuelve su existencia. Se trata de un modelo de sujeto que necesita tomar en consideración la importancia de las relaciones sociales no sólo para el bienestar sino para la construcción del sujeto como persona, para el desarrollo de sus funciones psíquicas superiores. Este es también el marco en el que inscribimos la propuesta sobre el *bienestar social*: la necesidad de tomar en consideración lo individual y lo social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido.

Ambas caras de la existencia tienen relación con el bienestar y la salud, tanto física como mental (Cabañero, et. al., 2004).

Bienestar Subjetivo: Afectividad y Satisfacción Vital

El Bienestar Subjetivo se refiere a la experiencia global de reacciones positivas respecto de la propia vida e incluye componentes de menor orden como la afectividad, la satisfacción con la vida y nivel hedónico. De hecho, la tradición hedónica concibió originalmente el bienestar como un indicador de la calidad de vida basado en la relación entre las características del ambiente y el nivel de satisfacción experimentado (Campbell, Converse, y Rodgers, 1976). Posteriormente, varios autores pasaron a definirlo en términos de felicidad: balance global que se desprende entre el afecto positivo y el afecto negativo, tal y como lo concibió Bradburn (1969) primero, y Argyle después (1992) o en términos de satisfacción con la vida: juicio global que las personas hacen de su vida (Diener, 1994; Veenhoven, 1994).

Estas dos concepciones se corresponden con diferentes marcos temporales del bienestar subjetivo: la satisfacción vital es un juicio, una medida a largo plazo de la vida de una persona, mientras que la felicidad es un balance de los afectos positivos y negativos que provoca una experiencia inmediata. Como señalan autores como Lucas, Diener y Suh (1996), esta estructura del bienestar compuesta por tres factores (satisfacción con la vida, afecto positivo, y afecto negativo) ha sido repetidamente confirmada a lo largo de numerosos estudios.

Bienestar Psicológico

Mientras la tradición del bienestar subjetivo ha mostrado especial interés en el estudio de los afectos y la satisfacción con la vida, **el bienestar psicológico** ha centrado su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo. Así, esta última se interesa por el desarrollo personal, por el estilo y manera de afrontar los retos vitales, en el esfuerzo y en el afán por conseguir nuestras metas. De hecho, sus primeras concepciones se articularon en torno a conceptos como la auto-actualización (Maslow, 1968), el funcionamiento pleno (Rogers, 1961) o la madurez (Allport, 1961), pero a pesar de su relevancia teórica, ninguna de ellas llegó a tener un impacto significativo en el estudio del bienestar, debido, fundamentalmente, a la ausencia de fiabilidad y validez en los procedimientos de medida.

Buscando los puntos de convergencia entre todas estas formulaciones, Ryff (1989a, 1989b) sugirió un modelo multidimensional de **bienestar psicológico** compuesto por seis dimensiones, que han sido reiteradas con posterioridad (Ryff y Keyes, 1995): auto-aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal. A continuación se describen brevemente:

- a) La *Auto-aceptación* o actitud positiva hacia el yo (“me siento satisfecho conmigo mismo”), asociado a la auto-estima y conocimiento de si. La **auto-aceptación** es uno de los criterios centrales del bienestar. Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo (Keyes et al. 2002).
- b) *Propósito en la vida* o tener metas y sensación de una dirección en la vida, asociado a la motivación para actuar y desarrollarse (“Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida”). Las personas necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido.
- c) La *autonomía* (“Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.”). Para poder sostener su propia individualidad en diferentes

contextos sociales, las personas necesitan asentarse en sus propias convicciones (autodeterminación), y mantener su independencia y autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995). Las personas con **autonomía** son capaces de resistir en mayor medida la presión social y auto-regulan mejor su comportamiento (Ryff y Singer, 2002).

- d) Control o *dominio del entorno* (“Creo que soy bueno manejando las responsabilidades cotidianas”) asociado al locus de control interno y a la alta auto-eficacia. Se asocia a la coherencia social o creencia que el mundo es predecible, inteligible y lógico, y por ende controlable, así como al preocuparse y estar interesado en la comunidad. La impotencia o falta de poder en su aspecto de baja expectativa de control, o bajo **dominio del entorno** inmediato, así como el bajo control del mundo social, son el equivalente negativo en la alienación del control personal y de la coherencia social. Una baja percepción de control del medio se socia a mayor reactividad ante el estrés, a mayor malestar y a formas de afrontamiento menos adaptativas.
- e) *Relaciones positivas con otros* o la creencia que se tienen relaciones de confianza, cálidas, de empatía y de intimidad con otros (“La gente puede describirme como una persona que comparte, dispuesta a compartir su tiempo con otras”). Es la **capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas** (Erikson, 1996; Ryff y Singer, 1998). La gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar (Allardt, 1996) y consiguientemente de la salud mental (Ryff, 1989b). De hecho, numerosas investigaciones realizadas en las dos últimas décadas (Berkman, 1995; Davis, Morris, y Kraus, 1998; House, Landis, y Umberson, 1988) señalan que el aislamiento social, la soledad, y la pérdida de apoyo social están firmemente relacionadas con el riesgo de padecer una enfermedad, y reducen el tiempo de vida.
- f) El desarrollo o *crecimiento personal* (“mi vida es un continuo proceso de cambio, aprendizaje y desarrollo”) asociado a la idea de evolución y aprendizaje positivo de la persona. El funcionamiento positivo óptimo no sólo requiere de las características anteriormente señaladas; necesitan también el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades (Keyes et al., 2002). Esto implica la dimensión denominada **crecimiento personal**.

Para medir estas dimensiones teóricas, Ryff desarrolló un instrumento conocido como “*Escalas de Bienestar Psicológico*” (Scales of Psychological Well-Being, SPWB). El procedimiento empleado para su construcción es sin duda uno de sus puntos fuertes (van Dierendonck, 2004).

Bienestar Social

El bienestar social ha adquirido una creciente importancia en los últimos años fundamentalmente debido a sus relaciones con la salud cívica y el capital social (Putnam, 2000) y muy especialmente con la salud mental (U.S. Department of Health and Human Services, 1999; Keyes y Shapiro, en prensa). El bienestar social ha sido definido como “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998), y está compuesto de las siguientes dimensiones:

Descripción

La escala de SWB de Keyes expone criterios públicos e interpersonales de evaluación de un buen funcionamiento psicológico. Esta escala evalúa la percepción que las personas tienen sobre cinco aspectos del entorno social que facilitan su bienestar psicológico. La escala de

bienestar social se compone de 33 ítems agrupados en cinco dimensiones, las que en conjunto conforman el bienestar social. Estas dimensiones son las siguientes:

1) **Integración Social** o evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad. La integración social implica sentirse parte de la comunidad, sentirse que se pertenece a ella, apoyado y que se comparten cosas en común con el colectivo (“Mi comunidad es una fuente de confort”). La relación con el entorno social facilita la satisfacción de las necesidades de apego, afiliación y pertenencia. Una alta puntuación en esta dimensión indicaría que estas personas se sienten parte integral de la sociedad, con fuertes sentimientos de pertenencia y abundantes lazos sociales.

2) **Aceptación Social**: Refiere al grado de disfrute que se experimenta a partir de saberse y sentirse perteneciendo a un determinado grupo o comunidad (confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros miembros del grupo o comunidad). Adicionalmente, implica la aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida. En conjunto, ambos indicadores serían indicadores de salud mental. La aceptación social indica que la persona tiene una actitud positiva hacia los otros en general aunque a veces la conducta sea compleja o incomprensible (“creo que los otros son buena gente”). Se asocia a percibir que las relaciones con otros permiten auto-aceptarse y obtener auto-estima.

3) **Contribución Social**, que se refiere al sentimiento que se tiene de ser un miembro importante (vital) en la sociedad y que se tiene algo útil que ofrecer al mundo. La contribución social es el sentimiento de tener algo positivo que dar a la sociedad y que las actividades personales son valoradas (“Yo tengo algo de valor que aportar al mundo”), lo que facilita la motivación y propósito en la vida. Se percibe que la relación con el entorno social facilita el tener metas y propósitos en la vida.

4) **Actualización Social**, se refiere a la confianza que los miembros de un grupo tienen en el potencial de crecimiento y desarrollo de una sociedad, así como de su capacidad para generar bienestar para sus miembros. La actualización social es creer que el mundo social se desarrolla o puede desarrollarse para mejor (“Yo creo que el mundo se está transformando en un lugar mejor para todos”). Se asocia a percibir que el entorno permite el crecimiento personal.

5) **Coherencia Social**, se refiere a la capacidad de entender la dinámica social, la percepción de cualidad, organización y funcionamiento del mundo social. Adicionalmente, incluiría la preocupación por informarse por lo que ocurre en el mundo. La coherencia social es la creencia que el mundo es predecible, inteligible y lógico, y por ende controlable, así como el preocuparse y estar interesado y estar interesado en la comunidad (“Encuentro fácil predecir lo que va a ocurrir en la sociedad a corto plazo”). Se percibe que la relación con el entorno social facilita el manejar y dominar el medio. En términos psicológicos, personas con una alta puntuación en esta dimensión verían su vida como provistas de significado y coherencia.

La SWB toma el formato de respuesta de una escala Likert de cinco o siete puntos que van desde 1 (“Fuertemente en desacuerdo”) hasta 5 o 7 (“Fuertemente de acuerdo”). Puntuaciones altas indicarían que la persona valora positivamente su inserción en la sociedad y se siente positivamente integrado en la misma, siendo una medida de bienestar y salud social.

Las correlaciones que la Satisfacción con la Vida obtiene con las dimensiones de integración, contribución y actualización confirman la más que fundamentada sospecha de que el bienestar no puede ser entendido al margen de los lazos que nos unen a otras personas (Erikson, 1996), de los patrones de participación y contribución social (Allardt, 1996), y de la cercanía y el calor de la pareja y la familia (Diener, 1994). Además, el bienestar social aparece sólidamente relacionado con la satisfacción general con la vida, con la participación en actividades que tienen como marco la ayuda voluntaria y la colaboración generosa en la solución de problemas que nos afectan y atañen a todos, y la confianza en los otros (Blanco y Díaz, 2005). Se trata de un proceso bien asentado en las cinco dimensiones propuestas por Keyes (1998), pero se apoya de manera

especial en la integración y en la actualización social. La primera se asocia con necesidades socio-emocionales (pertenencia, apoyo, vínculos sociales, identidad, auto-estima, etc.) sobre las que se apoya uno de los fundamentos de la grupalidad. La actualización tiene puesta su mirada un paso más allá: en la confianza que despierta la sociedad como generadora de progreso y de bienestar del que todos nos podemos beneficiar.

Los datos apuntan a que una buena, cálida y cercana red de relaciones sociales puede dotar a la vida de optimismo y de confianza en el futuro y hacernos, de paso, socialmente más activos y solidarios, o lo que, según Keyes (1998) viene a ser lo mismo, psicológicamente más sanos: “las personas sanas se sienten parte de la sociedad”, confían en ella y en los otros como fuente de bienestar. Tanto desde una perspectiva (integración: sentimiento de pertenencia) como desde otra (actualización y aceptación: confianza en la sociedad y confianza en los otros) la consecuencia viene a ser la misma: la acción social, la implicación solidaria y altruista en la solución de los asuntos que atañen a la sociedad o a la comunidad.

Antecedentes y correlatos individuales y sociales negativos.

La concepción de bienestar psicológico de Ryff, identifica en seis facetas, se acopla con las cinco facetas del bienestar social de Keyes. Estas facetas a su vez son la versión positiva de las facetas de la alienación (Seeman, 1991). Es decir, el bienestar social tiene como antecedente los estudios sobre alienación, y está estrechamente vinculado a los criterios individuales de bienestar psicológico. El Bienestar subjetivo implica tanto un juicio positivo sobre la vida o satisfacción vital, una balanza de afectos positivos y una vivencia de felicidad, como una serie de atributos psicológicos asociados al buen desarrollo y ajuste de la persona.

Valores Personales y Culturales

Siguiendo la orientación estructuralista, Schwartz (1992) propone un modelo que postula la existencia de una estructura de valores transculturalmente estable. Estos tipos de valores han sido derivados del análisis de aspectos universales o temas básicos que tienen que afrontar todos los individuos y grupos para regular el funcionamiento social, más concretamente: necesidades biológicas, de coordinación social y de bienestar del grupo. El aspecto crucial de la teoría de Schwartz es la concepción de estos valores como tipos motivacionales, donde cada valor refleja metas y objetivos a perseguir. Los valores se agrupan en función de tipo de objetivo que se pretende lograr. Así, por ejemplo, los valores individuales de Poder reflejan la búsqueda del estatus social y el dominio sobre personas y recursos.

Así, siguiendo la proposición de Rokeach (1973), Schwartz concibe los valores como principios que guían la vida del individuo y están organizados en un sistema íntegro de prioridades. Las relaciones entre estos tipos de valores son dinámicas: las acciones dirigidas a conseguir un tipo de valores tienen consecuencias psicológicas, prácticas y sociales que pueden ser incompatibles con la persecución de otros tipos de valores. Por ejemplo, el perseguir éxito y logros individuales (valor de Logro) entraría en conflicto con la valoración de bienestar de los demás (valores de Benevolencia y Universalismo).

La estructura de los 10 valores individuales básicos y las relaciones dinámicas entre éstos pueden ser representadas en un círculo donde los tipos antagónicos de valores se hallan en las direcciones opuestas del centro del círculo y los complementarios están cerca uno del otro. La estructura circular corresponde a la asunción teórica de que los valores forman un continuo motivacional. Por ello, el significado de cada valor puede ser inferido de su proximidad o una asociación negativa con otros. La investigación sistemática en más de 60 países ha confirmado la estructura teórica postulada. Así, como puede verse en la Figura 1, los valores de Logro son opuestos gráficamente a los valores de Universalismo y de Benevolencia y cercanos a los de Poder. De allí podemos esperar que aquellos individuos que priorizan sobre todo el éxito personal, enfatizan

también el estatus social y el control sobre los demás y muestren poco interés por la igualdad de oportunidades y justicia social o por el bienestar de otras personas

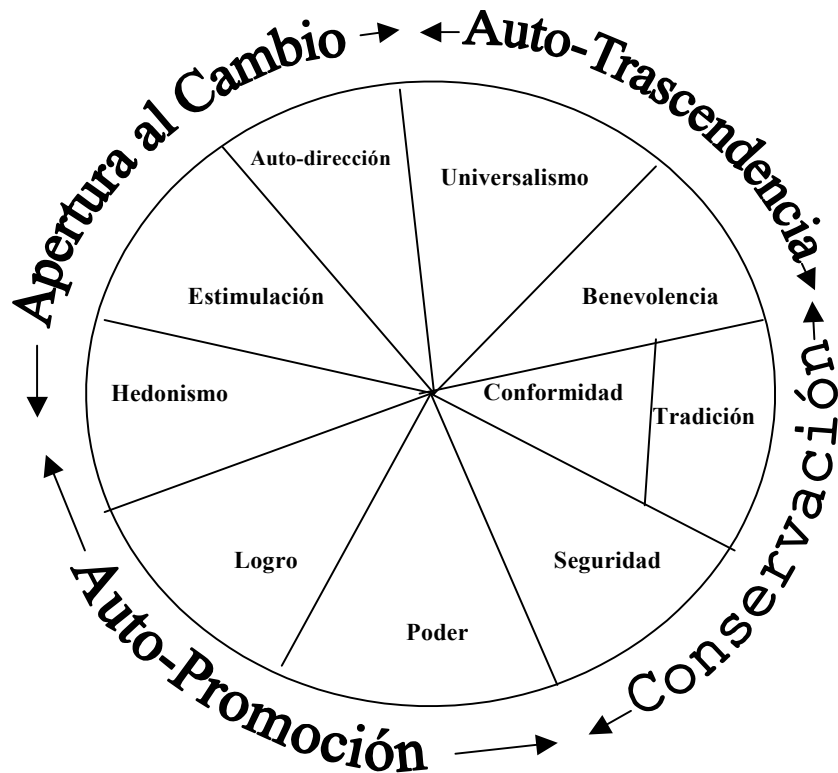


Figura 1: El Modelo Teórico de Estructura de Tipos Motivacionales.

Podemos describir estos 10 tipos motivacionales de la manera siguiente:

1. Universalismo: comprensión, aprecio, tolerancia y protección para el bienestar de *toda* la gente y para la naturaleza (sabiduría, justicia social, igualdad, el mundo en paz, protección de medioambiente).
2. Benevolencia: preocupación por el bienestar de la gente con la que uno está en contacto frecuente, es decir, con la gente próxima con la que interactuamos cotidianamente más que con todos los demás (honesto, leal, responsable, ayuda y perdona a los demás).
3. Tradición: respeto, compromiso con y aceptación de las costumbres e ideas que la cultura o la religión imponen a la persona (humilde, devoto, respeto por las tradiciones, moderado).
4. Conformidad: limitación de las acciones, inclinaciones e impulsos que pueden trastornar / inquietar o dañar a otros y violar expectativas o normas sociales. La definición enfatiza los aspectos de auto limitación en la interacción cotidiana con personas cercanas (educado, obediente, disciplinado, honra padres y mayores).
5. Seguridad: búsqueda de seguridad, armonía y estabilidad en la sociedad, en las relaciones interpersonales y en la persona (seguridad de familia y nacional, orden social, limpio, reciprocidad de favores).
6. Poder: búsqueda de la posición y prestigio social, control o dominio sobre personas o recursos (poder social, autoridad, riqueza, preserva su imagen pública).
7. Logro: el perseguir el éxito personal como resultado de demostrar competencia de acuerdo

a las normas culturales (exitoso, capaz, ambicioso, tiene influencia).

8. Hedonismo: placer y gratificación sensual para la persona (placer, disfrutar de la vida).

9. Estimulación: excitación, variedad, novedad y desafíos en la vida (atrevido, vida excitante).

10. Auto-Dirección: independencia en la acción y el pensamiento (creatividad, libertad, independiente, curioso, eligiendo sus propias metas).

De 10 tipos de valores emergen 2 dimensiones bipolares ortogonales demostradas en la Figura 1: Apertura al Cambio versus Conservación y Auto-Promoción versus Auto-trascendencia. La primera enfatiza la valoración de independencia en acciones, pensamientos y sentimientos y nuevas experiencias (valores de auto-dirección y estimulación) por un lado, y auto-restricción, orden y seguridad por el otro (valores de conformidad, tradición y seguridad). La segunda tiene un polo que responde a los objetivos generales de perseguir sobre todo los intereses personales (valores de poder y logro), en otro extremo está el preocuparse por el bienestar e intereses de los demás (valores de benevolencia y universalismo). Hedonismo incluye tanto elementos de dimensión de Promoción Personal como de la de Apertura al Cambio.

OBJETIVOS GENERALES

Auto-Trascendencia: Universalismo y Benevolencia

Conservación: Tradición, Conformidad y Seguridad

Promoción personal: Poder y Logro

Apertura al cambio: Hedonismo, Estimulación y Auto-dirección

➤ *Intereses*

Los valores personales están relacionados con la orientación **individualista**, **colectivista** o **mixta**. Así, se supone que las personas colectivistas tendrán puntuaciones más altas en la valoración de aspectos que le vinculan con el endogrupo. Las personas individualistas priorizarán los valores que enfatizan los intereses del ser único y autónomo. Los intereses mixtos sirven tanto a los objetivos colectivistas como individualistas.

Dimensiones de la Personalidad

Se ha definido al sí mismo o Yo como la parte consciente de la personalidad del individuo. La identidad personal, además del auto-concepto, también puede relacionarse con los rasgos de personalidad salientes en el individuo.

Las cinco grandes dimensiones de percepción de la personalidad son: a) la Extraversión; b) la Amabilidad; c) la Responsabilidad, Rectitud o ser Conciencioso; d) el Neuroticismo; y, e) la Apertura a la Experiencia.

Las dos primeras dimensiones hacen referencia a rasgos interpersonales: la extraversión/introversión a la preferencia a interactuar con otros o a estar solos y la amabilidad a tener relaciones positivas con otros.

La Extroversión incluye calidez, gregarismo, asertividad, actividad, búsqueda de estimulación y tendencia a experimentar emociones positivas. La investigación correlacional y experimental ha encontrado consistentemente que la Extroversión se asocia al afecto positivo. Se ha confirmado transculturalmente que el aspecto central de la extraversión es la mayor

sensibilidad a las recompensas (Lucas et al., 2000). La Extraversión se relaciona con los rasgos temperamentales de sociabilidad (tendencia a interactuar) y activación (intensidad alta y ritmo rápido de la conducta), mostrando un componente genético importante.

La Amabilidad, agradabilidad o afabilidad incluye la confianza, el ser moderado, el altruismo, el ser cooperativo, la modestia y el ser bondadoso, compasivo. La evidencia sobre el carácter hereditario de este rasgo es débil (Carver y Scheier, 1997).

Los factores tercero (escrupulosidad, rectitud o responsabilidad), cuarto (neuroticismo) y quinto (apertura) son más bien intrapersonales. Éstos se refieren a la forma en que las personas llevan a cabo sus tareas, su regulación emocional y cognitiva o de pensamiento.

La Responsabilidad incluye la competencia, el orden, el sentido del deber, la tendencia al logro (a rendir según normas de excelencia), la auto-disciplina y el ser cauto. Esta dimensión se ha asociado al éxito académico y además incluye una faceta interpersonal -ser ordenado y cuidadoso en la interacción-. Asociado al rasgo temperamental de impulsividad, existe evidencia sobre el aspecto hereditario de esta dimensión (Carver y Scheier, 1997).

El Neuroticismo se define como una dimensión de personalidad caracterizada por la tendencia a experimentar emociones negativas. El Neuroticismo se asocia al malestar emocional o afecto negativo. Las personas que puntúan alto en Neuroticismo informan de mayor ansiedad, depresión, enojo hostil, impulsividad, auto-consciencia y vulnerabilidad emocional (emotivo, inestable). Los adjetivos utilizados para neuroticismo o inestabilidad emocional se pueden diferenciar en dos áreas:

- 1) alta vs. baja impulsividad, compuesta por adjetivos como apasionados, impulsivos;
- 2) inestabilidad afectiva, relativa al hecho de ser sentimentales, sensibles, cambiantes vs. tranquilos (Smith y Bond, 1993).

El Neuroticismo, asociado al rasgo de temperamento de emocionalidad, tiene un componente genético -hay mayor correlación entre gemelos monogocigóticos que bicigóticos en las puntuaciones dadas por los sujetos o atribuidos a éstos por observadores- (Carver y Scheier, 1997).

La última dimensión de Apertura a la experiencia es la más problemática, ya que no se ha encontrado regularmente en todos los estudios. Incluye la apertura estética, a sentimientos, a actividades, a ideas y valores. Adjetivos vinculados a ella son convencional vs. original, no artístico vs. artístico, ignorante vs. conecedor.

Las mujeres puntúan más alto en Neuroticismo y Amabilidad. Los hombres puntúan más alto en Extraversión, si bien lo hacen en Asertividad y Búsqueda de estimulación, mientras que las mujeres tienen mayores medias en calidez, gregarismo y emociones positivas. Las mujeres puntúan más alto que los hombres en Apertura estética, a sentimientos y actividades, mientras que los hombres lo hacen en Apertura a las ideas.

Estas dimensiones se han encontrado utilizando adjetivos descriptores de personalidad en varios lenguajes y culturas. El instrumento Neo-PIR ha sido traducido a más de 30 idiomas (portugués, español, alemán, holandés, hebreo, coreano, japonés y chino entre otros) y en 26 culturas se han replicado las 5 dimensiones, en particular las dimensiones de Neuroticismo y Conciencioso, siendo la dimensión replicada con menor claridad la de Apertura a la Experiencia.

INSTRUMENTOS

I. Escala de Afectividad de Bradburn

La escala de Bradburn se utiliza para medir el equilibrio afectivo de los individuos durante el último mes. Dicho instrumento consta de dos subescalas, una positiva y otra negativa.

El *afecto positivo* se manifiesta por los buenos sentimientos hacia uno mismo y hacia el mundo que le rodea y se obtiene sumando las puntuaciones en los ítems 1, 3, 5, 7 y 9.

El *afecto negativo* se manifiesta por los problemas afectivos como la ansiedad y la depresión y se obtiene sumando las puntuaciones en los ítems 2, 4, 6, 8 y 10.

En una investigación realizada en España la media para afecto positivo fue 1.65 y 0.88 para afecto negativo. Con una muestra norteamericana (EE.UU) la media para afecto positivo fue 3.45 y para afecto negativo 1.22. Y en el estudio desarrollado en China, los sujetos puntuaron para afectividad positiva 2 y para afectividad negativa 1.

En la investigación realizada en la CAV (N=105) la media para afecto positivo fue de 2,92, DT=1.59 y de 1.59; DT=1.24 para afecto negativo. Así las personas que obtienen una puntuación en la subescala de equilibrio positivo $\geq 4,62$ presentarían un buen equilibrio afectivo. Si tenemos en cuenta la media que obtienen las mujeres (3.12, DT=1.59) y los hombres (2.72, DT=1.58) para afecto positivo, nos encontramos que son las mujeres las que obtienen una mayor puntuación. Respecto al afecto negativo las puntuaciones diferenciadas por sexo son las siguientes: mujeres (1.62, DT=1.28) y hombres (1.56, DT=1.21), sin diferencias significativas de sexo en afecto negativo. Las personas que puntúan menos de 3 en afectividad positiva y más de 2 en afectividad negativa tienen más probabilidad de vivenciar malestar afectivo.

En general, la mayoría de las personas informan de más experiencias afectivas positivas que negativas. En América Latina la media de diferencia entre afectividad positiva y negativa es de un punto, como en Asia. En Europa y Africa la diferencia es de 1,5 puntos y en Norte-América (EE.UU. y Canadá) de más de dos puntos. Las culturas de mayor desarrollo socio-económico, más individualistas, de menor distancia de poder y en las que se confía más en la gente, son las que tienen mejor equilibrio o balanza afectiva. Si Ud. tiene de 1,5 hacia arriba puntos de diferencia responde como las personas de países más desarrollados, individualistas, de menor asimetría social y donde se confía más en la gente. La media basada en muestras representativas para países de América y Europa son las siguientes:

<i>País</i>	<i>Afectividad Positiva</i>	<i>Afectividad Negativa</i>	<i>Equilibrio</i>
Argentina	2.45	1.18	$2.45 - 1.18 = 1.27$
Brasil	2.82	1.67	$2.82 - 1.67 = 1.15$
Canadá	3.46	1.14	$3.46 - 1.14 = 2.32$
Chile	2.78	1.75	$2.78 - 1.75 = 1.03$
Italia	1.11	0.81	$1.11 - 0.81 = 0.30$
Méjico	2.16	1.44	$2.16 - 1.44 = 0.72$
Portugal	2.26	0.94	$2.26 - 0.94 = 1.32$
España	1.65	0.88	$1.65 - 0.88 = 0.77$
EE.UU	3.45	1.22	$3.45 - 1.22 = 2.23$

II. PANAS de Watson

En las últimas décadas, la gran mayoría de los estudios sobre la estructura del afecto concuerda en que el afecto está conformado por dos dimensiones o factores: **afecto positivo y afecto negativo**.

Las escalas PANAS han demostrado ser una medida válida y fiable para evaluar la presencia y el grado del afecto positivo y negativo, en población clínica y normal, de adolescentes, adultos y adultos mayores. El PANAS se caracteriza por una congruencia interna con alphas de 0.86 a 0.90 para el afecto positivo y de 0.84 a 0.87 para el afecto negativo. La correlación entre ambos es invariablemente baja, en rangos de -0.12 a -0.23, lo que refuerza la idea de que son ámbitos independientes del bienestar afectivo. Robles y Páez (2003) realizaron tres estudios con el objeto de traducir al español y determinar las propiedades psicométricas del PANAS. La larga historia de esta escala cuenta actualmente con una versión abreviada de 10 ítems que ha resultado ser fiable transculturalmente (Thompson, E. R., 2007).

Corrección. El afecto positivo se obtiene sumando los ítems impares y el afecto negativo sumando los ítems pares. La media de PANAS positivo para una muestra de jóvenes estudiantes fue de 32 (DT 6,6) y la media de PANAS negativo fue de 23 (DT 7,3). Personas con puntuaciones arriba de 38 en positivo y debajo de 16 en negativo se caracterizan por una balanza de afectos extremadamente positiva. Personas con puntuaciones por debajo de 25 en positivo y encima de 30 en negativo se caracterizan por una balanza extremadamente negativa.

III. Escala de Satisfacción Vital (SWLS)

La Escala de Satisfacción Vital (Satisfaction with Life Scale, SWLS) es un instrumento diseñado para evaluar el grado de satisfacción general con la vida.

Para su corrección, simplemente sume todos los ítems. Divida por 5 para tener la media.

La mayoría responde con puntuaciones totales entre 22 y 25, media entre 4.5 y 5. Puntuaciones superiores a 24,6 indican alta satisfacción con la vida. 5-9 Extremadamente insatisfecho 10-14 Muy insatisfecho 15-19 Ligeramente insatisfecho 20 Neutro 21-25 Algo satisfecho 26-30 Muy satisfecho 31-25 Extremadamente satisfecho

Una muestra local las mujeres M=25,4, DT=4,4, arriba de 30 alta satisfacción. Hombres 24,2, DT=4,5, arriba de 29 alta satisfacción.

Abajo tiene las puntuaciones medias y los puntos de corte de baja satisfacción y alta satisfacción.

Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala SATISFACCIÓN PERSONAL CON LA VIDA: Argentina			
Dimensión	M	DT	Alpha
	4.82	.95	
Puntos de corte	19-29		
Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala SATISFACCIÓN PERSONAL: Brasil			
	4.59	1.18	
Puntos de corte	19-28		

Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala SATISFACIÓN PERSONAL: Chile			
	5.02	.90	.
Puntos de corte	21-30		
Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala SATISFACIÓN PERSONAL: España-Madrid			
	5.07	.89	.
Puntos de corte	21-30		
Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala SATISFACIÓN PERSONAL: España-PV			
	4.95	.93	.
Puntos de corte	20-29		

IV. Escala de Gratitud GQ-6 (*The Gratitude Questionnaire-six item*)

Usando la escala que se señala abajo como guía, escriba un número al lado de cada afirmación para indicar cuánto concuerda con ella (1= fuertemente en desacuerdo; 7= fuertemente de acuerdo).

1= fuertemente en desacuerdo

2= en desacuerdo

3= un poco en desacuerdo

4= neutral

5= un poco de acuerdo

6= de acuerdo

7= fuertemente de acuerdo

- ___ 1. Tengo mucho por lo que estar agradecido en la vida.
- ___ 2. Si tuviera que hacer una lista de todo por lo que estoy agradecido, tendría una larga lista.
- ___ 3. Cuando pienso en este mundo, no veo mucho por lo que estar agradecido. (*)
- ___ 4. Me siento agradecido por una gran variedad de personas y cosas.
- ___ 5. Mientras más viejo me vuelvo, más agradecido me siento con las personas, las cosas y los hechos que han formado parte de mi vida.
- ___ 6. Pasa mucho tiempo sin que me sienta agradecido por algo o alguien. (*)

Instrucciones para la corrección

1. Invierta los puntajes obtenidos en las afirmaciones 3 y 6.
2. Sume los puntajes de los ítems del 1 al 6, con los puntajes invertidos de los ítems 3 y 6.

Análisis: Si se obtiene menos de 24 puntos, se encuentra con un nivel bajo de gratitud disposicional. Si se obtiene entre 25 y 35, usted presenta un rango medio de gratitud disposicional. Una alta gratitud disposicional se encuentra en el rango de los 36 y 42 puntos, lo

que representa una fortaleza de la salud mental y estaría asociado a buenos índices de bienestar subjetivo.

V. Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (versión de Díaz y Blanco).

La escala de Bienestar Psicológico de Ryff expone criterios privados de evaluación de un buen funcionamiento psicológico, en contraposición al centro clásico de la psicología clínica que ha sido la patología y el malestar. Este instrumento mide seis dimensiones o atributos positivos del bienestar psicológico, que esta autora estableció en base a las discusiones teóricas sobre las necesidades satisfechas, motivos y atributos que caracterizan a una persona en plena salud mental, que habían realizado autores como Freud, Marie Jahoda, etc.:

- a) La *auto-aceptación* o actitud positiva hacia el yo (“me siento satisfecho conmigo mismo”), asociado a la auto-estima y conocimiento de sí.
- b) *Propósito en la vida* o tener metas y sensación de una dirección en la vida, asociado a la motivación para actuar y desarrollarse (“Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida”).
- c) Otra dimensión esencial es *la autonomía*, que implica poder sostener la individualidad en diferentes contextos sociales, asentarse en las propias convicciones (autodeterminación), y mantener su independencia y autoridad personal (“Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general”) (Ryff y Keyes, 1995).
- d) Control o *dominio del entorno* (“Creo que soy bueno manejando las responsabilidades cotidianas”), asociado al locus de control interno y a la alta auto-eficacia.
- e) *Relaciones positivas con otros* o la creencia que se tienen relaciones de confianza, cálidas, de empatía y de intimidad con otros (“La gente puede describirme como una persona que comparte, dispuesta a compartir su tiempo con otras”).
- f) El desarrollo o *crecimiento personal* (“mi vida es un continuo proceso de cambio, aprendizaje y desarrollo”) asociado a la idea de evolución y aprendizaje positivo de la persona.

Tanto en la escala de BP Ryff, como en la escala de BS Keyes, no se diferencia la necesidad de intimidad o relaciones de apego o de amor, de la necesidad de pertenencia o relaciones de amistad y sociales. Las relaciones positivas generales con otros se asocian a la baja soledad social de la escala de Wittenberg. La presencia o ausencia de relaciones íntimas paterno-filiales (de cuidado padres-hijos) y sobre todo eróticas o amorosas en la adulta representan el aspecto objetivo del primer tipo de relaciones. El estilo de apego romántico y amistoso íntimo seguro representa el aspecto subjetivo del primer tipo de relaciones (representado en la tipología de Shaver y en la escala de Casullo). El déficit reflejado subjetivamente de relaciones íntimas o de apego se encuentra en la escala de soledad emocional de Wittenberg.

Fiabilidad.- Las sub-escalas tienen una fiabilidad superior a .70.

Validez convergente.- Las dimensiones de bienestar psicológico correlacionan con alto afecto positivo, satisfacción con la vida y bajo afecto negativo y depresión. La puntuación del BP correlacionaba .66 con balanza de afectivo de Bradburn, .51 con una escala de felicidad, .72 con la escala de madurez o autonomía de Heath, .66 con la escala de Dureza o control de Kobasa, .77 con la escala de Coherencia o sentido y propósito de Antonovsky, .58 con la escala optimismo LOT, , .68 con al escala de auto-estima de Rosenberg, y .53 con la escala de calidad de vida que medía la satisfacción e importancia de las relaciones con otros y familiares (Compton et al, 1996).

Para la corrección

Invertir los ítems: 2, 4, 5, 8, 9, 13, 15, 20, 22, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, y 36 .

...siguiendo esta pauta: (1=6) (2=5) (3=4) (4=3) (5=2) (6=1)

Para la escala total, sumar los 39 ítems, teniendo cuidado de usar los puntajes recodificados. Para obtener los puntajes de las dimensiones sumar siguiendo las siguientes pautas:

Auto-aceptación = (1 + 7 + 13rec + 19+31 +25rec)

Relaciones positivas = (2rec + 8rec + 14 + 20rec + 26rec + 32)

Autonomía = (3 + 4rec + 9rec + 10 + 15rec + 21+ 27rec + 33rec)

Dominio del Entorno = (5rec + 11 + 16 + 22rec + 28 + 39)

Crecimiento personal = (24 + 30rec + 34rec + 35 + 36rec + 37 + 38)

Propósito en la vida = (6 + 12 + 17 + 18 + 23 + 29rec)

Sumando todos los ítems puntuaciones superiores a 152 indican alto bienestar psicológico y por debajo de 122 indican un déficit en los criterios de crecimiento personal.

Puntuación media total de 138 DT=17,7

- Auto-aceptacion para hombres es 25,5, DT 5,3. Por encima de 31–32 puntos tienes una gran auto-estima, por debajo 19 tienes poca auto-aceptacion.
- La media de Relaciones positivas para hombres es 25,9, DT 5,7. Por encima de 32–34 puntos tienes muy buenas relaciones con otros, por debajo 20–23 tienes malas relaciones con otros.
- la media de autonomía era de 33,8, DT= 6,1. Por encima de 40 tienes gran libertad, autodireccion y autonomía. Por debajo de 28 percibes que tienes poca capacidad de elección, de decisión e independencia.
- Para una muestra local, la media de dominio era de 25,6, DT= 4,2. Por encima de 30 tienes gran capacidad de control del medio. Por debajo de 22 percibes que tienes poca capacidad de controlar el medio.
- Para una muestra local, la media de Crecimiento personal para hombres es 31,8, DT 5,3. Por encima de 37–38 puntos tienes muy buen Crecimiento Personal, por debajo 27–28 tienes poco Crecimiento Personal
- Para una muestra local, la media de Proposito en la vida era de 26,9 DT= 4,9. Por encima de 32 atribuyes mucho sentido a tu vida y tienes metas. Por debajo de 22 percibes poco sentido, no tienes metas y propósitos vitales definidos.

Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala BPS: Argentina			
Dimensión	M	DT	Alpha
Auto-aceptación	4,40	0,82	.76
Relaciones positivas otros	4,59	1,14	.85
Autonomía	4,43	0,76	.68
Dominio del entorno	4,44	0,85	.71
Crecimiento Personal	4,82	0,72	.68
Propósito en la vida	4,72	0,82	.81
Tabla 1.b Estadísticos descriptivos de la escala BPS: Brasil			
Dimensión	M	DT	Alpha
Auto-aceptación	4,23	0,88	.77
Relaciones positivas otros	4,32	1,06	.77
Autonomía	4,03	0,85	.72
Dominio del entorno	4,19	0,84	.62
Crecimiento Personal	4,97	0,73	.73
Propósito en la vida	4,46	0,93	.78

Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala BPS: Chile			
Dimensión	M	DT	Alpha
Auto-aceptación	4,52	0,87	.83
Relaciones positivas otros	4,69	0,98	.82
Autonomía	4,36	0,75	.71
Dominio del entorno	4,53	0,75	.68
Crecimiento Personal	4,90	0,63	.63
Propósito en la vida	4,70	0,61	.84
Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala BPS: España, Madrid			
Dimensión	M	DT	Alpha
Auto-aceptación	4,44	0,82	.84
Relaciones positivas otros	4,65	0,91	.80
Autonomía	4,15	0,82	.77
Dominio del entorno	4,30	0,69	.63
Crecimiento Personal	4,89	0,61	.72
Propósito en la vida	4,49	0,81	.82
Tabla 1.a Estadísticos descriptivos de la escala BPS: España, País Vasco			
Dimensión	M	DT	Alpha
Auto-aceptación	4,40	0,74	.75
Relaciones positivas otros	4,61	0,82	.79
Autonomía	4,30	0,71	.70
Dominio del entorno	4,40	0,73	.69
Crecimiento Personal	4,53	0,70	.72
Propósito en la vida	4,44	0,80	.82

VI. Escala de Bienestar Social de Keyes, versión de Díaz y Blanco.

La escala de BS de Keyes expone criterios públicos e interpersonales de evaluación de un buen funcionamiento psicológico. Esta escala evalúa la percepción que las personas tienen sobre cinco aspectos del entorno social que facilitan su bienestar psicológico. Este instrumento elaborado por Keyes (1998) se compone en su versión original por 33 ítems, si bien existen versiones cortas de 15 ítems y de 25 ítems (versión española que se presenta, de Blanco y Díaz, 2005). En ellas, los participantes responden utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas *entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo)*. Las áreas del bienestar social que evalúa son las siguientes:

- a. La *aceptación social* o que la persona tiene una actitud positiva hacia los otros en general aunque a veces la conducta sea compleja o incomprensible (“creo que los otros son buena gente”). Se asocia a percibir que las relaciones con otros permiten auto-aceptarse y obtener auto-estima.
- b. La *actualización social* o creer que el mundo social se desarrolla o puede desarrollarse para mejor (“Yo creo que el mundo se está transformando en un lugar mejor para todos”) es la segunda dimensión. Se asocia a percibir que el entorno permite el crecimiento personal
- c. La *contribución social* o sentimiento de tener algo positivo que dar a la sociedad y que las de la persona actividades son valoradas (“Yo tengo algo de valor que aportar al mundo”), lo que facilita la motivación y propósito en la vida. Se percibe que la relación con el entorno social facilita el tener metas y propósitos en la vida.
- d. La *coherencia social* o creencia que el mundo es predecible, inteligible y lógico, y por ende controlable, así como el preocuparse y estar interesado y estar interesado en la comunidad (“Encuentro fácil predecir lo que va a ocurrir en la sociedad a corto plazo”). Se percibe que la relación con el entorno social facilita el manejar y dominar el medio.

- e. La *integración social* o sentirse parte de la comunidad, sentirse que se pertenece a ella, apoyado y que se comparten cosas en común con el colectivo (“Mi comunidad es una fuente de confort”). La relación con el entorno social facilita la satisfacción de las necesidades de apego, afiliación y pertenencia.

Las preguntas sobre identificación con el grupo social o nacional es un indicador complementario del sentido de pertenencia. Las preguntas sobre evaluación pública colectiva de estos grupos son un indicador de la auto-estima colectiva. Una alta identificación y una alta valoración percibida del grupo son una fuente de bienestar – aunque ambos factores unidos a percepción de amenaza al grupo constituyen un factor que facilita el conflicto social. La *autonomía* no tiene equivalente en la escala de Keyes y se puede concebir su correlato como la individuación social o creencia que el entorno facilita la capacidad de ser único, independiente y auto-determinarse.

Tabla 1
Consistencia Interna de las Escalas de Bienestar Social.

	Escala de 25 ítems (Versión española)	Escala de 15 ítems (Keyes, 1998)	Escala de 33 ítems (Keyes, 1998)
Integración Social	0.69	0.73	0.81
Aceptación Social	0.83	0.41	0.77
Contribución Social	0.70	0.66	0.75
Actualización Social	0.79	0.64	0.69
Coherencia Social	0.68	0.64	0.57

2) Validez de constructo.

Validez convergente

Todas las Escalas de Bienestar Social correlacionaron de manera negativa y significativa con Anomia y Limitaciones (ausencia de sentido respecto a lo que hacemos, la falta de control respecto a lo que nos sucede, y el pesimismo respecto a lo que nos puede deparar el futuro). La escala de contribución social mostró su relación más alta y más significativa con Aportación y Acción Social, que es una manera de medir la participación espontánea en actividades comunitarias en torno a problemas sociales.

Además, las personas que se sienten socialmente útiles y eficaces y se ha implicado en acciones solidarias, parecen personas con un desarrollado sentimiento de pertenencia, con lazos sociales fuertemente arraigados (la correlación entre Integración y Aportación y Acción Social es de $r = .26$) y con unas relaciones muy favorables con la sociedad o la comunidad. Este último dato nos permite señalar que la dimensión de Integración Social ofrece correlaciones positivas con los cuatro factores. Lo hace de manera especial con la Satisfacción y ello destaca la importancia que adquiere el sentimiento de pertenencia, la cercanía de los otros y los vínculos sociales en el agrado y el contento (**satisfacción**) que nos proporciona nuestra existencia. Es razonable pensar que el nivel de integración pueda ser uno de los factores responsables de la implicación en tareas comunitarias (acción social), del sentimiento de ser necesarios para otras personas, y de la experiencia de haber hecho cosas por ayudarlas ($r = .26$ entre Integración y Aportación y Acción Social).

Fiabilidad. Los coeficientes de fiabilidad obtenidos en el estudio original mostraron niveles adecuados de consistencia interna, reportándose coeficientes alpha de .81 para la dimensión integración social, de .77 para aceptación social, de .75 para contribución social y de .69 para actualización social. Sólo mostró una baja consistencia la dimensión coherencia social, con un alpha de .57. Para el estudio español los coeficientes de fiabilidad obtenidos van desde .68

(coherencia social) hasta .83 (aceptación social). La escala definitiva para dicha muestra fue de 25 ítems. Los coeficientes obtenidos en estos estudios pueden ser considerados apropiados dado que cada dimensión contiene 6 o 7 ítems, y siendo el coeficiente alpha de Cronbach bastante sensible al número de ítems (a mayor número, mayor fiabilidad).

Indicaciones de Validez. El análisis factorial confirmatorio para el estudio original nos indica que el modelo de mejor ajuste es el de cinco factores ($X^2_{(454)} = 914$; GFI = .86; AGFI = .84). La versión española de la SWB confirma estos hallazgos, reportando los mejores índices de ajuste para el modelo de cinco factores ($X^2_{(265)} = 789.28$; GFI = .88; AGFI = .85; CFI = .85 y RMSEA = .06). Esto quiere decir que postular que existen cinco dimensiones obtiene el mejor ajuste o reproduce lo mejor posible las relaciones entre las respuestas.

La validez de la SWB queda mostrada por la correlación de algunas de sus dimensiones con indicadores con los que debe asociarse, como la satisfacción global con la vida (rango de correlaciones entre $r = .20$ y $.32$) y felicidad (rango de correlaciones entre $r = .14$ y $.31$). También se han reportado correlaciones con indicadores de aportación y acción social ($r = .26$), salud del vecindario (entre $r = .13$ y $.39$), percepción de salud física (rango de correlaciones entre $r = .13$ y $.19$) y descripción optimista del yo (rango de correlaciones entre $r = .17$ y $.23$). Entre las medidas utilizadas como validez divergente encontramos una significativa correlación con variables como Anomia (rango de correlaciones entre $r = -.28$ y $-.55$), Síntomas de disforia (rango de correlaciones entre $r = -.22$ y $-.33$) y con la escala de limitaciones percibidas (rango de correlaciones entre $r = -.22$ y $-.41$).

Por otra parte, los niveles de bienestar correlacionan con los años de estudios formales y con el nivel de ingresos. De forma coherente, el SWB, aumenta esta última a medida que el nivel de estudios e ingresos aumentan.

Consistencia interna. La consistencia interna (α de Cronbach) de las diferentes versiones – incluida la española - de las Escalas de Bienestar Social puede observarse en la Tabla 1.

En general, las escalas muestran una buena consistencia interna, con indicadores que oscilan entre 0,68 y 0,83. Como se puede observar, comparadas con las originales, la mayor parte de las escalas españolas muestran mejores índices, destacando las de aceptación social, actualización social y coherencia social.

Tabla 4
Correlaciones de las Escalas de Bienestar Social con las Puntuaciones Factoriales.

	Integración	Aceptación	Contribución	Actualización	Coherencia
Factor 1					
Satisfacción y Bienestar	.32**	.03	.19**	.19**	.05
Factor 2					
Anomia y Limitaciones	-.18**	-.35**	-.20**	-.38**	-.36**
Factor 3					
Aportación y Acción Social	.26**	.17**	.44**	.15**	.15**
Factor 4					
Salud del Vecindario	.10*	.23**	.02	.17**	.09

Correlaciones significativas a nivel * $p < .05$; ** $p < .01$.

Validez convergente. Las dimensiones de bienestar social correlacionan con alto afecto positivo, satisfacción con la vida y bajo afecto negativo y depresión.

En una muestra de Brasil, Madrid (UAM) y de la CAPV (San Sebastián, UPV), el bienestar social correlacionaba fuertemente con el bienestar psicológico de Ryff, $r=.63$, y con la felicidad medida por la escala OHS, $r=.51$. También se asociaba a menor soledad social, $r=-.48$, más satisfacción con la vida, $r=.35$ y menor soledad emocional, $r=-.33$. Las dimensiones de integración y contribución social eran las que se asociaban más fuertemente con estos indicadores de salud mental, con felicidad $r=.51$ y $r=.43$, y con bienestar $r=.60$ y $r=.55$, respectivamente. Las dimensiones de aceptación y cohesión social eran las que mostraban asociaciones de menor intensidad, $r=.28$ con felicidad ambas, y con bienestar de Ryff, aceptación $r=.27$ y cohesión $r=.32$.

Tabla 5

Correlaciones de las Escalas de Bienestar Social con las Puntuaciones de Felicidad OHS, Satisfacción con la vida SWL, Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y Soledad Emocional & Social ESLI.

	Integración	Aceptación	Contribución	Actualización	Coherencia
Felicidad OHS	.51**	.28*	.43**	.29**	.28*
Satisfacción Vida	.38**	.24*	.25**	.21*	.13*
Soledad Social	-.54**	-.32**	-.24*	-.32**	-.13*
Soledad emocional	-.38*	-.13*	-.26*	-.19*	-.15*
Bienestar Psicológico	.60*	.27**	.55**	.39**	.32**

Correlaciones significativas a nivel * $p<.05$; ** $p<.01$.

Estos resultados sugieren que la integración social, la frecuencia y calidad de los contactos sociales, así como el poder participar en actividades útiles, son los correlatos más importantes del bienestar. Mientras que la capacidad de entender y predecir el mundo social, así como la actitud de aceptación de los otros, siendo correlatos importantes, tienen un efecto menor en el bienestar psicológico. La posibilidad que ofrece el medio social para el desarrollo y crecimiento personal se sitúa en un nivel intermedio.

Para su **corrección**, primero invierta los ítems señalados y, luego, sume todos los puntajes para obtener un valor global. Para obtener los puntajes por dimensión, utilice los ítems señalados más abajo.

Invertir los ítems: 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31 y 32.

...siguiendo la siguiente pauta: (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1)

Integración social:

Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Aceptación social:

Ítems: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.

Contribución social:

Ítems: 16, 17, 18, 19, 20, 21.

Actualización social:

Ítems: 22, 23, 24, 25, 26, 27.

Coherencia Social:

Ítems: 28, 29, 30, 31, 32, 33.

Sumando todos los ítems puntuaciones superiores a 122 indican alto bienestar psicológico y por debajo de 106 indican un déficit en los criterios de crecimiento personal. Puntuación media total de 113 DT=12,8

Para una muestra local, media de Integración social para hombres es 24,5, DT 4,1. Por encima de 29 puntos percibes una gran integración social, por debajo 19 tienes poca integración. Media de Integración para mujeres es 25,6, DT 3,5. Por encima de 30 puntos tienes una gran aceptación, por debajo 22 tienes poca integración.

Si puntúas menos de 20-22, debes buscar grupos a los que integrarte, ampliar tus contactos sociales, o mejorar la relación con los que te rodean – hacerla más positiva.

Para una muestra local, media de Aceptación social para hombres es 24,4, DT 4,9. Por encima de 30 puntos percibes una gran aceptación social, por debajo 19 tienes poca aceptación. Media de Aceptación para mujeres es 25,6, DT 5,2. Por encima de 31 puntos tienes una gran aceptación, por debajo 20 tienes poca aceptación.

Si puntúas menos de 19-20, debes buscar grupos a los que pertenecer que te refuercen y en los que confíes más, o aumentar tu confianza en los otros que te rodean, así como aceptar las limitaciones y aspectos menos positivos de los otros que te rodean.

Para una muestra local, media de Contribución social es 21,9, DT 3,9. Por encima de 26 puntos percibes una gran contribución social, por debajo 18 percibes poca contribución.

Si puntúas menos de 18, debes buscar contextos, actividades o grupos en los que puedas ofrecer algo útil de ti a los otros.

Para una muestra local, media de Actualización social es 20,9, DT 3,6. Por encima de 25 puntos percibes una gran actualización social, por debajo 17 percibes poca actualización.

Si puntúas menos de 17, debes buscar contextos, actividades o grupos que te ofrezcan posibilidades de desarrollo y crecimiento personal, así como de progreso social.

Para una muestra local, media de Coherencia social es 20,2, DT 3,7. Por encima de 24 puntos percibes una gran coherencia social, por debajo 16 percibes poca coherencia

Si puntúas menos de 16, debes buscar información y marcos de conocimiento que te permitan entender, predecir y en parte controlar el mundo social que te rodea.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la escala SWB			
Argentina	M	DT	Alpha
Integración social	3.68	0.59	.71
Aceptación social	2.87	0.65	.82
Contribución social	4.01	0.71	.81
Actualización social	3.27	0.61	.55
Coherencia social	3.57	0.64	.54
Brasil	M	DT	Alpha
Integración social	3.79	0.58	.70
Aceptación social	3.05	0.63	.79
Contribución social	4.08	0.64	.79
Actualización social	3.39	0.61	.68
Coherencia social	3.74	0.54	.46
Chile	M	DT	Alpha
Integración social	3.79	0.58	.75
Aceptación social	3.05	0.63	.83

Contribución social	4.08	0.64	.80
Actualización social	3.39	0.61	.71
Coherencia social	3.74	0.54	.55
España (Madrid)	M	DT	Alpha
Integración social	3.77	0.47	.62
Aceptación social	3.17	0.68	.84
Contribución social	3.84	0.62	.79
Actualización social	3.58	0.57	.68
Coherencia social	3.60	0.55	.59
España (País Vasco)	M	DT	Alpha
Integración social	3.55	0.55	.67
Aceptación social	3.20	0.64	.77
Contribución social	3.56	0.66	.74
Actualización social	3.45	0.60	.61
Coherencia social	3.27	0.58	.49

VII. Escala de Salud Mental de Goldberg GHQ-12 (*General Health Questionnaire*)

Evalúa el nivel de síntomas de problemas de Salud Mental. Este instrumento está dirigido a la población general, y en ausencia de ésta, a la población que utiliza los servicios sanitarios. Encontramos diferentes versiones del GHQ: GHQ-60 que contiene 60 ítems; GHQ-30 que contiene 30 ítems; GHQ-28 que contiene 28 ítems y el GHQ-12 que contiene 12 ítems.

Fiabilidad: Alfa de Cronbach de la versión GHQ-12 derivada del estudio de Retolaza (1999) es de .93

Validez de criterio: Sensibilidad: 71,2. Definida la sensibilidad como la proporción de personas ciertamente enfermas encontradas como tales por el cuestionario.

Especificidad: 74,4. Definida la especificidad como la proporción de personas normales o no enfermas, identificadas como tales por el cuestionario.

Valor predictivo positivo: 61,2. Definido como la probabilidad de que una persona que puntúe por encima de determinado valor, sea confirmado como caso por la entrevista psiquiátrica.

Valor predictivo negativo: 82,1. Definido como la probabilidad de que una persona por debajo de una determinada puntuación, sea confirmada como no enferma.

Mal clasificados: 26,7. Para el punto de corte 2/3.

Validez transcultural: El GHQ en general viene demostrando un más que aceptable funcionamiento en muy diversos países y culturas. Ha sido empleado en más de 30 idiomas y se han realizado múltiples estudios de validez, la mayoría con buenos resultados (Retolaza, 1999).

El GHQ-12 es un cuestionario que se administra generalmente por el/la entrevistador/a, comúnmente en consultorios de atención primaria. Hay dos formas de puntuar.

1.- Con el criterio médico: de para los ítems positivos: Más que lo habitual -0- Igual que lo habitual -0- Menos -1- y Mucho Menos -1- y para los negativos: Menos que lo habitual -0- Igual que lo habitual -0- Mas -1- y Mucho Mas -1-. El punto de corte que diferencia a posibles síndromes de sicopatología es 2/3. Un 10-20% de las personas son clasificadas erróneamente con este punto de corte.

2.- Con un criterio escalar: se puntúa "0"- "1"- "2"- y "3". Sumando los doce ítems la media de población normal occidental es de 10-11 puntos. Personas desempleadas (con mayor malestar) puntúan 14. Puntuaciones de 14 y más indican malestar (Cairns y Lewis, 1999). Porcentaje de casos (prevalencia de trastornos mentales) a partir del punto de corte 5/6 de la versión de 28.

General: 17,42%

Hombres: 15,77%

Mujeres: 18,66% (Rajmil y cols., 1998).

Un estudio con 129 mujeres y 65 hombres víctimas del genocidio de Ruanda, entrevistados en 2007, 13 años después de la masacre, tenían la puntuación equivalente a una media de 23 puntos en la versión del GHQ-12 aquí presentadas. Una media similar presentaban los victimarios evaluados durante los tribunales populares Gacaca (Mukashema, 2009).

Un estudio con víctimas del terrorismo en la CAPV mostraba que la media de puntuación en el mismo instrumento era de 14 (similar a la de personas viviendo estrés importante), la que era significativamente más alta que la media de un grupo apareado de personas no expuestas a la violencia (Iraurgi, Ballesteros et al, 2008)

Para la **corrección** de su cuestionario, sume directamente los puntajes de los ítems positivos y negativos. Puntuaciones de 14 o más puntos indican malestar, por lo que sería necesario revisara la fuente de estos síntomas y quizás ir a ver a un profesional de la salud mental.

VIII. Estructura de Valores Personales (PAQ) de Schwartz

Valores Personales (21 ítems)

Para calcular su puntuación en cada valor primero tiene que sumar sus respuestas en los ítems indicados - el rango de respuesta es de 1 a 6, donde **6 corresponde a la respuesta “se parece mucho a mí”, 5 a “se parece a mí”... y 1 “no se parece nada a mí”** - y dividir luego entre el número total de ítems.

10 Valores o Tipos Motivacionales:

Universalismo: ítems (3 + 8 + 19) / 3.

Benevolencia: ítems (12 + 18) / 2.

Tradición: ítems (9 + 20) / 2.

Conformidad: ítems (7 + 16) / 2.

Seguridad: ítems (5 + 14) / 2.

Poder: ítems (2 + 17) / 2.

Logros: ítems (4 + 13) / 2.

Hedonismo: ítems (10 + 21) / 2.

Estimulación: ítems (6 + 15) / 2.

Auto-dirección: ítems (1 + 11) / 2.

Objetivos Generales:

Auto-Trascendencia = (Universalismo + Benevolencia) / 2¹

Promoción Personal = (Poder + Logros) / 2

Conservación = (Tradicición + Conformidad + Seguridad) / 3

Apertura al Cambio = (Hedonismo + Estimulación + Autodirección) / 3

➤ *Intereses*

Para calcular sus puntuaciones en los valores que según los estudios responden a distintos tipos de cultura se debe proceder:

Colectivismo = (Seguridad + Tradición + Conformidad) / 3

Individualismo = (Hedonismo + Estimulación + Autodirección) / 3

Ahora puede comparar su perfil motivacional con la media de los universitarios en el País Vasco, como se indica más abajo y ver si sus respuestas son parecidas. Así por ejemplo, si ha puntuado 2,43 en la dimensión de Poder significa que de la misma importancia (relativamente baja) a este valor que la media de los españoles y si su puntuación es 5,5 en la dimensión de Universalismo (la media española es de 4,96) puede concluir que valora más que la media el bienestar de la gente y de la naturaleza.

Tabla 1: Puntuaciones medias de Valores Individuales en jóvenes de la CAV.

Valores	Media ¹	D. T.
Universalismo	5.04	.70
Benevolencia	5.20	.68
Tradicición	4.32	.85
Conformidad	3.56	1.06
Seguridad	4.06	1.05
Poder	3.29	1.02
Logro	3.67	1.06
Hedonismo	4.55	1.01
Estimulación	3.80	1.05
Autodirección	4.81	.80
<u>Objetivos generales:</u>		
Auto-Trascendencia	5.10	.59
Conservación	4.00	.76
Promoción Personal	3.48	.90
Apertura al Cambio	4.39	.74
<u>Intereses:</u>		
Colectivismo	4.36	.62
Individualismo	4.03	.64
Mixtos	4.55	.66

1. N total = 306; media obtenida de puntajes promedios de cada dimensión.

Para el informe, utilizar las siguientes puntuaciones de referencia – usando puntuaciones totales.

¹ Estos puntajes se obtienen sumando los promedios obtenidos de cada valor (tipo motivacional) y dividiéndolo por el número de valores incluidos.

- Universalismo: Puntuación superior a 15 (M=5.0) alto en Universalismo
- Benevolencia: Puntuación superior a 10 (M=5.2) alto en Benevolencia

§ Si se obtienen puntajes totales alto, superiores a 29 en universalismo y benevolencia, se comparten fuertemente altos valores de trascendencia a lo individual y de pertenencia a un colectivo humano global. Estos valores se asocian a una balanza de afectos y satisfacción, así como a mayor bienestar. Puntuaciones inferiores a 23 son un factor de riesgo para el bienestar.

Tradición: puntuación superior a 7 (M=4.3) alto en tradición

- Conformidad: puntuación superior a 8 (M= 3.6) alto en conformidad
- Seguridad: puntuación superior a 9 (M= 4.1) alto en seguridad

§ Si se obtienen puntajes altos en tradición, conformidad y seguridad, se comparten fuertemente altos valores colectivistas, de lealtad y adscripción grupal. Puntuaciones superiores a 27 se asocian a una balanza de afectos y satisfacción, así como a mayor bienestar. La tradición y seguridad refuerzan sobre todo el propósito en la vida. . Puntuaciones inferiores a 10 son un factor de riesgo para el bienestar.

- Poder: puntuación superior a 6 (M=3.3) alto en poder
- Logro: puntuación superior a 7 (M=3.7) alto en logro

§ Si se obtienen puntajes altos en poder y logro, se comparten fuertemente valores jerárquicos de búsqueda de status y de competencia. Estos valores no se asocian al bienestar e inclusive el Poder lo hace negativamente. Puntuaciones superiores a 9 son un factor de riesgo para el bienestar.

- Hedonismo: puntuación superior a 9 (M= 4.6) alto en hedonismo
- Estimulación: puntuación superior a 10 (M= 3.8) alto en estimulación
- Auto-dirección: puntuación superior a 10 (M= 4.8) alto en auto-dirección

§ Si se obtienen puntajes altos, en hedonismo, estimulación y auto-dirección, se comparten fuertemente valores individualistas expresivos e instrumentales, de valoración de relaciones voluntarias con otros. Puntuaciones superiores a 31 en estos valores se asocian a una balanza de afectos positiva y los valores de Autodirección y Estimulación al bienestar psicologico. . Puntuaciones inferiores a 21 son un factor de riesgo para el bienestar.

Fiabilidad

Alfa de Cronbach general: 0,76.

IX. Big-five (NEO-PI)

Se trata de un cuestionario formado por 44 ítems con un rango de variación de 1 a 5 (de muy en desacuerdo a muy de acuerdo). Para la corrección de esta escala, han de invertirse los valores de los ítems 2, 6, 8, 9, 12, 13, 16,18, 19, 22, 25, 27, 33, 35, 42 y 44. (1 por 5, 2 por 4, 4 por 2 y 5 por 1), procediéndose seguidamente a la suma de los valores para obtener la puntuación de los siguientes rasgos de personalidad: Extraversión, Agradabilidad, Consciencia, Neuroticismo y Apertura a la experiencia.

Para tener la puntuación de **Extraversión**, sume los ítems 1, 6, 11, 16, 32, 40, 43 y 27. Divida por 8. La media para una muestra de Barcelona era de 3.4.

Para tener la puntuación de **Agradabilidad o Conformidad**, sume los ítems 2, 7, 13, 22, 24, 28, 33, 37 y 41. Divida por 9. La media para una muestra de Barcelona era de 3.8.

Para tener la puntuación de **Consciencia**, sume los ítems 3, 8, 14, 18, 21, 25, 29, 34 y 42. Divida por 9. La media para una muestra de Barcelona era de 3.5.

Para tener la puntuación de **Neuroticismo** sume los ítems 4, 9, 15, 19, 26, 30, 35 y 38. Divida por 8. La media para una muestra de Barcelona era de 3.2.

Para tener la puntuación de **Apertura a la experiencia** sume los ítems 5, 10, 12, 17, 20, 23, 31, 36, 39 y 44. Divida por 10. La media para una muestra de Barcelona era de 3.8.

A continuación se presentan los datos de 105 estudiantes universitarios de la CAV para los 5 rasgos de personalidad: Siguiendo el criterio del punto de corte, aquellos sujetos que puntúen en extraversión por debajo de 23–22 puntos, y en neuroticismo por encima de 29, tendrán más probabilidades de presentar malestar subjetivo.

	<i>Hombres (n=53)</i>		<i>Mujeres (n=52)</i>		<i>Total (n=105)</i>	
	M	DT	M	DT	M	DT
Extraversión	27.11	4.36	26.67	5.12	26.90	4.71
Agradabilidad /AFABILIDAD	30.12	4.02	31.08	3.86	30.58	3.95
Consciencia / TESON	30.98	5.01	30.60	4.37	30.80	4.70
Neuroticismo / ESTABILIDAD EMOCIONAL	23.61	4.42	24.98	4.28	24.27	4.38
Apertura a la experiencia / ...MENTAL	34.98	5.58	34.54	4.79	34.77	5.19

Referencias Bibliográficas:

- Allardt, E. (1996). Tener, amar, ser: una alternativa al modelo sueco de investigación sobre el bienestar. En M. Nussbaum y A. Sen (comps.), *La calidad de vida* (pp. 126-134). México: F.C.E.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Argyle, M. (1992). *La Psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza.
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12, 314-319.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy. The Exercise of Control*. Nueva York: W.H. Freeman and Co.
- Berkman L. F. (1995). The role of social relations in health promotion. *Psychosomatic Medicine*, 57, 245-254.
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: Su concepto y mediación. *Psicothema*, 14 (4).
- Blanco, A., y Díaz, D. (2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés postraumático. *Clínica y Salud*, 15, 227-252.
- Blanco, A., y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17.(en prensa)
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley.
- Bono, Emmons y McCulloch (2004). Gratitude in Practice and the Practice of Gratitude. En Liney & Joseph, *Positive Psychology in Practice*. USA: Wiley.
- Bradburn, N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Cabañero, M^aJ., Richard, M., Cabrero, J., Orts, M^aI., Reig, A., y Tosal, B. (2004). Fiabilidad y validez de una Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas. *Psicothema*, 16, 448-455.
- Campbell, A., Converse, P. E. y Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: perceptions, evaluations and satisfactions*. Russel Sage Foundation, New York: Wiley.
- Carver, C. S. y Scheier, M. F. (1997). *Teorías de la personalidad* (3a ed.). México: Prentice Hall.

- Compton, W. et al (1996). Factor structure of mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 406-413.
- Costa, P. T. R. Jr. y McCrae, R. R. (1987). Personality assessment in psychosomatic medicine. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 17, 71-82.
- Costa, P. T. R. Jr. y McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Costa, P. T. R. Jr. y McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Clark, L y Watson, D. (1988). Mood and the Mundane: Relationship between Daily Life Events and Self Reported Mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 296-308.
- Davis, M. H., Morris, M. M., y Kraus, L. A. (1998). Relationship-specific and global perception of social support: Associations with well-being and attachments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 468-481.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. y van Dierendonck, D. (2005). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico. *Psicothema*, (en prensa)
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y van Dierendonck, D. (2005). Adaptación Española de las escalas de Bienestar Psicológico. (en prensa).
- Díaz, J., y Sánchez, M^a P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14, 100-105.
- Diener, E (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Diener, E y Iran-Nejad, A. (1986). The relationship in experience various types of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (5), 1031-1038.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 28, 225-243.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3, 67-113.
- Diener, E. (1996). Subjective well-being in cross-cultural perspective. En H. Grad, A. Blanco y J. Georgas (Eds.). *Key issues in cross-cultural psychology*. Lisse, Netherlands: Swets & Zeitlinger B.V.
- Diener, E. y Larsen, R.J. (1993). The experience of emotional well-being. En M. Lewis y J.M. Haviland (Eds.). *Handbook of Emotions*. New York: Guilford Press.
- Diener, E., Lucas, R.E. & Oishi, S. (2005) *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., y Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Erikson, R. (1996). Descripciones de la desigualdad: el enfoque sueco de la investigación sobre el bienestar. En M. Nussbaum y A. Sen (comps.), *La calidad de vida* (pp. 101-120). México: F.C.E.
- Fiabilidad y validez de una Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una
- House, J. S., Landis, K. R., y Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.
- Hu, L., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Kafka, G. J., y Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57, 171 - 190.
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C. (2000). Subjective change and its consequences for emotional well-being.
- Keyes, C., Ryff, C., y Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical
- Keyes, C., y Shapiro, A. (en prensa). Social Well-Being in the United States: A Descriptive Epidemiology. En O. Brim, C. Ryff, y R. Kessler (Eds.), *Midlife in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- López (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). Londres: Oxford
- Lucas, R. E., Diener, E., Grob, A., Suh, E. M. y Shao, L. (2000). Cross-cultural evidence for the fundamental features of extraversion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7 (3), 452-468.
- Lucas, R. E., Diener, E., y Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: D. Van Nostrand.
- Páez, D y cols. (1989). *Emociones: perspectivas psicosociales*. Madrid España: Ed. Fundamentos.
- Páez, D y Zubieta, E (2004). Dimensiones Culturales Individualismo-Colectivismo como Síndromes Cultural. En Páez, D, Fernández, I; Ubillos, S y Zubieta, E (Coord), *Psicología Social, Cultura y Educación*. Pearson Prentice may. Madrid.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster.
- Robles, R y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 001 (26), 69-75.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Nueva York: Free Press.

- Ros, M. y Schwartz, S. H. (1995). Jerarquía de valores en países de la Europa Occidental: Una comparación transcultural. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 69, 69-88.
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of
- Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C., Lee, Y. H., Essex, M. J., y Schmutte, P. S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9 (2), 195-205
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C., y Singer, B. (1998). The contours of positive health. *Psychological Inquiry*, 9(11), 1-28.
- Ryff, C., y Singer, B. (2002). From social structure to biology. En C. Snyder y A. López (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). Londres: Oxford University Press.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. (1995). The structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69 (4), 719-727.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (6), 1069-1081.
- Schwartz, S. (1990). Individualism-collectivism: Critique and proposed refinements. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 21, 139-157.
- Schwartz, S. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. En M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental Social Psychology* (Vol. 25, pp. 1-65). Nueva York: Academic Press.
- Smith, P. B. y Bond, M. H. (1993). *Social Psychology across cultures*. Londres: Harvester Wheatsheaf.
- Thompson, Edmund R. (2007). Development and validation of an internationally reliable short-form of the positive and negative affect schedule (PANAS). *Journal of Cross-Cultural Psychology*; Vol. 38; 227. The online version of this article can be found at: <http://jcc.sagepub.com/cgi/content/abstract/38/2/227>
- Van Dierendonck, D. (2004) The construct validity of Ryff's Scale of Psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36 (3), 629-644.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Watson, D & Clark, L.A (1984). Negative Affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Watson, D; Clark, L y Carey, G. (1988). Positive and Negative Affectivity and their relation to Anxiety and Depressive Disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 346-353.
- Watson, D; L, Clark & A, Tellegen (1988) . Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.54. N°6, 103-1070.