

Psicología Positiva: Posible futuro y derivaciones clínicas

Mariana Gancedo *

Resumen

En el presente trabajo se postula que la Psicología Positiva puede, en el futuro, dar lugar a la inauguración de un subsistema enunciativo de la psicología que lleve el nombre de *psicoeología*.

Se define a la psicoeología como el subsistema de la psicología que estudia el bienestar psíquico, sus condiciones, sus características y su promoción. Se la presenta como el reverso conceptual de la psicopatología y, junto con ella, completa el espectro del estudio acerca de la realidad psíquica.

Dado que todo sistema teórico se apoya en enunciados fundamentales, el objetivo de este trabajo es presentar un modelo epistemológico para una futura psicoeología, así como también, delinear su derivación en un modelo clínico psicoeológico que permita integrar los aportes de la Psicología Positiva y los de otras corrientes psicológicas.

Palabras clave: Psicología Positiva. Psicoeología. Modelo epistemológico. Modelo psicoclínico.

Abstract:

A possible future for the Positive Psychology movement could be to merge it into a new enunciative subsystem of psychology, which is named here as *psychoeology*.

Psychoeology is defined as: the psychology subsystem that studies psychological well-being, and its conditions, characteristics and promotion. It could be understood as the conceptual reversal of psychopathology. Together, psychoeology and psychopathology, can complete the spectre of knowledge about the psyche.

The target of this article is to introduce an epistemological model for this future psychoeology, and, at the same time, display its derivations on a clinical psychoeological model that can integrate the contributions of positive psychology and those of others psychological movements.

Key Words: Positive psychology. Psychoeology. Epistemological model. Psychoclinical model

* Doctora en Psicología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Palermo. Arenales 1960 3 A. Buenos Aires, Argentina. Email: marianagancedo@fibertel.com.ar

La Psicología Positiva (PP) tiene su fecha de lanzamiento en 1998, y su *locus nascendi* en el discurso de Martin Seligman cuando éste asume la presidencia de la *American Psychological Association*. Se la definió como un movimiento que promovía la investigación de los aspectos positivos del psiquismo, sus objetivos eran: a) estudiar las emociones positivas; b) investigar los rasgos individuales positivos; c) indagar acerca de las instituciones que promueven a y b.

En un primer momento, la PP se presentó como una radical novedad. Calificativos tales como “nueva ciencia” o “nuevo paradigma” (Seligman, 1998a) abundan en los primeros manifiestos. Hoy queda claro, que simplemente se trata de una **corriente** inscrita en el llamado **Enfoque Salugénico** de la psicología (ES) que se venía gestando desde hace varias décadas, tanto desde las ciencias sociales en general, como desde la psicología en particular. Este modelo -que hace énfasis en la promoción de la salud- aparece para completar el tradicional y hegemónico modelo médico que centra su interés en la resolución de los problemas o trastornos.

Pasado, presente y futuro

La primera voz que desde la psicología hablaba con acento del ES, era la de la psicología humanística en los años 60 y 70 del siglo XX. Psicólogos enrolados en esta corriente, como Abraham Maslow (1989) y Carl Rogers (1971), ya proponían en las bases del movimiento humanístico que: **la psicología debía ocuparse con igual énfasis de estudiar la enfermedad como de las capacidades y potencialidades psíquicas.**¹

Si bien la psicología humanística dejó una profunda huella en psicoterapia, no fue así en el campo de la psicología académica, probablemente por su adscripción a un paradigma científico de corte fenomenológico existencial.

El segundo hito en el desarrollo del ES en psicología es la aparición, alrededor de los años 80 del siglo XX², de una serie progresiva de investigaciones “independientes” -ya que no formaban parte de ningún movimiento o corriente que las nucleara- sobre temas que se referían a aspectos funcionales del psiquismo, tales como: la creatividad, el apego, la resiliencia, las inteligencias múltiples, la inteligencia emocional, el bienestar psíquico y otros.

Finalmente, como se ha dicho, en los albores del siglo XXI el ES se cristaliza con la PP.

En los diez años que median desde su nacimiento, la PP se ha extendido por los cinco continentes. Ha contribuido con valiosas investigaciones acerca de variados aspectos de las emociones positivas y de las fortalezas del carácter. Ha presentado

1. Es interesante recordar que la primera vez que se utiliza la denominación “psicología positiva” es en el título del último capítulo del libro de Maslow (1963) “Motivación y Personalidad”.

2. En paralelo con los desarrollos del ES en Ciencias Sociales y desde los organismos internacionales de la salud en relación al concepto de “promoción”.

instrumentos validados para medir emociones y rasgos positivos, así como también, ha desarrollado intervenciones para promover aspectos positivos del psiquismo. Se encuentran artículos relacionados con la PP en las revistas científicas más reconocidas, y también publicaciones exclusivas del movimiento. Las más prestigiosas universidades del mundo dictan cursos, tanto de grado como de postgrado, relacionados con la PP (Seligman en Linley & Joseph, 2004).

Ha llegado entonces, el momento de hacer un balance del camino recorrido.

Entre los **aportes** más significativos de la PP se encuentran:

- La definitiva cristalización del ES en psicología.
- Su acción catalizadora, al nuclear bajo su “paraguas” las investigaciones y corrientes previas que se ocuparon del bienestar psíquico.
- La difusión del interés en los aspectos positivos del psiquismo, tanto en la comunidad científica como a nivel de la sociedad en general.

Por otra parte, la PP todavía **adeuda**:

- La construcción de un modelo epistemológico unificado y coherente que organice, sistematice y guíe el conocimiento acerca del bienestar psíquico. Esta deuda se observa en la atomización, solapamiento y redundancia de muchos de los desarrollos de la PP.
- La presentación de teorías y de modelos psicoclínicos que deriven del modelo epistemológico antedicho.

Una vez revisadas las raíces y evaluado el presente en el que se encuentra la PP, se encarará el tema del posible futuro. Con este fin, se presentan las respuestas dadas en relación al tema por algunos psicólogos notables:

«Una Psicología Positiva exitosa resultará en la desaparición de esta perspectiva al dejarnos con una psicología balanceada que reconozca tanto lo positivo como lo negativo y sus interjuegos» (Lazarus, 2003, p.50).

«Mi esperanza es que la Psicología Positiva sea un movimiento que eventualmente desaparezca porque se transformará en parte de la propia trama de la psicología» (Diener, 2003, p. 120).

«Probablemente, lo que ahora tiene (la Psicología Positiva) de “movimiento” o, si se quiere, de moda, acabará disolviéndose sin más estridencias dentro del quehacer de la psicología. (...) la Psicología Positiva del futuro será psicología o no será nada» (Vázquez, 2006, p. 2).

«¿Es la Psicología Positiva una aparición que desaparecerá (...)? Sólo el tiempo tiene la respuesta. Sin embargo, esta desaparición no necesita ser tomada como un

fracaso. Si la Psicología Positiva representa un paso significativo hacia un campo más integrado dentro de la psicología, uno puede imaginarse un tiempo en el que esta, haya servido a su propósito» (King, 2003, p. 131).

Tal vez, lo que insinúan las declaraciones de estos, y muchos otros representantes de la PP, sea el delineamiento de un nuevo subsistema enunciativo de la psicología, a la que llamaremos: **psicoeología**.

Psicoeología

Si la **psicopatología** es el subsistema enunciativo de la psicología que estudia los trastornos o el malestar psíquico (Reber, 1995), la **psicoeología** será el subsistema enunciativo de la psicología que trata los aspectos saludables del psiquismo humano. De ahí, que psicopatología y psicoeología se complementen mutuamente para abarcar la totalidad de la realidad psíquica.

Por lo tanto, el éxito de la PP se logrará una vez que la misma desaparezca y deje como residuo, un subsistema enunciativo que enriquezca y complete a la psicología, cumpliendo así también, lo que Alex Linley y Stephen Joseph denominan el objetivo meta-psicológico de este movimiento, que no es otro que el de «compensar lo que se percibe como un desequilibrio en el foco de la investigación y de la práctica en psicología» (Linley y Joseph, 2006, p.6).

El término psicoeología tiene su origen en las implicaciones de las siguientes palabras de Abraham Maslow: «Recientemente, he dado forma a la descripción especulativa de una utopía psicológica, en la que todos los hombres son psíquicamente sanos: la llamo Eupsiquia» (1954, p. 348). Se sigue, que al estudio de la salud o bienestar psíquico podría denominársele *eupsicología*. Si bien, el prefijo *eu* enfatiza el punto de vista ontológico, la prioridad lógica y semántica le corresponde al prefijo *psico* y así conviene estipular el término como: *psicoeología*.

Para la inauguración de este subsistema, es conveniente partir de un modelo epistemológico. Se recordará que la deuda principal de la PP es justamente, no contar con uno, lo que lleva a la atomización del saber y a la redundancia.

Un modelo epistemológico para una psicoeología permitirá:

- 1) Guiar y ampliar la investigación empírica acerca del bienestar psíquico.
- 2) Organizar y sistematizar los conocimientos obtenidos desde las corrientes enroladas en el ES.
- 3) Reinterpretar los aportes derivados de corrientes basadas en el modelo médico.
- 4) Dar sustento conceptual al desarrollo de teorías y modelos psicoclínicos para la promoción del bienestar psíquico.

En un trabajo de investigación anterior (Gancedo, 2008) se persiguió la meta de sentar las bases epistemológicas para una teoría psicoeológica mediante un modelo

sistémico que permitiera integrar teorías representativas del ES y recontextualizar los aportes de otras corrientes provenientes del modelo médico.

Para su elaboración, se partió de la teoría epistemológica de Raúl Serroni Copello sobre la base de un *criterio racional del progreso crítico* y sus tres indicadores: el rigor lógico de los enunciados, la coherencia interna del sistema articulado por estos, la adecuación al paradigma científico vigente (Copello, 2003). A su vez, se siguieron las *prescripciones metodológicas para la consecución de una teoría general psicológica* (Serroni Copello, 1986).

Dicho modelo epistemológico se presentará más adelante, ya que sobre él se harán las derivaciones correspondientes para elaborar un modelo clínico para una psicoeología. Se abordará en primera instancia el tema de la psicología clínica y sus relaciones con la psicoeología.

Psicología Clínica: definiciones y aportes de la Psicología Positiva

En principio, habría coincidencia en definir a la **Psicología Clínica** como la aplicación de los conocimientos de la psicología para producir un cambio psíquico artificial en una situación concreta.

La palabra “clínica” proviene del griego *kliné*, “cama” (Corominas, 1999), por lo que podría sobreentenderse alguna vulnerabilidad en quien es receptor del trabajo clínico. Más allá de su etimología, su uso habilita que hablemos de “clínica” cuando nos referimos a la aplicación en la práctica de los conocimientos psicológicos en general.

A lo largo de su historia, la Psicología Clínica se identificó con la **psicoterapia** debido a la hegemonía del dominante modelo médico. Desde su invención por Sigmund Freud, la psicoterapia tuvo como objetivo **curar un trastorno**. Por lo tanto, podríamos definir a la psicoterapia como la aplicación de los conocimientos de la psicopatología para producir un cambio psíquico artificial que lleve al alivio o a la curación de un trastorno psíquico. Son propios del lenguaje psicoterapéutico términos típicos del modelo médico como: diagnóstico, pronóstico, síntoma, síndrome, curación, anamnesis, y otros.

Cabría preguntarse, si un proceso que tiene por objeto la promoción del bienestar psíquico se incluye en la denominación de *psicoterapia*³.

3. Desde su raíz etimológica, tal denominación podría ser válida, ya que el término *terapia* proviene del adjetivo griego *therapeutikós* -servicial, que cuida de algo o alguien-, derivado del verbo *therapéuō*, -yo cuido- (Corominas, 1999, p. 564). El concepto de **cuidado** puede abarcar tanto la cura, como la prevención y la promoción de la salud mental. Por lo tanto *psicoterapia* podría ser un término etimológicamente apropiado para una aproximación tanto desde la enfermedad como desde la salud.

Pero, por otra parte, si se atiende a la definición tradicional de *psicoterapia*, la respuesta sería negativa, ya que el término **expresa y puntualmente se refiere, a la cura de un trastorno**: «En sentido amplio, la psicoterapia alude al uso de técnicas o procedimientos que tienen un efecto paliativo o curativo sobre cualquier trastorno mental, emocional o conductual» (Reber, 1995, p. 621). Aquí, se da el caso inverso al de la Psicología Clínica y en los dos se privilegia el uso, por sobre la etimología.

Teniendo en cuenta que el objetivo que se persigue desde la psicoeología consiste en estudiar y promover el bienestar psíquico, su aplicación práctica parecería desarrollarse en el marco de lo que se denomina *counseling* o *consultoría psicológica*⁴.

Por otra parte, no se debe olvidar que el campo de la psicoterapia también se beneficiaría con los conocimientos psicoeológicos, dado que todas las personas presentan zonas de salud que pueden ser incrementadas. La potenciación de los aspectos funcionales del psiquismo, tienen tanto una función “amortiguadora” de la enfermedad, como una función promotora de “vidas más plenas” (Seligman, 1998b).

Más allá de la clínica, las derivaciones psicopraxiológicas y psicotecnológicas de una teoría psicoeológica son especialmente funcionales en otros ámbitos del quehacer de los psicólogos en los que con su accionar se pretende el incremento del capital psíquico. Por lo tanto, se considera necesario promover la ampliación y la aplicación de los conocimientos psicoeológicos en campos tales como: la psicología evolutiva, la psicología educacional, la psicología laboral, la psicología organizacional, la psicología comunitaria, y en todas las áreas en donde los conocimientos psicológicos excluyentes acerca de las patologías resultan insuficientes.

La Psicología Positiva tiene desde sus comienzos, una intención netamente pragmática, por lo tanto, ha desarrollado valiosos aportes a la Psicología Clínica. Sin embargo, no ha presentado un modelo psicoclínico. Una vez más, se observa atomización y redundancia en sus productos, fundamentalmente, debido a la mencionada deuda de presentar un modelo epistemológico que sirva de sustento a teorías generales y modelos clínicos.

Entre sus aportes clínicos se destacan:

- Las intervenciones aisladas para promover las *fortalezas del carácter* (Peterson y Seligman, 2004) provenientes en su mayoría, de los enfoques cognitivos y conductuales. Son intervenciones y estrategias que focalizan en cada una de las 24 fortalezas de la Clasificación de Virtudes y Fortalezas del Carácter.
- La Terapia del Bienestar (Ruini y Fava, 2004). Se trata de un modelo de terapia directiva, breve y cognitiva sobre la base de las 6 dimensiones del bienestar

4. El *counseling* nace en los EE.UU. a principios del siglo XX como una **disciplina de ayuda psicológica a personas normales**. Tiene sus orígenes en la educación, la sociología, la higieología y el trabajo social. En los años 60 adquiere las características actuales a partir del Enfoque Centrado en la Persona del ya mencionado Carl Rogers. Su nacimiento como ayuda psicológica en el ámbito de la normalidad y la fuerte influencia del pensamiento humanístico de Rogers, distinguieron el campo de acción del **counseling** diferenciándolo del de la **psicoterapia** (Sánchez Bodas, 1999).

Siguiendo la definición de la *British Association for Counseling* (BAC, 1992), el objetivo del *counseling* es **ayudar a que las personas vivan del modo más pleno y satisfactorio posible** [la negrita es agregada, la bastardilla está en Barreto] (Barreto *et al.*, 1997, p. 84).

psíquico de Ryff (1989): autonomía, autoaceptación, competencia, crecimiento, propósito, relaciones interpersonales positivas.

- El modelo para una psicoterapia positiva presentado por Joseph y Linley (2004), en el que se propone al Enfoque Centrado en la Persona de Rogers (1971) como prototipo de terapia positiva.
- El modelo psicoterapéutico positivo existencial de Bretherton y Orner (2004) que incluye aportes de la psicoterapia existencial.

Un modelo epistemológico para una psicoeología, como se dijo, podría servir de base para un modelo clínico donde se integren tanto estos aportes como los provenientes de otras corrientes -del ES y del modelo médico-.

Modelo epistemológico y modelo clínico para una psicoeología

Se presentan a continuación los fundamentos principales del modelo epistemológico para una psicoeología, fruto de investigaciones anteriores (Gancedo, 2008), y su derivación en enunciados para un modelo clínico psicoeológico⁵.

1. El primer enunciado del **modelo epistemológico** estipula que:

Existe una realidad psíquica que se puede conceptualizar como un **sistema** en el que se distingue en **constante interacción lo siguiente**:

- **Un núcleo óptico de autoconciencia, autopoiesis y autodirección.**

Este núcleo es el sustento de la libertad humana y el lugar donde se expresa la tendencia a la actualización de potencialidades postuladas por los psicólogos humanistas (Maslow, 1989; Rogers, 1971).

- **Los subsistemas de los condicionantes ultrapsíquicos y de las dimensiones endopsíquicas.**

Los condicionantes del subsistema *ultrapsíquico* -fundamentados en sistemas que van *más allá* del psiquismo- incluyen el **substrato bioquímico** y el **contexto social**.

Se distinguen entre las dimensiones del subsistema *endopsíquico*, la **dimensión consciente** y la **dimensión no consciente**.

- **Las tendencias caosgénicas y cosmosgénicas del psiquismo.**

Estas tendencias están conceptualizadas sobre la base de las fuerzas entrópicas y negantrópicas postuladas por la *Teoría de los Sistemas* (Wiener, 1985). Las tendencias caosgénicas son las que producen movimientos hacia el desorden, la degradación y la

5. Para una mejor visualización de la interacción de ambos modelos y de las corrientes terapéuticas que las integran, ver cuadro 1.

extinción del sistema. Las fuerzas cosmogónicas son las que promueven movimientos hacia el orden, el crecimiento y la diferenciación de funciones.

Este primer enunciado deriva en el **modelo clínico**, en tres posturas fundamentales:

- La epistemología: basada en un paradigma sistémico de interacción.
- La actitud ética: de respeto y confianza en el núcleo óptico del psiquismo, lo que se traduce también, en el énfasis en la relación terapéutica y en las actitudes terapéuticas facilitadoras.
- El foco terapéutico: centrado en la observación del interjuego de las interacciones entre núcleo, condicionantes, dimensiones y tendencias.

2. El segundo postulado del **modelo epistemológico** propone que:

- Dicho sistema de realidad psíquica (descrito en el primer postulado), se mueve entre un funcionamiento organizado -funcionamiento psíquico óptimo (FPO)- y uno desorganizado -disfuncionalidad o trastorno psíquico-.
- El FPO es el estado deseable del funcionamiento psíquico por razones evolutivas de supervivencia del individuo y de la especie.
- El FPO se manifiesta subjetiva y objetivamente como bienestar psíquico (BP).

Este segundo postulado da lugar, en el **modelo clínico**, a la formulación del objetivo de la clínica psicoeológica: Promover el funcionamiento psíquico óptimo como condición del bienestar psíquico.

3. El tercer y último postulado del **modelo epistemológico** para una psicoeología es el siguiente:

- El BP presenta sus dimensiones observables en las cogniciones, emociones y conductas.
- Las dimensiones observables del BP constituyen el **capital psíquico** de un sujeto, en el cual pueden distinguirse como indicadores empíricamente contrastables a las **fortalezas psíquicas**

Este último enunciado apunta a las estrategias de un **modelo clínico** psicoeológico: la integración de recursos y técnicas de acuerdo a la permeabilidad de vías de entrada del sujeto que consulta.

Dadas las características multidimensionales del modelo sistémico integrado de psiquismo que se propone aquí como fundamento para un modelo de clínica psicoeológica, las herramientas e intervenciones eficaces para la promoción de un FPO pueden ser variadas y provenientes de todas las corrientes psicológicas.

Esto no corresponde a un *sincretismo* -en el que se realiza una mezcla ateorética de técnicas- sino, a un *integracionismo* en el que las técnicas de orígenes teóricos diferentes se ordenan, sin traicionar sus raíces, formando un nuevo sistema conceptual dado por un modelo teórico integrado en base a una metateoría (Villegas Besora, 1990; Gancedo, 2006). La utilización de una herramienta u otra, dependerá de las características del sujeto que consulta y de las condiciones de permeabilidad de los diferentes elementos de su sistema psíquico. Se trata de un modelo inclusivo que responde a la vocación integrativa de la psicología actual.

Conclusiones

Se ha dicho que el posible futuro de la PP y su éxito definitivo, consistirá en su desaparición como “movimiento” o “corriente” para inaugurar un subsistema enunciativo de la psicología.

Dicho subsistema -que estudia el bienestar psíquico, sus condiciones, sus características y su promoción- podría llevar el nombre de psicoeología.

Se presentó un modelo epistemológico para una psicoeología y se consignaron algunos enunciados fundamentales para un modelo clínico psicoeológico.

Por todo lo dicho, se considera justificado introducir en la formación de los nuevos profesionales de la psicología conocimientos **igualmente profundos** de psicoeología como de psicopatología.

Por último, se enfatiza que una de las ventajas principales de la inauguración de una psicoeología que complete a la psicopatología en el estudio de la realidad psíquica, será la de contar con futuras generaciones de psicólogos mejor preparados para realizar con mayor idoneidad su tarea que, citando a Raúl Serroni Copello, no es otra que la de «coparticipar en el proyecto mayor de promover la libertad humana» (1997, p.54).

Referencias Bibliográficas

Bretherton, R. & Orner, R. J. (2004). *Positive Psychology and Psychotherapy: An Existential Approach*. En: P. A. Linley & S. Joseph (Eds.). *Positive psychology in practice*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. Pp. 420-430.

Corominas, J. (1999). *Diccionario etimológico*. Barcelona: Curial.

Diener, E. (2003). What is positive about Positive Psychology: The Curmudgeon and Pollyana. En *Psychological Inquiry*. Vol. 14, N° 2, pp. 115-120.

Gancedo, M. (2006). *Hacia un modelo de integración epistemológica en psicoterapia*. En R. Vergara (Ed.), *Repensar las psicoterapias*. Buenos Aires: Vergara. Pp. 5-12.

Gancedo, M. (2008). *Hacia una Psicoeología*. Tesis doctoral. Universidad de Palermo.

Joseph, S. & Linley, P. A. (2004). *Positive Therapy: A Positive Psychological Theory of Therapeutic Practice*. En: P. A. Linley & S. Joseph (Eds.). *Positive psychology in practice*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. Pp. 354-368.

King, L. A. (2003). Some Truth Behind the Trombones? En *Psychological Inquiry*. Vol. 14, N° 2, pp. 128-131.

Lazarus, A. (2003). Does the positive psychology movement have legs? Commentaries on “Does positive psychology movement have legs?” *Psychological Inquiry*, 2003, Vol. 14, N° 2, pp. 32-52.

Linley, P. A. & Joseph, S. (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.

Linley, A.; Joseph, S.; Harrington, S. & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. En *The Journal of Positive Psychology*, January 2006, 1 (1): 3-16.

Maslow, A. (1963). *Motivación y Personalidad*. Barcelona: Sagitario.

Maslow, A. (1989). *El hombre autorrealizado*. Buenos Aires: Troquel.

Peterson, Ch. & Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues. A handbook and classification*. New York: APA, Oxford University Press.

Reber, A. S. (1995). *Dictionary of Psychology*. London: Penguin Books.

Ruini, C. & Fava, G. A. (2004). *Clinical Applications of Well-Being Therapy*. En: P. A. Linley & S. Joseph (Eds.). *Positive psychology in practice*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. Pp. 371-387.

Rogers, C. & Kinget, M. (1971). *Psicoterapia y Relaciones Humanas*. Madrid: Alfaguara.

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, 1069-1081.

Sánchez Bodas, A.; *et al.* (1999). *Counseling Humanístico*. Buenos Aires: Holos.

Seligman, M. (1998a). Building human strength: psychology's forgotten mission. En *APA Monitor*. Vol. 29. N° 1. Enero 1998. [En red]. Disponible en: <http://www.apa.org/monitor/jan98/press.html>. Recuperado 3-6-05.

Seligman, M. (1998b). The effectiveness of therapy. *APA Monitor*. Vol. 29. N° 3. Mayo 1998. [En red]. Disponible en: <http://www.apa.org/monitor/may98/press.html>. Recuperado 3-6-05.

Serroni Copello, R. (1986). La tensión esencial en Psicología. En G. Klimovsky y otros. *Opiniones sobre la Psicología* (pp. 133-167). Buenos Aires: Adip.

- Serroni Copello, R. (1997). *Diálogo, racionalidad y salud mental*. Buenos Aires: Adip.
- Serroni Copello, R. (2003). La evolución abstracta de la psicología contemporánea. *Ateneos Psicoclínicos: Tributo a Karl Popper*. Vol. XXIII- 3, 11-21.
- Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del Psicólogo. Revista del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España*. Vol. 27 (1), 1-2.
- Villegas Besora, M. (1990). Sincretismo, eclecticismo e integración en psicoterapia. *Revista de psicoterapia*, Vol. I-Nº 1, 5-25.
- Wiener, N. (1985). *Cibernética o el control y comunicación en animales y máquinas*. Barcelona: Tusquets.

Cuadro 1. Modelo epistemológico y modelo clínico para una psicoeología.

Modelo epistemológico	Modelo clínico	Teorías y/o técnicas Integradas
<p>Existe una realidad psíquica que se puede conceptualizar como un sistema, en el que se distinguen en constante interacción:</p> <p>Un núcleo óntico de autoconciencia, autopoiesis y autodirección</p> <p>Los subsistemas de los condicionantes ultrapsíquicos y las dimensiones endopsíquicas</p> <p>Las tendencias caosgénicas y cosmogénicas del psiquismo</p>	<p><u>Epistemología</u>: Paradigma sistémico de interacción</p> <p><u>Actitud ética</u>: Respeto y confianza en el núcleo óntico del psiquismo. Énfasis en la relación terapéutica y las actitudes facilitadoras</p> <p><u>Foco terapéutico</u>: Observación del interjuego de los condicionantes, las dimensiones y las tendencias. Observación de permeabilidad de vías de entrada</p>	<p>Sistémicas Humanísticas Existenciales Cognitivas Conductuales Psicodinámicas Neurociencias Psicología Positiva</p>
<p>Dicho sistema de realidad psíquica se mueve entre un funcionamiento organizado -funcionamiento psíquico óptimo (FPO)- y uno desorganizado –disfuncionalidad psíquica</p> <p>El FPO es el estado/proceso deseable del psiquismo por razones evolutivas de supervivencia del individuo y de la especie</p> <p>El FPO se manifiesta objetiva y subjetivamente como bienestar psíquico (BP)</p>	<p><u>Objetivo</u>: Funcionamiento psíquico óptimo como condición del bienestar psíquico</p>	<p>Sistémicas Cognitivas Humanísticas Psicología Positiva</p>
<p>El BP presenta sus dimensiones observables en las cogniciones, emociones y conductas</p> <p>Las dimensiones observables del BP constituyen el Capital Psíquico de un sujeto, en el cual pueden distinguirse como indicadores empíricamente contrastables a las fortalezas psíquicas</p>	<p><u>Estrategia</u>: Integración de recursos y técnicas de acuerdo a la permeabilidad de vías de entrada</p>	<p>Sistémicos Humanísticos Existenciales Cognitivos Conductuales Psicodinámicos Neurociencias Psicología Positiva</p>