

CAPÍTULO 24

Análisis de las diferencias en el LOT-R en una muestra de mayores y jóvenes

Francisco J. Soler Flores, M^a del Mar Molero Jurado, M^a del Carmen
Pérez Fuentes y José Jesús Gázquez Linares
Universidad de Almería (España)

El constructo de optimismo ha ido ganando presencia en estos últimos años dentro del campo de estudio de la Psicología Clínica (Ortiz, Ramos y Vera-Villarroel, 2003) y de la Personalidad (Daraei y Reza, 2012; Ferrando, Chico y Tous, 2002), ya que tradicionalmente estaba olvidado (De la Vega, Ruiz, Fuentealba y Ortín, 2012). Optimismo, y en su lado opuesto, el pesimismo, son definidos como las expectativas positivas o negativas respectivamente que una persona posee en relación con el desarrollo de su vida diaria, formando ambos conceptos parte de un constructo unidimensional polar (Scheier, Carver y Bridges, 1994). Otra definición que se da del concepto de optimismo es la proclividad para sobreestimar las experiencias positivas futuras, y subestimar las negativas (Weinstein, 1980).

Una de las corrientes desde las que se lleva a cabo el estudio del optimismo es la que se apoya en la teoría de las pautas explicativas (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978). Esta se centra en la forma o manera en que los individuos explican los acontecimientos que les suceden en su vida diaria, o dicho de otro modo, en su experiencia vital (Isaacowitz, 2005; Shapcott, Bloom, Johnston, Loughead y Delaney, 2007). Así, las personas con un perfil optimista se posicionan desde una perspectiva más positiva que los pesimistas a la hora de afrontar los problemas (Vera-Villarroel y Guerrero, 2003), presentan un importante bienestar subjetivo (Grau *et al.*, 2005; Vacek, Coyle y Vera, 2010) y sintomatológico (Rees, Ingledew y Hardy, 2005), además de una mayor autoestima que los pesimistas (Lyubomirsky, 2008; Weber, Puskar y Ren, 2010), menor pensamiento suicida (Murberg, 2012), más bajos niveles de estrés (Chico y Ferrando, 2008; Vera, 2006) y bajos niveles de ira (Puskar, Sereika, Cordero, Tusaie-Mumford y McGuinness, 1999).

Por otro lado, el optimismo está asociado a un mejor estado de salud física (Daraei y Ghaderi, 2012; Diener y Chan, 2011), y a su vez, de manera negativa a expresiones de malestar físico (Martínez, Reyes, García y Gonzáles, 2006). Siguiendo esta relación de optimismo-salud se sugiere que las personas con un patrón optimista son menos vulnerables a la hora de experimentar problemas de salud (Remor, Amorós y Carroble, 2006), y que los estudiantes con un alto optimismo tienen una mejor calidad de vida (Harju y Bolen, 1998). Niveles altos de optimismo se pueden deber, entre otros factores, a la genética (Schulman, Keith y Seligman, 1993), al nivel educativo de los padres (Daraei y Ghaderi, 2012), al hecho de tener pareja (Marrero y Carballeida, 2010) o la realización de actividades educativas (Gázquez, Pérez-Fuentes y Carrión, 2009).

El instrumento más utilizado actualmente por la Psicología para evaluar el constructo de optimismo (Lai y Yue, 2000) es el LOT-R (Scheier *et al.*, 1994). Se trata de un cuestionario fruto de la revisión de su versión original, el LOT (Life Orientation Test), el cual fue desarrollado por Scheier y Carver en 1985. Surge una dicotomía en la confrontación por una parte del concepto de optimismo como una variable unidimensional, y por otro lado la dimensión bifactorial del LOT-R (McPherson y Mohr, 2005; Monzani, Steca y Greco, 2014). En la construcción original del cuestionario, Scheier *et al.* (1994), sugirió que el instrumento valoraba una única dimensión, el optimismo disposicional, con dos polos o extremos, el pesimismo y el optimismo. Por otro lado, distintos autores defienden la adecuación del LOT-R (Alessandri *et al.*, 2010; Vera-Villarroel, Córdova-Rubio, Celis-Atenas, 2009), aunque sin embargo, Monzani, Steca y Greco (2014), rebaten que no hay certezas firmes sobre la dimensionalidad de este para población adolescente.

Asimismo, como la adecuación del LOT-R para jóvenes y mayores, suscita igualmente interés las relaciones en los resultados que en él obtienen ambos grupos de población -jóvenes y mayores-. La relación entre la personalidad y la longevidad ha ido motivando cada vez más interés en la investigación, situando a la personalidad como el cuarto factor más importante que contribuye a la longevidad, por detrás de los factores biológicos, genéticos y físicos (Lehr, 1982). Diversos autores, han investigado sobre si los mayores presentan un nivel de optimismo mayor que los jóvenes (Isaacowitz y Blanchard-Fields, 2012; Chowdhury, Sharot, Wolfe, Düzel y Dolan, 2014), si es al contrario (Lachman *et al.*, 2008), o si no hay diferencias entre los dos grupos de edad (Coll y Draves, 2008; Hervás, 2009).

Weinstein, N.D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 806-820. doi: 10.1037/0022-3514.39.5.806

Investigación en salud y envejecimiento Volumen I



Comps.

**José Jesús Gázquez Linares
M^a del Carmen Pérez Fuentes
M^a del Mar Molero Jurado
Isabel Mercader Rubio
Francisco Soler Flores**

Edita: Asoc. Univ. de Edu. y Psic.

Investigación en Salud y Envejecimiento

Volumen I

Comps.

**José Jesús Gázquez Linares
M^a del Carmen Pérez Fuentes
M^a del Mar Molero Jurado
Isabel Mercader Rubio
Francisco Soler Flores**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Investigación en Salud y Envejecimiento. Volumen I”, son responsabilidad única y exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP)

ISBN: 978-84-617-1388-2

Depósito Legal: AL 832-2014

Distribuye: Asoc. Univ. de Educación y Psicología

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.