



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TALLER DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PARA  
FOMENTAR LAS HABILIDADES EMOCIONALES  
Y REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD Y  
DEPRESIÓN EN ADULTOS.**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**JOSÉ DANIEL VILLANUEVA VIÑUELA**

DIRECTORA:

**MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO**

REVISORA:

**DRA. CORINA CUEVAS RENAUD**



MÉXICO, D.F.

MARZO 2015



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## AGRADECIMIENTOS

*Dios, gracias por otorgarme las habilidades necesarias para cumplir con tus propósitos.*

*Mamá, diste lo mejor de ti sin esperar nada a cambio, todo esto es para ti.*

*Erick, negrito, has estado ahí en las buenas y las malas, dándome ánimos para seguir  
(Alejandro Arce cantautor, búsqüenlo en twitter y facebook).*

*Ana, llegaste a darle un nuevo aire y color a mi vida cuando menos lo esperaba.*

*Te Amo Bosquesito.*

*Abuelo José, a tu legado que siempre está impreso en mi memoria.*

*Azomalli, gracias por el conocimiento y las experiencias que aprendí con todos ustedes.*

*Familia Villanueva Viñuela, por su presencia en mi vida.*

*Familia de mi alma, por las enseñanzas, los momentos y las anécdotas que hemos compartido.*

*Maestros de la facultad de psicología que me formaron en esta profesión.*

*A quienes le han aportado algo a mi vida.*

*Finalmente a ti Dios, por ponerlos a todos en mi camino.*

*GRACIAS, TOTALES.*



*"El hombre no se hizo inmortal en un día,  
requirió de años de años de esfuerzo y lucha,  
para que por lo menos sus ideas,  
trascendieran a la inmortalidad de la humanidad..."*  
*(Fragmento de "El inmortal")*

*Daniel Villanueva 2014*



## Índice

|   |            |
|---|------------|
| <b>Resumen.</b>   | <b>3</b>   |
| <b>Introducción.</b>  | <b>5</b>   |
| <b>Capítulo 1: Ansiedad.</b>  | <b>9</b>   |
| 1.1 Antecedentes.   | 11         |
| 1.2 Definición.   | 11         |
| 1.3 Clasificaciones de la ansiedad.   | 14         |
| 1.4 Factores precipitantes.   | 15         |
| 1.5 Ansiedad adaptativa y desadaptativa.  | 17         |
| 1.6 Nosología de los trastornos de ansiedad.  | 19         |
| 1.7 Signos y síntomas.  | 25         |
| <b>Capítulo 2: Depresión.</b>   | <b>29</b>  |
| 2.1 Antecedentes.   | 31         |
| 2.2 Tristeza, depresión y estados de ánimo.   | 33         |
| 2.3 Factores predisponentes.  | 36         |
| 2.4 Nosología de los trastornos afectivos.  | 45         |
| 2.5 Signos y síntomas.  | 49         |
| <b>Capítulo 3: Inteligencia Emocional.</b>  | <b>59</b>  |
| 3.1 Antecedentes.   | 61         |
| 3.2 ¿Qué es la inteligencia?  | 62         |
| 3.3 ¿Qué son las emociones?   | 68         |
| 3.3.1 Emociones negativas y positivas.  | 69         |
| 3.3.2 El impacto de las emociones.  | 70         |
| 3.3.3 Duración emocional: Emociones, sentimientos y rasgos de personalidad.   | 72         |
| 3.3.4 Las emociones básicas.  | 74         |
| 3.4 Inteligencia Emocional.   | 91         |
| 3.4.1 Modelo de Goleman.  | 93         |
| 3.4.2 Modelo de Bar-On.   | 94         |
| 3.4.3 Modelo de Mayer y Salovey.  | 96         |
| <b>Capítulo 4: Taller de inteligencia emocional para fomentar las habilidades emocionales y reducir niveles de ansiedad y depresión en adultos.</b> | <b>101</b> |
| 4.1 Autoconocimiento.   | 103        |
| 4.2 Atención plena.   | 105        |
| 4.3 Empatía.  | 107        |
| 4.4 Comunicación asertiva, pasiva y agresiva.   | 108        |
| 4.5 Regulación emocional.   | 109        |
| 4.6 Desarrollo del taller de Inteligencia Emocional (Cartas descriptivas).  | 110        |
| <b>Conclusiones</b>   | <b>153</b> |
| <b>Sugerencias</b>  | <b>155</b> |
| <b>Referencias</b>  | <b>157</b> |
| <b>Anexos</b>   | <b>163</b> |





## Resumen

La Inteligencia Emocional (IE) es un campo de estudio relativamente nuevo, cuyos orígenes se remontan a finales del siglo pasado. Son varios los autores que se han dedicado a estudiar este concepto y a desarrollar diversos modelos en torno a la IE. Asimismo, son muchos los hallazgos reportados sobre los beneficios que un manejo adecuado de las emociones trae consigo, entre los cuales figuran un notable incremento de la sensación de bienestar a nivel personal, mejor capacidad para relacionarse con otros, mayor afrontamiento efectivo del estrés y menor riesgo de realizar conductas autodestructivas.

La ansiedad y la depresión, por su parte, son hoy en día dos de los principales problemas que causan mayores estragos en la población, ya sea como propensión a desarrollar una posterior patología, o una enfermedad psiquiátrica. Ambos tienen una amplia cantidad de fuentes causales, entre las que se encuentran principalmente las dificultades para manejar y afrontar las emociones y las situaciones emocionales que las provocan.

La finalidad de este trabajo fue crear un taller de IE como propuesta de intervención en adultos, con el objetivo de enseñarles a percibir, manejar y expresar sus emociones de forma asertiva y adecuada, con el propósito de disminuir sus niveles de ansiedad y depresión. El taller se basó en el modelo de IE de Mayer, Salovey y Caruso, cuyo esquema fomenta el desarrollo de habilidades emocionales.

Este trabajo abarca una revisión amplia de los conceptos de ansiedad, depresión e IE, con la intención de conocer sus características fundamentales. Con ello se pretende que quien aplique este taller tenga las bases suficientes para conocer, poner en práctica e impartir las respectivas habilidades emocionales y, poder realizar una evaluación objetiva, antes de su aplicación, durante, al término y seis meses posteriores a su conclusión, para determinar el grado de impacto en quien lo curse.

El taller está dirigido a personas mayores de 20 años, con un total de 11 sesiones de 90 minutos cada una. Se diseñó de acuerdo a la teoría constructivista, donde se comienza con el desarrollo de las habilidades básicas como fundamento y concluir con las más complejas.

***Palabras clave:*** *Ansiedad, Depresión, Inteligencia Emocional.*



## Introducción

El interés por el estudio de la Inteligencia Emocional (IE) surgió en las últimas dos décadas del siglo pasado, con las investigaciones que Reuven Bar-On comenzó a finales de los años 80, y el término acuñado por los investigadores John Mayer y Peter Salovey en 1990. En 1995 Daniel Goleman dio a conocer su libro *"Inteligencia Emocional"*, dónde recopilaba las investigaciones hechas hasta el momento y postuló su propia teoría y modelo de la IE (Bisquerra, 2001; 2009).

Dicho libro despertó el interés tanto de especialistas como del público en general, y llevó a más investigadores a explorar dentro de este nuevo campo de estudio, con el objetivo de desentrañar los mecanismos subyacentes a la IE y sus implicaciones en la conducta humana. Sin embargo, las investigaciones se diversificaron y comenzaron a estudiar otros aspectos que no necesariamente estaban relacionados o involucraban temas de inteligencia, emociones, o la relación entre ellas (Mayer, Salovey & Caruso, 2004; Mayer & Salovey, 2008).

Este cúmulo de investigaciones arrojó a su vez una multitud de modelos y teorías que manifestaban contar con las claves o haber estudiado los elementos que conforman a la IE. Las investigaciones que se han hecho a la fecha, se pueden agrupar en los modelos de habilidad o específicos, y en los modelos mixtos o globales. Los primeros estudian solamente los elementos relacionados directamente con la IE, sin tomar en cuenta otras cuestiones ajenas al tema. El otro tipo de modelos estudia los patrones más generales y demás cuestiones que pueden, o no, estar relacionadas, y por lo tanto no delimitan completamente en concepto en cuestión (Mayer, Salovey, Caruso & Sitarenios, 2001; Wong, Foo, Wang & Wong, 2007; Mayer & Salovey, 2008; Mayer, Salovey, Caruso & Cherkasskiy, 2011).

Esta división ha llevado a que existan irregularidades con respecto a la definición precisa de la IE, y por lo tanto, al diseño efectivo de programas para fomentarla. Al no existir un acuerdo común de que habilidades sí pertenecen y cuáles no, causan que el objeto de estudio y enseñanza no esté claro, dando como resultado que no se tenga claro cuáles son los verdaderos factores involucrados en el desarrollo de las competencias emocionales.

En este trabajo se da mayor peso a los modelos específicos, principalmente al de Mayer, Salovey y Caruso, que se limita a definir a la IE como un conjunto de habilidades pertenecientes al área sin necesidad de mezclar otros elementos, y a la confiabilidad y validez con la que han llevado a cabo sus investigaciones (Mayer et al., 2004). Entonces, si se considera que la inteligencia se basa en un grupo de habilidades mentales, podemos por ende descartar la utilidad y eficiencia de los modelos mixtos para diseñar un taller de IE.

Esta decisión se debe a la inclusión ecléctica de rasgos y habilidades periféricas a la IE de los modelos globales. Estos involucran cualidades como la prueba de realidad, autoestima, la independencia, y otras relacionadas con competencias laborales, las cuales no siempre tienen mucha relación con la IE, o específicamente con emociones o inteligencia, fallando por lo tanto en coincidir con el tema. Dicho fallo no disminuye completamente su importancia, ya que ayuda a entrever el impacto que las habilidades emocionales pueden tener en otras áreas (Mayer et al., 2001; Mayer et al., 2004; Mayer & Salovey, 2008).

Así logramos despersonalizar la IE, es decir, incluimos habilidades que cualquier ser humano pueda desarrollar, sin que sus rasgos de personalidad o características propias sean un factor substancial. Es claro que influyen en la capacidad que cada persona tiene para asimilar y comprender las habilidades emocionales, pero eso no implica que deban formar parte de un modelo de enseñanza y desarrollo emocional, que se pretende sea aplicable a cualquier individuo.

El desarrollo humano no solo tiene como finalidad la realización personal, también involucra la prevención de los factores que la puedan diezmar, como la ansiedad, la depresión, el estrés, el consumo de drogas, el alcoholismo y otras conductas de riesgo (Bisquerra, 2009). Además, cuando la situación exige enfrentarse a problemas vitales en los que hay que sostener el ánimo y cumplir con los compromisos, son de mayor utilidad las habilidades emocionales y sociales que los mismos fármacos (Lazarus, 2000)

Así, la educación emocional es un proceso formativo, continuo y permanente, cuyo fin es favorecer el desarrollo de las competencias emocionales como componente esencial del desarrollo humano, y de este modo, capacitarle para la vida, aumentando su bienestar personal y social. Conforme un individuo posee mayor capacidad de IE, es una ser más centrado, que percibe y maneja adecuadamente las emociones, mismas que usa para fomentar su pensamiento y conducta al entender su significado y función (Lopes, Salovey & Straus, 2003; Mayer et al., 2004; Bisquerra, 2009; Schutte & Malaouff, 2012).

Al estudiar las emociones desde la perspectiva funcional, se observa que ayudan a afrontar diversos menesteres fundamentales de la vida, proporcionando elementos útiles para asumir los retos y amenazas principales hacia nuestro bienestar (Reeve, 2009). Todas las emociones dirigen la atención y canalizan el comportamiento y energía hacia donde se necesita de acuerdo a los sucesos que uno enfrenta, fungiendo como organizadores positivos, funcionales, deliberados y adaptativos del comportamiento. Un ejemplo es la felicidad, la cual fue considerada por Weshler como el factor conativo que tiene un impacto positivo sobre la conducta inteligente. Él decía que tiene un gran valor motivacional, que da la sensación de bienestar al individuo y le dota de un ánimo positivo para enfrentar los retos, presiones y demandas de cada día (Bar-On, 2010).

También se debe entender que las emociones poseen una función social, que comunican nuestros sentimientos a los demás. Influyen en la interacción de las personas con nosotros, propiciando y facilitando la relación social, además de crear, mantener y disolver las relaciones. Las expresiones emocionales funcionan por lo tanto, como mensajes no verbales poderosos que comunican nuestros sentimientos a otras personas (Bisquerra, 2001; 2009; Reeve, 2009).

En lo referente al campo de los trastornos emocionales que se abordan en este trabajo, se sabe que los criterios para diagnosticar los desórdenes mentales o síntomas de dichas perturbaciones están asociados a emociones o manifestaciones emocionales excesivas, inapropiadas, extrañas o inusuales. Por ende, se puede entender a la depresión y la ansiedad patológica como una dificultad para expresar adecuadamente las emociones relacionadas a estos trastornos (Lazarus, 1991; OMS, 1995; APA, 2002).

Se ha encontrado en varias investigaciones que los estudiantes con mejor manejo del estrés eran quienes tenían mayor capacidad para atender a sus emociones y manejarlas, así como percibir y entender adecuadamente sus sentimientos (Lopes et al., 2003; Brackett, Mayer & Warner, 2004; Mayer et al., 2004; Wong et al., 2007; Bar-On, 2010; Song, Huang, Peng, Law, Wong & Chen, 2010). Cuanto mejores habilidades para el manejo emocional tiene una persona, mejor es la relación que tiene con sus amistades. Los altos niveles se asocian a comportamientos prosociales, afecto parental, relaciones positivas con nuestros semejantes y relaciones familiares.

En el plano laboral la IE contribuye a estar consciente de uno mismo y aceptarse, estar consciente de las emociones de otros, manejar las emociones, ser objetivo y darle su lugar a cada cosa, así como la capacidad de tener una disposición positiva y optimista, dando como resultado un mejor desempeño profesional. Los ejecutivos con mayores capacidades de liderazgo efectivo, muestran altos niveles de IE; también quienes se relacionaban con los clientes de la empresa, exhibían mejor desempeño en su trabajo relacionado con una mayor eficacia en su manejo emocional (Mayer et al., 2004; Wong et al., 2007; Bar-On, 2010; Schutte & Malaouff, 2012).

Los bajos niveles de IE se han asociado principalmente a conductas autodestructivas, tales como la drogadicción, el tabaquismo, el alcoholismo, conductas violentas, relaciones negativas con amigos y familia, dificultades para ajustarse a situaciones difíciles en la vida y comportamientos desviados (Brackett et al., 2004; Mayer et al., 2004; Bar-On, 2010).

Estas investigaciones y los talleres que existen en el campo de la IE están principalmente orientados al éxito académico o laboral, a disminuir conductas de riesgo como la violencia, la drogadicción y el alcoholismo o para aprender a solucionar problemas y manejar el estrés. Sin embargo son pocos los que están dirigidos al desarrollo específico de las habilidades emocionales, es decir, que no incluyan otros elementos ajenos a la IE.

Es por esta razón que la finalidad de este taller es fomentar las habilidades emocionales, excluyendo los aspectos periféricos que pueden llegar a nublar su desarrollo o confundir la esencia del concepto de IE que se aborda en este trabajo. La comprensión de las patologías de ansiedad y depresión fungen mayormente como elementos para evaluar la eficacia del taller de forma indirecta, buscando la relación que se guarda entre las habilidades emocionales y los niveles de ansiedad y depresión.

El éxito de este taller se relaciona directamente con la pericia de quien lo imparta, pues las habilidades emocionales no solo están relacionadas con el conocimiento que se tenga de las emociones, sino también con la capacidad que tenga el facilitador para implementar las estrategias en su vida diaria para manejar y usar las emociones a su favor y no solo para contenerlas o apaciguarlas.

# Capítulo 1

*"El pasado le aconpleja, al presente se aferra y el futuro lo aterrera"*

*Daniel Villanueva 2015*





## **Ansiedad**

La ansiedad es un estado de ánimo negativo y subjetivo, caracterizado por síntomas corporales de tensión física y aprensión hacia el futuro, así como sensaciones de inquietud, temor indefinido, inseguridad o miedo, con lo cual la persona se prepara ante un peligro o amenaza que puede considerar más o menos objetiva, sea que ésta exista o no (de la Gándara & Fuertes, 1999; Halgin & Krauss, 2004; & Barlow, 2007).

### **1.1 Antecedentes**

El término ansiedad surge en la terminología médica de las enfermedades mentales a inicios del siglo XVIII. Distinguía entre las reacciones “normales” de la gente tras un fracaso emocional, económico, laboral, etc. y de la forma excesiva en individuos que se encontraban en situaciones similares de vida (Stein & Hollander, 2004).

En 1813 en Francia, Landre-Beauvais empleó el término *angoisse* para investir los estados de ansiedad, definiéndolos como “*cierto malestar, inquietud o agitación excesiva*”, mismo que podía encontrarse en trastornos agudos o crónicos y en expresiones psicológicas o somáticas de la ansiedad. Dentro de la misma escuela francesa, se consideraba como un proceso triple, con inicios en la inquietud, pasando por la ansiedad y terminando en la angustia.

Bilbao (2010), por su parte, explica otro término relacionado con la ansiedad, la angustia, cuya etimología proviene del latín *ángor* (sensación de angostura, de estrechez) y del griego, cuyo significado es estrangular. Ambas referencias etimológicas refieren a la opresión propiamente.

### **1.2 Definición**

La ansiedad como tal es un sistema de alerta del cuerpo, es decir, su función es advertir y activarla organismo, movilizándolo ante situaciones de riesgo, sea éste comprobable, aparente o real, las cuales nos pueden afectar, ya sea teniendo pérdidas o ganancias (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas & Guillamón 2008, Rodríguez, 2008). Así, a pesar de no ser una sensación muy placentera, es un componente funcional en las personas, ayudándoles a mejorar su desempeño físico e intelectual, otorgándoles el impulso necesario para actuar (Durand & Barlow, 2007).

Otra perspectiva de la ansiedad, es como un estado fisiológico de excitación vegetativa, alerta, frecuencia cardíaca elevada, vigilancia y tensión motora/muscular, con la finalidad de cumplir una función determinada, que a lo largo de nuestro desarrollo filogenético, se ha desenvuelto para formar nuestro repertorio psicofisiológico y conductual (Durand & Barlow, 2007; Rodríguez, 2008; Bilbao, 2010).

De la Gándara & Fuertes (1999) resumen la ansiedad en los siguientes puntos:

- Es una sensación que cualquier individuo puede experimentar.
- Es algo normal en la vida de las personas.
- Es una reacción o forma de responder a sucesos de la vida.
- Su intensidad puede variar.
- Afectará más a unas personas que otras dependiendo de su carácter.
- Puede ser funcional, positiva y necesaria para que el individuo se adapte a los problemas de la vida y lograr salir adelante de ellos, o puede ser lo contrario: perjudicial e inadaptada.

Baeza et al. por su parte (2008), propone que la ansiedad, dependiendo de la naturaleza y origen de las amenazas y adversidades, nos puede preparar para:

- Luchar, enfrentar o atacar el posible peligro o problema.
- Huir del peligro o amenaza.
- Evitar situaciones aversivas o temidas.
- Buscar apoyo, elementos de seguridad y protección.
- Dotarnos de las herramientas o conocimientos que permitan sortear los riesgos y/o acceder a nuestros objetivos.

Dentro de la última lista, encontramos que la ansiedad además tiene elementos adaptativos para confrontar una situación con dos respuestas conductuales bien definidas: atacar o huir. Estas respuestas están vinculadas con otras reacciones que en ocasiones suelen emplearse como sinónimos de la ansiedad: el temor y el miedo (Halgin & Krauss, 2004).

El temor (Durand & Barlow, 2007) es una reacción de alarma inmediata ante el peligro, que nos protege al activar una respuesta general del sistema nervioso autónomo, que junto a la sensación subjetiva de terror, nos motiva ya sea a huir o a luchar. Halgin y Krauss (2004), definen el miedo como una respuesta de alarma innata, que surge ante una situación peligrosa o que amenaza la vida. Ambos autores dan definiciones que son similares entre sí para dos sensaciones distintas.

Al consultar el diccionario de la real academia española, encontramos las siguientes definiciones para ambas palabras:

- **Temor:** Pasión del ánimo, que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso. Recelo de un daño futuro
- **Miedo:** Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño, sea real o imaginario. Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea

Al contrastar estas definiciones, se aprecia que la diferencia radica principalmente en la intensidad con que se vive la situación, pues ambas hacen referencia tanto al futuro como al tipo de amenaza percibida, siendo el temor el que se denomina pasión y el miedo como perturbación.

En cuanto a lo competente de este escrito, es necesario marcar la diferencia de ambos con respecto a la ansiedad. Esta última resulta ser de carácter más global, refiriéndose a un estado en el que el individuo se encuentra tenso e incómodo en exceso. Por su parte, el miedo y el temor, son reacciones más inmediatas ante un peligro, con fuertes tendencias escapistas (Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007).

Otra confusión de términos que suele ocurrir dentro de la literatura, es entre la angustia y la ansiedad. En general se suelen emplear ambos términos de manera indiscriminada para evitar entrar en predicamentos o confusiones al momento de explicarlos.

Bilbao (2010) hace una distinción entre ambos, asumiendo que la angustia se presenta ante una expectativa negativa de lo que acontecerá, siendo el equivalente a la ansiedad neurótica, la cual impide el funcionamiento cotidiano. Por otra parte, define a la ansiedad como la expectativa positiva del futuro, un estado de ánimo presidido por el interés, la curiosidad, el afán de conocer y ahondar en cosas atractivas. Manifiesta además que ambos estados de ánimo tienen reacciones fisiológicas semejantes

La real academia emplea las siguientes definiciones:

- **Ansiedad:** Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.
- **Angustia:** Aflicción, congoja, ansiedad. Temor opresivo sin causa precisa. Aprieto, situación apurada. Sofoco, sensación de opresión en la región torácica o abdominal.

Si se contrastan las definiciones citadas de Bilbao (2010) y las que se encuentran en el diccionario de la real academia de la lengua, se observa que no existe una diferencia tan clara o amplia entre ambos términos, de ahí que varios autores, entre ellos de la Gándara & Fuertes (1999), deciden manejarlos como términos equivalentes.

En un análisis de ambas definiciones, se puede determinar que la ansiedad tiene un carácter más global, que, de acuerdo con lo escrito en el diccionario de la real academia de la lengua, conlleva a una orientación hacia el ámbito medico/psiquiátrico; mientras tanto, la definición de angustia se encamina mayormente a los estados y sensaciones fisiológicas.

Es prudente por lo tanto, para este escrito, entender a la angustia como parte de la ansiedad, al igual que lo son el temor y el miedo. Los tres conceptos se erigen como componentes que distinguen las diferentes formas de ansiedad que puede experimentar una persona. Dicho de este modo, la ansiedad puede variar en grados de intensidad, desde inquietudes o preocupaciones menores, hasta fobias y temores (específicos o generales) e inclusive crisis de angustia.

Teniendo en cuenta el punto anterior, es oportuno mencionar que diferentes autores hacen diversas clasificaciones de la ansiedad, ya sea por el origen del estímulo ansiógeno, el momento en el que aparece la ansiedad, o como componente de la personalidad. La ansiedad como emoción y sus diferencias con respecto a la emoción del miedo se revisan en el capítulo 3.

### **1.3 Clasificaciones de la ansiedad**

Al referirnos al origen del estímulo ansiógeno, podemos dividir a la ansiedad en endógena o exógena (de la Gándara & Fuertes, 1999; Bilbao, 2010). Se le denomina exógena o reactiva cuando surge debido a una situación ligada al contexto en el que se encuentra el individuo (entorno psicosocial del sujeto, medio ambiente, etc.). Cuando no existe un factor desencadenante claro en el contexto ambiental, por lo que el origen está en la persona, se le denomina endógena (alteraciones hormonales, pensamientos, enfermedades, etc.).

Bilbao (2010) clasifica a la ansiedad de acuerdo con su aparición. Cuando esta surge de manera inesperada, le denomina espontánea; si esta se presenta de manera predecible, es decir, como respuesta a situaciones específicas y/o esperadas, le denomina manifiesta, situacional o fóbica.

Como componente de la personalidad, se puede categorizar a la ansiedad en estado y rasgo (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975; Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1997; Baeza et al., 2008). La ansiedad estado, es una condición emocional transitoria del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, así como por una hiperactividad del sistema nervioso autonómico, la cual puede variar con el tiempo y

fluctuar en intensidad. La ansiedad como un estado, se relaciona con la emoción de la ansiedad que se revisará en el capítulo 3. Por su parte, la ansiedad como rasgo, apunta a una relativamente estable propensión ansiosa, en la que difieren los sujetos en la forma en que perciben las situaciones como amenazadoras, por lo que sus respuestas ante dichos escenarios serán generalmente de tipo ansioso.

Spielberger et al. (1975, 1997) las compara con la energía potencial y cinestésica en algunos aspectos, siendo la última una expresión de la energía, la cual ocurre en un determinado momento y con un grado de intensidad, (ansiedad rasgo), mientras que la potencial (ansiedad estado), indica diferencias de fuerza en una disposición latente para expresar determinado tipo de reacción. Misma que puede o no ocurrir

Una forma más de clasificar a la ansiedad se relaciona con sus factores predisponentes. Estos son los biológicos, de personalidad, aprendizaje, circunstancias y recursos (Baeza et al., 2008).

#### **1.4 Factores precipitantes**

Los factores biológicos precipitantes son aquellos relacionados con la actividad fisiológica de nuestro organismo. Aquí la herencia genética, el sistema hormonal, los neurotransmisores y la actividad sináptica son los más relacionados (op. cit.).

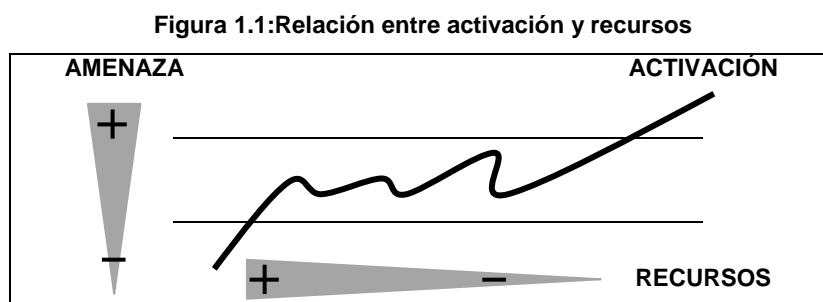
La personalidad se refiere al patrón de pensamientos, sentimientos y conductas que presenta una persona y que persiste a lo largo de toda su vida en diferentes situaciones. Por ello, se considera que se forma o moldea con el paso del tiempo a partir de las experiencias vividas. Sin embargo, ésta a su vez contiene una parte innata: el temperamento, que incluye las características que aparecen desde que nacemos, conformando, por así decir, un sustrato biológico-genético.

El aprendizaje como precipitante de la ansiedad, describe a los cambios producidos en el comportamiento a consecuencia de la experiencia. Si las vivencias son la oportunidad del individuo de adaptarse a su entorno y encontrar formas más efectivas de lidiar con su ambiente, entonces, cuando la persona no ha aprendido lo suficiente o lo ha hecho de forma equivocada, el aprendizaje podrá influir de manera negativa, volviéndole más ansiosa. Los tipos de aprendizaje que influyen en este apartado son el condicionamiento clásico, el operante o instrumental, y el vicario u observacional (op. cit.).

Las circunstancias influyen de acuerdo en las situaciones traumáticas o acontecimientos vitales que le ocurran al sujeto, desencadenando con ello una respuesta desadaptativa de ansiedad que puede desembocar en un trastorno. A la larga, cuando se vuelva a presentar una situación u objeto similar al que originó la ansiedad, la respuesta volverá a surgir debido a la asociación que

ha hecho el individuo. Otro factor circunstancial son los estresores que forman parte de nuestra vida cotidiana, cuya valoración dependerá de su novedad, su predictibilidad, o el grado en que podemos controlar su aparición y/o duración.

Finalmente los recursos son aquellas herramientas que el individuo posee al momento en que se le presente la situación ansiógena, siendo ésta percibida como menos amenazante en la medida en que se tengan más recursos eficaces para afrontarla y más amenazante conforme se cuente con menos herramientas (figura 1.1).



*Figura 1.1: Relación entre activación y recursos personales en la ansiedad (Baeza et al., 2008).*

Aquí se puede ver la relación que guardan entre sí los recursos y la activación del sujeto junto con la amenaza que se está presentando. Podemos considerar a los recursos y a la amenaza como las variables independientes que afectarán la variable dependiente que en este caso es la activación.

Estos recursos surgen de los siguientes elementos:

- **La competencia percibida:** Es la confianza que tiene cada quien en su capacidad para afrontar exitosamente la situación en cuestión. Va más allá de solo poseer los recursos, implica creer en que se logrará superar. Se determina por las experiencias previas y nuestro nivel de autoestima.
- **Estilos de afrontamiento:** Son los esfuerzos, tanto de acción como intrapsíquicos, orientados a dominar, reducir, tolerar y minimizar las demandas internas o ambientales y conflictos cuya tarea excede los recursos de la persona. En resumen implica como reaccionaremos y abordaremos un problema que nos sobrepasa, ya sea activamente o pasivamente, buscando nuevas estrategias y controlando nuestras emociones, o simplemente evitándolo y/o huyendo de él.
- **Apoyo social:** Es la percepción, ya sea objetiva o subjetiva, que tenemos del apoyo de las personas más cercanas a nosotros o de las instituciones. La presencia del

apoyo social puede aumentar nuestra autoestima y sentimiento de competencia, así como la sensación de control de la situación.

### **1.5 Ansiedad adaptativa y desadaptativa**

Tomando en cuenta lo, hasta ahora, revisado, los autores plantean la ansiedad con un componente funcional y adaptativo (ansiedad positiva) y con otro desadaptativo y nocivo para la salud (ansiedad negativa). Ya hemos revisado en lo general los aspectos positivos, por lo que procederemos a revisar los negativos.

Cuando la situación que estamos viviendo es grave, pero no nos afecta, nuestro nivel de alarma será bajo, aunque no podamos tomar acciones frente a los sucesos. De igual forma, el nivel de alarma será bajo, si lo que está pasando nos llega a afectar sin que podamos hacer algo al respecto y con leves consecuencias. En cambio, cuando el acontecimiento nos afecta de modo importante, pero tenemos los recursos para afrontarlo, la ansiedad será moderada y servirá de ayuda para la solución.

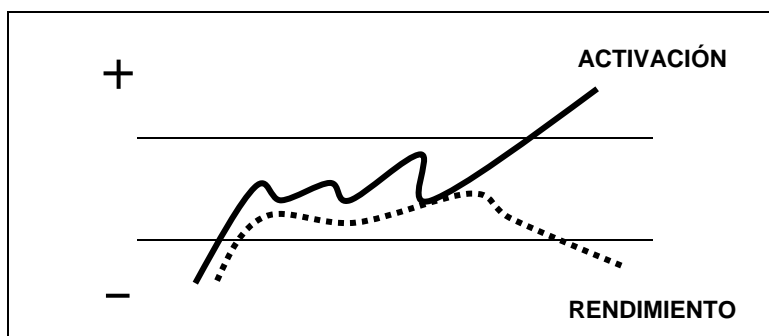
En contraste, si lo que nos acontece o pueda suceder compromete a nuestro estatus o a nuestros planes de forma grave, y no contamos con las herramientas necesarias, o simplemente estas no se encuentran disponibles, nuestros niveles de ansiedad serán bastante altos, pudiendo afectar nuestro bienestar y nuestro actuar (Baeza et al., 2008).

Si la ansiedad es una respuesta a algo que nos sucede, el hecho de experimentarla supone que nos interesamos por el problema, buscamos resolverlo, y disponemos de nuestros recursos para ello, siendo en este sentido una ansiedad normal o positiva (de la Gándara & Fuertes, 1999). Pero cuando produce el efecto contrario, es decir, dificulta nuestro rendimiento, provoca sufrimiento y no es útil para la resolución del conflicto causante, comienza a ser patológica. Se convierte en ese instante en una fuente de preocupación crónica, que cuando alcanza un nivel tan intenso interfiere con la habilidad de funcionamiento en la vida diaria (Halgin & Krauss, 2004)

Si se gráfica lo expuesto anteriormente, se observa que existe un momento en el cual, dentro de la respuesta adaptativa, la motivación para solucionar un problema y los incrementos de ansiedad alcanzan un punto óptimo de máximo rendimiento sin provocar un sufrimiento patológico al individuo (de la Gándara & Fuertes, 1999; Baeza et al., 2008). Al rebasarse esta instancia, el incremento de la ansiedad (activación) provoca la caída drástica del rendimiento del sujeto mismo (figura 1.2).



**Figura 1.2: Relación entre activación y rendimiento**



*Figura 1.2: Relación entre activación y rendimiento en la ansiedad (Baeza et al., 2008).*

Se observa que existe un intervalo en el que el rendimiento del sujeto y su activación se encuentran en un punto óptimo de funcionamiento, pero a medida que la activación aumenta, el rendimiento del individuo decreta hasta un punto en el que ambos salen de dicho margen, causando entonces un problema de ansiedad.

Los descensos en el rendimiento y funcionamiento de la persona afectada, surgen tanto en el plano intelectual como en el psicomotor, en las relaciones personales o en el trabajo, en la toma de decisiones o en la vida sexual (de la Gándara & Fuertes, 1999). La persona tiende por lo tanto a sabotearse a sí misma, por lo que le es complicado concentrarse o realizar la actividad que está tratando de desempeñar (Durand & Barlow, 2007).

Otra forma de ansiedad anormal o negativa, sucede cuando, después de usar los mecanismos necesarios para solventar el problema, estos continúan presentes en el individuo, extendiendo innecesariamente el sufrimiento que su presencia ocasiona (no se reduce la tensión muscular, la taquicardia, etc.). A esto también se le conoce como distress (de la Gándara & Fuertes, 1999).

Cuando la ansiedad positiva se convierte en una respuesta desadaptativa (negativa), y se constituye como un trastorno psicológico incapacitante, muestra las siguientes características (Rodríguez, 2008):

- Será desproporcionada y/o injustificada ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas.
- Escapará del control voluntario de la persona afectada.
- Tendrá un carácter intenso y recurrente.
- Generará disforia, es decir, incomodidad y malestar significativos.
- Interferirá negativamente en la vida de la persona en múltiples ámbitos.

Por ende, las personas que padecen trastornos de ansiedad se encuentran incapacitadas por sentimientos intensos y crónicos de ansiedad, tan fuertes que el individuo es incapaz de funcionar en su vida diaria. Esta es desagradable y les obstaculiza en el momento de disfrutar de varias situaciones comunes, evitando además aquellas que los hacen sentir ansiosos, perdiendo oportunidades para complacerse a sí mismo o actuar para su beneficio (Halgin & Krauss, 2004).

### **1.6 Nosología de los trastornos de ansiedad**

Existen diversos trastornos de ansiedad, cada uno con su especificidad respecto a síntomas, circunstancias en que se manifiestan, limitaciones que generan, factores causales, curso y evolución.

La CIE 10 (OMS, 1995) contempla dentro de su clasificación **F40-49** a los trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos:

#### **F40 Trastornos de ansiedad fóbica**

- **F40.0** Agorafobia
- **F40.1** Fobias sociales.
- **F40.2** Fobias específicas (aisladas)
- **F40.8** Otros trastornos de ansiedad fóbica.
- **F40.9** Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación.

#### **F41 Otros trastornos de ansiedad**

- **F41.0** Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica).
- **F41.1** Trastorno de ansiedad generalizada.
- **F41.2** Trastorno mixto ansioso depresivo.
- **F41.3** Otro trastorno mixto de ansiedad.
- **F41.8** Otros trastornos de ansiedad especificados.
- **F41.9** Trastorno de ansiedad sin especificación.

#### **F42 Trastorno obsesivo-compulsivo**

- **F42.0** Con predominio de pensamientos o rumiaciones obsesivas.
- **F42.1** Con predominio de actos compulsivos (rituales obsesivos).
- **F42.2** Con mezcla de pensamientos y actos obsesivos.
- **F42.8** Otros trastornos obsesivo-compulsivos.
- **F42.9** Trastorno obsesivo-compulsivo sin especificación.

#### **F43 Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación**

- **F43.0** Reacción a estrés agudo.
- **F43.1** Trastorno de estrés post-traumático.
- **F43.2** Trastornos de adaptación.
- **F43.8** Otras reacciones a estrés grave.
- **F43.9** Reacción a estrés grave sin especificación.

#### **F44 Trastornos disociativos (de conversión)**

- **F44.0** Amnesia disociativa.
- **F44.1** Fuga disociativa.
- **F44.2** Estupor disociativo.
- **F44.3** Trastornos de trance y posesión.
- **F44.4** Trastornos disociativos de la motilidad.
- **F44.5** Convulsiones disociativas.
- **F44.6** Amnesias y pérdidas sensoriales disociativas.
- **F44.7** Trastornos disociativos (de conversión) mixtos.
- **F44.8** Otros trastornos disociativos (de conversión).
- **F44.9** Trastorno disociativo (de conversión) sin especificación.

#### **F45 Trastornos somatomorfos**

- **F45.0** Trastorno de somatización.
- **F45.1** Trastorno somatomorfo indiferenciado.
- **F45.2** Trastorno hipocondriaco.
- **F45.3** Disfunción vegetativa somatomorfa.
- **F45.4** Trastorno de dolor persistente somatomorfo.
- **F45.8** Otros trastornos somatomorfos.
- **F45.9** Trastorno somatomorfo sin especificación.

#### **F48 Otros trastornos neuróticos**

- **F48.0** Neurastenia.
- **F48.1** Trastorno de despersonalización-desrealización.
- **F48.8** Otros trastornos neuróticos especificados.
- **F48.9** Trastorno neurótico sin especificación.

Por su parte, el DSM-IV (APA, 2002) contiene la siguiente clasificación con respecto a los trastornos relacionados con la ansiedad:

### **Trastornos de ansiedad:**

- La **crisis de angustia** (*panic attack*) se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a “*volverse loco*” o perder el control.
- La **agorafobia** se define por la aparición de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia.
- El **trastorno de angustia sin agorafobia** se identifica por crisis de angustia recidivantes e inesperadas que causan un estado de permanente preocupación al paciente.
- El **trastorno de angustia con agorafobia** se determina por crisis de angustia y agorafobia de carácter recidivante e inesperado.
- La **agorafobia sin historia de trastorno de angustia** se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la angustia en un individuo sin antecedentes de crisis de angustia inesperadas.
- La **fobia específica** se define por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
- La **fobia social** se identifica por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones en público del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
- El **trastorno obsesivo-compulsivo** se identifica por obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad).
- El **trastorno por estrés postraumático** se especifica por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al aumento de la activación (*arousal*) y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.
- El **trastorno por estrés agudo** se caracteriza por síntomas parecidos al trastorno por estrés postraumático que aparecen inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático.

- El **trastorno de ansiedad generalizada** se determina por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses.
- El **trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica** se define por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.
- El **trastorno de ansiedad inducido por sustancias** se describe por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico.
- El **trastorno de ansiedad no especificado** se ha incluido en esta sección con el objetivo de poder acoger aquellos trastornos que se caracterizan por ansiedad o evitación fóbica prominentes, que no reúnen los criterios diagnósticos de los trastornos de ansiedad específicos ya mencionados (bien síntomas de ansiedad sobre los que se dispone de una información inadecuada o contradictoria).

#### **Trastornos somatomorfos:**

- El **trastorno de somatización** (anteriormente histeria o síndrome de Briquet) es un trastorno polisintomático que se inicia antes de los 30 años, persiste durante varios años y se caracteriza por una combinación de síntomas gastrointestinales, sexuales, pseudoneurológicos y dolor.
- El **trastorno somomorfo indiferenciado** se caracteriza por síntomas físicos no explicados, que persisten al menos 6 meses y que son insuficientes para establecer el diagnóstico de trastorno de somatización.
- El **trastorno de conversión** consiste en síntomas o disfunciones no explicadas de las funciones motoras voluntarias o sensoriales, que sugieren un trastorno neurológico o médico. Se considera que los factores psicológicos están asociados a los síntomas o a las disfunciones.
- El **trastorno por dolor** radica en la presencia de dolor como objeto predominante de atención clínica. Además, se considera que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en su inicio, gravedad, exacerbación o persistencia.
- La **hipocondría** es la preocupación y el miedo de tener, o la idea de padecer, una enfermedad grave a partir de la mala interpretación de los síntomas o funciones corporales.
- El **trastorno dismórfico corporal** es la preocupación por algún defecto imaginario o exagerado en el aspecto físico.

- En el **trastorno somatomorfo no especificado** se incluyen los trastornos con síntomas somatomorfos que no cumplen los criterios de cualquiera de los trastornos somatomorfos específicos.

### **Trastornos disociativos:**

- La **amnesia disociativa** se caracteriza por una incapacidad para recordar información personal importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario.
- La **fuga disociativa** se especifica por viajes repentinos e inesperados lejos del hogar o del puesto de trabajo, acompañados de incapacidad para recordar el propio pasado, de confusión acerca de la propia identidad y asunción de otra identidad nueva.
- El **trastorno de identidad disociativo** (antes personalidad múltiple) se determina por la presencia de uno o más estados de identidad o personalidad que controlan el comportamiento del individuo de modo recurrente, junto a una incapacidad para recordar información personal importante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario.
- El **trastorno de despersonalización** se define por una sensación persistente y recurrente de distanciamiento de los procesos mentales y del propio cuerpo, junto a la conservación del sentido de la realidad.
- El **trastorno disociativo no especificado** se incluye para codificar trastornos en los que la característica predominante es un síntoma disociativo que no cumple los criterios para el diagnóstico de un trastorno disociativo específico

Baeza et al. (2008) hacen una recopilación más resumida de los principales trastornos relacionados directamente con la ansiedad:

- **La crisis de ansiedad o trastorno de pánico** tiene como características la transpiración, palpitaciones, dolores en el pecho, mareos o vértigos náusea, o problemas estomacales, sofocos o escalofríos, falta de aire una sensación de asfixia, hormigueo o entumecimiento, estremecimiento o temblores, sensación de irrealidad, terror, sensación de falta de control o estarse volviendo loco, temor a morir.
- **La agorafobia** se refiere al miedo a estar en lugares o situaciones de los cuales puede ser difícil o embarazoso escapar o los cuales puede no disponerse de ayuda en el caso de tener un ataque de pánico o síntomas similares (mareo, caída, sensación de extrañeza, pérdida de control de esfínteres, vómito, ahogo, molestias cardíacas, etc.).

Como consecuencia de este miedo la persona evita situaciones temidas, las soporta con gran ansiedad o necesita ser acompañada.

- Las personas que padecen de **ansiedad generalizada** están frecuentemente alertas y angustiadas, aun cuando generalmente comprenden que su ansiedad es más intensa de lo que la situación justifica. Frecuentemente se preocupan excesivamente por la salud, el dinero, la familia o el trabajo, anticipan desastres. Sin embargo, a veces, la raíz de la preocupación es difícil de localizar. El simple hecho de pensar en pasar el día provoca ansiedad. Las preocupaciones frecuentemente se presentan acompañadas de síntomas físicos tales como temblores, tensión muscular y náusea.
- **La fobia social** es el miedo intenso y persistente en respuesta a una o más situaciones sociales o actuaciones en público, tales como iniciar o mantener conversaciones, dar una charla, relaciones con el sexo opuesto, conocer gente nueva, hacer reclamaciones, rechazar peticiones, interactuar con figuras de autoridad, ser observado, etc. Estas situaciones se evitan o se soportan con una ansiedad y malestar intensos. La razón es que la persona teme actuar de modo que sea humillante o embarazoso o mostrar síntomas de ansiedad (sonrojo, sudoración, temblor, etc.) con resultados similares de humillación o embarazo.
- En el **trastorno obsesivo-compulsivo** las *obsesiones* se definen por:
  1. Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan en algún momento del trastorno como intrusos o inapropiados, y causan ansiedad o malestar significativos.
  2. Los pensamientos, impulsos o imágenes no se reducen a simples preocupaciones excesivas sobre problemas de la vida real.
  3. La persona intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, impulsos o imágenes o bien intenta neutralizarlos mediante otros pensamientos o actos.

Las *compulsiones* se definen por:

1. Comportamientos (lavado de manos, puesta en orden de objetos, comprobaciones) o actos mentales (rezar, contar o repetir palabras en silencio) de carácter repetitivo, que el individuo se ve obligado a realizar en respuesta a una obsesión o con arreglo a ciertas reglas que debe seguir estrictamente.

2.El objetivo de estos comportamientos u operaciones mentales es la prevención o reducción del malestar o la prevención de algún acontecimiento o situación negativos.

- **Las fobias específicas** son miedos intensos irracionales a ciertas cosas o situaciones; algunos de los más comunes son: perros, espacios cerrados, alturas, escaleras eléctricas, túneles, manejar un coche en carreteras, agua, volar, y heridas que produzcan sangre. La persona que la sufre tiende a evitar dichas situaciones, y la exposición de las mismas (imaginaria o real) genera una respuesta de ansiedad intensa incontrolable.
- En **el estrés postraumático** la persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático y ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intensos. El acontecimiento traumático es experimentado persistentemente a través de recuerdos, sueños, sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia); malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático; respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

La gravedad de dichos trastornos, se puede medir a partir de dos parámetros: el sufrimiento y la incapacitación que generan en el individuo; siendo los más graves aquellos en los que la persona presenta más problemas de salud y le implican mayores limitaciones.

### **1.7 Signos y síntomas**

La clasificación de los trastornos de ansiedad que presenta la APA (2002), reúne todas las descripciones presentadas hasta el momento de este fenómeno. Sin embargo, es importante conocer más detalladamente su sintomatología. A continuación se comparan las categorías de Rodríguez (2008) y Baeza et al. (2008), mismas que describen el espectro de signos y síntomas.

Rodríguez (2008) conjunta la sintomatología en tres categorías.

#### **Síntomas psicofisiológicos:**

- Sistema nervioso: Cefaleas, mareos, vértigo, alteraciones visuales, amnesia.
- Sistema autónomo simpático: Sofoco, sensación de calor, sudoración excesiva, sequedad de boca, rubor facial, escalofríos.



- Sistema cardiovascular: Taquicardia, palpitaciones, hipertensión arterial, opresión torácica.
- Sistema respiratorio: Dificultades para respirar (disnea), respiración acelerada y superficial (hiperventilación), disfonía.
- Sistema digestivo: Problemas para tragar (disfagia), dolor abdominal (por acidosis gástrica, digestiones pesadas, alteraciones de la peristalsis, aerofagia), náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento.
- Aparato locomotor: Tensión muscular (que cristaliza el dolor de espalda, articular o contractural), temblores, hormigueo, parestesias, dificultades de coordinación, fatiga o debilidad muscular.
- Sistema genitourinario: Disuria, alteraciones del ciclo menstrual (Amenorrea o dismenorrea), dispareunia, disminución del deseo sexual, eyaculación precoz o retardada y disfunción eréctil.

### **Síntomas cognitivos:**

- Preocupación injustificada, intensa y constante.
- Miedo o temor injustificado, desproporcionado e irracional.
- Aprehensión generalizada (expectativas de catástrofe inminente).
- Anticipación temerosa de situaciones evaluadas como amenazantes.
- Recurrencia de ideas negativas, irracionales e inquietantes (distorsiones del pensamiento).
- Disminución del rendimiento en procesos mentales superiores, como atención, concentración, aprendizaje y memoria.
- Entorpecimientos y dificultades en los procesos de toma de decisiones.
- Pérdida de la confianza en uno mismo.
- Indefensión o sensación de pérdida del control sobre el entorno.
- Sensación de despersonalización, distanciamiento e irrealidad.

- Sentimientos de inadecuación, inferioridad o incapacidad.
- Sensación general de desorganización o desestructuración.

### **Síntomas motores:**

- Enlentecimiento motor, torpeza del movimiento.
- Inquietud, hiperactividad y movimientos repetitivos (tics nerviosos como rascarse o morderse las uñas).
- Reacciones de sobresalto.
- Irritabilidad, escasa tolerancia a la frustración y agresividad.
- Tartamudeo y dificultades en la comunicación verbal.
- Dificultades para la conciliación y el mantenimiento del sueño.
- Conductas sistemáticas y planificadas de evitación.
- Retraimiento y aislamiento social.
- Rituales y comportamientos compulsivos.
- Conductas de riesgo para la salud, como tabaquismo, abuso de alcohol u otras

Baeza et al. (2008) propone una clasificación de cinco categorías:

- **Físicos:** Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, nudo en el estómago, sensación de obstrucción en la garganta, agarrotamiento, rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación fisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño, alimentación y la respuesta sexual.
- **Psicológicos:** Inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En casos más extremos, temor a la muerte, a la locura fue suicidio.

- **De conducta:** Estado de alerta e hipervigilancia, inhibición, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estarse quieto y en reposo. Éstos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda o crispación, etcétera.
- **Intelectuales o cognitivos:** Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiaciones, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevaloración de pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etcétera.
- **Sociales:** Irritabilidad, hostilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer validar los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos, etcétera.

Se observa que la diferencia fundamental entre ambos autores, radica en la especificidad con que realizan la clasificación de los síntomas, mientras Rodríguez (2008) hace un desglose más específico de subcategorías, Baeza et al. (2008) se limitan a realizar una separación en un mayor número de categorías. Ambas pueden ser tomadas en cuenta, siempre y cuando se logre realizar un encuadre y diagnóstico adecuado para el paciente.

# Capítulo II

*"Me derrumbo, me destruyo, caigo y me deshago,  
implotando hacia mis adentros más siniestros,  
incapaz de explotar hacia el mundo que contempla mi desquebrajamiento."*

*Daniel Villarueva 2014*



## **Depresión**

*La experiencia de la depresión es como caer en un hoyo profundo y oscuro del que no puedes salir. Gritas al caer, pero parece como si nadie te escuchara. Unos días resurges sin haberlo intentado siquiera; otros, desearías tocar fondo para no volver a caer de nuevo. La depresión afecta la forma en cómo interpretas los sucesos, en cómo te ves a ti misma y en cómo ves a los demás...* (Fragmento del caso de Katie, Durand & Barlow, 2007, pág. 209)

La palabra depresión significa una cuenca en el terreno o una disminución de la presión atmosférica, algo que baja a partir de un estado anterior equilibrado o neutro (Muriana, Pettenò & Verbitz, 2007). En lo concerniente a las personas, se refiere a un quiebre de nuestro estado normal que nos lleva hacia un estado de ánimo bajo, una hondonada que percibimos como abatimiento.

La depresión entonces, surge en el individuo como un sentimiento de tristeza exagerado, manifestándose como un descenso en el estado ánimo respecto a un estado anterior, revelándose en la pérdida de interés o placer por casi todas las cosas. Se vuelve un sentimiento triste, poco precisable, que entra en nuestra vida cotidiana en forma de abatimiento, desesperación y desánimo (Zon, 2009).

### **2.1 Antecedentes**

Los orígenes de este problema son tan añejos como los de la humanidad misma. Desde siempre el hombre se ha enfrentado a diversas situaciones que le causan una baja en su estado anímico y, que se manifiesta además en su conducta, cuya descripción se ha registrado de formas muy similares a lo largo de la historia. En sus formas menos graves tiene una función filogenética adaptativa, como recabar la atención y el cuidado de los demás, volverse un canal de comunicación en situaciones de pérdida o separación, o la conservación de energía para hacer frente a futuros procesos de adaptación (Belloch, Sandín, & Ramos, 1995).

En el siglo IV a.C., Hipócrates hace una de las primeras descripciones de la depresión desde un punto de vista médico, llamándola melancolía (del griego *melaina chole*, bilis negra), la cual definía como la afección que se padece cuando la tristeza y el miedo perseveran durante un largo periodo (Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Muriana et al., 2007; Zon, 2009). Él sustentaba que los problemas del ser humano se relacionaban directamente con la reacción conjunta de lo que llamó los cuatro humores corporales (sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema), siendo la melancolía producida por la bilis negra o atrabilis.

Posteriormente, médicos como Areteo y Soranos de Ephesus, describieron al paciente melancólico como triste, con deseos de morir, tendiente al llanto, irritable y quejumbroso, con problemas de sueño, y, en ocasiones jovial (Beck, 1976; Calderón, 2001).

Desde una perspectiva teológica, Plutarco en el siglo II de nuestra era, la refiere de la siguiente manera (Beck, 1976):

*Se considera un hombre a quien los dioses odian y persiguen con su ira. Y se enfrenta a algo mucho peor; no osa emplear ningún medio para evitar o remediar el mal, por temor a que lo culpen de luchar contra los dioses. Rechaza al médico y al amigo que trata de consolarlo. "Dejen que yo", dice el desdichado... Ha hecho algo que el Ser Divino no aprobó. Los festivales en honor de los dioses no le producen ningún placer, sino que lo llenan de temor o lo espantan.*

Ulteriormente, durante la edad media, los filósofos como Santo Tomas de Aquino, continuaban con una creencia similar, argumentando que la melancolía era producida por demonios e influencias astrales (Calderón, 2001). Gran parte de estas descripciones se debían a la influencia que en dicha época tenía la iglesia, la cual sostenía ante todo la intervención divino-demoniaca, ocultando y destruyendo el conocimiento científico, haciendo creer que la depresión era un castigo por infringir la ley de Dios (Zon, 2009).

En la literatura también existen fragmentos y descripciones de este padecimiento. Ejemplo de ello son las lamentaciones en las que vivía sumergido Job, de quien su vida se relata en la Biblia (Belloch et al., 1995; Zon, 2009). Homero por su parte, en el libro IX de la *Ilíada*, describe la desesperanza y consternación que Vivian los Aqueos al perder el favor de los dioses (Muriana et al., 2007):

*...De los Aqueos habíase enseñoreado la ingente fuga, compañera del glacial terror: los más valientes estaban agobiados por insufrible pesar...*

Años más tarde, durante el romanticismo, la melancolía se atesoraría como una característica digna de resaltar en el arte, aquella figura del artista sublime y trágico, que en la grandeza de su genio encuentra su desgracia misma (Ehrenberg, 2000). Pero, tenía un segundo significado, era la característica negativa achacada al hombre ordinario, en quien se veía más bien como una enfermedad.

En épocas recientes, a principios del siglo XIX, Philippe Pinel describe que el pensamiento de los melancólicos se encuentra concentrado de manera obsesiva en un objeto, dando lugar a que, la asociación de ideas y la memoria se encuentren constantemente perturbadas, induciendo incluso al suicidio (Beck, 1976; Calderón, 2001):

*Los síntomas que generalmente comprende el término melancolía son taciturnidad, un aire pensativo y meditabundo, aprensiones sombrías y amor a la soledad. Realmente, esos rasgos parecen distinguir los caracteres de algunos hombres por lo demás saludables y con frecuencia en situación prospera. Nada, sin embargo, puede ser más espantoso que la figura de un melancólico rumiando sus imaginarias desdichas...*

Kraepelin, un psiquiatra alemán, a finales del siglo XIX realiza el cambio conceptual de la depresión en la 6ª edición de su manual de psiquiatría (1886, citado en Belloch et al., 1995), diferenciando la melancolía en *demenia precoz* (que más tarde se le denominaría esquizofrenia) y la enfermedad *maniaco-depresiva*, incluyendo en esta última los cuadros que hoy conocemos como depresión mayor, distimia, trastorno bipolar o ciclotimia.

Otro psiquiatra alemán en 1957, Karl Leonhard, fue el primero en realizar la distinción de los trastornos afectivos en *bipolar* (trastornos maniaco depresivos o circulares) y *monopolar* (quien solo padecía depresión o manía, estancándose solo en uno de los dos extremos).

En México, se encuentran descripciones desde la época colonial, cuando se consideraba a la depresión como un problema médico. El médico indígena Martín de la Cruz, en 1552 dentro del código Badiano, escribió bajo el título "*Remedio para la sangre negra*" un tratamiento para este padecimiento a base del cocimiento de yerbas y un jugo obtenido de flores de buen olor, además de indicaciones generales para su trato (Calderón, 2001).

## **2.2 Tristeza, depresión y estados de ánimo**

En los anales históricos, se observa que la depresión se constituye como una experiencia universal, que se acompaña de emociones como la tristeza y la pena. Frecuentemente, las personas normales dicen estar deprimidas cuando experimentan alguna baja en su estado anímico cotidiano, o durante momentos de tristeza o soledad. Sin embargo, no es claro si dichos estados de ánimo, comunes para la mayoría de las personas, son equivalentes o se relacionan con la sensación que se experimenta durante una depresión genuina (Mendels, 1972, Beck, 1976; Belloch et al., 1995).

Para poder hacer la distinción entre la pesadumbre y la depresión patológica, es importante guiarse por su intensidad, duración, evidente irracionalidad y los efectos que tiene sobre la vida de quien la padece. Se debe tomar en cuenta que cuando alguien dice estar "deprimido", puede estar empleando erróneamente el término, confundiendo su experiencia subjetiva de abatimiento, desánimo o infelicidad con la depresión en sí.



La tristeza es una emoción normal, formando parte del repertorio emocional de cualquier persona saludable, mientras que la depresión, es una enfermedad, tan frecuente que dos de cada diez mujeres la padecen y al menos un hombre entre diez podría sufrir un episodio depresivo importante en el transcurso de su vida. (Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

La tristeza parece ser, por lo tanto, el síntoma o característica principal en este cuadro anímico. Es prudente entonces, mencionar que es una respuesta emocional ante el sufrimiento, con un origen exterior (el cual puede ser real), interior (consciente o inconsciente), o empático (derivado de la identificación con el sufrimiento ajeno) (Jacobson, 1971; Lelord & André, 2002). Pero es necesario diferenciar que la tristeza normal se produce ante un factor determinado, siendo un sentimiento psíquico, mientras que la tristeza del melancólico, no tiene una motivación en sí, surgiendo del plano de los sentimientos vitales, volviéndose persistente, incontrolable e inconsolable (Mendels, 1972; Ayuso & Saiz, 1981; Zon, 2009).

Se trata de una experiencia encarnada, que representa un sufrimiento y un malestar, que vuelven a las actividades cotidianas extremadamente difíciles de realizar, acompañadas del discurso “*ya no puedo más*”. Su manifestación es hasta cierto punto difusa, imprecisa, donde el paciente se queja de sentirse abatido, insatisfecho, de “*no ser el mismo*”, sin poder reaccionar a lo que normalmente le produce alegría, donde la tristeza provoca la impresión de estar arraigada en su pecho, provocando sensaciones de inutilidad y vaciedad.

Para una mejor comprensión de lo anterior, hay que definir los estados de ánimo:

*...Son estructuras psicológicas, de complejidad y estabilidad variables, que reflejan cierto grado de síntesis y organización, y dependen de contribuciones provenientes de los tres sistemas psíquicos (Jacobson, 1971).*

Estos son la gama de sentimientos, que pueden ir desde el júbilo y la felicidad, hasta la tristeza y la infelicidad. Se puede decir que son una fijación temporal de modificaciones de descarga pulsional generalizada, que reflejan cualidades comunes y desviaciones características de dicha liberación, incidiendo en la forma de reaccionar a cualquier estímulo u objeto, que se presente durante su transcurso (Jacobson, 1971; Beck, 1976).

Pero los estados de ánimo y sus atributos no solo se reducen a las cualidades del continuo placer-displacer, pueden señalar también aspectos ideacionales, funcionales o conductuales, que sean predominantes dentro de sus manifestaciones. De este modo, se pueden concebir además de forma dualista como buenos o malos, felices o desdichados, altos o bajos, activos o pasivos (Jacobson, 1971).

Así, al encontrarse el individuo en un determinado ánimo, puede experimentar la sensación de ser una persona diferente, provocando que se relacione de una forma distinta con su ambiente, esto en comparación a lo que acontece bajo algún otro estado de ánimo. Las respuestas obtenidas y las acciones que ocurren entonces, vendrán a modelar, confirmar y fomentar la noción que tenga del ambiente, hasta que una nueva experiencia anímica, más intensa y más significativa, o la misma realidad, cambien dicha visión (Jacobson, 1971; Halgin & Krauss, 2004).

De acuerdo con algunos autores (Beck, 1976; Belloch et al., 1995), son pocos los especialistas que están de acuerdo en la relación que se guarda entre la depresión y los cambios anímicos que experimentan las personas normales. Se encuentra que los momentos de abatimiento o tristeza que sufren las personas, se asemejan en varios puntos con los estados clínicos de depresión, surgiendo así la dificultad para diferenciar el trastorno del estado afectivo. La diferencia radica mayormente en que se cumplan ciertos criterios de gravedad, duración y malestar o deterioro clínicamente significativo (APA, 2002).

Anteriormente se mencionó, que una de estas semejanzas se encuentra en las descripciones relatadas por las personas, sea para los momentos de tristeza, o para la depresión en sí. En ambos casos tienden a usar las mismas palabras para describir sus sensaciones (melancólico, triste, infeliz, vacío, abatido, solo). Una causa de ello puede ser porque los pacientes depresivos usan este vocabulario, que es el más aproximado y familiar con el que cuentan, para describir la experiencia patológica que viven y desconocen.

Otra semejanza a considerar radica en la conducta. Los pacientes deprimidos y las personas que se sienten afligidas o infelices tienden a tener un bajo tono de voz, así como una expresión facial de tristeza (Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Zon, 2009). También se encuentran algunas manifestaciones vegetativas y físicas de la depresión en aquellos que solo experimentan un estado de tristeza. Este último puede exhibir fluctuaciones uniformes o rítmicas, independientemente de los estímulos externos, tal como las variaciones rítmicas de la intensidad de la depresión. En la tabla 2.1 se observa una comparativa entre la tristeza emocional y la depresión patológica.

Sin embargo, son muchas las depresiones que no se llegan a diagnosticar, sobre todo en el grupo de adultos mayores o aquellas personas con una enfermedad física o discapacidad, dando por hecho que la tristeza es una constante normal a su edad o a su estado (Lelord & André, 2002). En estos casos se pueden diagnosticar con distimia, una forma de depresión crónica de baja intensidad, en la que la persona se siente triste o pesimista un día por cada dos, durante al menos dos años, presentando una sintomatología que corresponde a una autoestima débil, dificultades de concentración para tomar decisiones, fatiga y sentimientos de pérdida de esperanza.

**Tabla 2.1: Diferencias entre**

| <b><i>Tristeza</i></b>                                       | <b><i>Depresión</i></b>  |
|--|--|
| Emoción normal.  | Perturbación patológica.   |
| Estado variable y transitorio.                               | Estado duradero.   |
| Repercusión física moderada y pasajera (pocas horas o días). | Perturbaciones persistentes del sueño y del apetito (algunas semanas o meses). |
| Mejora gracias a sucesos agradables.                         | Poco sensible a sucesos agradables.  |
| Visión de uno mismo poco modificada o de manera transitoria. | Visión negativa persistente de uno mismo.                                      |

**Tabla 2.1:** *Diferencias entre tristeza emocional y depresión patológica (Lelord & André, 2002).*

### **2.3 Factores predisponentes**

Existe una amplia gama de factores que causan la depresión, mismos que en ocasiones no son conscientes o perceptibles para quienes la padecen. Algunos a veces, no son capaces de explicar el hecho de sentirse tristes, aunque sí existe quien lo atribuye a un hecho en específico, ya sea uno en concreto o con base a algún delirio (idea irracional) que han desarrollado, como puede ser no tener el dinero suficiente para conseguir lo que quieren o, les fue mal en cierta situación y por ello se encuentran así. (Mendels, 1972; Halgin & Krauss, 2004; Zon, 2009). Vemos que en estos delirios se puede atribuir el problema a causas externas o cuestiones pasajeras, sin embargo, hay quienes viven largo tiempo deprimidos y asimilan este hecho como parte de su personalidad.

Para quienes desconocen este problema de salud, cometen el error de creer que quien está deprimido es consecuencia de pensar mucho en sí mismo, dando origen a una creencia egocentrista de la depresión (Zon, 2009). También piensan que es cuestión de debilidad, pues quien padece de depresión no es lo suficientemente fuerte para seguir adelante, creyendo que se trata de tan solo un asunto de falta de voluntad. Sin embargo nada de esto es cierto, pues el estado en el que se encuentra la persona no es intencional, y más aún, no se resuelve basándose en la fuerza de voluntad.

Todo esto genera un grave problema conceptual, que provoca que no se le dé la suficiente importancia al padecimiento, y por lo tanto, se menosprecie o subestime lo que está sintiendo o experimentando la persona.

Es importante por ello, conocer cuáles son los factores predisponentes y desencadenantes de la depresión. No existe tal cual un acuerdo general o uniforme dentro de la literatura con respecto a estos, pero sí existen varios puntos de convergencia, como lo son los factores genéticos, psicológicos y sociales (Mendels, 1972; Calderón, 2001; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). También existen puntos de divergencia entre los autores, describiendo algunos más minuciosamente los factores socio-ambientales que otros no consideran (Calderón, 2001), una psicodinámica particular (Muriana et al., 2007) y factores de actualidad, que se relacionan con la mercadotecnia y presiones sociales relacionadas con ésta (Zon, 2009).

El punto de vista genético o biológico, se refiere a todo aquello relacionado con los sistemas de neurotransmisión sináptica, el sistema endocrino, el sueño y los ritmos biológicos, así como las ondas cerebrales (Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007). También se contemplan en este rubro los factores hereditarios (Zon, 2009), tratándose de una predisposición genética, en la cual, al tener el individuo algún familiar que haya padecido de depresión, aumenta las probabilidades de la persona de experimentarla, sin que esto constituya una certeza para su aparición. Esto es conocido como diátesis o vulnerabilidad genética (Durand & Barlow, 2007).

Las enfermedades orgánicas también se contemplan como causas biológicas de la depresión, ya sea de forma directa sobre el organismo (modificando o alterando la fisiología del cuerpo), o indirectamente impactando a nivel psicológico (la forma en cómo percibe la persona el hecho de estar enferma) (Zon, 2009).

Dentro de los factores psicológicos, se conjuntan varios sectores, entre ellos los sucesos de vida, el desamparo aprendido, los estilos cognoscitivos o creencias, y la personalidad.

Los sucesos de vida son aquellos acontecimientos que el sujeto experimenta a lo largo de su existencia, además del contexto en el cual se produjeron y las herramientas con las que contaba para hacerles frente y resolverlos (Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). Sin embargo los sucesos por sí mismos no forman una causa sólida, pues de acuerdo con Durand & Barlow (2007) solo alrededor del 20% o más de los individuos que experimentan sucesos de vida estresante se deprimen, lo cual expone de una interacción en combinación con otras influencias, como la diátesis por ejemplo.

Seligman y Abramson (citado en Durand & Barlow, 2007), postularon la teoría del desamparo aprendido. Se refiere a que las personas pueden llegar a deprimirse cuando deciden o creen que no poseen el control sobre el estrés que existe en su vida, sea esto real o no (actitudes disfuncionales). Las atribuciones desesperanzadoras para afrontar situaciones de vida difíciles pueden ser *internas*, cuando el individuo alude a que todo lo negativo que sucede en ese momento es por culpa suya, *estables*, cuando aun después de transcurrido el evento negativo

prevalece la creencia de que todos los desfortunios serán por su causa, y *globales* cuando dichas atribuciones se generalizan a una mayor variedad de aspectos.

Los estilos cognoscitivos negativos es otra propuesta formulada en 1967 por Aaron Beck (Mendels, 1972; Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007). La propuesta reside en la tendencia del sujeto a interpretar los sucesos cotidianos de manera negativa, siendo los conflictos más superfluos o simples un evento catastrófico para ellos. Esto puede deberse a experiencias y contenidos desagradables que haya vivido el individuo, lo cual ha de conformar su esquema de pensamiento, y con base en ello, su respuesta afectiva.

Dichos esquemas o estilos de pensamiento negativos, pueden surgir en los sucesos traumáticos o conflictivos característicos de la niñez, así como por sentimientos de culpa, conflictos creados por necesidades inconscientes o incidentes significativos para la vida de la persona, que al no tener un soporte o aclaración adecuada del medio, terminan predominando en el pensamiento, haciendo a la gente más vulnerable a episodios depresivos futuros ante sucesos de vida estresantes. Todo esto además se retroalimenta, pues los sujetos deprimidos tienden a recordar más dichas experiencias negativas durante sus episodios de depresión, lo cual permite que dicho estado se mantenga por más tiempo e incluso se agudice.

Basado en este tipo de pensamientos, Beck (Mendels, 1972; Beck, 1976; Halgin & Krauss, 2004) realizó una clasificación de los tipos de “errores cognitivos”, siendo los ejemplos más representativos *la inferencia arbitraria* y *la sobregeneralización*. El primero refiere a que el individuo con depresión enfatiza en los aspectos negativos de un suceso en vez de los positivos, mientras que el segundo, con una sola observación o circunstancia, da motivo a creer que todo lo demás tendrá un desenlace negativo, sin importar los éxitos o los referentes positivos que demuestren lo contrario. Halgin & Krauss (2004) refieren una serie de ejemplos que encontramos en la tabla 2.2.

**Tabla 2.2: Distorsiones cognitivas**

| <b><i>Distorsión o error cognitivo</i></b> | <b><i>Explicación</i></b>   | <b><i>Ejemplo</i></b>   |
|--|---|---|
| Generalización excesiva.                   | Si se aplica en un caso, se aplica a cualquier caso que sea incluso ligeramente similar.                                | <i>“Reprobé en mi primer examen de inglés, así que probablemente repruebe en todos ellos”.</i>                            |
| Abstracción selectiva.                     | Los únicos sucesos que la persona toma con seriedad son los que representan fracasos, privación, pérdida o frustración. | <i>“Aunque gané la elección para el comité de la escuela, no soy realmente popular porque no todos votaron por mí”.</i>   |
| Responsabilidad excesiva.                  | La persona es responsable de todo lo malo que pasa, ya sea a su persona o a quienes están cerca de él.                  | <i>“Es culpa mía que mi amiga no obtuviera el trabajo; debí haberle advertido sobre lo dura que sería la entrevista”.</i> |
| Asumir la causalidad temporal.             | Si algo es cierto en el pasado, es siempre cierto.  | <i>“Mi última cita fue un fracaso, mi próxima cita probablemente también lo sea”.</i>                                     |
| Hacer referencias personales excesivas.    | La persona se siente el centro de atención, por lo que todos se darán cuenta siempre que cometa un error.               | <i>“Cuando derramé el café, todos vieron lo torpe que soy”.</i>   |
| Actitud catastrófica.                      | Pensar siempre lo peor y estar seguro de que sucederá.  | <i>“Como mis cifras de ventas fueron más bajas el trimestre pasado, nunca triunfare en el mundo de los negocios”.</i>     |
| Pensamiento dicotómico.                    | Ver todo en un extremo u otro y no como algo mixto o en el justo medio.   | <i>“Todo lo referente a esta escuela está podrido: estudiantes, profesores, dormitorios, alimentos”.</i>                  |

**Tabla 2.2:** Ejemplos de distorsiones cognitivas, tomado de Halgin & Krauss (2004).

Muriana et al. (2007) explica esto mismo en su teoría basada en creencias, renunciaciones e inhibiciones. Postula que la depresión se constituye con en base a una creencia o pensamiento estructurado, siendo una forma de conocimiento que describe determinado fenómeno y que la persona asume como explicación y verdad a su vez. Esto puede originarse en los comportamientos reiterados, donde la realidad subjetiva es asimilada como verdadera, sin que ésta se construya sobre la base de una idea racional necesariamente, más bien de una elección ideológica.

Dicha creencia se vuelve rígida y moldea la base de las relaciones y del comportamiento de la persona, lo cual a su vez cumple la función de regular el actuar del individuo cuando se presenten situaciones similares u homólogas, creando una “ecuación” de conducta estándar. Sin embargo, debido a su propia rigidez, llega un suceso ante el cual no funciona o simplemente la “ecuación” no puede ser adaptada. Entonces, la creencia se fractura, percibiendo el acontecimiento como una catástrofe sin importar si éste fue realmente grave o no, dejando entonces a la persona con dos posibilidades: reestructurar su creencia, o ser un espectador de su destrucción, provocando la sensación de desamparo y pérdida de control.

Esto último hace referencia a la renuncia, el momento en el que la persona termina por sumergirse en la depresión. La persona se dice que “renuncia” en su comportamiento, su identidad y sus relaciones, se encuentra paralizada, rechaza hacer lo que sea. El comportamiento se ralentiza, no existe motivación, piensa que ya no hay nada que hacer; no existe más placer en su vida, su humor se caracteriza por una marcada falta de esperanza. Toda la tragedia solo permite lamentaciones ocasionales, se ha dejado el control de la vida propia como un barco en mar abierto sin timón, pues ya no se busca hacer frente a las dificultades, la persona ahora se piensa desvalida y sin los medios para hacer frente a una situación que cree naturalmente inmodificable.

Esta teoría contiene varias similitudes con respecto a la formulada por Beck. Lo que hay que destacar en ambas es el pensamiento rígido y la concepción de la vida como desfavorable, que además de ser un factor de riesgo, también será parte de la sintomatología que se analizará más adelante. Pero cabe destacar que no es tan simple dar cuenta de la realidad al sujeto, ya que existe la conjugación de rasgos de personalidad como la falta de carácter, la inseguridad y la extrema dependencia a otros que aseguran que dicho pensamiento continúe vigente (Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). Sin embargo, una vez que la persona reconoce sus errores cognoscitivos y los esquemas que los componen, así como la rigidez que los caracteriza, estos se pueden corregir, y por lo tanto, comenzar a remediar la depresión y las afecciones emocionales relacionadas.

Hasta ahora se han englobado en las dimensiones biológica y psicológica todos los factores anteriores, por lo tanto toca el turno de la dimensión socio-ambiental. Mencionamos al principio de este apartado que existen puntos de acuerdo y discrepancia entre los autores con respecto a cómo clasificar los factores de la depresión, y, aunque no existe un texto en el cual todos los elementos hasta ahora dichos y los consecuentes se agrupen bajo estas tres categorías, creemos con base a sus características que es posible hacerlo de esta forma para darle una estructura adecuada al lector.

Desde la perspectiva socio-ambiental, se entiende que la familia y los amigos forman un elemento muy importante como factor de protección en la depresión. Se sabe que las personas que están en compañía constante de gente afectivamente cercana, son menos propensas a deprimirse (Mendels, 1972; Calderón, 2001; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). La literatura refiere que los estudios etiológicos, demuestran que los estados afectivos como la depresión, son en ocasiones la respuesta a la pérdida de dichos lazos, debido a que son indispensables para la supervivencia y el desarrollo de los individuos. Estos vínculos nos permiten resistir y pasar a través de sucesos de vida estresantes, inclusive son de vital importancia para la recuperación durante el duelo. Mendels (1972) además reporta que aquellos individuos que son más funcionales socialmente hablando, o los ancianos que son venerados dentro de la familia y la sociedad, son menos propensos a suicidarse.

Dentro de la vida social y afectiva, la relación de pareja (sea noviazgo o marital) también juega un papel importante. Aquí se pueden conjugar varios factores, tales como la satisfacción de cada uno de los miembros de la pareja, el apoyo que existe entre ambos, los conflictos maritales, y la existencia de rasgos depresivos en alguno de los dos (Calderón, 2001; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). En cuanto a la satisfacción, se encuentra que quienes experimentan poca o nula, tienden a experimentar un episodio depresivo mayor.

El apoyo, la cercanía y los lazos de la pareja, juegan también un rol importante, ya que si se disuelve este lazo (por separación o muerte de alguno de los dos), puede desencadenar un problema de depresión en alguno o ambos miembros. También pueden volverse un factor de riesgo los conflictos dentro de la pareja, dependiendo de cuáles son los recursos que presente cada uno para afrontar y resolver dichas dificultades. De tal modo que a menores recursos para solucionar problemas, existen mayores posibilidades de frustración, sensación de pérdida de control, y por ende, posiblemente de caer en depresión. Finalmente, si existe un individuo con rasgos depresivos en la pareja, es posible que se dé un efecto de contagio hacia el otro, experimentando una sintomatología similar debido a la cercanía afectiva.



Esto último también se vuelve un factor importante a nivel social y familiar, ya que ante la presencia de un individuo con depresión, pueden romperse los lazos afectivos como consecuencia de la obstinación que se presenta en el pensamiento de la persona (juzgarse mal a sí misma y a los demás), sintiéndose en ocasiones el individuo con depresión una carga para todos, lo cual además manifiesta abiertamente, provocando que poco a poco las personas se alejen, por el hartazgo que experimentan al estar cerca de quien sufre depresión, o porque no poseen los recursos suficientes para apoyarle. Esta situación refuerza a su vez los pensamientos errados a los que el sujeto en cuestión se aferra, donde el remordimiento, la vergüenza y el arrepentimiento crecen junto al desagrado que experimenta hacia sí mismo, aislándose aún más (Belloch et al., 1995; Zon, 2009).

El género también es un factor que actúa en la depresión (Durand & Barlow, 2007). Las mujeres tienden a padecer y desarrollar más afecciones depresivas en comparación con los hombres, esto debido a que experimentan más discriminación, acoso, agresión, sufren de menos respeto, acumulan menos poder y las desventajas que padecen para conseguir trabajo al estar embarazadas o ser madres solteras. Otra cuestión es que las mujeres rumian más sobre su situación en comparación con los hombres, quienes en vez de culparse por vivir una depresión, parecen ignorar sus emociones, alejando de su mente del problema, claro está, que esto también tiene sus propias repercusiones.

Otra situación se debe a los roles de género que se le adjudican a cada uno de ellos, por un lado, al hombre se le encausa a ser más independiente, autosuficiente y dominante, dando una sensación de mayor dominio a su vida, lo cual se contrapone al pensamiento de falta de control característico de la depresión. Por la otra parte, a las mujeres se les conmina a ser más pasivas y sensibles hacia los demás, generando que quizá confíen más en otros y tengan mayores necesidades de afiliación, siendo por lo tanto menos independientes, incrementando así la sensación de no control y desamparo.

El duelo también juega un rol muy importante en esta esfera. Sabemos que el duelo es la experiencia que se vive ante una pérdida, ya sea por la muerte de un ser querido, la ruptura de un lazo emocional (amistoso o amoroso), o la pérdida de algo significativo (un trabajo o un objeto) (Calderón, 2001; Halgin & Krauss, 2004). Esta es una experiencia normal que incluye tres periodos: desesperación, depresión y adaptación.

Durante la desesperación existe un choque emocional que puede causar pérdida de apetito, insomnio, fatiga, inquietud o apatía, llanto y agravación o descompensación de enfermedades preexistentes. La pérdida como tal no se puede aceptar, al grado de que esta se puede llegar a

negar en los primeros momentos, dando como consecuencia una sensación de falta de sentido de vida, inutilidad en los esfuerzos y en el sacrificio (Calderón, 2001).

El periodo depresivo conlleva los sentimientos de tristeza, el desinterés, incapacidad para amar y retardo psicomotor, rasgos que conforman los problemas de depresión, pero que son naturales durante el duelo (Lazarus, 1991; Calderón, 2001).

La adaptación llega al individuo cuando comienza a darse cuenta de la realidad y se fija nuevos objetivos; para este fin debe ir retirando del objeto perdido las cargas afectivas puestas en él, a lo cual el autor llama "metabolización" progresiva del estado afectivo (Calderón, 2001).

La duración normal del duelo puede ir de un par de semanas a algunos meses. Algunos de sus elementos se pueden repetir en fechas importantes, como el cumpleaños del ser querido, los días festivos, o el aniversario de su fallecimiento (Calderón, 2001; Durand & Barlow, 2007). Para estos momentos, todas las religiones y culturas tienen sus propios rituales, como lo son los funerales y los entierros, con el fin de ayudar a la persona en la transición del duelo junto con el apoyo de familiares y amigos. En el caso de duelo por separación o pérdida no debida a la muerte, también existen formas socialmente aceptadas de afrontamiento.

Pero cuando la tristeza que acompaña al duelo es invalidante o excesivamente larga (superando los tiempos esperados para asimilarla y afrontarla), se contempla el duelo patológico o reacción de duelo afectado (Calderón, 2001; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). Es importante aclarar que cerca del 62% de los individuos llega a presentar síntomas de la depresión mayor durante su duelo, sin que esto signifique que sufren de un problema, por lo que solo se considera patológico cuando se acompaña de rasgos psicóticos, ideaciones suicidas, recuerdos intrusivos, anhelos bastante fuertes por el ser querido o, la evitación de personas y lugares que recuerdan el suceso, (Durand & Barlow, 2007).

Por último, dos autores mencionan un grupo de causas de carácter ambiental. El primero de ellos se expone en el cuadro 2.3, en el que se observa la clasificación realizada por Calderón (2001) sobre las causas ecológicas.

**Tabla 2.3: Factores ecológicos de la depresión**

| <i>Problema</i>            | <i>Motivo</i>  | <i>Consecuencia</i>  |
|----------------------------|--|--|
| Contaminación atmosférica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos de la combustión de vehículos de motor.</li> <li>• Industrias, talleres.</li> <li>• Quema de desechos.</li> <li>• Polvo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala calidad del aire inhalado.</li> </ul>  |
| Problemas de tránsito.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exceso de vehículos.</li> <li>• Falta de estacionamientos.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor número de accidentes.</li> <li>• Pérdida económica.</li> <li>• Disminución de las horas de descanso.</li> </ul>   |
| Ruido excesivo.            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autotransportes.</li> <li>• Aviones de reacción.</li> <li>• Fabricas metalúrgicas.</li> <li>• Equipos de sonido.</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insomnio.</li> <li>• Fatiga física e intelectual.</li> <li>• Irritabilidad.</li> <li>• Aumento de la frecuencia cardiaca y de la tensión arterial.</li> <li>• Sordera.</li> </ul> |

**Tabla 2.3:** Factores ecológicos de la depresión de acuerdo a Calderón (2001).

Zon (2009), el segundo autor, refiere otras cuestiones socio-ambientales que han surgido en la actualidad. Él considera que el marketing está ocupando un factor predominante en este problema, argumentando que “*se nace, se compra, se muere*”. Este fenómeno ha globalizado tanto la información, como los productos, las enfermedades y los valores, lo cual impacta en la visión propia de cada cultura y a su vez de las distintas personalidades. Anteriormente, menciona, la ética era un regulador entre los valores y la personalidad, haciendo que ambos se integraran, pero esta relación poco a poco ha ido desquebrajándose por la misma globalización, debido a la intromisión de nuevos valores que no existían dentro de la cultura, así como la desaparición de otros que orientaban las conductas y daban la pauta para las acciones.

Esto además trae un problema conforme a la visión del mundo, ya que se comienza a implementar lo que el autor llama “*la tiranía estético-corporal*”. Está iniciando una época donde cada vez más se sobrevalora el cuerpo, alejándose de la relación que antes se mantenía con la

espiritualidad, con lo cual a su vez se alimentaban los valores, sueños, deseos, imágenes y creencias.

En la actualidad, es el cuerpo el que cobra más valor, se vuelve un objeto, una mercancía mas, donde su mantenimiento y bienestar se vuelve una obsesión a perseguir, determinada a su vez por el mercado, basado en lo que se ve frente al espejo, más allá de las cualidades y aptitudes de cada quien, buscando una ganancia rápida, visible y tangible, que se contraponen a lo que antes se consideraba importante, el interior o “alma” de la persona.

#### **2.4 Nosología de los trastornos afectivos**

Existen diversos trastornos afectivos, cada uno con su especificidad respecto a síntomas, circunstancias en que se manifiestan, limitaciones que generan, factores causales, curso y evolución.

La CIE 10 (OMS, 1995) contempla dentro de su clasificación **F30-39** a los trastornos del humor o afectivos:

##### **F30 Episodio maniaco**

- **F30.0** Hipomanía.
- **F30.1** Manía sin síntomas psicóticos.
- **F30.2** Manía con síntomas psicóticos.
- **F30.8** Otros episodios maniacos.
- **F30.9** Episodio maniaco sin especificación.

##### **F31 Trastorno bipolar**

- **F31.0** Trastorno bipolar, episodio actual hipomaniaco.
- **F31.1** Trastorno bipolar, episodio actual maniaco sin síntomas psicóticos.
- **F31.2** Trastorno bipolar, episodio actual maniaco con síntomas psicóticos.
- **F31.3** Trastorno bipolar, episodio actual depresivo laven moderado.
- **F31.4** Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- **F31.5** Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos.
- **F31.6** Trastorno bipolar, episodio actual mixto.
- **F31.7** Trastorno bipolar, actualmente en remisión.
- **F31.8** Otros trastornos bipolares.
- **F31.9** Trastorno bipolar sin especificación.

### F32 Episodios depresivos

- **F32.0** Episodio depresivo leve.
- **F32.1** Episodio depresivo moderado.
- **F32.2** Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- **F32.3** Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.
- **F32.8** Otros episodios depresivos.
- **F32.9** Episodio depresivo sin especificación.

### F33 Trastorno depresivo recurrente

- **F33.0** Trastorno depresivo recurrente, episodio actual leve.
- **F33.1** Trastorno depresivo recurrente, episodio actual moderado.
- **F33.2** Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos.
- **F33.3** Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave con síntomas psicóticos.
- **F33.4** Trastorno depresivo recurrente actualmente en remisión.
- **F33.8** Otros trastornos depresivos recurrentes.
- **F33.9** Trastorno depresivo recurrente sin especificación.

### F34 Trastornos del humor (afectivos) persistentes

- **F34.0** Ciclotimia.
- **F34.1** Distimia.
- **F34.8** Otros trastornos del humor (afectivos) persistentes.
- **F34.9** Trastorno del humor (afectivo) persistente sin especificación.

### F38 Otros trastornos del humor (afectivos)

- **F38.0** Otros trastornos del humor (afectivos) aislados.
- **F38.1** Otros trastornos del humor (afectivos) recurrentes.
- **F38.8** Otros trastornos del humor (afectivos).
- **F39** Trastorno del humor (afectivo) sin especificación.

Por su parte, el DSM-IV (APA, 2002) contiene la siguiente clasificación con respecto a los trastornos relacionados con el ánimo:

#### **Episodios afectivos**

Los elementos de este primer grupo no se erigen como entidades clínicas independientes, se incluyen debido a su utilidad como fundamento en el diagnóstico de los trastornos subsecuentes.

Además de los que se describirá, deben incluir un malestar clínico significativo, deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, además de que los síntomas no se deban a los efectos directos de una droga o medicamento, otros tratamientos somáticos de la depresión o a la exposición de un tóxico.

- **El episodio depresivo mayor** es considerado cuando la persona sufre de un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades durante al menos 2 semanas. La sintomatología asociada consta de cambios de apetito o peso, del sueño o de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas. De estos últimos deben presentarse al menos 4 en conjunto con cualquiera de los dos mencionados al principio de este punto.
- **El episodio maníaco** se caracteriza por un tiempo definido, de al menos una semana, durante la cual el estado de ánimo es anormal y persistentemente elevado, expansivo e irritable. Se acompaña de al menos otros tres de estos síntomas: aumento en la autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, lenguaje verborreico, fuga de ideas, distraibilidad, aumento en las actividades intencionadas o agitación psicomotora e implicación excesiva en actividades placenteras con alto potencial para producir consecuencias graves.
- **El episodio mixto** se define por un lapso de tiempo de al menos una semana, en el que casi cada día el individuo presenta tanto un episodio maníaco como uno depresivo que cumplan con sus respectivos criterios, experimentando estados de ánimo que se alteran con facilidad y rapidez (tristeza, irritabilidad, euforia). Incluye por lo general síntomas de agitación, insomnio, alteración del apetito, síntomas psicóticos e ideación suicida.
- **El episodio hipomaníaco** ocurre cuando hay un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable por lo menos durante 4 días. El lapso de estado de ánimo anormal se acompaña de por lo menos otros tres síntomas, ya sea aumento de la autoestima o grandiosidad (no delirante), disminución de la necesidad de dormir, lenguaje verborreico, fuga de ideas, distraibilidad, aumento de las actividades intencionadas o agitación psicomotora e implicación excesiva en actividades placenteras con alto potencial para producir consecuencias graves. Se diferencia del episodio maníaco en que este último incluye ideas delirantes y alucinaciones.

## Trastornos depresivos

Los trastornos depresivos se identifican principalmente por la carencia de episodios maníacos, mixtos o hipomaníacos en la historia clínica del paciente.

- **El trastorno depresivo mayor** contempla por lo menos un episodio depresivo mayor (experimentar un estado de ánimo depresivo o pérdida de interés durante al menos 2 semanas, acompañados de por lo menos otros 4 síntomas de depresión).
- **El trastorno distímico** se establece cuando el paciente se ha encontrado en los últimos 2 años con más días en un estado de ánimo depresivo, junto a otros síntomas depresivos, sin que con ellos se cumpla el criterio para un episodio depresivo mayor.
- **El trastorno depresivo no especificado** se incluye para codificar los trastornos con características depresivas que no cumplen los criterios para un trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso y depresivo (o síntomas depresivos sobre los que hay una información inadecuada o contradictoria).

## Trastornos bipolares

Este grupo incluye aquellos trastornos con presencia, ya sea actual o en la historia clínica, de episodios maníacos, hipomaníacos o mixtos, aunados a la existencia (presente o pasada) de episodios depresivos mayores.

- **El trastorno bipolar I** contempla uno o más episodios maníacos o mixtos, por lo general acompañados por episodios depresivos mayores.
- **El trastorno bipolar II** incluye al menos un episodio hipomaníaco junto a uno o más episodios depresivos mayores.
- **El trastorno ciclotímico** se caracteriza por la presencia de numerosos períodos de síntomas hipomaníacos, mismos que no encuadran en los criterios de un episodio maníaco, además de numerosos períodos de síntomas depresivos que tampoco encajan en los criterios de un episodio depresivo mayor, ambos durante por lo menos los últimos 2 años.
- **El trastorno bipolar no especificado** codifica a los trastornos con características bipolares que no verifican los criterios de ninguno de los trastornos bipolares

específicos (o síntomas bipolares sobre los que se tiene una información inadecuada o contradictoria).

### **Otros trastornos del estado de ánimo**

Aquí se incluyen dos trastornos basados en la etiología y uno inespecífico para cualquiera de los criterios aquí reunidos.

- **El trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica** se describe por el efecto fisiológico directo de una enfermedad médica que causa una prolongada alteración del estado de ánimo.
- **El trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias** se considera cuando existe una prolongada alteración del estado de ánimo resultado del efecto fisiológico directo de un medicamento, otro tratamiento somático para la depresión o exposición a un tóxico.
- **El trastorno del estado de ánimo no especificado** se contempla para aquellos trastornos con síntomas afectivos que no encuadran en los criterios para ningún trastorno del estado de ánimo, siendo además complicado diagnosticar ya sea un trastorno depresivo no especificado o un trastorno bipolar no especificado.

### **2.5 Signos y síntomas**

En las tablas 2.4 a 2.7 se encuentran las diferentes áreas que agrupan la serie de síntomas y signos que conforman al cuadro depresivo y sus variantes. Al igual que los factores precipitantes de la depresión, existen acuerdos y novedades entre los autores. En este estudio se abarca la mayoría de ellos y agrupa la sintomatología en categorías de acuerdo a sus características, mismas que están organizadas de acuerdo a la siguiente lista:

- Manifestaciones emocionales (Tabla 2.4).
- Cognitiva (Tabla 2.5).
- Conductual (Tabla 2.6).
- Somática y neurovegetativa (Tabla 2.7).
- Delirios



Las manifestaciones emocionales son los cambios que la persona sufre en cuanto a sus sentimientos, y que a su vez, repercuten en su conducta externa referente a su estado anímico (Beck, 1976). Esto se puede reflejar como pérdida marcada del interés y de la capacidad de experimentar cualquier placer en la vida (anhedonia), comprendiendo un estado de ánimo disfórico, cuya intensidad sobrepasa las decepciones y tristezas de la vida cotidiana. Se refleja ya sea en las interacciones con la familia o los amigos, y en los logros laborales o escolares, representando tanto un estado de bajo afecto positivo como uno de alto afecto negativo (Halgin & Krauss 2004, Durand & Barlow, 2007).

En la tabla 2.4 se engloban los indicadores que resultan de estas manifestaciones, junto con una breve explicación de ellos y los autores que las describen.

**Tabla 2.4: Manifestaciones emocionales de la depresión**

| <b>Indicador</b>  | <b>Descripción</b>   | <b>Autor(es)</b>   |
|-------------------|--|--|
| Tristeza, Llanto. | Se puede o no presentar la tendencia al llanto. Este último se produce frecuentemente entre los depresivos de grado leve y moderado, ya sea por razones de menor importancia, irritación, frustración o sin causa aparente. En depresivos de grado agudo o las depresiones encubiertas no se encuentra este indicador. | Mendels, 1972; Beck, 1976; Lazarus, 1991; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Palmero et al., 2002.   |
| Abatimiento.      | El ánimo se encuentra plano, existe una sensación de anestesia activa como indiferencia emocional generalizada. Por las mañanas la persona suele tener expresiones como <i>"no puedo levantarme de la cama"</i> .  | Mendels, 1972; Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Zon, 2009.  |
| Anhedonia.        | Incapacidad de sentir placer en situaciones que normalmente son agradables para la persona.  | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009. |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| Inferioridad, baja autoestima.       | Existe autodesagrado y/o sentimientos negativos hacia su persona.   | Beck, 1976; APA, 2002; Lelord & André, 2002; Zon, 2009.  |
| Pesimismo, impotencia, desesperanza. | La visión vital del individuo es derrotista, generando dependencia hacia otros. La sensación es de incapacidad de realizar cualquier actividad.   | Beck, 1976; Lazarus, 1991; Calderón, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Zon, 2009.  |
| Inseguridad, miedo.                  | Se relaciona con la baja autoestima, se tiene una desconfianza en sus actos produciendo miedo sobre las consecuencias que estos generen. El miedo puede por lo tanto ser específico o indiferenciado, llegando a parecer absurdo ante la mirada de otros.   | Calderón, 2001; Palmero et al., 2002; Zon, 2009.   |
| Cambios drásticos de humor.          | La persona puede experimentar súbitos ataques de cólera y agresividad, producto de tensión y nerviosismo interior, volviéndose hipersensible a los más leves contratiempos. En ocasiones pueden tener estados de ánimo excesivamente agradables o felices, contrastando con la imposibilidad de reír y gozar (Manía). | Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Zon, 2009.  |
| Ansiedad, Angustia.                  | Se intensifica por las mañanas, está acompañada por ideas delirantes, preocupaciones excesivas y agitación motora.  | Mendels, 1972; Ayuso & Saiz, 1981; Lazarus, 1991; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007. |

**Tabla 2.4:** Indicadores de las manifestaciones emocionales.

Los pensamientos, por su parte, contienen una base irracional y de distorsión de la realidad, generalmente con prejuicios de la persona hacia sí misma (Beck, 1976). Estas ideas giran en torno al sufrimiento que vive la persona, las cuales se perpetúan con la rumiación de dichos

creencias de manera progresiva, lo cual en conjunto con sus sentimientos, provoca que giren en su mente una y otra vez sin poder salir de ahí (Zon, 2009).

Al individuo deprimido todo le excede, esto sin que nadie pueda demostrarle o probarle la falsedad y desproporción de sus pensamientos e ideas negativas, sin importar los argumentos o pruebas objetivas que se le presenten, esto en consecuencia a la alteración perceptual que tiene del mundo y la imagen deformada de su persona (Mendels, 1972; Beck, 1976; Zon, 2009). Incluso pareciera que realizan actos que aumentan dicho sufrimiento.

De acuerdo a la “*triada cognitiva depresiva*” de Aaron Beck (Beck, 1976; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009), las personas que padecen de depresión concentran su pensamiento o errores cognitivos en tres áreas: ellas mismas, su mundo inmediato y su futuro. Ya se hizo mención de esta teoría anteriormente, al indicar que el sujeto tiende a achacarse a sí mismo lo negativo y devaluar su propia persona, pero es importante agregar que la persona, al vivir todo el tiempo en el presente y el pasado, anula su visión del futuro, o ve este de manera pesimista, como una amenaza constante o una catástrofe que pronto llegará.

Al plantear los factores que pueden desencadenar la depresión, se explicó las distorsiones existentes en los pensamientos, mismas que aquí se retoman, ahora como signos de la depresión propiamente dentro del cuadro. En la tabla 2.5 se conjuntan, de acuerdo con los autores, la sintomatología cognitiva que manifiestan las personas depresivas.

**Tabla 2.5: Manifestaciones cognitivas de la depresión**

| <i>Indicador</i>  | <i>Descripción</i>  | <i>Autor(es)</i>   |
|---|---|--|
| Pesimismo y futuro desolador.   | El futuro se aprecia como desolador y en ocasiones no se contempla debido a los sucesos presentes o a la culpa del pasado. Se buscan satisfacciones inmediatas, aunque estas sean pasajeras, en lugar de satisfacciones a futuro más duraderas.               | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Belloch et al., 1995; APA, 2002; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009. |
| Ideas exageradas de deber y responsabilidad, culpabilidad, autoacusación y fracaso. | La persona se devalúa a sí misma, es incapaz de enfrentar lo que sucede. Tiene la idea de que lo que acontezca será por causa propia, generando un castigo inevitable y justificado. Sus discursos se centran en el fracaso, el pesimismo y la desesperación. | Mendels, 1972; Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002.  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| Perdida de interés y motivación (Pasividad cognitiva).             | Existe atracción por las actividades que exigen menos esfuerzo ya sea en responsabilidad o iniciativa. Se prefiere la pasividad a la actividad, y la dependencia a la independencia y autonomía. Todo esfuerzo mental requiere un gran esfuerzo y gasto de energía.   | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; APA, 2002; Palmero et al., 2002; Zon, 2009.                           |
| Disminución de eficacia, memoria, agilidad mental y concentración. | Toda actividad mental se dificulta. La cognición en general se percibe lenta o inhibida. Existen problemas en la fijación de los sucesos que ocurren en la vida del individuo. La rememorización es pobre e imprecisa.  | Mendels, 1972; Belloch et al., 1995; Ayuso & Saiz, 1981; Calderón, 2001; APA, 2002; Palmero et al., 2002; Zon, 2009. |
| Incompetencia.   | El depresivo se juzga en una gama de pensamientos que van desde la insuficiencia hasta la desacreditación de sus actos. Se subestima a sí mismo, denigrando sus éxitos y capacidades y exagerando sus errores y limitaciones.   | Mendels, 1972; Beck, 1976; APA, 2002; Zon, 2009.   |
| Deseos de huida y suicidio.  | Rehúye de las actividades características de un adulto y busca más las propias de un niño. Evita la responsabilidad y huye de sus problemas en lugar de resolverlos, hasta que estos se perciben como insuperables. La única salida aparente es la muerte como escape del sufrimiento insoportable. Este riesgo aumenta al comienzo del episodio depresivo y al final cuando comienza a ceder la inhibición, que es cuando el paciente tiene más capacidad de hacer uso de su energía en pro de sus impulsos. | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; APA, 2002.  |
| Rumiación.   | Las ideas y recuerdos son repetitivos y molestos. Se convierten en un círculo vicioso de pensamientos y preocupaciones catastróficas, mismos que no puede apartar de su mente. Tiende a hablar siempre de temas como el fracaso, el pesimismo y de desesperación.   | Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Calderón, 2001; APA, 2002; Zon, 2009.  |

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| Indecisión.                | Tomar decisiones se vuelve complejo debido a las consecuencias, la persona vacila, se encuentra dubitativa. Teme a las repercusiones de su elección.  | Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Zon, 2009. |
| Distorsión de la realidad. | Hay una deformación de lo que sucede a su alrededor. Este punto conjuga los elementos anteriores, donde el sujeto tiene una percepción errónea de sí mismo y de lo que sucede a su alrededor. Capta los estímulos de forma errónea. | Mendels, 1972; Beck, 1976; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; Palmero et al., 2002.      |

**Tabla 2.5:** *Síntomas y signos cognitivos.*

Dentro de la sintomatología característica que se encuentra en la depresión, están los signos y síntomas conductuales. Se engloban tanto el aspecto físico de la persona como su forma de actuar y moverse. El retardo psicomotor se asocia al movimiento, en el se aprecia la inhibición aparente y la disminución de los desplazamientos corporales, desde los que son planeados hasta los espontáneos (reflejos) y expresivos (gestos) (Mendels, 1972; Belloch et al., 1995; Halgin & Krauss, 2004). Se observa como la persona carece de vitalidad, no realiza gran esfuerzo en mantener su postura, se le contempla de hombros caídos y espalda encorvada, en su andar puede llegar a arrastrar los pies, mientras mantiene una marcha lenta, habla con lentitud, manteniendo una expresión monótona. Muestra indicios de cansarse fácilmente, o simplemente no realiza actividades que le exijan mayor energía. (Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Zon, 2009).

Es importante apuntar que esta inhibición ya se había señalado en el aspecto cognoscitivo, y también más adelante se observará en otras áreas, pues se erige como un problema que afecta a varias áreas del individuo. Sin embargo existe un contraste en algunos casos, en los que se aprecia un estado de agitación, donde el individuo se encuentra inquieto, tanto en los aspectos conductuales como psicológicos (Mendels, 1972)

Esta agitación es reconocida por algunos autores como manía (Belloch et al., 1995; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). Bajo estas circunstancias, la persona vive un placer extremo en lo que hace, está en un estado eufórico, se siente lleno de dicha y júbilo, lo cual no solo repercute en su conducta, también en el pensamiento. El paciente se vuelve hiperactivo, no siente necesidad de dormir mucho, sus pensamientos se aceleran y comienza a fantasear con planes grandiosos, creyendo ser capaces de hacer cualquier cosa.

Así, la persona comienza a hablar muy rápido, al tratar de expresar la gran cantidad de ideas emocionantes que vive en ese momento (fuga de ideas), pero también esta agitación vuelve a la persona más irritable, teniendo en ocasiones ataques coléricos, productos de una fuerte tensión y nerviosismo interior.

El aspecto personal es el último punto de la sintomatología conductual. El individuo tiende a descuidarse, deja de lado su arreglo personal y su apariencia, pues al ya no verle caso a la vida, no le ve, por lo tanto, el caso de cuidarse a sí mismo (Mendels, 1972; Calderón, 2001). Su vida es caótica a consecuencia del deterioro que experimenta en el trabajo y el hogar (Halgin & Krauss, 2004). La tabla 2.6 resume estos elementos de la conducta.

**Tabla 2.6: Manifestaciones conductuales de la depresión**

| <i>Indicador</i>    | <i>Descripción</i>   | <i>Autor(es)</i>  |
|---------------------|--|---|
| Retardo psicomotor. | Los movimientos del individuo se vuelven torpes, con reacciones muy lentas, siendo su caminar cansado. Mantiene un gesto monótono y parece carecer de espontaneidad, tanto para hablar como para actuar. | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Lazarus, 1991; Belloch et al., 1995; APA, 2002; Halgin & Krauss 2004, Zon, 2009. |
| Manía (agitación).  | Sentimientos exaltados de júbilo, euforia, dicha en todas sus actividades. Hiperactividad, fuga de ideas, verborrea o lenguaje verborreico, irritabilidad y ataques de cólera.                           | Mendels, 1972; Belloch et al., 1995; APA, 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009.                        |
| Impulsos suicidas.  | La ideación suicida de la sintomatología cognitiva, se cataliza en actos suicidas.   | Ayuso & Saiz, 1981; APA, 2002; Calderón, 2001.  |
| Baja productividad. | Disminución del rendimiento en todas las esferas del individuo, descuida obligaciones.   | Beck, 1976; Calderón, 2001; APA, 2002; Palmero et al., 2002; Halgin & Krauss, 2004; Zon, 2009.                                  |
| Aspecto.            | Falta de aseo, cuidado corporal y arreglo personal.  | Mendels, 1972; Calderón, 2001.  |

**Tabla 2.6: Síntomas y signos conductuales.**

La sintomatología somática o neurovegetativa son aquellas manifestaciones que impactan directamente en el funcionamiento del organismo (Mendels, 1972; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009). Estos problemas llevan al paciente a la consulta con el médico general, con quien se queja de problemas y dolores físicos, los cuales a su vez parecen no tener una causa aparente u origen en alguna enfermedad física. En la tabla 2.7 están enumerados las quejas y malestares más frecuentes.

**Tabla 2.7: Manifestaciones somáticos de la depresión**

| <i>Indicador</i>        | <i>Descripción</i>  | <i>Autor(es)</i>   |
|-------------------------|---|--|
| Trastornos en el sueño. | Insomnio o hipersomnio, despertares durante la noche o a tempranas horas del día (insomnio medio y tardío), pesadillas, sensación de no haber descansado o dormir inquieto.         | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009. |
| Problemas digestivos.   | Estreñimiento, pérdida o aumento del apetito, pérdida de peso.  | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Belloch et al., 1995; Calderón, 2001; APA, 2002; Halgin & Krauss, 2004; Durand & Barlow, 2007; Zon, 2009. |
| Problemas sexuales.     | Disminución de la libido, puede ser desde reducción en el interés sexual, pérdida del deseo, hasta aversión total.  | Mendels, 1972; Beck, 1976; Ayuso & Saiz, 1981; Calderón, 2001.   |
| Dolores y males.        | Cefaleas, neuralgia, sensación de opresión en el pecho, dificultad para engullir, fatiga.   | Mendels, 1972; Beck, 1976; Calderón, 2001; Halgin & Krauss, 2004; Zon, 2009.   |
| Otros.                  | Sequedad en la boca, cambios en el ciclo menstrual (pérdida, retraso y disminución del flujo), problemas cardiovasculares (frecuencia y ritmo cardíaco), mareos, prurito, alopecia. | Mendels, 1972; Calderón, 2001; Durand & Barlow, 2007.  |

**Tabla 2.7: Síntomas y signos somáticos.**

El último apartado en relación a la sintomatología depresiva se encuentra en los trabajos de Beck (1976), quien menciona la siguiente lista de delirios que sufren los pacientes:

- **Insignificancia:** Acompañada de cualquiera de las siguientes expresiones “*debo llorar hasta morir*”, “*he fallado*”, “*sería mejor no haber nacido*”, “*la vida ha sido siempre una carga para mí*”, “*soy inferior a todos*”, etc.
- **Crimen y castigo:** La persona tiene la creencia de haber cometido un espantoso crimen por el que merece, debe o está siendo castigado.
- **Nihilista:** Son declaraciones delirantes en las que la persona no le encuentra un sentido a la vida o lo que hace, como por ejemplo “*no sirve de nada*”, “*todo se ha perdido*”, “*el mundo está vacío*”, “*todos murieron anoche*”, en ocasiones el mismo cree estar también muerto. Existe además la preocupación por los propios órganos, se llegan a quejar de la falta de un órgano o la pérdida de las vísceras.
- **Somático:** Sensación de deterioro del cuerpo o de padecer una enfermedad incurable. Se diferencia del punto anterior en que en este caso la persona se percibe enferma o que su cuerpo no se encuentra en condiciones óptimas.
- **Pobreza:** Es posiblemente una consecuencia de la preocupación en exceso que vive la persona en relación al dinero. Puede ser una persona con suficientes recursos económicos, pero tiene la sensación de que no le son suficientes o que es muy poco.

Esta última categoría está muy relacionada con la cognitiva, pero es importante hacer énfasis en que categorizar y dividir la sintomatología no es algo sencillo, ya que encontramos constantemente síntomas que interactúan entre sí, o que uno mismo puede afectar en varios campos, como en el caso de la inhibición, que puede repercutir a nivel cognitivo, conductual y somático. Diferenciamos la sintomatología cognitiva de la delirante con base a los pensamientos tan exagerados que se presentan en los delirios, y que el rubro cognitivo, además, presenta elementos referentes al procesamiento mental.

Es importante mencionar que las categorías que aquí se describen, son una propuesta del autor de este texto, cuya división se basa en las características principales de los signos y síntomas que se encuentran en la literatura presentada. Es importante aclarar que algunos de los autores citados, pueden no coincidir con esta distribución, clasificando un problema conductual como somático, o un problema cognitivo como emocional.





# Capítulo III

*“...Este hombre, hoy inmortal, decidió prender la luz de su vida  
e iluminar a quienes así lo quisieron, quienes estuvieron dispuestos a expresarse y a vivir...”*  
*(Fragmento de “El inmortal”)*

*Daniel Villarueva 2014*



## Inteligencia Emocional

### 3.1 Antecedentes

La historia de la inteligencia emocional (IE) ha tenido un camino aparentemente largo, pero ha sido en los últimos 20 años que esta ha cobrado mayor relevancia, especialmente a partir de la publicación del libro *“Inteligencia Emocional”* de Daniel Goleman (1996), quien después de recopilar la información y las investigaciones realizadas hasta ese momento, publica su propia visión de la IE, una perspectiva que ayudaría a cualquier persona a aprender sobre este rubro y ponerla en práctica a su favor. A partir de entonces, muchos investigadores se han enfocado a explorar este suceso, dándole diferentes matices y postulando cada quien diferentes teorías al respecto.

Pero más allá de los últimos 20 años, la IE ha sido estudiada desde principios del siglo pasado, tal vez no el concepto en sí, más bien sus componentes por separado. A manera de resumen, Augusto (2009) contempla 5 etapas por las que ha transitado la inteligencia emocional:

1. De 1900 a 1969, caracterizado por el estudio de la inteligencia y las emociones claramente diferenciado, bajo el postulado de que las emociones son una respuesta desorganizada y visceral desadaptativa, la cual, dificulta la actividad cognitiva y la razón. Thorndike en 1920 define el concepto de inteligencia social, precursor de la IE, definiéndolo como *“la habilidad para percibir adecuadamente los estados internos, motivos y conductas tanto en uno mismo como en otros, actuando a partir de dicha información”*.
2. De 1970 a 1989, se comienza a mostrar interés por la influencia recíproca cognición-emoción y donde se proponen otros conceptos similares y antecedentes a la IE. Peter Sifneos en 1972 propone el término *“Alexitimia”*, que define como la falta de habilidad para identificar, reconocer, comprender y comunicar con palabras las emociones propias y ajenas. En 1983, Howard Gardner publica su teoría sobre las inteligencias múltiples, propone entonces, siete tipos de inteligencia, dentro de las cuales encontramos la inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal, precursores de la IE. La primera se definía como la habilidad para conocer nuestras propias emociones, comprenderse a uno mismo y usar dicha información de modo eficiente en la regulación de la propia vida; por su parte, a la interpersonal se le entendía como la habilidad para comprender las emociones e intenciones de otras personas, utilizando la información para actuar en la vida de modo eficaz.
3. De 1990 a 1994, surge el constructo de IE como tema de estudio de la psicología. Mayer y Salovey publican su artículo *“Emotional intelligence”*, en el que realizan la primera definición formal, así como los primeros trabajos empíricos relevantes de la IE.

Proponían que el éxito en el medio escolar ya no solo se basaba en buenas habilidades cognitivas, sino que necesitaban habilidades de “procesamiento y gestión emocional” para el manejo tanto de las propias emociones como las de los demás.

4. De 1995 y 1996, tiempo en el que se populariza el concepto. The American Dialect Society selecciona a la IE como el nuevo término psicológico más útil desde el punto de vista práctico. Por otro lado, Daniel Goleman, publicó en 1995 su libro *“Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ”*, en el que populariza aspectos de los trabajos de Salovey y Mayer, así como de los estudios de Gardner, contribuyendo a su difusión; además de crear la creencia de que la IE está determinada fundamentalmente por el ambiente, lo cual propicia que puede ser mejorada mediante entrenamiento.
5. De 1997 a la fecha, se busca la clarificación de la información existente hasta el momento, con lo cual se propone la definición adecuada del constructo y el refinamiento de los instrumentos dirigidos a su medida. Se tienen tres medios para evaluar la IE: instrumentos y cuestionarios de autoreporte, instrumentos que miden la habilidad o la ejecución y finalmente instrumentos basados en la observación externa.

Para comprender más acerca de su evolución y dar una aproximación más cercana a lo que aquí se expone de IE, se examinarán de cerca cuales son los puntos que la conforman, explicando por separado los términos de inteligencia y emociones, para finalizar hablando de los modelos más actuales en IE.

### **3.2 ¿Qué es la inteligencia?**

El estudio de la inteligencia humana comienza a la par del desarrollo de las primeras pruebas psicométricas y sus creadores, entre ellos Binet, Thorndike y Wechsler (Mayer, Salovey & Caruso, 2004). Se contempla que el primer test de inteligencia moderno fue desarrollado en 1905, sin embargo, a la fecha no existe una definición única dentro de la psicología de la inteligencia (Brockert & Braun, 1997). Se puede entender como la representación, principalmente, de la capacidad de llevar a cabo el pensamiento abstracto, así como la capacidad general para aprender y adaptarse al entorno, respondiendo a sus exigencias de la mejor manera posible (Brockert & Braun, 1997; Mayer et al., 2004).

Sin embargo, definir a la inteligencia no ha sido un proceso sencillo, pues existen además de diferentes definiciones, distintas teorías que la explican. En la tabla 3.1 se encuentran algunas de las definiciones que han sido acuñadas a lo largo del último siglo junto con sus autores.

**Tabla 3.1: Definiciones de inteligencia**

| <i><b>Autor</b></i>       | <i><b>Definición</b></i>   |
|---------------------------|--|
| Binet<br>(en Terman 1916) | "Tendencia a tomar y mantener una dirección definida; capacidad para hacer adaptaciones para el propósito de lograr el fin deseado; y el poder de autocrítica".  |
| Wechsler<br>(1958)        | "Conglomerado o capacidad global del individuo para actuar intencionalmente, para pensar racionalmente y para lidiar eficazmente con su ambiente".   |
| Gardner<br>(1983)         | "... una competencia intelectual humana debe implicar un conjunto de habilidades para la solución de problemas-que permiten al individuo resolver los problemas con dificultades genuinas que enfrenta y, cuando saboteado, crear un producto eficaz-y debe implicar también el potencial para encontrar o crear problemas-con lo cual se establecen las bases para la adquisición de nuevo conocimiento |
| Sattler<br>(2001)         | "El comportamiento inteligente refleja las habilidades de supervivencia de la especie, más allá de aquellas asociadas con los procesos físicos básicos."   |

**Tabla 3.1: Principales definiciones de inteligencia del último siglo (Sattler, 2010).**

A la par de estas definiciones, también se han formulado teorías acerca del funcionamiento de la inteligencia, sus elementos y los procesos implicados. En general se ha acordado que los elementos más importantes de la inteligencia son: pensamiento o razonamiento abstracto, capacidad de solución de problemas, aptitud para adquirir conocimiento, memoria, adaptación al propio ambiente, velocidad mental y competencia lingüística (Sattler, 2010).

Sin embargo, existen puntos de vista diferentes según la cultura, por un lado las occidentales hacen énfasis en los aspectos lógicos, conceptuales y de solución de problemas de la inteligencia, mientras que las orientales dan mayor importancia a la naturaleza holista y social, dando un énfasis especial a la capacidad para identificar la complejidad y las contradicciones.

Actualmente existen tres diferentes posturas con respecto al funcionamiento de la inteligencia. Las primeras dos que expuestas pertenecen a las teorías analítico-factoriales de la inteligencia. Ambos grupos plantean sus teorías a partir de los hallazgos de pruebas aplicadas y el análisis de

los factores que arrojaban. Sin embargo, una de las dificultades encontradas era que los resultados dependían de la naturaleza y la calidad de los datos, el tipo de procedimiento estadístico empleado y la inclinación personal del investigador al elegir los nombres para designar los factores, volviendo a dichas entidades puramente descriptivas sin reflejar necesariamente sus elementos subyacentes.

La primera postura analítico-factorial es la teoría multifactorial de la inteligencia, la cual sostiene que la inteligencia es una amalgama de varias capacidades independientes, como las facultades matemáticas, mecánicas y verbales. A continuación en la tabla 3.2 se presentan sus principales exponentes y un resumen de sus teorías:

**Tabla 3.2: Teorías multifactoriales de la inteligencia**

| <i>Autor</i>                                 | <i>Teoría</i>  |
|--|--|
| Edward L. Thorndike<br>(1927)                | La inteligencia es el producto de muchas capacidades intelectuales interrelacionadas, pero diferentes. Algunas tienen elementos en común, combinándose para formar agrupamientos.  |
|  | Declara que la inteligencia humana posee cierta organización sistemática y no puede considerarse como un rasgo unitario.   |
| Louis L. Thurstone<br>(1938)                 | Dentro de su teoría, identificó siete factores primarios de capacidad, cada uno con igual ponderación: comprensión verbal, fluidez verbal, capacidad numérica, capacidad de memorización, velocidad de percepción simple, razonamiento inductivo y capacidad visual-factor espacial. Posteriormente postula la existencia de factores de segundo orden que quizá se relacionan con g (inteligencia general).   |
|  | Proponen dos tipos de inteligencia: la fluida y la cristalizada.   |
| Raymond B. Catell<br><br>John Horn<br>(1967) | La primera se refiere a la eficiencia mental, la cual no es verbal y que está relativamente libre de la influencia cultural; implica las capacidades adaptativas y de aprendizaje nuevo relacionándose con las operaciones y procesos mentales.<br><br>La cristalizada se refiere a las habilidades y conocimientos adquiridos que dependen, en términos de desarrollo, de la exposición a la cultura; implica las funciones cognitivas sobreaprendidas si bien establecidas y se relaciona con los productos y los intelectuales. |

---

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Horn & Blankson<br><br>(2005) | Proponen 87 capacidades mentales primarias y ocho de segundo orden. Estas últimas son: Conocimiento por aculturación, razonamiento fluido, memoria a corto plazo, memoria a largo plazo, velocidad de procesamiento, procesamiento visual, procesamiento auditivo, conocimiento cuantitativo. |
|-------------------------------|---|

---

**Tabla 3.3: Principales teorías multifactoriales (Sattler, 2010)**

La segunda postura, se pronuncia en contra de este modelo, esta es la teoría de la inteligencia con un factor general y varios factores específicos (*g*, *s*). Básicamente este grupo de teorías postulan que la inteligencia funciona a partir de un solo factor general que regula y se apoya en otros subfactores según sea la tarea a ejecutar, de modo que el factor *g* es constante y el subfactor *s* no. Algunos de sus exponentes se encuentran en la tabla 3.3.

**Tabla 3.2: Teorías de factor general y específico de la inteligencia**

| <b>Autor</b>                      | <b>Teoría</b>  |
|-----------------------------------|--|
| Charles E. Spearman<br><br>(1927) | Propuso una teoría bifactorial de la inteligencia para explicar los patrones de correlaciones observados entre las pruebas grupales de inteligencia. Afirmaba que el factor general ( <i>g</i> ), además de uno o más factores específicos por prueba, explicaban el desempeño en las pruebas de inteligencia.<br><br>Consideraba al factor <i>g</i> como la energía mental general, proponiendo que mientras más compleja fuese la actividad mental, demandaría mayor cantidad de <i>g</i> .  |
| Philip E. Vernon<br><br>(1950)    | Postuló la teoría jerárquica de la inteligencia, en ella en el nivel más alto se encontraba la capacidad general ( <i>g</i> ). En un segundo nivel se encontraban los factores grupales verbal-educativo y espacial-mecánico. El primero se subdivide a su vez en los factores de capacidad creativa, fluidez verbal y numérico; por su parte el espacial-mecánico en espacial, psicomotor y de información mecánica. En el nivel más bajo se halla los factores especializados exclusivos de ciertas pruebas. De este modo, conforme se desciende en las jerarquías, el rango de funciones se va especializando, limitando el comportamiento de los factores. |

---



---

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| John B. Carroll<br><br>(1993, 1997) | <p>Desarrolla la teoría analítico-factorial de la inteligencia, la cual está compuesta por tres estratos. El primero consiste en 65 capacidades limitadas que forman niveles de dominio en diversas áreas cognitivas. El siguiente nivel se conforma por ocho factores amplios: inteligencia fluida, inteligencia cristalizada, memoria y aprendizaje general, percepción visual amplia, percepción auditiva amplia, capacidad de recuperación amplia, velocidad cognitiva amplia y velocidad de procesamiento. El tercer nivel se forma por un factor general (<i>g</i>).</p> <p>Manifiesta que todas las capacidades son cognitivas en el sentido de que todos los procesos cognitivos son esenciales para la comprensión y ejecución exitosa de tareas que demandan estas capacidades.</p> |
|-------------------------------------|---|

---

**Tabla 3.3:** Principales teorías basadas en un factor general (*g*) y varios factores específicos (*s*) (Sattler, 2010)

Existen otras teorías que no se agrupan dentro de estas dos corrientes, las cuales proponen ideas más amplias y precisas. Dan mayor prioridad a las aplicaciones reales de la inteligencia e importancia tanto a la herencia genética como a los factores ambientales. Este tercer grupo no tiene como tal una misma línea de investigación como los dos anteriores, pero sus propuestas son igualmente importantes. En la tabla 3.4 se revisan estas teorías.

**Tabla 3.2: Otras teorías de la inteligencia**

| <b>Autor</b>                           | <b>Teoría</b>  |
|--|--|
| Robert J. Stenberg<br><br>(1986, 2005) | <p>Su teoría triárquica de la inteligencia exitosa, consta de las siguientes dimensiones:</p> <p>La dimensión de los componentes, la cual relaciona la inteligencia con los componentes internos del procesamiento de información del individuo.</p> <p>La dimensión de las experiencias, que relaciona la inteligencia con que también conectan los individuos su mundo interno con la realidad externa.</p> <p>La dimensión contextual, relaciona la inteligencia con la manera correcta en que los individuos se adaptan, seleccionan y moldean su ambiente. Las facultades amplias asociadas con inteligencia exitosa son las capacidades analíticas, creativas y prácticas.</p> |

---

|   |   |
|---|---|
| Howard Gardner<br>(1998)                | Su teoría de las inteligencias múltiples postula la existencia de al menos ocho competencias intelectuales relativamente autónomas: inteligencia lingüística, musical, lógica-matemática, espacial, cinestésico-corporal, intrapersonal, interpersonal y naturalista. Además concibe la existencia de tentativamente otras dos inteligencias: espiritual y existencial.   |
| Basa su teoría en cuatro proposiciones: |   |
| Stephen J. Ceci<br>(1997)               | <p>A) La inteligencia está formada de capacidades cognitivas múltiples.</p> <p>B) La interacción entre genética y ambiente en diversos momentos del desarrollo produce cambios en inteligencia. Los genes establecen un límite superior e inferior en la inteligencia.</p> <p>C) Los procesos cognitivos dependen del contexto en el que ocurre la cognición.</p> <p>D) Los rasgos y capacidades intrínsecos no cognitivos son importantes en el desarrollo de la inteligencia, debido a que afecta las experiencias vitales de las personas. Incluye el temperamento, los rasgos físicos y la motivación.</p>  |
| Jean Piaget<br>(1950, 1953)             | <p>Desarrolla un modelo inteligencia jerárquico, dividiendo el desarrollo cognitivo en cuatro períodos principales: sensoriomotor, preoperacional, de las operaciones concretas y de las operaciones formales. Cada uno estos periodos abarcan una serie de habilidades necesarias para el siguiente estadio de desarrollo.</p> <p>Percibía a la inteligencia como una forma de adaptación biológica al propio ambiente. Propone que los procesos cognitivos surgen a través de un progreso del desarrollo que no está en función directa ni del desarrollo biológico ni del aprendizaje, sino como una reorganización de las estructuras psicológicas producto de las interacciones del individuo con el ambiente.</p> |

**Tabla 3.4:** Otras teorías de la inteligencia (Sattler, 2010).

A pesar de la amplitud de ideas y los aportes que cada una de las teorías revisadas hasta este punto, ninguna de ellas ha logrado explicar completamente la diversidad y función precisa de la inteligencia. El principal punto en común es que se trata de una serie de habilidades que cualquier ser humano puede desarrollar con la debida enseñanza y su respectiva aplicación.

### **3.3 ¿Qué son las emociones?**

Las emociones han sido uno de los medios de comunicación más efectivos, producto de la evolución humana, descritas desde hace más de un siglo por Charles Darwin. Su estudio no ha sido muy fructífero, por el hecho de que se le consideraba un estorbo que nublabla la razón, aunque de todos modos existen algunos trabajos que exploran el tema

Desde los antiguos griegos, las emociones ya eran tomadas en cuenta como un factor determinante en nuestras vidas. Platón en su escrito de *La República* hacía la distinción entre la razón, el espíritu y los apetitos, siendo las emociones situadas de forma no clara en un punto intermedio entre estos planteamientos, señalando que precisamente el exceso de dolor o placer disminuían la capacidad de razonamiento (Bisquerra, 2001; 2009). Aristóteles, años más tarde, proponía que las emociones eran una condición que transformaba a la persona, de tal forma que podía afectar su juicio. Estas se acompañaban de placer o dolor, y se conectaban con la acción. Por su parte, la tradición de los estoicos las consideraba las responsables de las miserias y frustraciones humanas, debido a que son el resultado de los juicios que hacemos acerca del mundo y el lugar que tenemos en él.

En 1872, Charles Darwin publicó su libro *The expression of the Emotions in Man and Animals*, obra que se puede concebir como el primer escrito con mayor relevancia sobre el tema hasta entonces (Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Bisquerra, 2009). De acuerdo con su teoría, las emociones en los animales y el hombre funcionan como señales que comunican ciertas intenciones, cuyo fin es maximizar las posibilidades de supervivencia en el proceso de adaptación del organismo al medio ambiente.

Para 1884, William James publica su artículo *What is emotion?*, dónde aborda el tema de las emociones en concreto desde una perspectiva psicofisiológica, dando así inicio a su estudio propiamente desde el campo de la psicología, ampliando más tarde, en 1890, sus ideas en *The Principles of Psychology* (Bisquerra, 2001; Palmero, Fernández-Abascal, Martínez & Chóliz, 2002; Bisquerra, 2009; Morris & Maisto, 2014). En esos mismos años, de forma independiente, el fisiólogo Carl Lange propone en 1885 una visión similar a la de James en *The emotion*. Debido a sus similitudes, hoy en día ambas posturas se conjugan en la teoría de James-Lange, la cual hace énfasis en el cuerpo, sosteniendo que la experiencia emocional es consecuencia de los cambios corporales.

Es así como la historia del estudio de las emociones comenzó a cobrar fuerza, dando lugar a un variado número de teorías desde varias corrientes y posturas, cada una tratando de traer a la luz un conocimiento propio de su campo y buscando, claro es, tener el mejor acercamiento teórico.

Se define a las emociones como un estado afectivo de corta duración, que surge intempestivamente ante un determinado suceso, sea éste externo o interno al sujeto, y que repercute tanto a nivel neurofisiológico, cognitivo, como conductual (Lazarus, 1991; Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; 2009; Reeve, 2009).

Son adaptativas debido a que nos ayudan a actuar de acuerdo a la situación que las genera, prevaleciendo hasta que el estímulo causante desaparezca o se haya resuelto, también por ello se dice que tienen una intencionalidad o generan un estado motivacional (Plutchik, 1987; Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Gross, 2007; Bisquerra, 2009; Reeve, 2009).

Dichas emociones pueden ser positivas o negativas según permitan avanzar a la persona en sus objetivos (Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; 2009; Reeve, 2009). Etimológicamente hablando, procede del latín *moveré* (mover), con el prefijo e, dando la idea de mover hacia afuera, o sacar fuera de nosotros mismos (*exmovere*) (Plutchik, 1987; Brockert & Braun, 1997; Bisquerra, 2001).

Las emociones también se pueden observar en los mamíferos en general y otras especies animales (Plutchik, 1987; Goleman, 1996; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). Otra característica es que son innatas (Evans, 2001). Las emociones engloban varios aspectos que se describen con mayor detalle a continuación.

### 3.3.1 Emociones negativas y positivas

Entendemos a las emociones negativas como aquellas que son desagradables para el individuo, tanto en la sensación que causan, como en sus repercusiones. Se entiende como negativa no por ser mala o dañinas en sí mismas (como se ha mencionado las emociones en sí son adaptativas), sino porque frenan o impiden realizar y cumplir a las personas sus metas, es decir, no les permiten seguir adelante (Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Bisquerra, 2009). También se entiende como negativas para aquellas cuya sensación o experiencia subjetiva puede ser desagradable o se perciba como dolorosa (Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Bisquerra, 2009).

Mientras tanto, las emociones positivas no se les ha nombrado así por ser buenas o benéficas, se debe a que permiten llevar a cabo los objetivos de quien las experimenta, permitiéndole seguir adelante con lo que desea e incluso impulsándole a lograrlo. Estas son de carácter más agradable, con sensaciones más placenteras.

Gross (2007) alude a la apreciación para diferenciar entre las positivas y negativas. Menciona que si el estímulo se aprecia, o relevante o (in)congruente con respecto a la meta u objetivo, surge la emoción. Dicho de otro modo, cuando el estímulo (sustancial para los fines del individuo) ayuda a

lograr el objetivo, genera una emoción positiva, en caso de que dicho estímulo aleje de la meta deseada, genera una emoción negativa.

Reeve (2009) hace una acotación respecto a las emociones positivas y negativas en términos también de los fines personales, que contempla en términos de satisfacción y frustración. Aquellas emociones que causen satisfacción cuando se logra un propósito, serán positivas; en caso de causar frustración como resultado de objetivos no cumplidos, serán negativas.

La diferencia entre ambos autores radica en el momento en que aparece la emoción; para Gross (2007) sucede antes del cometido, por lo que es resultado del estímulo; por su parte, para Reeve (2009), surge a partir del cumplimiento o fallo de la meta a lograr, posterior al estímulo.

Existe también un grupo denominado emociones ambiguas, las cuales al surgir no es claro que impacto tendrán, tan solo fungen como preparativos para lo que viene, precedidas generalmente de una emoción negativa o positiva. Un ejemplo de ello es la sorpresa (Bisquerra, 2001; 2009), que puede desembocar en alegría o miedo según el estímulo causante.

Lazarus (1991) las distingue también de acuerdo a lo perjudiciales que pueden resultar en relación con el ambiente y las consecuencias que esto conlleve, siendo las negativas aquellas que más afecten y traigan consigo secuelas nocivas, y las positivas, las que generen mayor provecho en relación al ambiente y los resultados obtenidos. Es importante notar que esto se basa mayormente en el manejo emocional, por ejemplo, una persona puede estar enojada por un despido injustificado, pero su ira le es útil para exigir sus derechos y volver a ser contratado, por lo que más allá de que su emoción haya sido un factor que le perjudique, le benefició.

### 3.3.2 El impacto de las emociones

Las emociones pueden impactar en tres niveles distintos: neurofisiológico, cognitivo o conductual, con la consigna de que el individuo puede ser consciente o no de ello, y que además puede suceder solo en uno de los niveles o en todos a la vez.

El nivel neurofisiológico supone todas aquellas reacciones orgánicas no voluntarias que suceden a partir del evento y que involucran la acción de los neurotransmisores y las hormonas, las cuales son controladas por el sistema nervioso central, más específicamente hablando por el sistema límbico, por lo cual no se pueden controlar ni evocar intencionalmente. Lo que se puede hacer es en dado caso regularlas cuando se presentan. Ésta serie de reacciones están ligadas con la función de cada emoción, que preparan al cuerpo para actuar con base al evento que se presenta. Algunos ejemplos son la sudoración que se presenta ante la ansiedad, la liberación de jugos gástricos y bilis durante la ira, la dilatación pupilar en la felicidad, la adrenalina producida durante

el estrés o el miedo, etc. (Plutchik, 1987; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Bisquerra, 2009)

Lazarus (1991) denomina lo anterior como “cambios fisiológicos”, determinados por el sistema simpático y para simpático. Refiere que es preferible usar este término en lugar de las respuestas fisiológicas, debido a que no en todas las emociones existe como tal una respuesta, como por ejemplo la tristeza, que se caracteriza precisamente por la ausencia de estas. También contempla lo que llama la tendencia a la acción, donde todo nuestro ser (glándulas, músculos, viseras y cerebro) participa activamente en una emoción.

Los indicadores cognitivos se refieren a los pensamientos que surgen ante el evento. Dichas ideas o imágenes pueden ser producto de la experiencia o de los elementos que se observan y evalúan a partir de la situación. También se refiere a la vivencia subjetiva, la cual ayuda a calificar el estado emocional y darle un nombre en función del dominio del lenguaje. De este proceso surgen los sentimientos (Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Bisquerra, 2009).

Las reacciones comportamentales involucran los aspectos del lenguaje no verbal, el cual permite inferir la emoción que alguien más está experimentando a través de la observación de estas señales. A continuación se mencionan los principales indicios no verbales involucrados en el comportamiento emocional (Ekman & Friesen, 1975; Plutchik, 1987; Lazarus, 1991; Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Bisquerra, 2009; Morris & Maisto, 2014):

- **Calidad de la voz:** Se refiere al tono, volumen y ritmo que se emplean para hablar y expresarse, dependiendo de este, la persona puede saber que emoción experimenta ella misma u otra. Por ejemplo, los indicadores de la tristeza son el tono de voz suave, de ritmo lento y volumen bajo.
- **Expresión facial:** Ekman, dentro de su teoría, destaca 6 principales expresiones faciales ligadas a las emociones. Dichas expresiones surgen de la actividad combinada de 23 músculos.
- **Lenguaje corporal:** Involucra la serie de ademanes, posturas y movimientos corporales que el sujeto hace mientras experimenta una emoción.
- **Espacio personal:** Concierna a la distancia que la persona mantiene respecto a los demás.
- **Actos explícitos:** Aquellas acciones que un individuo efectúa producto de una emoción, como por ejemplo reír con la alegría, azotar una puerta cuando está enojado, paralizarse cuando tiene miedo, etc.

Un aspecto más dentro de la gama comportamental, es la acción que dicha emoción provoca (Plutchik, 1987; Lazarus, 1991; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Reeve, 2009). Se

explicó que las emociones demandan que se solucione o enfrente determinada situación, generando para dicho fin determinadas respuestas que se pueden resumir en dos tipos esenciales: lucha o huida. La primera conmina a la persona a enfrentar el suceso o problema, usando sus recursos para vencerle, mientras que la huida, moviliza toda su energía a la simple acción de escapar cuando percibe la situación más amenazante de lo que puede enfrentar. Esto también se le conoce como la intención de la emoción.

Por último, es importante mencionar en este apartado la diferencia entre un suceso interno o externo. Los eventos internos como causantes emocionales, son aquellos cambios bioquímicos en el sistema nervioso, ya sea por efecto de algún psicotrópico o una enfermedad (en capítulos anteriores se describió que las respuestas de ansiedad o depresión pueden tener este origen). También en este rubro entran los pensamientos, que de acuerdo con la teoría de Beck, influyen directamente en las emociones (Beck, 1976; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008; Bisquerra, 2009).

Por su parte, los acontecimientos externos, son todos aquellos estímulos que suceden en el ambiente y las relaciones del individuo, sabiendo que todo eso se percibe a través de los sentidos. Un estímulo puede ser desde el llanto de una persona, una pintura o una canción, hasta la pérdida del trabajo, eventos sociales o una catástrofe natural. Es importante aclarar que el suceso no tiene que estar directamente relacionado con quien lo percibe (Evans, 2001; Palmero et al., 2002; Bisquerra, 2009).

### 3.3.3 Duración emocional: Emociones, sentimientos y rasgos de personalidad

Una emoción, puede ser tan breve como un par de segundos, hasta algunas horas, aparece súbitamente, en el mismo momento en que el estímulo se presenta, y concluye una vez que su causante desaparece, o poco tiempo después (Plutchik, 1987; Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Bisquerra, 2009; Reeve, 2009). También se les conoce como emociones agudas con respecto a su intensidad (Gross, 2007).

Cuando una emoción se propaga en el tiempo, o es filtrada por la razón (se toma conciencia de ella), se le denomina sentimiento (Bisquerra, 2001; 2009; Reeve, 2009). Para ese momento se ha analizado lo sucedido y se le da una etiqueta o un valor, dando como resultado un matiz y por lo tanto la comprensión de lo experimentado, dando la posibilidad de alargarlo o acortarlo voluntariamente. En muchas ocasiones, sentimiento y emoción se utilizan como sinónimos, pero es la duración lo que marca la diferencia, mientras la emoción no se prolonga más allá de algunos minutos, los sentimientos pueden continuar por algunas horas, hasta varios días o meses.

También un sentimiento puede ser evocado sin necesidad de la presencia del estímulo que causó originalmente la emoción, es decir la memoria lo revive y hace que este surja nuevamente

(Bisquerra, 2001; 2009). Sin embargo, el impacto del sentimiento no es tan profundo y tan fuerte como lo es la emoción original, por lo que no necesariamente se desatan todas las respuestas (fisiológicas, cognitivas o conductuales) que se suscitaron originalmente. Su magnitud se ve diluida no solo por el paso del tiempo, sino también por la cantidad de veces que éste se reproduzca en la memoria, lo significativo del evento en cuestión, su vigencia (si existe retroalimentación del ambiente o no), o si aún sigue causando una estimulación en el sujeto.

Adicionalmente es preciso mencionar que las emociones son “puras”, es decir, estas no se dividen en más emociones a su vez, mientras que los sentimientos, pueden estar compuestos de varias emociones o sentimientos (Plutchik, 1987; Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; 2009), dando como resultado un conjunto de familias o grupos emocionales. Es también necesario aclarar que un mismo acontecimiento puede generar varias emociones o sentimientos a la vez, por lo que no siempre se experimenta solamente una emoción o sentimiento (Bisquerra, 2001; 2009).

Recapitulando, las emociones y los sentimientos se diferencian en su duración, siendo estos últimos más extensos. Las emociones son reacciones instantáneas, que surgen en el momento que se presenta el evento. Los sentimientos, por su parte, son más conscientes, siendo posible etiquetarlos para darles un valor y una magnitud (matiz). Las emociones repercutirán siempre en los tres niveles antes mencionados, a diferencia de los sentimientos, que por lo general tienen mayor impacto en nuestra conducta, además de que la fuerza con que se viven es menor al de la emoción que los origina. Finalmente, las emociones son “puras”, y aunque pueden aparecer varias en un momento dado, no se pueden dividir en más emociones como los sentimientos, de ahí que se piense que un sentimiento es una construcción más social y una emoción una respuesta innata.

Los afectos son otra forma de describir a los sentimientos, pues dentro de la temporalidad, los encontraríamos con la misma durabilidad, y aunque involucran toda la gama de emociones positivas y negativas, se les asocia generalmente a las positivas, más concretamente a aquellas que tienen que ver con las relaciones humanas y el apego (Bisquerra, 2001; Gross, 2007).

Otro componente de la duración de las emociones son el estado y el rasgo. Anteriormente en el capítulo de ansiedad se hizo mención a ambas definiciones, retomando brevemente aquí su significado. Una emoción como estado (generalmente entendido como un estado emocional), se refiere a una forma transitoria de ser, que es más bien característico del momento y no de la persona, emanando de sucesos mentales que duran horas o días, e influyen en lo que la persona piensa y de cómo reacciona (Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; Reeve, 2009). También se contempla que los estados de ánimo surgen de procesos indefinidos y que a menudo se desconocen (Reeve, 2009).

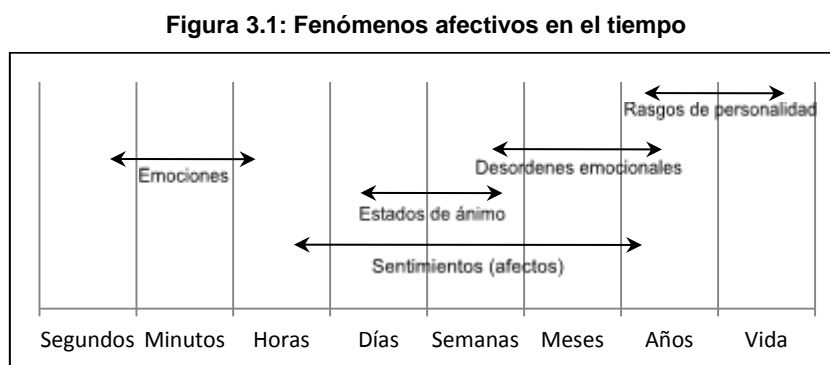


Las emociones como rasgo, se conciben como una disposición o tendencia a actuar del individuo ante diferentes situaciones, siendo una característica de su personalidad, ya sea porque nació con esa cualidad temperamental, o porque lo aprendió y fue desarrollándola. Ejemplos de esto es cuando se dice que una persona es ansiosa, enojona, melancólica, alegre, amorosa, etc. (Lazarus, 1991; Bisquerra, 2001; 2009; Reeve, 2009). También se denomina a los rasgos emocionales como actitud emocional (Lazarus, 1991).

Otra distinción importante es entre una emoción como estado y el estado de ánimo en sí. Éste último es de mayor duración incluso que las emociones, pero es de menor intensidad. Se le conoce también como estado de humor y suele ser más vago e impreciso, de hecho, carece de una motivación clara y no apremia una respuesta tan urgente como una emoción. Depende más de la valoración y la visión que se tiene del ambiente, que de un fenómeno específico (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Bisquerra, 2009).

Finalmente, cuando las emociones se vuelven patológicas, se dice que causan un desorden o un problema en la vida de la persona, o su duración es mayor a lo razonablemente aceptable. También se contempla como un desorden emocional (Lazarus, 1991; Bisquerra, 2009). Esto puede surgir del inadecuado manejo emocional, resultado de la falta de herramientas y recursos para afrontar las dificultades. Tal es el caso de las fobias, la depresión, los trastornos de ansiedad, etc. (Bisquerra, 2001; APA, 2002; Bisquerra, 2009).

En la figura 3.1 se ilustra el continuum que puede ser establecido en una línea de tiempo del espectro emocional antes referido (Bisquerra, 2001; 2009):



*Figura 3.1: Localización de los diferentes fenómenos afectivos en el tiempo (Bisquerra, 2001; 2009).*

### 3.3.4 Las emociones básicas

Hasta ahora se han descrito de manera general el concepto de emociones y sus componentes, por lo que el objetivo de este apartado es describir las emociones “básicas”. Es importante saber que no existe una resolución propiamente establecida de cuáles son, debido a que cada teórico describe conjuntos distintos de acuerdo a su punto de vista y de estudio, es por esta razón que se

inicia esta sección con un breve resumen de las aportaciones más importantes en este campo, desde la perspectiva biológica, cognitiva y sociocultural.

Los investigadores que apoyan a la perspectiva biológica (Plutchik, 1987; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Reeve, 2009), contemplan un mínimo de 2 emociones hasta un límite superior de 9 emociones, mismas que están expuestas en la tabla 3.5. A pesar de dicha diversidad, todas las posturas concuerdan en los siguientes puntos:

1. Existe un pequeño número de emociones básicas.
2. Son universales para los seres humanos (y animales).
3. Son productos de la biología y la evolución.

Este punto de vista puede ser subdividido a su vez en dos corrientes: la psicoevolutiva, que postula a las emociones como un paquete de información preprogramado en las especies animales; y la somática, que argumenta que el cuerpo es el que reacciona y con base a esta respuesta sucede la emoción, es decir, la emoción es la sensación.

**Tabla 3.5: Tradición biológica de las emociones**

| <b>Autor</b>               | <b>Teoría</b>                                     | <b>Emociones básicas</b>   |   |   |
|----------------------------|---|--|---|---|
| Solomon<br>(1980)          | Procesos cerebrales hedonistas oponentes.         | Más que dos emociones, propone que cualquier experiencia agradable tiene, en forma automática y refleja, una experiencia aversiva contraria. |   |   |
| Gray<br>(1994)             | Sistemas cerebrales preprogramados.               | <i>Alegría</i> (sistema de aproximación conductual).   | <i>Ira/temor</i> (sistema de pelea o huida).        | <i>Ansiedad</i> (Sistema de inhibición conductual). |
| Panksepp<br>(1982)         | Circuitos neuroanatómicos en áreas subcorticales. | <i>Temor.</i><br><i>Ira.</i>   | <i>Pánico.</i><br><i>Expectativa.</i>               |   |
| Stein y Trabasso<br>(1992) | Estatus posibles de metas valiosas.               | <i>Felicidad</i> (obtención).<br><i>Tristeza</i> (pérdida).  | <i>Ira</i> (obstrucción).<br>Temor (incertidumbre). |   |
| Ekman<br>(1994)            | Expresiones faciales universales.                 | <i>Temor.</i><br><i>Ira.</i>   | <i>Asco.</i><br><i>Desprecio.</i>                   | <i>Gozo.</i><br><i>Tristeza.</i>                    |

|                    |   |  |   |   |
|--------------------|---|--|---|---|
| Tomkins<br>(1970)  | Patrones de<br>descarga<br>neuronal.                                | <i>Interés.</i><br><i>Temor.</i><br><i>Vergüenza</i> | <i>Sorpresa.</i><br><i>Ira.</i><br><i>Repulsión</i>     | <i>Angustia.</i><br><i>Alegría.</i>                   |
| Plutchik<br>(1980) | Funciones<br>psicoevolutivas<br>independientes                      | <i>Ira.</i><br><i>Asco.</i><br><i>Tristeza.</i>      | <i>Sorpresa.</i><br><i>Temor.</i><br><i>Aceptación.</i> | <i>Alegría.</i><br><i>Anticipación.</i>               |
| Izard<br>(1991)    | Sistemas<br>separados de<br>motivación<br>basados en la<br>emoción. | <i>Ira.</i><br><i>Temor.</i><br><i>Alegría.</i>      | <i>Asco.</i><br><i>Sorpresa.</i><br><i>Vergüenza.</i>   | <i>Culpa.</i><br><i>Interés.</i><br><i>Desprecio.</i> |

**Tabla 3.5:** Tradiciones de investigación en la orientación biológica del estudio de las emociones  
(Plutchik, 1987; Lelord & André, 2002; Reeve, 2009).

Por su parte, para quienes defienden la perspectiva cognitiva, existe un número ilimitado de emociones que depende del significado situacional, la importancia del suceso, antecedentes de socialización, conocimiento de la emoción, la evaluación cognitiva del evento, el lenguaje, el conocimiento personal y las expectativas culturales (Plutchik, 1987; Lazarus, 1991; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Reeve, 2009). No niegan la existencia de un número limitado de circuitos neuronales, expresiones faciales y reacciones corporales, pero argumentan que varias emociones pueden surgir de la misma reacción biológica.

Entonces, desde la perspectiva cognitiva se enfatiza la importancia de que las emociones surgen en respuesta a las estructuras de significado de situaciones determinadas, por lo que no existe respuesta emocional si antes no es evaluado a nivel cognitivo el suceso. Así, la interpretación de todos los elementos es de mayor importancia que las estructuras anatómicas que producen las emociones. A continuación se enlistan las principales teorías y autores de esta postura:

- **Schachter (1964):** Cogniciones emocionales durante estados de activación.
- **Mandler (1984):** Análisis del significado durante estados de activación.
- **Kemper (1987):** Respuesta socializada ante el estado de activación.
- **Lazarus (1991):** Estimación de la relación persona-ambiente.
- **Fridja (1993):** Estimación del significado de los sucesos ambientales.
- **Schaver et al. (1987):** Emoción en el lenguaje.
- **Averill (1982):** Roles y construcciones sociales.
- **Weiner (1986):** Atribuciones de resultados.
- **Heise (1989):** Identidades sociales.

La otra perspectiva que aborda a las emociones, pero que no necesariamente hace una clasificación de ellas, es la sociocultural (Plutchik, 1987; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). Refiere que nuestras emociones están culturizadas, de modo que aprendemos los roles y patrones de respuesta emocional de acuerdo a lo que la cultura demanda según sea la situación. Esto se sustenta gracias a que aparecen diferentes respuestas para un mismo evento en todas las culturas e incluso que existen algunas emociones que se encuentran en algunas culturas y en otras no. Sin embargo, cabe destacar que el aprendizaje emocional se debe a una combinación de los estímulos ambientales y la disposición innata a aprender determinadas cosas en lugar de otras (Evans, 2001).

Es importante dejar claro que ninguna de estas teorías tiene la verdad absoluta, pero cada una con sus respectivos aportes describen parte de lo que es el mundo emocional y se complementan mutuamente. Lelord & André (2002) enlistan lo que podrían ser los principales criterios para reconocer a una emoción básica:

- Aparición súbita o repentina.
- Corta duración.
- Clara diferencia en relación a otras emociones.
- Se observa en los bebés.
- Reacciones fisiológicas particulares.
- Cuenta con una expresión facial universal.
- Tiene un desencadenante universal.
- Se observa en los primates.

Gross (2007) realizó la siguiente recopilación para los criterios de las emociones básicas:

- Tienen una firma neuronal única.
- Constan de un patrón único de apreciación (somático).
- Se observa una tendencia de acción particular.
- Contienen un patrón de respuesta psicológica.
- Mantienen siempre la misma expresión facial.
- Su experiencia cualitativa es impar.

Al recopilar la información adquirida de todas estas perspectivas, se conceptualizan para este trabajo las siguientes emociones básicas: alegría, ira, tristeza, miedo, ansiedad y sorpresa. De este modo además se unifican los criterios y se evita una confusión de términos y posturas.

## Alegría

La alegría es una exaltación del ánimo, que se produce ante un suceso favorable, principalmente los asociados con la mejora del bienestar y el elevado nivel de comodidad. Refiere a una vibración afectiva que registra el placer de vivir, sentida como la elevación de nuestro ánimo habitual (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; de Catanzaro, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). Se puede concebir desde cuatro diferentes perspectivas (Lelord & André, 2002):

- **Cuando surge de los buenos momentos:** Episodios de emociones intensas y alternos, vividos más como instantes o cumbres que como un continuo.
- **Satisfacción prolongada:** Responde a la sensación de que las cosas están bien, tanto en la vida de la persona como la de quienes le rodean.
- **Actividad dirigida a un fin:** El individuo se encuentra en su estado de funcionamiento óptimo, debido a que la tarea resulta excitante, el trabajo tiene avances; logra un objetivo deseado o tiene la sensación de ser útil.
- **Tranquilidad interior:** Sin importar lo que suceda en el medio (logros o fracasos), el sujeto mantiene un estado de serenidad y/o ecuanimidad.

Puede surgir de las satisfacciones básicas (comer, beber, sexo), el cumplimiento de metas o expectativas, los bienes adquiridos (salud, emocional, material) y las relaciones agradables con amigos (Lazarus, 1991; Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

La persona la identifica cuando siente un desborde de energía que le dota de fuerza al servicio de la vida (realización), con movimientos sin propósito aparente (bailar, aplaudir, reír, llorar, cantar, etc.). Además su ánimo se exalta, siente mayor interés y surge en ella una sensación de calor y ligereza del cuerpo, que puede tornarse bulliciosa e insoportable, aunque también le puede dar la sensación de reposo, tranquilidad y placer (Bisquerra, 2001; de Catanzaro, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

En la voz se identifica a la alegría en el aumento en su inflexión, mucha variación en el tono y la elevación de la sonoridad de la misma (de Catanzaro, 2001). En el rostro se observa con la sonrisa o risa (sonrisa discreta o risa de boca abierta que deja entrever los dientes y la lengua, cara sonriente, rostro relajado, mirada radiante). Cuando esta es incontrolable, el sujeto puede perder el control de los esfínteres, lo que produce que se orine literalmente de risa. También puede producir que lllore de felicidad (Ekman & Friesen, 1975; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

Es importante atender a la diferencia que existe entre las sonrisas genuinas, las falsas y las miserables. La primera implica acciones relativamente involuntarias de los principales músculos cigomáticos (los cuales jalan hacia arriba las esquinas de los labios), en conjunción con los músculos orbiculares de los párpados, cuya contracción crea arrugas que resplandecen desde las esquinas de los ojos (patas de gallo), las mejillas se elevan y las fisuras de los ojos se contraen. También se le conoce como sonrisa de Duchenne, por Duchenne de Boulogne (1806-1875), la primera persona en describirla (Ekman & Friesen, 1975; de Catanzaro, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

La sonrisa falsa es una fingida o vacía, caracterizada por la incongruencia entre la experiencia emotiva y la expresión emocional manifiesta. En contraposición a la genuina, no provoca elevación de las mejillas ni arrugas en los ojos, además de ser asimétrica. Es mayormente de tipo cortés, sin que se experimente emoción alguna, ni positiva ni negativa. La miserable por su parte, manipula la expresión facial, ocultando o enmascarando los sentimientos reales, los que generalmente son negativos o contrarios a la alegría.

Esta emoción sirve al individuo para generar conductas positivas hacia su persona y hacia los demás, favoreciendo la autoestima, la autoconfianza, las buenas relaciones sociales, además de facilitar la empatía y la simpatía, por lo que quienes son alegres son más dados a ayudar de forma espontánea a sus semejantes, con la cualidad de ser más abiertos a aceptar las sugerencias de los demás (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

Relaja y libera del estrés y tensión de emociones menos agradables. Incrementa el rendimiento cognitivo, siendo las personas más hábiles para solucionar problemas (aportan mayor número de ideas, cooperan más fácilmente y elaboran más y mejores soluciones, inclinándoles a intentar una solución novedosa en lugar de un procedimiento ya verificado). Mejora su aprendizaje y memoria, aumenta su creatividad, curiosidad y cuentan con mayor flexibilidad mental, disponiéndoles a enfrentarse a nuevas tareas y retos. La energía que genera es una fuente de motivación (Evans, 2001).

La risa funciona como una forma primitiva de comunicación, existente y entendida en todas las sociedades humanas. Es una acción social casi exclusiva, que aparece en el 95% dentro del contexto de las relaciones, probablemente para influenciar a otros, entretener, hacer cumplidos, mostrar aprecio y apaciguar el la conducta agresiva de otros. Puede incrementar o desviar la agresión, esto dependiendo si la gente se “ríe de” o se “ríe con” los demás (de Catanzaro, 2001; Palmero et al., 2002). Reduce la ansiedad y la ira de la persona, incrementa el funcionamiento del sistema inmune y los procesos de curación (de Catanzaro, 2001).

Las lágrimas de felicidad ayudan a calmar los sentimientos de envidia y hostilidad de los espectadores y competidores, a través de provocarles, por medio de la empatía, una emoción positiva opuesta, siendo más difícil almacenar resentimiento a un ganador sumergido en lágrimas, que a uno radiante y con halito de triunfo (Lazarus, 2000; Lelord & André, 2002).

La música y la lírica, dentro del contexto social, fungen como transmisores de mensajes emocionales alegres, sirviendo como sistema motivacional. Así, ejemplos como el huapango veracruzano o, en general la música con ritmo veloz, despiertan la energía y las ganas de bailar, exaltando el ánimo por su naturaleza gozosa (de Catanzaro, 2001; Macías-Valadez, 2008)

Más adelante, en la figura 3.2 y en las tablas 3.6 y 3.7 se exponen los principales músculos faciales y los sentimientos asociados a esta emoción.

### **Tristeza**

*“Es una caverna en claroscuro, un gris atardecer que anuncia una noche sin luna. Imágenes en las que hay la presencia abierta o velada de la muerte, imágenes de abandono, ausencia y nostalgia, todas ellas expresiones de la aflicción. Las figuras de una hoguera en brasas, la casa deshabitada y la plaza que la muchedumbre ha abandonado” (Macías-Valadez, 2008).*

Es una emoción que produce una pérdida de la sensación de placer, por lo que no se encuentra goce en las actividades que hasta entonces habían sido satisfactorias. Nos priva del halito sin dejar a la persona en una buena posición para enfrentar a la vida, empañando su visión hasta el punto que todo le parezca triste y desalentador, debido a que influye sobre su manera de considerar los éxitos y fracasos (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

Así, cuando esta triste, tiende a echarse más la culpa de los fracasos, atribuyéndolos a una característica de la propia personalidad. Esta emoción no tiene un culpable real o un objeto a quien dirigir la culpa, a diferencia del enojo que se produce contra un responsable (Bisquerra, 2001).

Su forma es grave, penetrante y prolongada. Su asiento es el dolor moral y el sufrimiento. El dolor surge de algo que falta en el individuo, produciendo una rebeldía y enojo contra el destino que le ha quitado lo que tanto apreciaba. En el sufrimiento, al percibir la ausencia, el sujeto tiene la creencia de una carencia que no puede ser sustituida con facilidad, por lo que la intensidad de la pérdida se vuelve directamente proporcional al grado de vinculación (Macías-Valadez, 2008).

Cuando la tristeza le desborda, y los recursos que equilibran el carácter fallan, surge el abatimiento o aflicción (del latín *affligere*-abatir). Entonces todo está a la baja, la persona se encuentra sin empuje, fuerza y decisión. Las fuentes afectivas están secas, ningún estímulo le

ánima, y tiende a desembocar en la depresión, donde se prolonga el duelo, la pérdida de la energía vital y el fastidio. En ocasiones las ideas, conductas y actitudes autodestructivas, como el alcoholismo, la drogadicción e incluso el suicidio, surgen como medidas para hacerle frente a este problema (Bisquerra, 2001; Macías-Valadez, 2008).

En la parte más extrema de la tristeza, aparece la melancolía, cuyo color afectivo tiende a negro, tal como lo indica la palabra misma. El melancólico habita en un mundo vacío, oscuro y donde la esperanza ha perdido toda posibilidad de rescatarlo. Quien contempla a un melancólico tiene la impresión de que éste ha extraviado todo su caudal anímico (Macías-Valadez, 2008).

Por otro lado, si la tristeza es provocada por el recuerdo de la felicidad pasada o la añoranza de algún lugar en específico, se conoce como nostalgia, cuya etimología griega significa regreso al dolor (*nostos*-regreso, *algos*-dolor) (Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). En la tabla 3.6, que se encuentra al finalizar todas las emociones básicas, se describen más sentimientos afines a esta emoción.

La pérdida se posiciona aquí como el desencadenante universal, ya sea la de una persona u objeto al que se está vinculado (algo irrevocable que se valora como importante, un ser querido, salud, bienes, estatus social, etc.), o como respuesta a un suceso pasado (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

La tristeza en sí no suele encerrar ningún tipo de acción, de hecho la reducción de la actividad es su característica, aunada a una desmotivación general. La persona se observa abatida, alicaída, sin animación (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). El cuerpo a su vez parece captar el sabor amargo de este afecto, por lo que se siente como si una consistencia viscosa se pegara, impidiendo que el aire tibio acaricie la piel. Se es preso de una emoción que envuelve y tiñe las acciones de un color cenizo.

El llanto es el bálsamo de sus desconsuelos y sinsabores, además de ser su expresión universal, ya sea éste tan discreto como gemidos, o tan explosivo que se traduce en gritos (Macías-Valadez, 2008). Las comisuras de los labios se observan caídas, las cejas adoptan una posición oblicua, los ojos apuntan hacia abajo, la mirada está perdida, el ceño se frunce y, cuando la tristeza se torna muy acentuada, las arrugas en la frente se pliegan en forma de herradura de caballo. La persona se encuentra ausente, fría de silencio, con el rostro estupefacto (Ekman & Friesen, 1975; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). En la figura 3.2 y en la tabla 3.7 se describen con más detalle los principales músculos asociados a esta emoción.

La función de la tristeza es enseñar que ciertas situaciones son adversas, incitando a quien la vive a protegerse mejor de cara al futuro, al menos respecto a aquellos sucesos que son inevitables



(Goleman, 1996; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). Conlleva, más o menos conscientemente, a evitar situaciones de pérdida, cuidando mejor a la pareja, procurando entretener mejor a las amistades y eligiendo objetivos profesionales que correspondan a las capacidades y habilidades personales. Conlleva a un retiro de la acción y a recapacitar sobre los traspiés, dando acceso a un conocimiento mejor de sí mismo y de las razones de los fracasos, lo que a su vez permite recuperar fuerzas y reconsiderar la situación.

Además actúa como una llamada de ayuda captando la atención, empatía y/o simpatía de quienes son más próximos al sujeto, o que son más sensibles al respecto. Ellos reconocen esta emoción en la persona, procurándole con su apoyo afectivo o material, de modo que se podrá recuperar antes de la pérdida sufrida.

En este contexto las lágrimas comunican que siente angustia y que necesita ayuda, erigiéndose como formas de afrontamiento, la cohesión social y el sentimiento de pertenencia a un grupo (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). También puede proteger momentáneamente al individuo de la agresividad de los demás, minimizando la hostilidad de otros hacia su persona, producto de su aparente vulnerabilidad (Lelord & André, 2002). Se cree que también las lágrimas sirven para eliminar las hormonas causadas por el estrés (Evans, 2001).

En el ambiente cultural puede expresarse en canciones y poesías. Las imágenes sonoras se relacionan con la lentitud, con movimientos pausados, graves y prolongados. Su ritmo alcanza una monotonía que expresa pesadumbre y abatimiento. El tono vocal es lamentoso y la voz parece languidecer como fuego que se extingue poco a poco (Lelord & André, 2002; Macías-Valadez, 2008).

En la vida cotidiana se vuelve más decoroso y viril reaccionar con cólera ante una pérdida, para evitar que la persona se perciba vulnerable. Esto solo es tolerable entre las mujeres y niños (Lelord & André, 2002). Es una emoción poco alentada socialmente, pues a medida que se valora más la autonomía personal y la capacidad de controlar el propio destino, más se desalienta el hecho de expresar tristeza en público.

## **Ira**

Es una emoción que surge de un descontento interno, de la sensación de haber sido, el individuo mismo, u otra persona, menospreciado, perjudicado o maltratado, cualquier situación que vulnere sus derechos o que coarte sus objetivos. Esto genera una vibración afectiva intensa, que exalta el ánimo y crea una noción de dolor, además de un impulso o deseo de venganza o remuneración en quien la experimenta (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez,

2008). Su finalidad es destruir o quitar aquello que produzca dicha emoción (Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002). Protege el ego, por lo que, quienes dudan más de su personalidad o tienen egos frágiles o inseguros, son quienes más tienden a enojarse (Lazarus, 2000).

Genera en el cuerpo tensión muscular, manifestándose principalmente en el aumento del tono de los músculos de los brazos, lo que conduce generalmente a cerrar los puños y apretar los labios (Ekman & Friesen, 1975; Goleman, 1996; Lazarus, 2000; Lelord & André 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

Cuando la ira conduce a un ataque inminente, el individuo muestra la boca abierta, enseñando los dientes. El corazón late más rápido, por lo cual los vasos sanguíneos periféricos se dilatan, resultando en la sensación de calor y enrojecimiento del rostro, así como un aumento en la temperatura de los dedos. La mirada también se agudiza y se centra en el agente que provoca esta emoción. Asimismo el ritmo respiratorio aumenta, por lo que existe una mejor oxigenación en todo el cuerpo que prepara para el ataque. Se expulsa el aliento, como si la persona quisiera deshacerse de la emoción que le incendia. En la figura 3.2 y en la tabla 3.7 se explican los mecanismos de la expresión en el rostro de esta emoción.

Se manifiesta ya sea como agresividad o violencia, la primera está anclada al instinto, se relaciona con la supervivencia, a través de métodos violentos para conseguir el alimento, defender el territorio o a la descendencia y seres queridos. La segunda es una reacción ante la ira, en la que no necesariamente la persona se encuentra enojada, sino que responde ante la agresión externa (Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

La forma en que se dirija la ira, es otra forma en la que se pueden contemplar sus manifestaciones. Cuando es hacia adentro consiste en su supresión o inhibición, encausándola a nuestra persona como irritación, en lugar de algún otro individuo u objeto, evitando las consecuencias que pudiese generar (Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002). Cuando se dirige hacia afuera, puede tener como objetivo el estímulo que genera esta emoción, o en su defecto, hacia condiciones más inofensivas, con menor riesgo y que no traiga consigo tantas consecuencias, convirtiéndose en una forma de desplazamiento (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002).

En este último caso, cuando se desplaza, se puede transformar en hostilidad, una expresión a cuenta gotas de la ira. Su opuesto podría ser la furia, el desencadenamiento total de la emoción. La frustración, por su parte, es la incapacidad para lograr alguna meta (Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). En la tabla 3.6 se revisan otros sentimientos afines a la emoción.

Las conductas pueden incluir insultos, reclamos, pucheros, golpes (a objetos o personas), rasguños, mordidas, todo lo anterior de forma brusca o irregular. La persona se muestra impaciente, con expresiones intensas y prolongadas. Los pensamientos están centrados en el supuesto responsable del suceso desfavorable cierto. Esto la convierte en una emoción irreprimible, pues por más que se quiera enmascarar, esta se manifestará (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

La ira surge ante la amenaza o la agresión, pudiendo ser la provocación simbólica a la dignidad o autoestima. También aparece en el momento en que el individuo es dañado o se siente afectado, a nivel físico, fisiológico o moral. También se detona ante sucesos indeseables, cuando este es intencionado o provocado por una voluntad distinta a la nuestra (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). Lelord & André (2002) enumeran los cuatro posibles niveles de intencionalidad:

1. Completamente involuntaria
2. Voluntaria pero sin intención de perjudicar
3. Voluntaria con intención de perjudicar
4. Voluntaria con voluntad de perjudicar.

Si previamente a la situación que provoca ira, se han producido acontecimientos de predisposición o provocación anticipada, los efectos pueden ser mayores. Así, mientras más se piensa en las causas, más razones y justificaciones se tienen para estar furioso. También se puede producir por acumulación de eventos aislados e inconexos que producen ira, haciendo que ésta se encuentre latente, lista para manifestarse en cualquier momento. Así los recuerdos, las imágenes y la misma cultura funcionan como agentes causales (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

Esta emoción exalta el ánimo, infunde la fuerza de la que a veces carece el sujeto, preparándole para la lucha a través de los cambios corporales descritos anteriormente. También la ira puede evitar el enfrentamiento cercano, al bloquear o someter al oponente por medio de su expresión (intimidación y gestos de amenaza), ya que para el otro puede ser un proceder arriesgado y costoso en términos de energía. (Lazarus, 2000; Lelord & André, 2002; Macías-Valadez, 2008).

Es inherente a todos los individuos, aunque no se considere una expresión legítima para todos (Lelord & André, 2002). Un ejemplo de su presencia en todas las personas, independientemente de sus principios morales y éticos, es Jesús, quien a pesar de predicar la mansedumbre, expulsa con violencia a los cambistas y los vendedores que habían invadido el templo, lugar de oración (Macías-Valadez, 2008). Por lo tanto, se aprecia que el enojo como tal tiene una función adaptativa y no solo destructiva.

Entonces, si se sabe expresar, es como un fuego controlado útil para crear energía. Pero el intento por manejar tales bríos, demanda fuerza y decisión, que de lograrse, se convierte en valentía y determinación (Evans, 2001; Macías-Valadez, 2008). Es útil en los deportes donde la agresividad es necesaria y a veces extrema, como el box, sin que ello lleve al deportista a explotar en cólera (Macías-Valadez, 2008).

Para algunos medios sociales, hay expresiones que valen cuando se está enojado y otras que no. Así los individuos aprenden a enojarse, defenderse y responder con la violencia que el entorno tolera. Los varones por lo general resuelven los conflictos a golpes, bajo circunstancias que no acarreen demasiadas consecuencias, o cuando no hay una clara desventaja o abuso por parte de alguno de los contendientes, que provoque que el otro evite la lucha. Las mujeres lo expresan de forma verbal e indirecta, con intrigas y enredos.

## **Miedo**

*Un escalofrió de espanto me sorprendió, haciendo que todos mis huesos chasqueasen: un soplo me recorrió el rostro ¡erizándome el vello de la carne!*

*Job IV 14*

Es una emoción que se experimenta ante un peligro real e inminente, activado por amenazas al bienestar físico y psíquico, por lo que surge para evitar y anticipar el daño que pueda ocurrir (Bisquerra, 2001; de Catanzaro, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). Es adaptativo y ocasiona que el organismo este orientado hacia el objetivo, en vez de a los peligros imaginarios, que pueden ser considerados como fobias o ansiedades (Bisquerra, 2001; de Catanzaro, 2001). De Catanzaro (2001) agrupa en cinco áreas los estímulos que la producen:

- Estímulos o peligros que se derivan de la historia evolutiva de las especies (innatos).
- Estímulos que dan miedo solo porque son muy notorios o nuevos.
- Estímulos que se aprenden son peligrosos.
- Estímulos que son muy intensos.
- Debido a las interacciones sociales. Se adquiere el miedo al observar a otros mostrando una conducta temerosa asociada con el estímulo específico.

Es un malestar vago e intenso que es a menudo inconsciente, ya que la persona no da cuenta de este hasta que ha pasado el suceso. Esto sucede debido a que en ocasiones las señales de los sentidos llegan al tálamo, que a su vez redirige estos influjos sensoriales al rinencéfalo para que desencadene las reacciones fisiológicas correspondientes, sin que la información sea filtrada a

través del cortex, por lo que el pensamiento consciente no tiene tiempo de intervenir (Lelord & André, 2002; Macías-Valadez, 2008).

Produce conductas de defensa específicas a la especie, que se engloban en huir, petrificarse (emulando un estado a la muerte) o pelear (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; de Catanzaro, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). Pueden ir acompañadas de la emisión de gritos de alta frecuencia o chillidos, o la sensación de estar irritados, dispuestos a la acción, inclusive se siente un dolor que aqueja al sujeto.

Durante el miedo, el ritmo cardíaco y la respiración aumentan, aparecen reacciones involuntarias del sistema simpático como la transpiración, la orina, parálisis o temblores musculares, la piloerección (esto es un remanente de los antepasados recubiertos de pelo, que al erizar el vello, les daba un aspecto más imponente para intimidar al agente causante), vasoconstricción periférica (lo que causa la sensación de frialdad corporal y palidez en el rostro) e inclusive los testículos se elevan, como protección a estos órganos (Ekman & Friesen, 1975; Goleman, 1996; de Catanzaro, 2001; Evans, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

En el rostro de la persona, se contempla una palidez mortuoria, tono de voz variable o en aumento; la boca se torna seca, abriendo y cerrando con frecuencia; se aprecia mayor apertura de las paletas de la nariz, las cejas se enarcan; las pupilas se dilatan y los globos oculares están descubiertos (se observa la esclerótica –porción blanca del ojo- por encima y debajo del iris) y con la mirada fija en el objeto de terror, o puede moverse de manera intranquila de un lado al otro. Su expresión también se puede confundir con la sorpresa, pues el miedo surge a partir de algo que nos sorprende en el momento. En la figura 3.2 y en la tabla 3.7 se observan las principales unidades de acción facial que se activan con esta emoción.

A medida que la activación orgánica aumenta, el rendimiento también lo hace, pero hasta un punto máximo (nivel óptimo), ya que de continuar incrementándose, el rendimiento tiende a decaer, lo cual puede llegar a producir un bloqueo emocional y entorpecimiento de la acción, como en un ataque de pánico (Bisquerra, 2001). En el capítulo 2 se encuentra una explicación más detallada de este fenómeno.

De este modo, la función del miedo es activar y movilizar una gran cantidad de energía del organismo, preparando al cuerpo para responder más intensamente de lo que sería capaz en situaciones normales, limitando los posibles daños que se puedan sufrir (Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002). Permite a la persona sobrevivir y volverse más precavida ante las situaciones que le ponen en riesgo de interactuar con elementos potencialmente peligrosos, aunque el exceso de cautela, puede derivar en perder o dejar ir oportunidades que favorezcan su desarrollo (de Catanzaro, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002).

El miedo está bien representado en la cultura y la sociedad a través de los cuentos para dormir, generalmente dirigidos a niños, cuya función es de disuadirles a tomar demasiados riesgos, mediante la enseñanza o el ejemplo de lo que sucede si se alejan de los padres, no comer adecuadamente, hablar con desconocidos, etc. Los miedos culturales sirven como reguladores sociales, llevando al individuo a estar más atento al medio (Evans, 2001; Lelord & André, 2002).

## **Ansiedad**

Antes de explicar esta emoción, es necesario aclarar algunos puntos. Primeramente, en el capítulo inicial, se explicó la ansiedad como una función adaptativa, diferenciándola de la ansiedad como trastorno patológico, por lo que aquí se ahondará en los detalles de la emoción. Segundo, la ansiedad puede ser considerada como un componente o sentimiento derivado del miedo, pero este programa importante entenderla como una emoción, básica debido a la importancia e impacto que tiene en las personas.

En materia de la ansiedad como emoción, surge como anticipación a un supuesto riesgo futuro, indefinible e imprevisible, cuyos desencadenantes son imprecisos, resultando en una búsqueda de lo que puede ir o resultar mal, pues no se sabe qué forma tomara el peligro. Su génesis es la preocupación, lo cual ocasiona inquietud en la persona (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008). Al caracterizarse por la carencia de un estímulo desencadenante concreto, se le puede definir como un miedo sin objeto, o de amenaza incierta.

Las preocupaciones en general (económicas, laborales, sociales, etc.), la inseguridad en diferentes áreas (trabajo, escuela, relaciones sociales, etc.) la conciencia moral, la sexualidad, la muerte, entre otros, aparecen como estímulos detonadores de la ansiedad, es decir, aquellas amenazas a significados personales, o también entendidos como existenciales (Lazarus, 2000; Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002).

Su duración puede ser de breve a crónica, como se describió en el capítulo uno, cuya urgencia de respuesta es media (a diferencia del miedo, donde esta es máxima), causando que los pensamientos se centren en el riesgo del suceso desfavorable incierto (Bisquerra, 2001; Lelord & André, 2002). Sirve para aportar soluciones a los peligros de la vida, anticipando los efectos negativos antes de que lleguen, ya sean estos internos o externos (Bisquerra, 2001; Macías-Valadez, 2008). Sin embargo, de acuerdo al manejo que el sujeto realice de ella, puede beneficiarle o perjudicarlo, pues al igual que el miedo, llega un punto en el que el rendimiento decae conforme la activación orgánica aumenta.

En la ansiedad predominan la inquietud, la aprensión, la desesperación, los movimientos sin un fin determinado (hiperactividad) y la agitación, como intentando acelerar el tiempo a través de una actividad frenética y caótica. Es desproporcionadamente intensa con respecto a la supuesta peligrosidad del estímulo, por lo que el individuo pierde su centro emotivo, como si alguien le hubiese quitado el apoyo. Únicamente se atiende selectivamente o amplifican las informaciones consideradas como amenazantes, sin atender aquellas condiciones consideradas como neutras (Bisquerra, 2001; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

La persona se observa con los ojos muy abiertos, con gestos de sufrimiento retenido. Aparece sudación de manos, sequedad bucal, taquicardia, palpitations, tensión muscular, fatiga. Se experimenta la sensación de un insecto que revolotea en las entrañas, es decir, la sensación de mareo o de un vacío en el estómago. La persona se siente intranquila. Cuando se vuelve angustia se revela como opresión en el pecho, dificultad para respirar y la sensación de estar siendo comprimido, padeciendo dificultades para respirar, e incluso perdiéndola (Lazarus, 2000; Palmero et al., 2002; Macías-Valadez, 2008).

### **Sorpresa**

Es una reacción emocional neutral ante algo extraño o novedoso, que ayuda al sujeto a prepararse para lo que viene a continuación del nuevo estímulo, pues le detiene en seco, permitiendo que se agudicen sus sentidos y por lo tanto su atención, mostrando conductas de exploración, interés y evaluación de lo que sucede, disponiendo y facilitando la reacción emocional y conductual para un posible cambio de dirección (Bisquerra, 2001; Evans, 2001; Palmero et al., 2002).

Se manifiesta en el corazón como un repentino descenso en el ritmo cardíaco (sensación de que el corazón se detiene), vasoconstricción periférica y vasodilatación cefálica, la postura corporal se modifica automáticamente, aumentando el tono muscular. La respiración también se modifica, sufriendo una irrupción o baja, caracterizada por un cambio en la frecuencia y amplitud, o por una inspiración breve y de corta latencia, dando la sensación de que ésta se detiene (Palmero et al., 2002).

En cuanto a los pensamientos, sucede que desaparece toda idea o imagen que se tiene en el momento, se puede decir que la mente se pone en blanco, como preparándose para recibir y analizar la nueva información.

En el rostro se observa cómo se expanden las facciones, abriendo completamente la boca y los ojos (dilatación pupilar), arqueando las cejas para captar todo lo posible del novedoso evento (aumenta el campo visual) (Revisar figura 3.2 y tabla 3.7), incluso se observa que la postura es

por un momento abierta. Asimismo, en el comportamiento, el individuo se detiene por un segundo, dejando de hacer lo que esté haciendo en ese momento, y dedicado toda su atención ante el nuevo estímulo para saber cómo reaccionar ante él (Ekman & Friesen, 1975; Goleman, 1996; Evans, 2001; Palmero et al., 2002).

Palmero et al. (2002) enlista las siguientes condiciones que pueden suscitar esta emoción:

- Estímulos novedosos, de una intensidad entre tenue y moderada.
- Aparición de sucesos inesperados o fuera de contexto.
- Aumentos bruscos en la intensidad de la estimulación.
- Interrupción inesperada o el corte de la actividad en curso.

**Tabla 3.6: Sentimientos relacionados a las emociones**

| <b>Emoción</b> | <b>Sentimientos afines</b>  |
|----------------|---|
| Alegría.       | Diversión, dicha, regocijo, jovialidad, felicidad, deleite, disfrute, júbilo, satisfacción, éxtasis, euforia, entusiasmo, fervor, vitalidad, animación, satisfacción, placer, orgullo, esperanza, optimismo.              |
| Tristeza.      | Agonía, sufrimiento, dolor, pena, compasión, desilusión, depresión, desesperanza, pesimismo, abatimiento, infelicidad, aflicción, miseria, melancolía, consternación, culpabilidad, vergüenza, pesadumbre, remordimiento. |
| Ira.           | Agravación, irritación, agitación, molestia, fastidio, descontento, exasperación, frustración, enojo, rabia, indignación, furia, cólera, hostilidad, ferocidad, amargura, odio, despecho, rencor, antipatía.              |
| Miedo.         | Alarma, choque (shock), susto, pánico, fobia, histeria, mortificación.  |
| Ansiedad.      | Nervios, tensión, malestar, inquietud, desasosiego, aprensión, preocupación, angustia, pavor.   |
| Sorpresa.      | Asombro, incredulidad, estupor.   |

**Tabla 3.6: Sentimientos relacionados a las emociones básicas (Palmero et al. 2008, Reeve, 2009).**

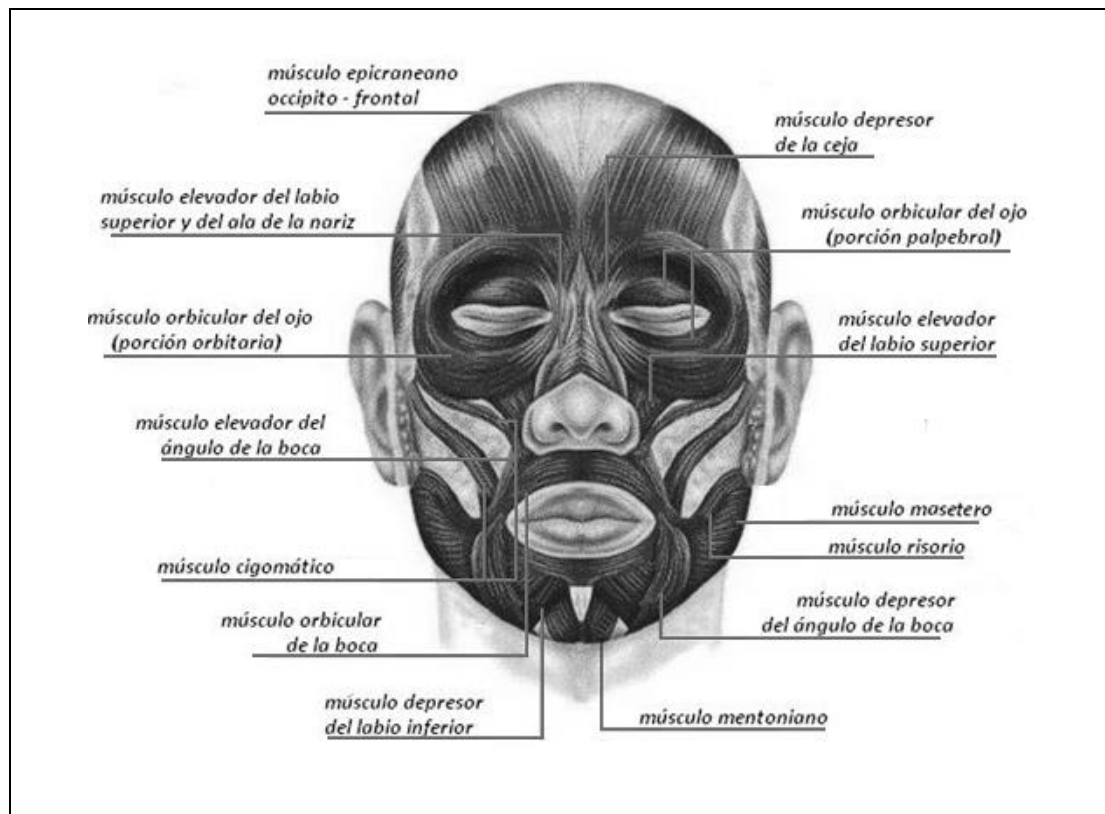


Tabla 3.7: Músculos involucrados en la expresión emocional

| Músculo facial\Emoción                   | Alegría  | Tristeza   | Ira   | Miedo   | Sorpresa   |
|--|--|--|---|---|--|
| <b>Frontal (Frente).</b>                 | n/a.   | n/a.   | n/a.  | Contrae produciendo arrugas en la frente.                       | Contrae produciendo arrugas en la frente y arqueando las cejas.  |
| <b>Superciliar (cejas).</b>              | n/a.   | Levanta y junta las comisuras internas de los párpados.    | Mueve las cejas hacia dentro y abajo  | Levanta los extremos internos de las cejas                      | Levanta los extremos internos de las cejas                       |
| <b>Orbicular de los párpados (ojos).</b> | Relaja mostrando arrugas debajo de los ojos.   | Levanta las comisuras internas superiores de los párpados. | Tensa los párpados interiores hacia arriba.   | Levanta los párpados superiores, tensa los párpados inferiores. | Levanta los párpados superiores, relaja los párpados inferiores. |
| <b>Nasal (Nariz).</b>                    | n/a.   | n/a.   | n/a.  | Dilata las paletas nasales.                                     | n/a.   |
| <b>Cigomático (mejillas).</b>            | Jala las comisuras de los labios hacia atrás y hacia arriba. Levanta las mejillas mostrando patas de gallo debajo de los ojos. | n/a.   | n/a.  | n/a.  | n/a.   |
| <b>Risorio (mejillas).</b>               | Auxilia al cigomático.   | n/a.   | n/a.  | n/a.  | n/a.   |
| <b>Mentoniano (labios)</b>               | n/a.   | n/a.   | Desciende los labios dejando los dientes descubiertos. Expresión de ataque inminente. | n/a.  | n/a.   |
| <b>Orbicular de los labios (labios).</b> | n/a.   | n/a.   | Presiona los labios firmemente.   | n/a.  | n/a.   |
| <b>Cuadrado de los labios (quijada).</b> | n/a.   | n/a.   | n/a.  | Jala los labios hacia atrás.                                    | n/a.   |
| <b>Masetero (quijada).</b>               | n/a.   | n/a.   | n/a.  | n/a.  | Jala la mandíbula hacia abajo abriendo la boca.                  |
| <b>Depresor (boca).</b>                  | n/a.   | n/a.   | Jala las comisuras de los labios hacia abajo.   | n/a.  | n/a.   |

*Tabla 3.7: Principales músculos involucrados en la expresión de las emociones (Ekman & Friesen, 1975; Palmero et al., 2002; Reeve, 2009; La caja de tus caricias, 2010). n/a no aplica.*

**Figura 3.2: Músculos para la expresión emocional**



**Figura 3.2:** Principales músculos involucrados en la expresión de las emociones (Ekman & Friesen, 1975; Palmero et al., 2002; Reeve, 2009; La caja de tus caricias, 2010).

### **3.4 Inteligencia Emocional**

La definición original de IE se conceptualizó como un grupo de habilidades interrelacionadas. Sin embargo, otros investigadores la han descrito como una mezcla ecléctica de rasgos, algunos de ellos más como disposiciones (como la felicidad, la autoestima, optimismo, autorregulación) que como una habilidad de base. Ello ha llevado a considerables confusiones y malentendidos sobre lo que es o debería ser la IE. Algunos rasgos incluidos en estos modelos, como la autoestima, no tienen una relación directa con las emociones, la inteligencia, o el vínculo entre ambas (Mayer, Salovey & Caruso, 2008).

Ya se ha revisado hasta ahora la evolución histórica de los conceptos y estudios de las emociones y la inteligencia por separado. Ahora se revisará el desarrollo de la IE como teoría, y cuáles son los principales modelos que existen en torno a ésta. Para dicho fin se retomará algunos conceptos de la inteligencia que comenzaban a bosquejar lo referente a la IE.

Por lo general, cuando se habla del concepto IE, la referencia inmediata es Goleman, quien en 1995 presentó su libro "*Inteligencia Emocional*", con el que despertó el interés del público con los

beneficios que el conocimiento de dicho tópico podría traer a sus vidas (Picardo, Escobar & Balmore, 2005; Bar-On, 2006; Mayer, Salovey, Caruso & Cherkasskiy, 2011).

Sin embargo, su estudio lleva gestándose desde mucho antes, encontrando algunas publicaciones a inicios del siglo XX, cuando Edward Thorndike elaboró un trabajo sobre inteligencia social en 1920 (Bar-On, 2006). En 1921 Carl Jung menciona que algunas personas usan una función de la sensación para describir el mundo: pensando con sus corazones (Mayer et al., 2011). Los estudios de esta índole se enfocaron en describir, definir y medir las competencias de las conductas sociales.

El primer instrumento diseñado para dicho fin, se publicó en 1935 por Edgar Doll, el cual fue dirigido a niños (Bar-On, 2006). Para 1939, David Weschler incluye dos subescalas (comprensión y ordenamiento de dibujos) en su test de inteligencia, los cuales aparentemente se diseñaron para medir aspectos de la inteligencia social. Un año más tarde, él mismo describe la influencia que tienen los factores no relacionados con la inteligencia en el comportamiento inteligente, argumentando, posteriormente en 1943, que los modelos de inteligencia no estarían completos si dichos factores no eran descritos adecuadamente.

Años después, en 1983, Howard Gardner dentro de su teoría de las inteligencias múltiples, da una explicación de las habilidades que Weschler y otros contemplaban, describiéndolas como dos tipos de inteligencia por separado: la interpersonal y la intrapersonal (Bar-On, 2006; Mayer et al., 2011). La primera tiene un carácter más social, la define como la capacidad de entender a los demás e interactuar eficazmente con ellos, incluyendo la sensibilidad a expresiones faciales, la voz, los gestos y posturas, además de la habilidad para responder a estas. La intrapersonal consiste en el conjunto de capacidades que le permiten al individuo formar un modelo preciso y verídico de sí mismo, así como utilizar dicha configuración para desenvolverse de manera eficiente en la vida, englobando en esta inteligencia a la autodisciplina, la autocomprensión y la autoestima.

La noción y el término de inteligencia emocional en sí, se acuñan en 1990 con la publicación del artículo "*Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence*" de Mayer, DiPaolo y Salovey publicado en la revista de evaluación de la personalidad (Picardo, Escobar & Balmore, 2005; Mayer, Salovey & Caruso, 2008). Su idea original era que algunos individuos poseían la habilidad para razonar acerca de las emociones y usarlas para mejorar su pensamiento.

A partir de entonces, varias investigaciones se han realizado bajo dicho termino, desarrollando diversos modelos que han tratado de explicar y describir el significado y los alcances de la inteligencia emocional. Estos se agrupan en dos grandes categorías: los que se centran en la

investigación de habilidades específicas, relacionadas a la inteligencia emocional, y los que examinan varias habilidades que se conjuntan. Los primeros se enfocan en investigar un campo específico en profundidad, los segundos se concentran más en los patrones globales relacionados con la personalidad (Mayer et al., 2001; Wong et al., 2007; Mayer & Salovey, 2008; Mayer et al., 2011).

A continuación se describen los tres principales modelos que existen en el campo de la inteligencia emocional.

### 3.4.1 Modelo de Goleman

Daniel Goleman (1996) postula en su teoría, cinco áreas principales que abarca la inteligencia emocional, la cual reconoce como una mentalidad que predice la capacidad que tiene el ser humano de usar correctamente otras habilidades que posee, incluyendo la inteligencia. Él opina que el coeficiente emocional puede llegar a reemplazar al intelectual, argumentando que éste no es un buen predictor del éxito, pues al igual que el rendimiento académico, muestra la capacidad que tiene una persona de reaccionar a las diferentes situaciones de la vida, siendo las habilidades personales desarrolladas desde la infancia, las que mayormente favorecen este éxito, entre ellas, la regulación emocional (Goleman, 1996; Bisquerra, 2009). En la tabla 3.8 se describen dichas áreas y sus elementos.

**Tabla 3.8: Modelo de IE de Goleman**

| <i>Área</i>     | <i>Descripción</i>   | <i>Elementos</i>  |
|-----------------|--|---|
| Autoconciencia  | Concebida bajo el principio de Sócrates “ <i>conócete a ti mismo</i> ”. Es tener la capacidad de reconocer la emoción al momento que ocurre. También incluye un conocimiento personal. | Autoconciencia emocional.<br>Autoevaluación apropiada.<br>Autoconfianza.            |
| Autorregulación | Son las herramientas y habilidades necesarias para tomar el control de nuestras emociones y expresarlas de la forma más adecuada.  | Autocontrol.<br>Confiabilidad.<br>Responsabilidad.<br>Adaptabilidad.<br>Innovación. |

|                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| Automotivación       | Las emociones nos impulsan hacia las acciones, por ello están estrechamente relacionadas con la motivación. Su combinación efectiva nos lleva hacia el logro de objetivos y realizar actividades creativas. | Motivación de logro.<br>Compromiso.<br>Iniciativa.<br>Optimismo.   |
| Empatía              | El objetivo en este caso es ser capaces de detectar las emociones de los demás a través de interpretar las señales emocionales.   | Empatía.<br>Conciencia organizacional.<br>Orientación al servicio.<br>Desarrollo de los demás.<br>Aprovechamiento de los demás.  |
| Habilidades sociales | Es la capacidad de relacionarnos con otros a partir de saber y ser capaces de manejar las emociones que experimentan. Ello también lo concibe como competencia emocional.                                   | Liderazgo.<br>Comunicación.<br>Influencia.<br>Catalización del cambio.<br>Gestión de conflictos.<br>Construcción de alianzas.<br>Colaboración y cooperación.<br>Trabajo de equipo. |

**Tabla 3.8:** Modelo de Inteligencia Emocional de Goleman (Goleman, 1996; Bisquerra, 2009).

### 3.4.2 Modelo de Bar-On

Bar-On (2006; 2010) describe a la inteligencia socioemocional como:

*"...una matriz de competencias y habilidades sociales y emocionales interrelacionadas, que determinan como los individuos entienden y expresan lo que les sucede, entienden a otros y se relacionan con ellos, haciendo frente a las demandas, presiones y retos que se les presentan diariamente.*

Argumenta que esta inteligencia influye en el éxito en la vida, en la salud y el bienestar psicológico (Bisquerra, 2009). Divide las competencias emocionales en 5 áreas que engloban un conjunto de competencias específicas.

Este trabajo lo complementa con un instrumento para medir el coeficiente intelectual, el Emotional Quotient Inventory EQ-i (por sus siglas en inglés) (Bar-On, 1997b). Es un test de autoreporte que evalúa el comportamiento socioemocional, proveyendo una estimación de la inteligencia emocional y social (Bar-On, 2006). En la tabla 3.9 se revisan dichos aspectos (Bar-On, 2006; Bisquerra, 2009; Bar-On, 2010).

**Tabla 3.9: Modelo de IE de Bar-On**

| <b>Área</b>  | <b>Habilidad/competencia</b> | <b>Descripción</b>  |
|--|------------------------------|---|
| Intrapersonal<br><i>Autoconciencia y expresión personal.</i>           | Autoestima                   | Percibirse, entenderse y aceptarse uno mismo adecuadamente.   |
|  | Conciencia emocional         | Estar atentos y entender nuestras propias emociones.  |
|  | Asertividad                  | Expresar efectivamente y de manera constructiva tanto nuestras emociones como nuestra forma de ser. |
|  | Independencia                | Ser autosuficiente y libre de la dependencia emocional de los demás.                                |
| Interpersonal<br><i>Conciencia social y relaciones interpersonales</i> | Realización personal         | Procurar lograr nuestras propias metas y actualizar nuestro potencial.                              |
|  | Empatía                      | Estar entendiendo y estar atentos de cómo se sienten otras personas.                                |
|  | Responsabilidad social       | Identificarnos con nuestro grupo social y cooperar con otros.                                       |
|  | Relaciones interpersonales   | Establecer relaciones mutuamente satisfactorias y relacionarnos bien con los demás.                 |

|                                       |                             |   |
|---------------------------------------|-----------------------------|---|
| Manejo del estrés                     | Tolerancia al estrés        | Manejar efectivamente y de forma constructiva nuestras emociones.                   |
| <i>Manejo y regulación emocional.</i> | Control de impulsos         | Controlar efectivamente y de forma constructiva nuestras emociones.                 |
|                                       | Prueba de realidad          | Validar objetivamente nuestros sentimientos y pensamientos con la realidad externa. |
| Adaptabilidad                         | Flexibilidad de pensamiento | Adaptar y ajustar nuestros sentimientos y pensamientos a nuevas situaciones.        |
| <i>Adaptación al cambio.</i>          | Solución de problemas       | Resolver problemas efectivamente de carácter personal o interpersonal.              |
| Estado de ánimo                       | Optimismo                   | Ser positivo y encontrarle el mejor lado a la vida.                                 |
| <i>Automotivación</i>                 | Felicidad                   | Sentirse contento con uno mismo, con otros y la vida en general                     |

**Tabla 3.9:** Modelo de la Inteligencia Socio-emocional de Bar-On (Bar-On, 2006; Bisquerra, 2009; Bar-On, 2010).

### 3.4.3 Modelo de Mayer y Salovey

Otro de los modelos existentes es el desarrollado por Mayer y Salovey en 1990 (Bisquerra, 2009), trabajo que a través de los años han continuado con una serie de investigaciones y estudios, en los cuales han descrito las implicaciones y usos que tiene la inteligencia emocional, plasmando a su vez, los motivos por los cuales debe ser considerada como una inteligencia más dentro de la gama de inteligencias existentes (Mayer, Caruso & Salovey, 2000; Mayer, Salovey, Caruso & Sitarenios, 2001; Mayer et al., 2004; Mayer, Salovey & Caruso 2008). Se han apegado a la definición que acuñaron en su artículo de 1997 (Mayer & Salovey, 1997):

*... La inteligencia emocional incluye la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar la emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento; la habilidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual.*

Este modelo lo han estructurado en cuatro ramas que se interrelacionan, siendo necesario desarrollar las habilidades básicas, de la primera rama, para poder desarrollar las más complejas, e ir avanzando y accediendo a los siguientes grupos de capacidades, creando un continuo constructivista que edifica gradualmente las competencias emocionales (Mayer et al., 2008). En la tabla 3.10 se describe esta teoría (Mayer et al., 2004; 2008; Bisquerra, 2009; Mayer et al., 2011).

**Tabla 3.10: Modelo de IE de Mayer y Salovey**

| <b>Rama</b>                            | <b>Descripción</b>   | <b>Habilidades</b>   |
|--|--|--|
| Percepción emocional                   | Identificar y expresar las emociones en nuestros estados físicos, sentimientos y pensamientos, así como reconocer las emociones en otros a través de sus expresiones, lenguaje, arte, conducta, música, etc.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresar emociones adecuadamente.</li> <li>- Discriminar entre expresiones precisas e imprecisas.</li> <li>- Discriminar entre expresiones honestas y deshonestas.</li> </ul>   |
| Facilitación emocional del pensamiento | Utilizar las emociones para priorizar el pensamiento de forma productiva y generar emociones que ayuden al juicio y la memoria.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de las emociones.</li> <li>- Capacidad de evocar estados emocionales</li> </ul>  |
| Comprensión emocional                  | <p>Comprender y analizar las emociones a través de su conocimiento, con la capacidad de nombrar las emociones más complejas y reconocer al mismo tiempo los sentimientos.</p> <p>Entender las implicaciones de cada emoción, desde su sensación hasta su significado y consecuencias, de modo que se pueda interpretarlas en su totalidad.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprensión de sentimientos complejos.</li> <li>- Reconocer las transiciones entre las emociones.</li> </ul>  |
| Regulación emocional                   | Ser capaces de monitorear reflexivamente las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual, a través de estar abierto a los sentimientos, para poder gestionar y regular nuestras emociones y las de otros.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar distancia de una emoción.</li> <li>- Regular emociones en uno mismo y en otros.</li> <li>- Mitigar las emociones negativas y potenciar las positivas, sin reprimir o exagerar la información que transmiten.</li> </ul> |

**Tabla 3.10: Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey (Mayer et al., 2004; 2008; Bisquerra, 2009; Mayer et al., 2011).**



A la par de su desarrollo teórico, también crearon un instrumento que permite obtener el coeficiente emocional de una persona, el Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test MSCEIT (por sus siglas en inglés) (Mayer, Salovey & Caruso, 2002), cuyo diseño explora las cuatro áreas de su constructo y las evalúa a través de ítems que miden la habilidad, evitando así el sesgo de deseabilidad social, percepción propia y externa, además de los situacionales que contienen los test de autoinforme o de observadores externos. Por ende, este test busca comprobar las habilidades emocionales más que conocer la concepción que se tiene de dichas habilidades (Extremera et al., 2004; Mayer et al., 2011).

# Capítulo IV

*"Cuando sientas que nadie puede entenderte,  
confía en que yo haré mi mejor esfuerzo para buscar comprenderte"*

*Daniel Villanueva 2013*



## **Taller de inteligencia emocional para fomentar las habilidades emocionales y reducir niveles de ansiedad y depresión en adultos**

El taller se basa en el modelo de IE de Mayer, Salovey y Caruso (2008), tomando en cuenta lo revisado sobre las emociones básicas en el capítulo 3, así como diferentes técnicas didácticas y dinámicas, adaptadas de la literatura para poder ser aplicadas a este diseño (Egan, 1981; Naranjo, 1991; Caballo, 1993; Brocket & Braun, 1997; Acevedo, 2001; Canto, 2002; Smeke, 2009; Hick & Bien, 2010; Martínez, Paterna, Vera, & Hombrados, 2010; Smalley & Winston, 2010), cuyo objetivo es impulsar a cada persona a conocerse a sí misma y a los demás, desarrollar nuevas formas de comportamiento, y lograr una asimilación cognitiva más eficaz en el campo de las emociones.

Primero se explican algunas de las habilidades que comprende el modelo de IE usado, además de otras necesarias para el desarrollo de las competencias emocionales, para después dar paso a la descripción del taller.

### **4.1 Autoconocimiento**

*Saber quiénes somos, a dónde pertenecemos y a dónde queremos llegar o lo que queremos lograr, es el gran desafío de la vida.*

Baumeister (1987, citado en Reeve, 2009), contempla los cuatro retos a los cuales el individuo se ha de enfrentar a lo largo de su existencia: 1) definir o crear el sí mismo, 2) relacionarlo con la sociedad, 3) descubrir y desarrollar el potencial personal y 4) administrar o regular el sí mismo.

La definición o creación del sí mismo implica que la persona sepa quién es, la percepción que tienen los demás de ella, las diferencias y similitudes que comparte con otros, y la capacidad que tiene de convertirse en quien quiere llegar a ser. Todo esto conlleva un análisis introspectivo que le conmina a verse tan objetivamente como pueda, haciendo a un lado los prejuicios e ideales, forjando por ende su autoconcepto (Santrock, 2007; Reeve, 2009).

Este se constituye de las representaciones mentales que los individuos tienen acerca de sí mismos (Reeve, 2009; Schutte & Malaouff, 2012), esto incluye sus características personales, intereses, valores, habilidades, cualidades y la forma en que se relacionan, además de otros aspectos que simplemente se les atribuyen, como el género, la nacionalidad, etc. todos ellos a partir del contexto sociocultural, que funge también como determinante en ésta construcción (Santrock, 2007; Schutte & Malaouff, 2012). Es el autoconcepto el que en gran medida motiva a la conducta, preferencias y elecciones humanas.

En cuanto a la relación del sí mismo con la sociedad, el sujeto examina cómo quiere relacionarse con otras personas, que lugar le gustaría ocupar en el mundo social y los roles que pueden o no estar disponibles para él (Reeve, 2009). Todo esto parte en gran medida de la imagen que tiene de sí mismo y las posibilidades que le brinde su medio, sin que este se vuelva una limitante en sí.

Es así como surge la identidad, un autorretrato compuesto de la vocación, la ideología, creencias religiosas, estado civil, género y sexualidad, cultura, intereses, personalidad e imagen física del individuo (Santrock, 2007; Schutte & Malaouff, 2012). Como se observa, estos puntos guardan una relación entre el autoconcepto y la sociedad.

Descubrir y desarrollar el potencial, lleva a la persona a explorar sus intereses, internalizar los valores de quienes respeta o admira, crea significados, descubre y desarrolla sus talentos, así como algunas habilidades y relaciones en lugar de otras (Reeve, 2009). Este punto, a diferencia de la definición del sí mismo, se encamina más hacia el futuro, cubriéndose de metas y anhelos, que pueden ser alcanzados en la medida en que el sujeto tenga clara su identidad y sea consciente de su capacidad para actuar.

En la regulación del sí mismo, el individuo reflexiona sobre sus recursos, capacidades y límites, analiza si está logrando cumplir sus metas, y en dado caso hace los arreglos necesarios, desde el sí mismo para conseguir un mejor funcionamiento personal. Claro que esto último conlleva la necesidad de haber relacionado los últimos tres puntos (autoconcepto, identidad y capacidad para actuar), junto a la capacidad de ajustarse de acuerdo a las necesidades y retos que se le presenten. A esto se le llama autorregulación, la cual evita que el sujeto actúe de forma impulsiva.

La autoestima es otro concepto que está generalmente ligado a estos procesos. Comúnmente se habla de ella en términos de alta o baja, impactando directamente en el desempeño y logros de la persona. Sin embargo, esto no es necesariamente así, pues el aumento o disminución no garantizan el éxito o el fracaso en sí.

Para entender lo anterior, es importante comprender a la autoestima. Se define como la valoración que hace el sujeto de sí mismo, es decir, de su autoconcepto, junto con los éxitos o fracasos que acumule en el camino hacia sus metas, dicho de otro modo, la evaluación global con respecto a su persona (Santrock, 2007; Reeve, 2009). Por lo tanto, en la medida en que aumentemos nuestros logros aumentará también nuestra autoestima, y para aumentar dichos logros, es necesario mejorar o aumentar nuestras habilidades y recursos personales (Reeve, 2009).

El autoconocimiento resulta de los elementos hasta ahora descritos, es decir, la imagen que el individuo ha forjado de su persona y el valor que le da. Es importante tener en cuenta que en la medida en que valore más objetivamente su imagen, mejor será el desempeño en su vida, debido

a que si su valoración es pobre, o en su defecto sobrevalorada, ocasionará un contraste entre la realidad y la creencia que tiene de sí, lo que puede desembocar en dificultades para adaptarse a las dificultades cotidianas (Santrock, 2007; Reeve, 2009).

Para fines de este taller, es elemental que exista precisamente una congruencia entre la realidad y la imagen personal, por lo que es necesario trabajar mayormente con los diferentes aspectos que componen al sí mismo, sabiendo que conforme estos se fortalezcan, también lo hará la autoestima, y en la medida que esto se realice de forma adecuada, la valoración personal será más objetiva. Dicha importancia radica en saber que una alta autoestima (realista) sirve como barrera protectora del sí mismo ante la afectividad negativa, la depresión y la ansiedad.

#### **4.2 Atención plena**

*“La mindfulness forma parte de la vida. Cuando uno está atento, está completamente vivo, completamente presente. Entonces puede conectar con las maravillas de la vida que pueden nutrirle y curarle, y es también más fuerte para gestionar su sufrimiento y el sufrimiento ajeno... y, en la medida en que siga estando atento y concentrado, podrá transformar su propio sufrimiento y el sufrimiento también de quienes le rodean”.*

*Thich Nhat Hanh (Hick & Bien, 2010).*

*“Es como un espejo que refleja sencillamente lo que hay y subraya el momento presente y su cualidad imparcial”.*

*Larry Rosenberg (Hick & Bien, 2010).*

El término atención plena proviene de la palabra mindfulness, traducción al inglés de la palabra del Pali, *sati*. Este era el lenguaje de la psicología budista hace 2,500 años, y la atención plena era la enseñanza central de esta tradición. *Sati* hace la connotación de consciencia, atención y recordar (Germer, Siegel & Fulton, 2013). También se le puede entender a través de algunos de sus sinónimos como awareness, despierto, alerta, consciente, cauteloso, vigilante (Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010).

La atención plena o mindfulness implica estar atento o en vigilancia a la vida, a lo que uno experimenta, el aquí y el ahora, con bondad y curiosidad, una consciencia ecuánime, no discursiva y centrada en el presente, capaz de reconocer y aceptar cada pensamiento, sentimiento o sensación que aparece en el campo atencional (Wallace, 2006; Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010; Saltzman, 2011; Germer, Siegel & Fulton, 2013). Es una cualidad innata de la mente por lo que puede ser desarrollada por cualquier persona (Kabat-Zinn, 2007; Hick & Bien, 2010; Saltzman, 2011; Germer, Siegel & Fulton, 2013).

En la atención plena no existe el juicio, se está abierto, aceptando lo que exista e incluso curioso del momento presente, que se cultiva instante a instante sin necesidad de esforzarse, ya que no se trata de llegar a una parte o de alcanzar un estado mental en especial (Wallace, 2006; Kabat-Zinn, 2007; Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010). Se puede decir que funciona como un espejo que conoce de manera no conceptual todo lo que cae o aparece dentro de su alcance, conteniendo y reflejando todo lo que desfila ante él, con la diferencia de que en un espejo las cosas se invierten y en este caso no (Kabat-Zinn, 2007; Hick & Bien, 2010).

Al centrarse en el presente, la atención plena difiere de estar pensando en el pasado o en el futuro, de modo que el individuo no rechaza o se aferra a lo que sucede en el aquí y ahora (Smalley & Winston, 2010; Germer, Siegel & Fulton, 2013). Así, se puede atender a la respiración, al cuerpo, a las emociones, sabores, olores, miradas, sonidos y los impulsos y acciones personales que afectan a otros y al entorno (Saltzman, 2011).

Los ejercicios de la atención plena pueden dividirse en la práctica formal y la informal. La primera implica una introspección intensa que consiste en mantener la atención sobre un objeto (la respiración, las sensaciones corporales, emociones, etc.) o cualquier cosa que aparezca en el momento (consciencia sin elección) (Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010; Davidson et al., 2012). La mindfulness informal consiste en la aplicación de la atención en cualquier aspecto de la vida cotidiana, convirtiéndola en el objeto de atención (Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010).

Esto permite al sujeto estar menos reactivo a lo que sucede en el momento, es decir, responder ante un estímulo de forma automática, tanto mental como físicamente, evitando que se produzca un estrés innecesario (Hick & Bien, 2010; Smalley & Winston, 2010; Germer, Siegel & Fulton, 2013). El actuar automático es como estar todo el tiempo con un piloto automático que guía nuestras acciones, por lo la persona pasa el día sin estar realmente donde esta, o consciente de lo que le sucede.

Al relacionarse completa y conscientemente con cualquier experiencia (positiva, negativa o neutral), se genera en el individuo energía, lucidez y alegría; fomenta el autoconocimiento y la empatía; los periodos de atención y concentración se incrementan; desarrolla habilidades emocionales, cognitivas y sociales; mejora su rendimiento académico y deportivo; además de que el sufrimiento total disminuye y su sentimiento de bienestar se incrementa. (Kabat-Zinn, 2007; Hick & Bien, 2010; Saltzman, 2011; Davidson et al., 2012; Germer, Siegel & Fulton, 2013). Cuanto mayor sea la atención plena, mayor será la consciencia y la profundidad de la comprensión que podrá proporcionarnos.

### **4.3 Empatía**

Surge del griego *empathēia* (sentir adentro), se define como la capacidad de percibir las emociones y sentimientos de los demás, lo cual permite comprenderles y “ponerse en su lugar” a través de una respuesta emocional similar (Goleman, 1996; Santrock, 2007; Macías-Valadez, 2008; Bisquerra, 2009; Hick & Bien, 2010). Esta habilidad de discernir los estados psicológicos internos de la otra persona surge de la consciencia de uno mismo y de los propios sentimientos, de este modo, mientras mayor apertura se tiene para captar las emociones, mejor habilidad se posee para leer las emociones de los demás y a su vez mejorar las relaciones personales (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Santrock, 2007; Macías-Valadez, 2008).

Por lo general, los sentimientos no se expresan mediante palabras, estos se manifiestan mayormente en la conducta no verbal, por lo que la clave para ser más empático consiste en sintonizar los canales de comunicación no verbal (tono de voz, gestos, expresión facial, etc.) con los del otro, con lo cual se busca escuchar los sentimientos reales y subyacentes al mensaje verbal (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001).

Para lograr la sintonía adecuada con las emociones de otros, es importante partir de la consciencia emocional, lo que implica la capacidad de ser conscientes de las propias emociones y a su vez, de las emociones de los demás. Requiere de la habilidad de percibir con precisión los sentimientos y emociones personales, identificándolos y etiquetándolos, esto último con el conocimiento adecuado del vocabulario emocional, que aporta las expresiones necesarias para designar dichos fenómenos emocionales (Santrock, 2007; Bisquerra, 2009).

El siguiente aspecto de la consciencia emocional nace de la capacidad de comprender las emociones de los demás, percibiendo con la mayor precisión posible sus sentimientos, entendiendo y comprendiendo la vivencia emocional del otro. Finalmente, es necesario tomar consciencia entre la interacción que subyace a la emoción, la cognición y el comportamiento, donde la emoción y el comportamiento inciden entre ellos y son regulables a través de la cognición. Claro que en ocasiones el pensamiento está afectado también por la emoción existente, o incluso este puede generar un estado emocional, por lo que no es sencillo discernir que surge primero debido a la conjunción continua de estos tres componentes.

Es importante diferenciar entre la simpatía y la empatía, donde la primera implica sentir emociones ajenas como si fueran propias, mientras la empatía no implica al yo, ni al intelecto, ni al conocimiento (intuición), por lo que se puede separar lo que sentimos de lo que siente el otro (Evans, 2002; Macías-Valadez, 2008; Hick & Bien, 2010). Max Scheler explica que la simpatía es un fenómeno amplio que incluye (Macías-Valadez, 2008):



- El inmediato sentir algo con alguien (compartir la misma emoción con alguien que comparte un mismo deseo o interés, también se entiende como atracción).
- El compadecer a alguien y simpatizar con su emoción, acompañándolo pero sin sentirla (saber lo que experimenta el otro sin evocar una respuesta emocional interna).
- El contagio afectivo (cuando la emoción de otra persona se transmite a la propia, reforzando la percepción del estímulo que le dio origen. Puede ser inmediato o gradual).
- La genuina unificación afectiva del yo propio con el yo individual ajeno (confusión de sentimientos propios y ajenos).

Finalmente Egan (1981) sostiene que una persona adecuadamente empática puede:

- Discriminar o meterse en la otra persona, mirar al mundo a través de la perspectiva del otro y tener el sentimiento de porque el mundo del otro es así.
- Comunicar lo que está entendiendo del otro, mostrando que ha captado tanto sus sentimientos como la conducta y experiencia que yacen bajo ellos.

#### **4.4 Comunicación asertiva, pasiva y agresiva**

La asertividad es la habilidad de expresar los sentimientos, pensamientos, creencias u opiniones propias, defendiendo y valorando los derechos y necesidades personales, respetando a la par lo mismo en los otros, manteniendo un comportamiento equilibrado entre la agresividad y la pasividad (Aguilar, 1988; Goleman, 1996; Bisquerra, 2009; Smeke, 2009). La persona asertiva coopera con los demás para alcanzar objetivos personales, además de facilitar la comunicación y negociación cuando existen conflictos, mismos que resuelve al momento sin permitir que se acumulen. Es capaz de escuchar, de expresarse con honestidad y sinceridad, siendo responsable y consciente de sus acciones, entendiendo que estas pueden afectar a otros, pero sin que esto implique ponerse en segundo término (Aguilar, 1988; Caballo, 1993).

La pasividad implica violar los propios derechos y no atender a las necesidades personales, dando prioridad a los demás, aguantando todo lo que suceda sin emitir queja alguna o actuar a tiempo (Aguilar, 1988; Goleman, 1996; Smeke, 2009). La persona no reconoce sus propios atributos y confunde el ejercer su derecho y satisfacer sus necesidades con el egoísmo y a la firmeza con la agresividad. Estos individuos tienen miedo de actuar por temor a herir a los otros, sin embargo, crean en ellos la sensación de víctimas e incluso la percepción de estar vacías por la entrega total a los demás.

En contraste, el sujeto agresivo viola los derechos de los demás y no respeta sus necesidades, imponiendo su voluntad de forma tajante e incluso ofensiva, ya sea verbal o físicamente. Las

personas a su alrededor se sienten vulnerables, pues este comportamiento es victimario, lo que genera en los demás distanciamiento, temor, irritación, generando una comunicación ineficiente o nula.

Existe otra forma de comunicación, la pasivo-agresiva, que implica que la persona no respeta ni sus propios derechos ni necesidades, pero tampoco permite que los demás lo hagan. Responde a una situación de impotencia, en la que la persona al ser incapaz de actuar o expresarse, evita que los otros lo hagan, pero no mediante una acción directa, más bien de forma indirecta, como a través del sarcasmo, el chantaje, e incluso hablar mal de esa persona con otros.

En el cuadro 4.1 se explican estas cuatro dimensiones en términos de considerar (derechos y necesidades) en función de uno mismo (yo) y el otro (tú).

**Cuadro 4.1:** Estilos de comunicación

|    |               | YO              |                        |
|----|---------------|-----------------|------------------------|
|    |               | Considero       | No considero           |
| TÚ | Consideras    | <i>Asertivo</i> | <i>Pasivo</i>          |
|    | No consideras | <i>Agresivo</i> | <i>Pasivo-Agresivo</i> |

**Cuadro 4.1:** Tipos de comunicación.

#### **4.5 Regulación emocional**

Es la habilidad de manejar las propias emociones de forma apropiada, haciendo uso de las herramientas y destrezas necesarias para expresarlas de la manera más adecuada y alcanzar una meta. Implica la capacidad de controlar el comportamiento, los impulsos fisiológicos subyacentes, el pensamiento y claro las propias emociones, ya que de alcanzar niveles muy elevados, vulneran la eficiencia del sujeto (Goleman, 1996; Bisquerra, 2001; Santrock, 2007; Bisquerra, 2009).

Bisquerra (2009) expone las cuatro competencias más relevantes para lograr el desarrollo efectivo de esta habilidad:

- **Expresión emocional apropiada:** Capacidad para expresar las emociones de forma apropiada, lo cual implica comprender que el estado emocional interno no siempre corresponde a lo que se expresa. También incluye conocer el impacto de la propia emoción y comportamiento en otros.
- **Regulación de emociones y sentimientos:** Se refiere a la regulación emocional propiamente dicha. Supone que los sentimientos y emociones a menudo deben ser regulados.

- **Habilidades de afrontamiento:** Es la destreza para afrontar retos y situaciones de conflicto junto con las emociones que estos producen. Comprende estrategias de autorregulación para gestionar la intensidad y la duración de los estados emocionales.
- **Competencia para autogenerar emociones positivas:** Es la disposición para autogenerar y experimentar de forma voluntaria y consciente emociones positivas y disfrutar de la vida.

También Bisquerra (2001) pone de manifiesto algunas de las estrategias con mayor efectividad para lograr el manejo de las emociones:

- **Reestructuración cognitiva:** Cambio de pensamientos negativos por otros positivos o más agradables.
- **Relajación:** Disipar la tensión y el estrés del cuerpo mediante diversas técnicas como el yoga, la relajación progresiva, etc.
- **Ejercicio físico:** Practicar algún deporte o actividad física ayuda a desvanecer la energía negativa y tensión acumulada, así como despejar la mente y calmar el ánimo.
- **Diversiones:** Actividades que distraigan a la persona o la relajen cuando existe una situación difícil de afrontar.
- **Placeres sensuales:** Refiere a todo aquello que cause un placer o satisfacción, tal como la comida, el sexo, un masaje, compras, etc.
- **Tener éxito:** Fijarse una meta fácil de lograr que genere la sensación de triunfo, de tal modo que la posible concepción personal negativa se modifique a una noción de logro. Ejemplos de esto es limpiar la casa, el arreglo personal o incluso terminar de leer un libro o algún proyecto inconcluso.
- **Ayudar a los demás:** Empatizar y brindar apoyo a otros que lo necesitan fomenta estados agradables y sensación de ser útiles en un mismo.
- **Trascendencia:** Apoyarse en la creencia religiosa funciona como un medio de desahogo, por ejemplo, la oración.

#### **4.6 Desarrollo del taller de Inteligencia Emocional (Cartas descriptivas)**

El taller se diseñó de acuerdo con los parámetros establecidos por Caballo (1993). Comprende un total de 11 sesiones con una duración total de 90 minutos cada una. El espacio de trabajo consiste en un lugar suficientemente amplio y austero, que cuente con piso alfombrado o un material que sea cálido y limpio para sentarse y trabajar sobre él, o en su defecto con sillas para evitar el frío y la suciedad. De ser el primer caso, los participantes deben entrar descalzos a la sesión, tomando las medidas higiénicas necesarias.

Las sesiones están estructuradas de la siguiente forma:

- **Sesión:** Número de sesión y tema que se aborda.
- **Objetivo general:** Lo que se pretende lograr durante la sesión.
- **Actividad:** Nombre y número, el cual está compuesto del número de sesión seguido del número de actividad y separados por un punto.
- **Objetivo:** Finalidad de la dinámica
- **Material:** Elementos que se utilizan para la actividad.
- **Tiempo aproximado:** Duración total de la actividad.
- **Tiempo acumulado:** Suma de la actividad en curso y las anteriores de la sesión en curso. La última dinámica debe dar una suma total de 90 minutos.
- **Descripción:** Explicación de la actividad y sus dinámicas.
- **Consideraciones de la sesión:** Aspectos a tomar en cuenta durante la sesión o actividades que los participantes deben desarrollar fuera del taller.

## **Sesión 1: Integración y autoconocimiento**

### **Objetivos:**

- Crear una identidad y lazos grupales.
- Conocer a los demás participantes.
- Exponer las reglas del taller.
- Explorar las características de cada uno en relación a su autoconcepto.

### Actividad 1.1: La telaraña

*Objetivo:* Integrar a los participantes al grupo de trabajo

*Materiales:* Madeja de estambre de cualquier color.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 20 minutos.

### *Descripción*

El facilitador le da a uno de los participantes la madeja de estambre, de la que debe tomar el extremo que se encuentre suelto, envolviendo su mano con él para sujetarlo. Entonces dice su nombre, una actividad que le guste realizar, algo que le guste de su persona y algo más que quiera compartir al grupo.

Después lanza la bola a otra persona del grupo (que no esté inmediatamente a su lado), quien al recibirla se la enrolla en su muñeca y dice también su nombre y las mismas tres cosas de su persona. Esto se repite hasta que todos, incluido el facilitador, hayan tenido la madeja en sus manos. El tallerista les debe pedir a los asistentes que observen la telaraña que se forma entre todos, comentando que es un símbolo que representa su unidad y los lazos que en el taller formarán.

Una vez dicho esto, quien se quedo al final con la madeja, repite el nombre y los intereses de la persona con quien está conectada a través del estambre además de darle la bola a para comenzar a deshacer la telaraña. Esto se repite hasta que la madeja llegue a quién comenzó la actividad, para que solo mencione el nombre y preferencias de quien haga falta. Si alguno tiene problemas para recordar lo que dijo su compañero, el grupo puede apoyarlo con algunas pistas o referencias.

### Actividad 1.2: Encuadre

*Objetivo:* Establecer las reglas y límites del taller.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

#### *Descripción*

El tallerista debe establecer y explicar las reglas al grupo, las cuales son las siguientes:

- Confidencialidad: Ningún miembro del grupo (incluido el facilitador) puede comentar a otra persona ajena al taller lo que otros elementos dicen o hacen dentro de la sesión, solo lo puede platicar lo que él mismo ha realizado o dicho.
- Derecho de pasar: Si en determinado tema, algún miembro no quiere participar u opinar, puede hacer uso de este derecho, exponiendo sus razones para no hacerlo.
- Respeto: No se permite la crítica, prejuicios o burla hacia los pensamientos o actitudes de los demás, todos son libres de actuar o pensar como gusten siempre y cuando no perjudiquen u ofendan a otro miembro.

Es importante preguntar al grupo si es necesario incluir alguna otra regla, y en caso de ser así, se deben acordar sus características y aplicaciones.

### Actividad 1.3: Nuestro paisaje

*Objetivo:* Integración grupal y exploración individual del autoconcepto

*Materiales:* Colores, lápices, bolígrafos, hojas blancas, tablas para apoyarse y lona impresa.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 50 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador debe tener previamente recortados dos fragmentos de 1/8 de hoja papel por cada asistente (incluido él). Estos los reparte al grupo, pidiendo que en uno anoten algo que les guste de su persona, y en el otro algo que no les guste tanto. Cada papelito debe contener además un dibujo afín con la naturaleza (puede ser un animal o una planta), y que esté relacionado o que simbolice lo que escribieron.

Mientras realizan la actividad, se debe extender al centro del grupo una lona con un paisaje impreso con elementos de tierra (bosque, selva, llanura, etc.), de agua (el mar, un río, una laguna) y el cielo, para que los participantes puedan hacer dibujos de cualquiera de las tres superficies.

Cuando hayan terminado sus dibujos, cada quien los comparte con el grupo y los coloca en el lugar de su elección dentro del paisaje en la lona. Si el facilitador considera que lo que la persona compartió no fue muy claro o fue muy breve, puede ahondar un poco para conocer más de información o preguntar si alguien quiere saber algo más al respecto. Esto ayuda a que el grupo se conozca más y que cada participante comience a explorar su autoconcepto y la valoración que tiene de sí mismo.

### Actividad 1.4: Mi árbol

*Objetivo:* Conocer las características personales.

*Materiales:* Colores, lápices, bolígrafos, hojas blancas y tablas para apoyarse.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 80 minutos.

#### *Descripción*

A cada participante se le reparten dos hojas blancas. En la primera deben anotar sus características personales, en la segunda hacen el dibujo de un árbol. Se les pide que de su lista seleccionen las cualidades que consideran que son positivas y las escriban en la fronda de su

árbol, y luego elijan las que crean que son negativas y las coloquen en las raíces o el piso. Si consideran que alguna puede ser tanto positiva como negativa, pueden ponerla en ambos lugares.

Al finalizar forman equipos de tres personas para compartir su trabajo, mencionando cada uno a grandes rasgos porque piensan que cada característica es positiva o negativa.

El facilitador debe dar una retroalimentación final, en la que expone que las características personales son neutras en sí mismas, y el valor positivo o negativo que adquieren se debe a la manera en que cada quien las expresa y el contexto donde lo hacen, por lo que todas las cualidades tienen el potencial para ser positivas o negativas.

### Actividad 1.5: Ventana de mi persona

*Objetivo:* Reflexionar sobre lo que los participantes conocen y desconocen de sí mismos.

*Materiales:* Tablas, hojas blancas y plumas.

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador reparte una pluma y una hoja blanca a cada participante. Todos deben dividir el papel en cuatro partes iguales, marcando con el lapicero una línea horizontal y una vertical que crucen por el centro.

Después el tallerista debe explicar las instrucciones que aparecen en el cuadro 4.2 (lo escrito en letras negras son los títulos de cada recuadro, mientras que lo escrito en letra normal, son las indicaciones de la actividad). De esta actividad solo se deben resolver los cuadros superiores, los otros dos los deben resolver cada uno en su casa. No se comparte aun el trabajo con el grupo.

Con esta dinámica se da por concluida la sesión, solo se les pide a todos que para la siguiente sesión lleven cuatro fotos impresas: una foto de su niñez, una de su adolescencia, una de ellos tomada recientemente y otra de su familia actual.

**Cuadro 4.2: Ventana de mi persona**

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Lo que yo veo y otros ven de mí</b></p> <p>En este recuadro la persona anota lo que ella misma y las demás personas saben y ven de ella (personalidad, carácter, fortalezas, debilidades, etc.).</p>   | <p><b>Lo que yo veo de mí y otros no ven</b></p> <p>En este espacio la persona escribe lo que ella misma sabe y ve de ella (personalidad, carácter, fortalezas, debilidades, etc.), pero que las demás personas no pueden o desconocen.</p>   |
| <p><b>Lo que yo no veo de mi pero otros si ven de mí</b></p> <p>En esta sección la persona escribe lo que las demás personas saben y ven de ella (personalidad, carácter, fortalezas, debilidades, etc.), pero que ella misma no ve, para esto será necesario que pregunte a otros sobre estos aspectos, por lo que este recuadro deben resolverlo y exponerlo para la siguiente sesión.</p> | <p><b>Lo que ni yo veo ni otros ven de mí</b></p> <p>En esta parte la persona anota lo que ni ella misma ni las demás personas saben y ven de ella (personalidad, carácter, fortalezas, debilidades, etc.), es decir, aquellas cuestiones que desconoce de sí misma al igual que todos. Para este se necesita un trabajo de reflexión, que puede terminar en preguntas sin respuesta, dichas preguntas pueden anotarse (ej. ¿Por qué me cuesta trabajo ser cariñoso con mis hijos y no con mis nietos?). También se completa y expone para la siguiente sesión.</p> |

**Cuadro 4.2: Actividad ventana de mi persona.**



## Sesión 2: Autoconocimiento 2

### Objetivos:

- Promover la integración y conocimiento de los participantes.
- Explorar la imagen personal, en relación a uno mismo y quienes nos rodean.

### Actividad 2.1: ¿Cuál es tu fruta?

*Objetivo:* Conocer e integrar más a cada miembro del grupo.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 15 minutos.

*Tiempo acumulado:* 15 minutos.

### *Descripción*

Los participantes forman un círculo alrededor del facilitador. Él debe explicar a todos que la persona a la derecha de cada uno es su limón, el de la izquierda su naranja, quién esté dos lugares a la derecha su melón, dos lugares a la izquierda su sandía, y si el número de asistentes lo permite, tres puestos a la derecha será su pera y tres a la izquierda su manzana.

Entonces cada quien vuelve a presentarse y dice tres cosas de sí mismo (profesión, edad, intereses, animal o comida favorita, etc. También se incluye quien dirige el grupo). Entonces el facilitador desde el centro de la rueda preguntará a alguien (llamándolo por su nombre) “¿Cuál es tu...?” mencionando cualquiera de las frutas, quien debe responder diciendo el nombre y lo que compartió al inicio dicho miembro del grupo.

Solo quien este al centro del círculo puede hacer la pregunta de la actividad, y es reemplazado por aquel que se equivoque u olvide algo sobre el compañero de quien se le pregunto. Entonces quien este al centro toma el lugar en el círculo que queda libre.

A diferencia de la dinámica 1.1, no se les dan pistas a los participantes si es que no recuerdan alguna información que dieron sus demás compañeros. Si el facilitador tampoco recuerda algún dato de los asistentes, debe ser honesto y expresar que no lo recuerda.

## Actividad 2.2: Ventana de mi persona

*Objetivo:* Concluir la actividad 1.5 y reflexionar sobre las cualidades de cada quien.

*Materiales:* Tarea de la ventana personal y cronómetro.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 35 minutos.

### *Descripción*

Se forman dos círculos concéntricos, quienes estén en el círculo interno deben ver hacia los que están en el círculo de afuera y los del círculo externo viendo hacia los de adentro. Cada uno debe tener una persona frente a ella, en caso de faltar alguien de pareja, el facilitador debe ocupar ese lugar, de lo contrario solo observa y dirige la dinámica.

A la señal del tallerista (quien debe además tomar el tiempo durante la actividad), quienes forman el círculo externo tienen un minuto para relatar a su compañero de enfrente el primer cuadro de su ventana (*lo que yo veo y otros ven en mí*), quien solo debe escuchar atentamente, al finalizar, toca el turno de su pareja, que cuenta con el mismo tiempo para compartir la parte correspondiente de su trabajo. Si durante su turno, cualquiera de los dos termina antes del minuto, pueden agregar algo con respecto a lo que están compartiendo.

Una vez que participaron todos, los del círculo exterior dan un paso a la derecha, cambiando por lo tanto de pareja. Entonces los del círculo de afuera ahora tienen otro minuto para explicar el segundo cuadro (*lo que yo veo y otros no ven en mí*), y cuando terminen, es turno de los del círculo interno. Esto se repite hasta que se hayan compartido los cuatro cuadros. Al finalizar todos se sientan en sus lugares y platican brevemente sobre su experiencia.

El facilitador debe fomentar la reflexión acerca del desarrollo continuo del autoconocimiento, mismo que no siempre se puede lograr solo con la auto observación, sino que es necesaria la retroalimentación externa (escuchando objetivamente lo que se dice de uno mismo sin tomarlo como algo personal), y finalmente que siempre existen partes que cada uno desconoce de sí mismo o que permanezcan inconscientes, pero sin que eso implique sea imposible volverlas conscientes.

### Actividad 2.3: Mapa de mi persona

*Objetivo:* Explorar el pasado para conocer el presente personal

*Materiales:* Fotos, revistas, cartulinas, colores, lápices, tijeras, pegamento.

*Tiempo aproximado:* 45 minutos.

*Tiempo acumulado:* 80 minutos.

#### *Descripción*

A cada miembro del grupo se le reparte un pliego de cartulina, el cual debe doblar en tres partes en forma de tríptico. En cada una de las seis partes resultantes debe anotar los siguientes títulos:

- Pasado (niñez y adolescencia).
- Presente (lo que hago actualmente y familia).
- Futuro (mis proyectos y metas).
- Habilidades.
- Defectos.
- Personalidad.

Después se les pide a todos que peguen sus fotos en los lugares correspondientes del mapa de su vida (las de su infancia y adolescencia en el pasado, y las de su familia y de su persona en el presente), de no haberlas traído, pueden usar algún recorte que represente a cada foto que les falte.

Una vez pegadas las fotos, recortan de revistas imágenes, las cuales deben representar o simbolizar cada uno de los puntos que encabezan la cartulina, por lo que pueden usar tantas imágenes como quieran para completar su mapa. En caso de no encontrar una imagen que les agrade o represente, o si así lo prefieren, pueden hacer algún dibujo en dicha sección o escribir alguna frase.

El tiempo para concluir el mapa es de media hora. Al finalizar este tiempo, se forman grupos de 3 personas, cada uno cuenta con un tiempo de cinco minutos para compartir su trabajo a sus otros dos compañeros.

#### Actividad 2.4: ¿Quién soy yo?

*Objetivo:* Cierre modulo de autoconocimiento.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

Cada participante comenta brevemente lo que ha descubierto y aprendido de sí mismo en las últimas dos sesiones. Con esto se da por finalizada la sesión y el tema de autoconocimiento. El facilitador debe alentar al grupo a pensar sobre la importancia de conocerse conscientemente y los beneficios que conlleva.

### **Sesión 3: Sensibilización y expresión corporal**

#### **Objetivos:**

- Sensibilizar la atención a la experiencia sensorial de los sentidos.
- Percibir el cuerpo.
- Conocer las principales expresiones faciales de las emociones básicas.

#### Actividad 3.1: Aprendiendo a respirar

*Objetivo:* Enseñar a los participantes la técnica de respiración para relajación.

*Materiales:* Campana hindú.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

#### *Descripción*

Se le pide a los participantes que se sienten en una posición cómoda, si están en una silla, se les explica que esta es con los pies sobre el suelo y sin cruzar las piernas, con las manos sobre los muslos y la espalda recta; si están en el suelo, debe ser sentado en posición de flor de loto, o en su defecto estar en cuclillas. Si alguien tiene dificultades para mantener la postura en el piso, o se cansa fácilmente, se le recomienda que se recargue contra la pared. Es importante recordar que la finalidad de la actividad es la relajación.

Cuando estén todos en una posición cómoda, el tallerista les debe dar la siguiente indicación: *“centren su atención en la punta de su nariz, observando, sin hacer juicio alguno, solo sientan lo que sucede en esa parte del cuerpo”*. Debe dejar pasar unos segundos para seguir diciéndoles: *“sientan el aire entrando por sus fosas nasales y percibir como este entra a sus pulmones, infla su pecho, su abdomen, y después déjelo salir lentamente a través de su boca, sintiendo lo que esta sucediendo”*.

Este ejercicio de consciencia se realiza por un par de minutos. El facilitador debe comentar al grupo que si alguno llega a perder su atención, no debe recriminarse o juzgarse por no lograr mantenerla, pues es normal que las personas se distraigan, solo debe darse cuenta de lo sucedido y amablemente regresar su atención a la respiración. Al finalizar, se le pide a todo el grupo que comparta brevemente su experiencia.

A continuación el tallerista explica el principio de la respiración de la siguiente forma:

*“La respiración profunda consiste en inflar el abdomen, imaginando que empujan el aire hasta la punta de sus pies, observando que no se levanten los hombros. En caso de que se les dificulte respirar profundo, coloquen sus manos sobre su abdomen y traten de empujarlas hacia el frente con el estomago cada que inhalan”*.

Es importante que el facilitador no solo explique lo anterior, sino que también lo ejemplifique. Después debe exponer los cuatro pasos de esta técnica como se sugiere a continuación:

- 1. Quien guste, puede cerrar sus ojos. Ahora, con su atención enfocada en la nariz, el pecho y el abdomen, realicen una inspiración profunda que dure aproximadamente 4 segundos, si así lo quieren, pueden contar este tiempo.*
- 2. Sin perder su atención, mantengan el aire en su interior durante otros 4 segundos.*
- 3. Ahora exhalen el aire a través de la boca, háganlo de forma pausada durante 4 segundos más.*
- 4. Finalmente, manténganse sin aire por un periodo de 4 segundos. Cuando este haya transcurrido, repitan este proceso. Para lograr el estado de relajación, es necesario hacerlo al menos 10 ocasiones. Practiquemos juntos. Recuerden que si pierden su atención con algún pensamiento durante el proceso, regrésenla amablemente sin reprenderse por este hecho.*

Al concluir, el tallerista debe pedir a los participantes que piensen en el estado de su cuerpo antes del ejercicio y después de este, que observen si dio algún cambio. Si este confiere a un estado de relajación, se explica que se debe a que la respiración profunda, además de oxigenar más la sangre, también estira los músculos y promueve que se distiendan. En caso de que no hayan notado algún cambio o por el contrario, exista más tensión, se invita a los participantes a continuar practicando el ejercicio buscando un sitio o posición más cómoda para realizarlo, a fin de que logren relajarse.

Esta técnica se entrenará a lo largo del taller, usando una campana hindú la cual el facilitador debe mostrar a todos y hacer que suene para que conozcan el sonido), por lo que cada que esta suene, todos debe dejar de hacer la actividad que estén realizando y dirijan su atención a su respiración, haciendo el ejercicio hasta que la campana vuelva a sonar.

### Actividad 3.2: Imaginación guiada

*Objetivo:* Entrenar la atención plena y sensibilizar (despertar) los sentidos.

*Materiales:* Una fruta desinfectada para cada miembro del grupo.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

Cada persona debe adoptar su posición cómoda (como se explicó en la dinámica anterior), cerrar los ojos y tomar un par de respiraciones profundas para centrar su atención. Para esta actividad el facilitador reparte una fruta y les pide que imaginen y escuchen la siguiente historia:

*“Esta fruta que esta ante ti no apareció mágicamente en el mercado, tiene una larga historia, mientras describo esto deja que tu mente imagine su historia, siéntete libre de hacer las asociaciones que quieras (el facilitador cuenta la historia de la fruta describiendo los acontecimientos secundarios hacia el pasado y lo que les rodea, como por ejemplo como fue sembrada, cosechada y transportada, la historia y vida de quienes estuvieron involucrados, inclusive de los medios utilizados, como los camiones para transportarla, la tierra donde se sembró, etc. preferentemente ahondar en varios detalles que enriquezcan el relato).*

*Ahora observa lo que sucede en tu interior, ¿Cómo te sientes? No hay respuesta correcta o equivocada a esta pregunta, este es el punto de la atención plena, solo encontramos lo que es cierto para nosotros en este momento (describir posibles sensaciones que se experimenten, estar curioso, triste, cansado, etc.), solo observa lo que sucede en este momento”.*

*“Ahora abre los ojos y toma la fruta, vela como si nunca hubieses visto una antes, como un niño que recién la está descubriendo. Puedes moverla entre tus manos, sentir su textura y el color, y como este refleja la luz, puedes encontrar su sonido o su olor, ve si puedes verla con la curiosidad y el asombro de un niño, eso es atención plena.*

Al finalizar cada uno debe comentar brevemente su experiencia.

### Actividad 3.3: ¿Qué emoción estoy expresando?

*Objetivo:* Reconocer los músculos faciales de las 6 emociones básicas.

*Materiales:* Copias de la tabla 3.5 y espejos.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

El tallerista introduce a la actividad exponiendo las expresiones de las 6 emociones básicas descritas en el capítulo 3, por lo que debe repartir a cada participante una copia de la tabla 3.7 y de la figura 3.2 del capítulo 3. Los participantes deben primero tratar de mover cada uno de los músculos descritos a voluntad, con el objetivo de reconocerlos y aprender a percibirlos cuando estos se accionen.

A continuación deben replicar cada una de las emociones de la tabla, haciendo la expresión correspondiente, primero de forma casi imperceptible (una expresión emocional de muy baja intensidad), y aumentándola gradualmente hasta que el gesto sea muy exagerado.

Después, todos se ponen de pie y forman dos círculos concéntricos como esta explicado en la actividad 2.2. Se le proporciona un pequeño espejo a cada pareja, entonces se le pide a los que estén en el interior que generen una expresión emocional (indicada por el tallerista), la cual debe ser imitada por su compañero a detalle, tanto en forma como en intensidad (esta la decide cada quien).

Cuando la expresión se haya replicado, quien hizo el gesto, coloca el espejo a un lado de su rostro (sin quitar su expresión facial) apuntando hacia su pareja para que esta compruebe si logró imitar la emoción. Luego, los que copiaron el gesto, harán una nueva expresión emocional, que a su vez debe ser imitada por su compañero. Igualmente quien está haciendo la expresión debe tomar el espejo y ponerlo a un lado de su rostro para que su compañero pueda comparar si logró hacer la misma emoción.

Una vez que hayan hecho el ejercicio ambas personas, los que están en el círculo exterior darán un paso a la derecha, colocándose frente a la siguiente persona, realizando nuevos gestos y repitiendo todo el proceso anterior. Esto continúa hasta que se hayan completado las 6 expresiones emocionales (alegría, enojo, tristeza, miedo, sorpresa y ansiedad). Para la expresión de la ansiedad es importante que el facilitador revise el apartado de esta emoción en el capítulo 3.

Se le pide a los asistentes que en todo momento los participantes mantengan la atención plena. Al finalizar cada participante expresa brevemente su experiencia.

El facilitador debe comentarles al concluir, que este ejercicio ayuda a aprender a identificar las expresiones emocionales en otros mediante la imitación, pues cuando se replica un gesto emocional, este hace que la emoción correspondiente surja automáticamente, y que cada uno, solo debe estar atento para poder identificar esa emoción.

#### Consideraciones de la sesión

Como actividad complementaria, se les pide que ejerciten en su vida diaria la actividad de la respiración profunda y traten de estar atentos a las expresiones emocionales propias y de los demás.

La voz del facilitador para los ejercicios de respiración e imaginación guiada debe tener un tono normal, no muy bajo y pausado, sin que se altere el ritmo con el que inicia.

### **Sesión 4: Descubriendo las emociones**

#### **Objetivos:**

- Distinguir entre emociones y sentimientos.
- Conocer los indicadores de las emociones básicas (Cuerpo, mente y conducta).

#### Actividad 4.1: Repaso

*Objetivo:* Conocer la experiencia de los participantes en la práctica de la atención plena.

*Materiales:* Ninguno

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 10 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador retoma brevemente lo acontecido en la sesión anterior y cada participante comenta su experiencia sobre lo que hizo entre una sesión y otra. Se les pregunta si notaron algún cambio o sintieron alguna diferencia, evitando buscar respuestas positivas mediante preguntas guiadas. En caso de que alguno manifieste alguna situación desagradable, se le debe permitir expresarla sin intentar que la cambie. Solo se le invita a buscar el origen de dicho displacer.



#### Actividad 4.2: Emociones y sentimientos

*Objetivo:* Diferenciar entre emociones y sentimientos.

*Materiales:* Tablas, hojas de papel y plumas

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

##### *Descripción*

Los participantes se agrupan en triadas, a cada equipo se le da una tabla, una hoja de papel y una pluma. Con este material deben tratar de definir qué es una emoción, qué es un sentimiento y en qué se diferencian. Tienen para esto un tiempo de 5 minutos. Al concluir cada equipo expone sus conclusiones y se conjugan en una sola definición para todo el grupo, la cual debe ser complementada con el conocimiento del facilitador.

#### Actividad 4.3: ¿Cómo reconozco mis emociones?

*Objetivo:* Conocer los indicadores de las emociones básicas en la vida diaria.

*Materiales:* Tablas, hojas de papel y plumas.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

##### *Descripción*

A cada participante se le proporciona una tabla, una hoja de papel y pluma. El tallerista les da la indicación de enlistar en el lado izquierdo de la hoja las seis emociones básicas, dejando suficiente espacio entre cada una para que puedan escribir. En la parte superior, deben escribir cuatro encabezados con los siguientes títulos y en este orden: emoción, cuerpo, mente y conducta. En el cuadro 4.3 están las instrucciones que el facilitador les debe decir acerca de lo que deben anotar en cada intersección de filas y columnas.

**Cuadro 4.3: ¿Cómo reconocer las emociones?**

| <b>Emoción</b> | <b>Cuerpo</b>   | <b>Mente</b>                                     | <b>Conducta</b>  |
|----------------|---|--|--|
| Alegría        |   |  |  |
| Tristeza       |   |  | ¿Qué quiero hacer (impulso de actuar) o que hago (reacción conductual)? ¿Qué |
| Enojo          | ¿Qué siento en mi cuerpo (sensación) y en qué lugar lo siento (localización)? | ¿Qué imágenes o pensamientos surgen en mi mente? | observo en mí (conductas no verbales e inconscientes)?                       |
| Miedo          |   |  |  |
| Ansiedad       |   |  |  |
| Sorpresa       |   |  |  |

**Cuadro 4.3:** Indicadores para reconocer las diferentes emociones en el cuerpo, la mente y la conducta

Como se observa, los asistentes en la hoja anotan lo que les sucede cuando experimentan cada emoción, con la finalidad de que hagan conscientes dichas manifestaciones y aprendan a reconocerlas. Se les otorga un tiempo de 10 minutos para completar la hoja. Al concluir, expondrán al grupo lo que escribieron.

Es importante que el facilitador haga hincapié en las similitudes que se pueden encontrar en cuanto a las manifestaciones emocionales de cada participante. También debe invitarles a anotar en sus hojas aquellas que escuchen de otros y les sean afines pero que no anotaron.

**Actividad 4.4: ¿Para qué sirven mis emociones?**

*Objetivo:* Conocer la utilidad de cada emoción.

*Materiales:* Tablas, hojas de papel y plumas.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

*Descripción*

Nuevamente el grupo se divide en triadas con integrantes distintos a los de la actividad 4.2. El facilitador le reparte a cada equipo una tabla, una hoja de papel y una pluma. Cada pequeño equipo debe tratar de definir cuál es la función de cada una de las emociones en un lapso de 10 minutos.

Al concluir cada tercia expone sus conclusiones, las cuales se conjugan en una sola definición para todo el grupo, que es complementada con el conocimiento del facilitador. Este debe hacer hincapié en que las emociones tienen una función en la vida de cada uno, la cual es principalmente ayudar a afrontar distintas situaciones.

### Consideraciones de la sesión

Al cierre de la sesión el tallerista debe destacar la importancia de las emociones, las cuales tienen un carácter útil y adaptativo en la vida, siendo necesarias para actuar o realizar ciertas actividades.

Otro punto que debe mencionar, es que esta sesión concluye el tema de percepción emocional y da comienzo, con la última actividad, al módulo de facilitación emocional del pensamiento.

Es importante a lo largo de la sesión hacer sonar la campana hindú en por lo menos dos ocasiones para que los participantes entrenen la habilidad de estar presentes.

También se les pide a los asistentes que observen lo aprendido en la sesión durante su vida cotidiana, con lo cual pueden fomentar el conocimiento de sus propias emociones.

## **Sesión 5: Usando mis emociones**

### **Objetivos:**

- Fomentar la creatividad usando las emociones.
- Inducir estados emocionales.

### Actividad 5.1: Repaso

*Objetivo:* Conocer la experiencia de los participantes en el reconocimiento de sus emociones.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 10 minutos.

### *Descripción*

Antes de comenzar las actividades, se da un breve repaso a lo aprendido en la sesión pasada y un tiempo para que quien quiera comente brevemente su experiencia.

## Actividad 5.2: Crear y expresar

*Objetivo:* Evocar emociones y usarlas para fomentar la creatividad.

*Materiales:* Colores, pinturas, pinceles, hojas blancas, plumas, cartulinas, tablas, pegamento, tijeras y revistas para recortar.

*Tiempo aproximado:* 80 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

### *Descripción*

El facilitador coloca al centro del grupo el material suficiente para todos, luego pide a cada participante que asuma una posición cómoda, cierre los ojos y tome un par de respiraciones profundas. A continuación les dice que traten de recordar un momento alegre que les haya sucedido recientemente, o bien que evoquen alguno significativo. Deben recordar los detalles, quiénes estaban con ellos, la situación, etc. y con esto observar lo que experimentan en su cuerpo y en su mente sin tratar de cambiarlo. Cuando estén listos, se les pide que expresen su emoción haciendo alguna manualidad, puede ser una dibujando una pintura, escribiendo una carta, armando un collage, componiendo un poema, lo que sea que quieran hacer, teniendo en cuenta que lo que expresan es el sentimiento presente, no tanto el recuerdo de la emoción.

Una vez transcurridos 10 minutos, deben suspender su trabajo, no importa que no lo hayan finalizado. Entonces vuelven a asumir la posición cómoda, a cerrar los ojos y a tomar un par de respiraciones profundas, para evocar ahora un recuerdo triste, igualmente puede ser reciente o uno intenso más añejo, así como sentir y observar lo que sucede en su cuerpo y mente. Cuando lo tengan se les invita a tomar más material y hacer algo que represente dicho sentimiento. Esto se repetirá con cada una de las emociones, continuando con el enojo, el miedo, la ansiedad y la sorpresa.

El facilitador debe considerar un tiempo de 10 minutos para realizar el ejercicio con cada emoción, sin que les advierta que el tiempo va a acabar, con el fin de no cortar la inspiración de cada quien o que se sientan apresurados a terminar, pues el objetivo es que se expresen libremente y sin presiones. De este modo al finalizar la sesión, es importante que les pida a los participantes que terminen sus trabajos al llegar a su casa para que no dejen frustrada su idea y se den permiso de continuar viviendo la experiencia creativa.

Es importante que se le mencione al grupo, que si alguno siente el deseo de reír, llorar, gritar o externar su sentimiento mientras lo están recordando, lo haga libremente con la consigna de que solo se observen, sin intentar cambiar nada y sin romper alguna de las reglas establecidas del

taller. También es importante invitarles a hacer distintos tipos de manualidad en cada ocasión, para que se atrevan a explorar y usar todos los materiales.

Al finalizar comparten sus trabajos en pequeños grupos de tres personas, explicando lo que hicieron y si los prefieren, cual fue el recuerdo que tuvieron sobre esa emoción. Junto con esto el tallerista debe explicar que las emociones pueden servir también para crear distintas cosas, es decir, que si se conoce bien su función, se puede usarlas a favor de uno mismo, no solo en el arte, también en actividades cotidianas.

### Consideraciones de la sesión

Es importante a lo largo de la sesión hacer sonar la campana hindú en por lo menos dos ocasiones para que los participantes entrenen la habilidad de estar presentes. En esta ocasión el facilitador debe pedirles que además observen y verbalicen en una sola palabra la emoción que están sintiendo en ese momento.

## **Sesión 6: Sentimientos**

### **Objetivos:**

- Ampliar el vocabulario de los sentimientos
- Reconocer las transiciones entre un sentimiento y otro.
- Descubrir la aplicabilidad de las emociones y los sentimientos en la vida diaria.

### Actividad 6.1: Sentimientos

*Objetivo:* Crear un vocabulario emocional.

*Materiales:* Tablas, hojas de papel y plumas.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

### *Descripción*

Se divide al grupo en parejas (si sobra una persona, se incluye con alguna pareja formando un trío), y a cada una se le reparte una tabla, hojas blancas y una pluma. El facilitador debe también asignarles una emoción (en caso de no formarse por lo menos 5 parejas, se les asignarán dos emociones). En la hoja deben escribir todos los sentimientos afines que conozcan de dicha emoción, tratar de definirlos (cuándo y cómo se experimentan), y después enlistarlos de menor a mayor intensidad en un lapso no mayor a 15 minutos. Después exponen al grupo sus

conclusiones, las cuales pueden ser retroalimentadas y completadas por otras parejas y el tallerista.

La única emoción que el facilitador no debe asignar a ninguna pareja es la sorpresa, la cual debe explicar y usar de ejemplo al inicio de la actividad. También al final él debe hacer la retroalimentación sobre cuál es la utilidad de los sentimientos, la cual es dar una magnitud a la emoción, y con esto comunicar y hacer que otros entiendan el sentir personal. Es importante que el tallerista mencione que mientras mayor sea el vocabulario emocional, es más fácil expresar las emociones propias y también poder ayudar a otros a entender lo que sienten.

#### Actividad 6.2: ¿Cómo puedo usar mis emociones y sentimientos en mi vida?

*Objetivo:* Aprender a usar las emociones y los sentimientos.

*Materiales:* Tablas, hojas de papel y plumas.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 50 minutos.

#### *Descripción*

El tallerista debe comenzar explicando que las emociones y los sentimientos bien canalizados son una fuerza que es útil para lograr los objetivos personales, a diferencia de lo que sugiere la creencia popular, que argumenta que solo nos estorban. Así que estos son más bien un aliado que puede protegernos, cuidarnos, defendernos o impulsarnos en el día a día. Se sugiere como ejemplo la actividad 5.2 de la sesión anterior para ampliar esta explicación.

Después, el facilitador reparte a cada participante una pluma y una hoja de papel. En ella deben anotar cómo usan o como podrían usar sus emociones en su día a día (familia, trabajo, amigos, etc.), contando con 10 minutos para esto. Al concluir se juntan en pequeños grupos de 3 personas para compartir lo que escribieron.

#### Actividad 6.3: ¿Qué emociones despiertan las imágenes y los sonidos?

*Objetivo:* Reconocer las transiciones emocionales que surgen de estímulos visuales y auditivos

*Materiales:* Laptop, presentación de imágenes y sonidos, bocinas y proyector.

*Tiempo aproximado:* 40 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

## *Descripción*

Cada participante debe contar para esta actividad con una tabla, hojas de papel y pluma. La dinámica se divide en 3 partes de 10 minutos aproximadamente cada una.

1. Primero los participantes deben observar una presentación de algunas pinturas famosas de diversas corrientes artísticas, cada una durante 150 segundos. En ese lapso debe anotar cada quien en su hoja de papel que emociones o sentimientos le produce cada imagen, así como las sensaciones físicas que experimentan.
2. En la segunda parte todos escuchan atentamente a algunos sonidos o canciones (deben contener matices de todas las emociones), tratando de observar de igual forma qué emociones les evocan y qué experimentan en su cuerpo, para después anotarlo en su hoja. También se recomienda que cada sonido se reproduzca por un tiempo no mayor a 150 segundos.
3. Finalmente, los asistentes deben apreciar una composición de imágenes y sonidos diversos, a los que atienden y observan conscientemente. En este caso solo deben estar atentos a lo que están sintiendo sin necesidad de anotarlo. Cada imagen se debe proyectar por un lapso de 2 a 5 segundos, ser continuas entre ellas y ser de todo tipo (paisajes, guerra, parejas, animales, hambre, etc.), con el fin de causar diversas impresiones, asimismo la música debe poseer distintos matices que no necesariamente concuerden con el tono emocional que la imagen que se está proyectando, de tal modo que se cause una inconsistencia afectiva entre lo que se ve y se escucha.

Cuando haya terminado la presentación, cada miembro del grupo compartirá brevemente lo que sintió y lo que observó en la conjunción de imágenes y sentimientos.

El facilitador debe preguntarles qué sentido es el que más les generó emociones, por lo que cada quien debe evaluar las diferencias entre la primera y segunda parte de la actividad, para hacer un contraste con lo que experimentaron durante la proyección de imágenes y sonidos simultáneos.

También es importante que el tallerista mencione que estas son expresiones que necesitaron el uso de las emociones para poder crearlas, tal como lo hicieron los participantes en la actividad 5.2, y que se den cuenta que de no haber sido así, quizá no lograrían transmitir un mensaje emocional.

El facilitador debe continuar fomentando la reflexión sobre el uso de las emociones en la vida diaria, que más allá de solo sentirlas, ayudan al igual que en las imágenes y los sonidos, a que la persona transmita un mensaje, o a expresarse de una forma más clara y concisa.

## Consideraciones de la sesión

Es importante a lo largo de la sesión hacer sonar la campana hindú en por lo menos dos ocasiones para que los participantes entrenen la habilidad de estar presentes. También deben observar y verbalizar en una sola palabra la emoción que están sintiendo en ese instante.

Además se les pide que estén atentos a los sonidos e imágenes que vean en los siguientes días y cómo estos impactan en sus sentidos. No deben limitarse solo a la vista o al oído, se les invita a experimentar con los olores y sabores de la comida, la sensación de un abrazo o cualquier estimulación de sus sentidos.

Durante esta sesión se concluye el módulo de facilitación emocional de pensamiento y también ese inicia con el de comprensión emocional.

## **Sesión 7: Detonadores y consecuencias emocionales**

### **Objetivos:**

- Conocer los principales detonadores emocionales.
- Conocer las consecuencias de las emociones.

### Actividad 7.1 Imaginación guiada

*Objetivo:* Evocar estímulos que pueden causar una emoción en la vida de cada participante.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 30 minutos.

### *Descripción*

Para esta dinámica, todos los asistentes deben adoptar la posición explicada en la actividad 3.2, cerrar los ojos y realizar un par de respiraciones. Entonces el tallerista debe comenzar a contar una historia, en la que a lo largo de un día en la vida cotidiana, el individuo va experimentando diversas situaciones que le generan emociones, por lo que se debe ser específico en los detalles y las sensaciones. A continuación se encuentra un relato que puede servir como introducción para que el facilitador lo siga desarrollando:

*“Te encuentras recostado en tu cama, abres tus ojos y observas el reloj, te das cuenta que es hora de prepararte para iniciar tus actividades. En eso timbra tu teléfono celular, sientes un repentino sobresalto que te recorre el cuerpo, pues aún te encuentras adormilado, observas de*



*quién es la llamada, quizá un ser querido, del trabajo o un número que no reconoces, te tomas unos segundos para responder, observa que pensamientos cruzan por tu mente, ¿Sería el mismo si fuese un familiar que un compañero del trabajo?”*

*“Al tomar la llamada esa persona te da una noticia que estabas esperando desde hace algún tiempo, ¿Qué emoción te genera esa noticia? ¿Cómo es la voz de esa persona para ti, agradable o desagradable? Observa que pasa en tu cuerpo. Finalizas la llamada, te diriges al baño y te dispones a tomar una ducha, así que preparas todo lo necesario para bañarte. Contempla todo el proceso y lo que sientes, mientras abres la llave de agua, la escuchas salir por la regadera, la sensación de quitarte la ropa y el contacto de tu piel con el agua, ¿Qué estas sintiendo en tu cuerpo y cómo describes esa sensación? Sales del baño y preparas tu desayuno, observas lo que estás haciendo, lo que sucede en tu estómago y en tu boca al ver la comida. Una vez que comienzas a ingerir tus alimentos trata de sentir su textura y sabor, la sensación que tiene tu cuerpo al recibirlos”.*

*“Al salir de tu casa, sientes el aire de la mañana y el sol en tu rostro ¿Cómo los percibes? Continuas tu camino, ya sea al trabajo o a la escuela (de tus hijos o la tuya), puedes tomar el transporte colectivo o tu auto, observa lo que sucede dentro de ti ¿Llevas prisa, te sientes calmado, qué estas experimentando? Quizá en tu recorrido encuentras un contratiempo que detiene tu marcha, puede ser tráfico, una manifestación o simplemente olvidaste algo en tu hogar ¿Qué reacción tienes, que sucede en tu cuerpo, qué te gustaría hacer o que haces en ese momento?...”*

Este relato debe contener preferentemente situaciones ambiguas para que cada participante experimente distintas sensaciones, pensamientos y conductas, que observe las emociones que se están generando en su persona y como impactan en su estado de ánimo. Es posible colocar algunas situaciones que sean más afines a algunas emociones, lo importante es que se retomen durante el relato tantas situaciones emocionales como sea posible.

El narrador debe contar la historia con un ritmo de voz acorde a lo que esta relatando, evitando usar siempre el mismo volumen y desplazándose por todo el espacio para que los participantes lo escuchen desde diferentes lugares. Con esto se pretende evitar que la dinámica se vuelva monótona.

Al finalizar se reúnen todos en grupos de 3 personas para comentar su experiencia. El tallerista debe motivar a reflexionar sobre el mensaje que dichas emociones les transmite a cada quien con la finalidad de darse cuenta de algo (que tienen que resolver algo rápidamente –ansiedad-, que deben prevenir algún incidente –miedo-, algo no les permite lograr su objetivo –enojo-, etc.)

### Actividad 7.2: Detonadores personales de las emociones

*Objetivo:* Que los participantes reconozcan y plasmen los estímulos que pueden causar una emoción en su vida.

*Materiales:* Cartulinas, revistas, tijeras, pegamento, colores.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 60 minutos.

#### *Descripción*

Cada persona debe tener un pliego de cartulina, tijeras, pegamento y colores. El facilitador le indica a los participantes que dividan la cartulina en 6 partes con un color y que en cada una escriba el nombre de las 6 emociones básicas revisadas durante el taller.

Después coloca al centro del grupo algunas revistas, de las cuales los asistentes deben buscar y recortar imágenes que ejemplifiquen las situaciones o estímulos que provoquen cada una de las 6 emociones básicas en su persona y pegarlas en la parte correspondiente de cartulina para formar un collage. Esto pueden complementarlo con dibujos siempre y cuando representen los detonadores de cada emoción. Al concluir expondrán su collage al grupo.

El facilitador debe estar atento y dar cuenta de aquellas situaciones que sean similares entre miembros del grupo, explicando que existen en muchas ocasiones detonadores afines a todas las personas, y otros de carácter más personal que son relevantes debido a las costumbres y el estilo de vida.

### Actividad 7.3: Consecuencias emocionales

*Objetivo:* Conocer las consecuencias de las emociones.

*Materiales:* Cartulina de la actividad anterior y plumas.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador debe comenzar la actividad ejemplificando cuales son las consecuencias de las emociones, si usa el enojo como ejemplo, puede comentar que las repercusiones pueden incluir problemas con la pareja, dificultades en el trabajo, o en un aspecto más positivo, obtener la

atención del público, hacer valer los derechos propios, etc. Debe enfatizar que las consecuencias no tienen que ser puramente agradables o desagradables, pues incluso en la alegría, se puede ofender o lastimar a otras personas. A diferencia de la actividad 4.3, no solo se exploran las consecuencias en uno mismo (dolor de cabeza, sensación de bienestar, ganas de gritar, etc.), también como repercute el propio actuar en el entorno que rodea a cada quien.

Entonces el tallerista le indica al grupo que en la parte posterior de sus cartulinas, deben volver a hacer los 6 espacios de la dinámica anterior, anotando en el mismo orden cada una de las emociones. Ahí deben escribir que es lo que les sucede o que es lo que hacen cuando experimentan la emoción correspondiente, puede ser en su cuerpo (sensación de ligereza, dolor de estomago, etc.), en su mente (pensar que son exitosos, que todo está perdido, etc.), o en su forma de actuar (gritarle a alguien más, ser más eficientes en el trabajo, etc.), procurando explorar todas las consecuencias de cada emoción en su vida. Tienen un tiempo de 10 minutos para elaborar esta actividad, que después deben compartir en pequeños grupos de 3 personas.

El tallerista debe comentar que el conocimiento de las consecuencias de las emociones, ayuda a evaluar de antemano y decidir conscientemente cual es la forma más adecuada para manejar, usar y expresar una emoción, de forma que sean mayores los beneficios que los perjuicios. Esto debe ir de la mano con lo trabajado hasta el momento en cuanto a uso y finalidad de las emociones.

Con esta sesión concluye el tema de comprensión emocional para abrir paso al de regulación emocional que comienza con la siguiente sesión. Es importante que el facilitador mencione esto al grupo y aclare las dudas que puedan existir de este módulo.

### Consideraciones de la sesión

Es importante a lo largo de la sesión hacer sonar la campana hindú en por lo menos dos ocasiones para que los participantes entrenen la habilidad de estar presentes. También deben observar y verbalizar en una sola palabra la emoción que están sintiendo en ese preciso instante.

La tarea que los participantes deben hacer fuera del taller es estar atentos a lo que les genera diversas emociones en su vida cotidiana, ejercitando la habilidad de estar presentes y observar sin juicio. De igual forma, detectar otras posibles consecuencias que no hayan contemplado durante el taller.

## **Sesión 8: Regulación emocional**

### **Objetivos:**

- Reconocer los pensamientos emocionales.
- Conocer y aplicar técnicas de regulación emocional.

### Actividad 8.1: Repaso

*Objetivo:* Escuchar la experiencia que los participantes vivieron al estar más atentos de sus emociones.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 15 minutos.

*Tiempo acumulado:* 15 minutos.

### *Descripción*

Cada integrante del grupo debe compartir brevemente su experiencia acerca de lo que experimentó al estar atento a sus emociones y los estímulos que las provocaban. El facilitador además debe sondear brevemente si estar pendientes de sus emociones tuvo algún cambio en su vida cotidiana.

Si hay una duda respecto a las sesiones anteriores, en este tiempo se deben despejar, ya que es importante tener claro todo el bagaje emocional que se ha impartido para poder hacer uso de las herramientas para regular las emociones.

### Actividad 8.2: Sacando mis pensamientos

*Objetivo:* Que cada participante pueda reconocer y anotar aquellos pensamientos incómodos.

*Materiales:* tablas, hojas blancas y plumas.

*Tiempo aproximado:* 25 minutos.

*Tiempo acumulado:* 40 minutos.

### *Descripción*

El facilitador reparte tablas, hojas blancas y plumas a cada participante del grupo. En ellas les pide que anoten los pensamientos de cada emoción que les generan mayor conflicto o de los cuales les es difícil desprenderse, esto en un tiempo de 10 a 15 minutos.

Al finalizar se reúnen en tercias para compartir los pensamientos que detectaron les eran más complicados de manejar de cada emoción. También es importante que comenten como afectan estos pensamientos en su vida. Luego un miembro de cada equipo expone a todo el grupo cuales son las conclusiones u observaciones a las que llego con sus compañeros.

El facilitador debe comentar que esta actividad es útil para sacar los pensamientos que a veces estorban y no permiten continuar con las actividades cotidianas, que incluso es un ejercicio que deben repetir de vez en vez, como si estuviesen sacando la basura cada que se acumula en sus casas.

### Actividad 8.3: Un lugar a la derecha

*Objetivo:* Aprender manejar situaciones estresantes o difíciles de aceptar a través del cambio de actitud.

*Materiales:* Música y bocinas.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 60 minutos.

#### *Descripción*

Se divide al grupo en dos subgrupos con igual número de personas, en caso de que el grupo sea impar, el facilitador participa en la dinámica. Se forman dos filas, una se denomina A y la otra B, cada una viendo de frente a la otra, formando así parejas. Los integrantes de la fila A comienzan contando un suceso de su vida que les haya impactado de sobremanera, permitiéndose sentir la emoción que experimentaron y dando tantos detalles como sea posible. Transcurrido un minuto, está persona se detiene y agradece a quien le escucho por brindarle su atención. Ahora cada persona de la fila B hace lo mismo, contando su historia tan detallada como pueda, y al cabo de un minuto se detiene y da gracias por la atención recibida.

Los participantes de la fila A ahora dan un paso a la derecha, cambiando así de pareja, en el caso del último de la fila, debe regresar al inicio de ésta con la persona que quedó sin pareja. En este turno, los de la fila A vuelven a contar la misma historia, pero en esta ocasión su expresión emocional debe ser diferente, ahora mostrándose enojados, usando todo el abanico de expresiones y actitudes que esta emoción conlleva, en caso de que su relato inicial tuviese de sustrato la emoción del enojo, se les pide que lo hagan con la emoción de tristeza. Al minuto finalizan y vuelven a dar las gracias. Entonces los de la fila B hacen exactamente el mismo ejercicio, y cuando terminen, después de agradecer a su interlocutor, dan un paso a la derecha los de la fila A para tener a una nueva persona frente a ellos.

La dinámica vuelve a ser la misma descrita, pero ahora lo hacen riéndose de todo lo que sucedió, contando los detalles de forma hilarante y agradeciendo al final de su turno. Es importante que el facilitador mencione en este punto que no se trata de mofarse de la situación en sí, que es un ejercicio que les ayuda a manejar las emociones de situaciones estresantes o difíciles de aceptar.

Cuando ambas filas hayan contado su historia por medio de la risa, la fila A vuelve a dar un paso a la derecha. En esta ocasión, el facilitador les pide que cuenten su relato con diferentes actitudes o formas de expresarse que a él se le ocurran, ya sea imitando a un borracho o a una persona que fumó marihuana, cantando (por ejemplo a ritmo de rap), hablando en chino (no importa que no sepan el idioma, solo que se expresen como si lo supieran aunque no se entienda lo que dicen), como perros (ladrando), etc. Se deben usar cuatro opciones diferentes, pero solo un integrante de la pareja en turno se expresa de esa forma, por lo que el otro lo hace de otra forma (por ejemplo la fila A lo hace como sordomudo y la B lo hace con acento italiano). En total cada persona debe contar su relato 5 veces de 5 maneras distintas (con la emoción original, enojado, riéndose y con otros dos tipos de expresión que el tallerista escoja).

Es importante al finalizar la actividad, resaltar que este ejercicio es para que las personas se den cuenta de dos cosas: la primera es que hablar de lo que les preocupa o les acongoja con alguien de confianza ayuda a que se relajen en contraste con la tensión de guardarlo o quedarse callados. La segunda es que siempre están un paso a la derecha de cambiar su actitud y forma de pensar. La dinámica puede ir acompañada de música acorde a la expresión que se esté usando.

#### Actividad 8.4: ¡Córtale mi chavo!

*Objetivo:* Aprender a generar y expresar distintas emociones

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

El grupo se organiza en equipos de 3 o 4 personas de acuerdo al número de asistentes. A cada equipo se le pide que actúe una situación de la vida cotidiana que el facilitador les asigna (puede ser un problema en el trabajo, un día de campo familiar, algún malentendido con los amigos, etc. pero que contenga diversas situaciones emocionales). Tienen un tiempo de 5 minutos para organizarse y bosquejar el guion de su obra, la cual debe contener un principio, un clímax y su desenlace. Es importante que todos los miembros actúen y tengan un diálogo.

Cuando tengan lista su obra, se les comenta que a cada determinado tiempo se va a detener la actuación, para cambiar la emoción que tengan cada uno de sus personajes por una completamente diferente y con la cual deben continuar actuando. Las nuevas emociones las deben elegir los miembros de los equipos espectadores. El facilitador debe hacer entre dos y tres pausas para que se realicen los cambios de emoción en cada obra.

Al final cada quien habla brevemente de su experiencia y como puede utilizar los recursos de las dinámicas de esta sesión en su vida diaria. También el tallerista debe hacer la observación de que en ocasiones es importante reírse de las situaciones difíciles de la vida, no con el afán de menospreciar la vivencia, sino para poder relajarse y tomar las cosas con otra perspectiva.

### Consideraciones de la sesión

Es importante a lo largo de la sesión hacer sonar la campana hindú en por lo menos dos ocasiones para que los participantes entrenen la habilidad de estar. También deben observar y verbalizar en una sola palabra la emoción que están sintiendo en ese instante. En este caso no importa si se frenan las obras de teatro, pero no se recomienda hacerlo cuando estén contando la historia personal durante la actividad 8.3, es preferible hacerlo antes o después del relato.

## **Sesión 9: Regulación emocional 2**

### **Objetivos:**

- Conocer y aplicar técnicas de regulación emocional.
- Hacer una lista de las formas más efectivas para manejar las emociones.

### Actividad 9.1: Gibberish

*Objetivo:* Aprender y aplicar la técnica del Gibberish

*Materiales:* Cronómetro.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 20 minutos.

### *Descripción*

Gibberish es la técnica que se refiere al discurso u otro uso del lenguaje que no tiene sentido o que aparentemente no lo tiene. Puede incluir los sonidos del habla que no son palabras reales (gruñidos, risas, llantos, etc.), o formas tales como juegos de lenguaje o jerga altamente especializada que parece sin sentido a otros. También se debe acompañar de movimientos corporales y expresiones faciales que la persona considere van de acuerdo con lo que está

sintiendo. Sin embargo, no debe entenderse como algo totalmente sin sentido, ya que se puede utilizar para expresar ideas que existen en la mente de forma fluida (con su respectiva expresión corporal o emocional), y que en ocasiones usando el lenguaje normal, es difícil de elaborar ya sea por falta de elementos para describirlo o por la ansiedad que puede generar su verbalización.

El facilitador divide al grupo en parejas y les pide que elijan quién es A y quién es B, para después escoger un espacio donde quieran estar, ya sea de pie o sentados. Si el grupo es impar, el facilitador participa en la dinámica. A continuación se les pide a todos que piensen en una situación emocional que les sea difícil expresar o verbalizar, o que aun les cause dificultades en su presente, al grado que no han podido contársela a nadie. Deben recordar el momento, sentir por completo el suceso y traerlo al presente.

Cuando estén listos, el facilitador les explica la técnica del Gibberish, la cual deben emplear las parejas A para comenzar a relatar su situación, teniendo un tiempo de dos minutos para hacerlo (el cual debe cronometrar el tallerista). Cuando terminen deben tomar un par de respiraciones profundas para poder relajarse y soltar su emoción. Es importante que también se pongan de pie y sacudan el cuerpo para liberar la tensión que pueda existir. Después es el turno de B, quien repite la actividad en otros dos minutos y al finalizar también toma un par de respiraciones para relajarse. Se le pide a ambas partes que se agradezcan por la atención al final de la dinámica.

Después el facilitador invita a todo el grupo a que se ponga de pie y se les comenta que ahora deben estar moviéndose a través del espacio físico buscando diferentes interlocutores, intercambiando de compañero cuando así quieran, o se junten con más de una persona. Esta parte de la actividad consta de un tiempo de entre 5 y 10 minutos, en los que siguen expresando su situación, u otras situaciones complicadas, además de interactuar con lo que expresan otros. Solo pueden usar el Gibberish y el lenguaje corporal para comunicarse con los demás.

Al final cada uno comparte con el grupo su experiencia y de qué forma puede aplicarlo a su vida. El tallerista explica que además esta técnica ayuda a poder expresar más fácilmente alguna emoción atorada, debido a que la persona, al no sentirse juzgada o criticada por lo que está diciendo, puede expresarse sin censura alguna, además de que no se frena al tratar de formar oraciones o buscar la forma más adecuada de decir las cosas, y en el caso de hacerse entre dos personas al mismo tiempo, ambas se están expresando sin que eso implique que una opaque lo que está diciendo la otra.



### Actividad 9.2: Estrategias de regulación emocional

*Objetivo:* Revisar y aplicar diferentes técnicas de relajación.

*Materiales:* Copias de las técnicas de manejo emocional.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 40 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador reparte a cada persona una copia de las técnicas de manejo emocional (anexo 1), explica su contenido y ejemplifica algunos de las técnicas ahí descritas. Estas pueden ser escogidas por el facilitador o por los miembros del grupo.

Es importante que el tallerista aclare al grupo que no es necesario aprenderse o aplicar todos, que con saber hacer algunos y llevarlos siempre a cabo es suficiente, que lo importante es que sean útiles para regular sus emociones.

### Actividad 9.3: Escaneo corporal y Tensión-Relajación

*Objetivo:* Aprender las técnicas de escaneo corporal y tensión-relajación.

*Materiales:* Puede ir acompañada la actividad de música relajante.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 70 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador comienza explicando que el escaneo corporal es la técnica usada para percibir y observar cada músculo del cuerpo, esto se debe hacer con los ojos cerrados y sin necesidad de moverse, imaginándolos en la mente para hacerlos conscientes y detectar el estado en el que se encuentran (tensos o relajados). También debe explicar que la técnica de tensión-relajación es aquella que, a través de tensar y relajar los diferentes grupos musculares, permite que estos se distiendan y suelten la posible tensión que tengan acumulada.

Una vez dada la explicación, les pide a los participantes que cierren los ojos y adopten su posición cómoda en sus asientos (espalda derecha recargada sobre el respaldo de la silla o contra la pared, manos sobre los muslos, piernas sin cruzar y plantas de los pies tocando el suelo). Entonces da la indicación de que todos tomen un par de respiraciones profundas, observen su respiración y centren su atención en la punta de su nariz, para expandirla después a la sensación

de inspirar y expirar. A continuación, debe decirles que comiencen a realizar un escaneo corporal sin abrir los ojos y sin dejar de atender a su respiración, siguiendo las instrucciones que él irá diciendo. Estas son las siguientes

*“Sin necesidad de abrir tus ojos, observa tu pie izquierdo imaginándolo en tu mente, date cuenta de su estado actual sin tratar de cambiarlo, puede ser que lo sientas cansado, relajado o fresco, solo siéntelo. Lleva ahora tu atención a tu pantorrilla, percibiendo cómo se siente y sin intentar cambiarlo. Continúa ascendiendo hasta tu rodilla, obsérvala, trata de imaginarla y de sentirla en tu mente. Ahora deja que tu atención suba al muslo de tu misma pierna izquierda y obsérvalo con calma. Trata ahora de sentir toda tu pierna izquierda al mismo tiempo.*

*A continuación, centra tu atención en tu pie derecho, obsérvalo y siente su contacto con el suelo. Ahora atiende a los músculos de tu pantorrilla y percibe como se siente, quizá esté tensa o adolorida, pueden ser ambas sensaciones o alguna otra. Desplaza ahora tu atención hacia tu rodilla y permite que tu mente la observe de forma consciente, sin tratar de modificar algo en ella. Sigue ascendiendo ahora hasta tu muslo derecho, y trata de imaginar y sentir todos los músculos de esa zona. Permítete en este momento extender tu atención a tus dos piernas, tratando de sentir el estado de todos los músculos de ellas al mismo tiempo. Recuerda que si pierdes tu atención, puedes regresarla amablemente centrándote en tu respiración, sin necesidad de recriminarte.*

*A continuación siente la base de tu coxis, percibiendo tus genitales y tus glúteos, sintiendo el contacto que tienen con la superficie donde estas sentado. Ahora ve subiendo tu atención lentamente desde la base de tu columna, hasta donde empieza tu cuello, hazlo lento, percibiendo cada una de tus vertebrae y sintiendo durante el recorrido los músculos que estén alrededor y su contacto con la superficie en la que te recargas; observa además su estado, quizá se sientan cansados, duros o suaves, obsérvalos sin querer cambiar nada.*

*Regresa tu atención a tu vientre y suavemente desplázala a tu abdomen; trata de percibir ahí tus órganos internos, sintiendo tus intestinos, tu estomago, tu hígado, tu páncreas y tus riñones, observa cómo interactúan entre sí y se mueven. Continúa hacia tu pecho, donde puedes sentir los latidos de tu corazón y a tus pulmones inflarse y desinflarse, trata de percibir su estado, quizá tu corazón late muy fuerte, o muy rápido, mientras que tu respiración es lenta, profunda o agitada, solo observa sin necesidad de querer cambiar nada. Ahora trata de percibir en su totalidad tu torso, incluyendo a la espalda, el abdomen y el pecho, sintiendo el conjunto de sus elementos y su contacto con tu ropa.*

*Desplaza en este momento tu atención ahora a tu mano izquierda y atiende primero a tu dedo meñique, sintiendo cada una de sus falanges, luego haz lo mismo con el dedo anular, no olvides también tratar de sentir las uñas; después el medio; sigue desplazando tu atención hacia el dedo índice, sintiendo todas sus partes, y continúa hasta el dedo pulgar. Ahora, pasa tu atención a la palma de esa misma mano, siente como se encuentra, puede ser que esté*

*húmeda, relajada o apretada, solo obsérvala sin necesidad de moverla. Después, trata de sentir por completo toda tu mano izquierda, sus dedos y la palma, y el contacto que tienen con tu muslo izquierdo. Deja que tu atención se vaya ahora a tu antebrazo izquierdo, siente tu muñeca y tu codo, percibiendo su estado actual. Atiende ahora tu brazo, siente el bíceps y el tríceps, y cómo estos se conectan a tu hombro, sintiendo si el brazo está erguido o caído.*

*Cambia tu atención ahora a tu mano derecha, y percibe cada uno de los dedos con sus uñas, comenzando por el meñique, luego al dedo anular, dándote un tiempo para explorarlo; después percibe el medio sintiendo cada una de sus falanges; sigue desplazando tu atención hacia el dedo índice, sintiéndolo por completo, y continúa hasta el dedo pulgar. Siente ahora la palma de tu mano, que al igual que la izquierda, puede ser que esté húmeda, relajada o apretada, solo obsérvala sin necesidad de moverla. Ahora siente ambas manos y su contacto con tus muslos. Permite que tu atención ahora se enfoque en tu antebrazo derecho, siente como conecta a la muñeca con el codo. Sube a tu brazo, donde encuentras al bíceps y tríceps derecho que se conectan con el hombro, deja que la experiencia fluya en tu mente y extiéndela a ambos brazos, sintiendo desde el hombro hasta los dedos y las sensaciones que de esto surgen.*

*Concentra toda tu atención esta vez en tu cuello, y atendiendo a tu respiración, percibe como el aire pasa a través de él a tus pulmones y de regreso, siente también como está sosteniendo tu cabeza y la conecta con todo tu cuerpo. Ahora ve desplazando lentamente tu atención desde tu nuca hasta el punto más alto de tu cabeza, sintiendo todo tu cuero cabelludo, tratando de percibir la raíz de cada cabello. Posa ahora la atención en tu mandíbula, siente como tus dientes se adhieren a ella, y en tu boca, puedes sentir tu lengua y tu paladar, los que quizá estén secos o húmedos, tan solo siente el conjunto y el contacto con los dientes. Centra ahora tu atención en tu nariz, donde vuelves a sentir como el aire entra y sale, observándolo sin necesidad de cambiar su ritmo. Amplía tu atención ahora hacia tus mejillas y tus orejas, siente la zona media de tu rostro, la cual puede estar cálida o fría, siéntela sin necesidad de cambiarla. Percibe ahora a tus ojos, siente ambos globos, desde su contacto con los párpados hasta el interior de tu cabeza, ampliando tu atención a tus cejas y subiéndola lentamente hasta el punto más alto de tu cabeza. Ahí trata de sentir tu cerebro, que está en el interior de tu cráneo, y deja que toda tu atención envuelva a toda la cabeza. Lentamente extiéndela a todo tu cuerpo y siéntelo en conjunto: pies, pantorrillas, muslos, espalda, abdomen, pecho, manos, brazos, hombros, cuello y cabeza. Cuando te sientas listo, voy a pedirte que abras los ojos e inhales profundamente.*

Es importante que el facilitador considere para esta técnica un tiempo aproximado de 15 minutos, por lo que debe repasar primero el texto y tomar su tiempo para evitar que este sea mayor. Debe también hacer ciertas pausas entre el cambio de un músculo al otro, para que de oportunidad a los asistentes de sentir y percibir los distintos músculos. La voz para narrar esta dinámica debe ser lenta y suave, manteniendo un tono de voz cálido y solemne. Si durante el ejercicio alguien se

queda dormido, el instructor debe acercarse a él y suavemente hablarle para que despierte y regrese a la sesión.

Después de que todos se encuentran con los ojos abiertos, el tallerista comenta que la siguiente técnica que van a practicar es la de tensión relajación, por lo que él les irá diciendo como tensar cada parte del cuerpo, relajándola solo cuando él lo indique. El instructor debe considerar un tiempo de tensión para cada parte de entre 5 y 7 segundos. Las instrucciones son las siguientes:

- **Pie derecho:** *“Estira la punta del pie y dobla los dedos hacia abajo”.*
- **Pantorrilla:** *“Sin despegar el talón del suelo, dobla el pie hacia arriba, tirando con los dedos”.*
- **Pierna y muslo derecho:** *“Sin despegar el pie del suelo, intenta subir con fuerza la pierna”.*
- **Pie, pantorrilla y pierna izquierda:** El facilitador repite la secuencia anterior, parte por parte.
- **Estómago:** *“Mete el abdomen hacia adentro y contén la respiración. Luego expándelo haciendo una inspiración y conteniéndola”.*
- **Hombros, pecho y espalda:** *“Respira profundamente y mantén la respiración, ahora jala los hombros hacia atrás intentando que se junten los omoplatos”.*
- **Mano y antebrazo derechos:** *“Cierra y aprieta el puño”.*
- **Bíceps derecho:** *“Empuja tu codo (o la mano) contra el punto de apoyo (la pared, el respaldo de la silla o en el caso de la mano contra los muslos)”.*
- **Mano, antebrazo y bíceps izquierdo:** El facilitador repite la secuencia anterior de estos músculos, parte por parte.
- **Cuello:** *Dobla tu cuello hacia la derecha (esperar 5 segundos), ahora hacia la izquierda (esperar 5 segundos), después hacia adelante (esperar 5 segundos), y finalmente hacia atrás (esperar 5 segundos)”.*
- **Boca y mandíbula:** *“Aprietan los dientes mientras jalas las comisuras de la boca hacia las orejas, como si hicieras una gran sonrisa. Ahora aprieta la boca hacia afuera, juntando los labios como si fueras a dar un beso. Finalmente se abre la boca empujando la quijada hacia abajo”.*
- **Ojos y nariz:** *“Aprieta los y arruga la nariz al mismo tiempo”.*
- **Frente y cuero cabelludo:** *“Levantán las cejas tan alto como puedas”.*
- **Todo el cuerpo:** *“Intenta tensar todos tus músculos al mismo tiempo”.*

Para esta técnica, la voz del facilitador debe ser de tono normal y pausado. La dinámica debe ser de aproximadamente 5 minutos.

Al final cada participante comenta su experiencia. Si alguno de los que se quedó dormido comienza a recriminarse o a expresar culpa por eso, amablemente se le retroalimenta diciéndole que no pasa nada, que su cuerpo quizá necesitaba descanso y tomó esa oportunidad para hacerlo.

#### Actividad 9.4: Mi lista feliz

*Objetivo:* Que cada participante enliste las situaciones agradables de su vida.

*Materiales:* Tablas, hojas blancas y plumas.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

Se le reparte a cada quien una tabla, una hoja de papel y una pluma. Con esto se les pide que escriban una lista de las 10 cosas que más les agradan o les hacen sentirse felices y que ellos mismos pueden realizar. En caso de que sean más de 10, se les invita a que los escriban también, pues no se pretende limitarles.

En grupos de tres personas comparten después sus listas, y si quieren, pueden completarla con ideas de los demás compañeros que no hayan contemplado o que no han experimentado.

El tallerista les debe comentar a los asistentes que en ocasiones durante las peores situaciones, pueden olvidar aquello que les hace sentir más tranquilos o felices, y que podrían ayudarles a sobrellevar las situaciones adversas. Pero si las tienen escritas y a la mano, pueden recordar aquellas cosas y entonces auxiliarse de ellas en momentos de pesadumbre o malestar.

Finalmente debe hacer hincapié en que las técnicas y actividades realizadas en las dos últimas sesiones son ejercicios que les pueden funcionar para regular y manejar sus emociones, a fin de que puedan utilizar su energía emocional a su favor sin que esta se desborde.

#### Consideraciones de la sesión

Como en las demás sesiones, se invita al tallerista a hacer sonar la campana hindú para que los participantes atiendan al momento presente y expresen su emoción. Sin embargo, esto no es necesario durante la actividad 9.3, y durante la actividad 9.1.

### **Sesión 10: Comunicación asertiva, pasiva y agresiva**

#### **Objetivos:**

- Identificar los estilos de comunicación.
- Asociar las ventajas de la comunicación asertiva.
- Descubrir la importancia de la escucha activa.

## Actividad 10.1: Pirámide de vasos

*Objetivo:* Experimentar e identificar los diferentes estilos de comunicación.

*Materiales:* 50 vasos de plástico.

*Tiempo aproximado:* 35 minutos.

*Tiempo acumulado:* 35 minutos.

### *Descripción*

El facilitador divide al grupo en tres equipos y les asigna un lugar en el espacio de trabajo, procurando dejar el centro libre. Después él debe dar una de las tres consignas sobre cómo actuar en el juego a cada equipo, sin que los demás la escuchen. Estas son:

- **Pasivo:** *“Ustedes van a lograr su objetivo solo armando la pirámide, no pueden defenderse o hacer otra cosa que no sea eso”.*
- **Mediador:** *“Ustedes van a lograr el objetivo mediante los acuerdos que establezcan”.*
- **Agresivo:** *“Ustedes tienen permitido hacer lo que quieran para alcanzar el objetivo”.*

A continuación el facilitador dice a todo el grupo la siguiente instrucción:

*“El objetivo del juego es armar la torre o pirámide de vasos más alta que se pueda”*

Al decir esto, debe pedir al grupo que repita la consigna, preguntándoles un par de veces *“¿Cuál es el objetivo del juego?”* a lo que deben responder *“¡ganar!”* Acto seguido les pide que cierren los ojos, entonces debe dispersar los vasos en diferentes puntos del espacio de trabajo. Cuando lo haya hecho, debe volver a preguntarles a todos el objetivo del juego (sin que abran los ojos), intentando motivarles al elevar su tono de voz y diciendo *“no escucho, ¿cuál es?”*, para que así respondan ellos con mayor fuerza y entusiasmo.

Cuando considere que los equipos se encuentren muy motivados y dispuestos a actuar, les debe decir en un tono bajo (que contraste con el tono de voz alto que utilizó para motivarles) *“recuerden que se trata de un trabajo en equipo”* diciéndoles después que abran los ojos y comiencen.

Debe permitir que el juego se desarrolle dentro de un tiempo de 10 minutos, vigilando que todos cumplan su consigna de equipo sin romper las reglas del taller. En caso de que algún equipo no siga su indicación, el facilitador se debe acercar y recordarle lo que debe de hacer. De generarse algún conflicto grave durante el juego, el organizador debe apartar a esas personas y buscar

calmar sus ánimos invitándoles a regular sus emociones y haciéndoles ver que esto es solo una actividad donde ante todo debe existir el respeto.

Al culminar el tiempo, el tallerista no debe declarar a ningún ganador, solo les debe hacer la observación “¿en qué momento les dije que esto era una competencia?”, pues probablemente los equipos van a pelear por armar cada uno su torre sin llegar a un resultado satisfactorio.

Se les pregunta entonces nuevamente el objetivo del juego a todos, y ante su respuesta (*ganar*), el facilitador debe cuestionarles sus motivos para no juntarse los tres equipos en uno solo al centro del espacio y formar entre todos una sola pirámide, siendo que jamás se les mencionó que competirían entre ellos, y que de haber hecho una sola torre, todos hubiesen ganado. Explica que de esa forma todos hubieran llevado a cabo sus consignas, pues los pasivos podían dejar que todos se unieran ya que solo podían armar la torre, los mediadores hubiesen acordado formar un solo equipo y los agresivos no tenían problema pues podían usar cualquier medio para ganar. Si el grupo entero logra el cometido (juntarse al centro y armar una torre), se les reconoce su labor.

Al final todos comentan su experiencia, pero es importante que expresen la sensación que tuvieron de ser pasivos, mediadores o agresivos. Esto debe retomarse en relación a su vida diaria, en que momentos son pasivos, cuando tienen la oportunidad de llegar a acuerdos y en qué momento no les importa el sentir de otros.

#### Actividad 10.2: Estilos de comunicación

*Objetivo:* Explicar los estilos de comunicación.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 55 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador expone al grupo los tipos de comunicación que existen, tal como se describe al inicio de este capítulo, explicando cuales son los indicadores para reconocerlos, haciendo énfasis en su importancia para la expresión de las emociones y las consecuencias de cada uno. Es importante que use el cuadro 4.1 para dar una mejor explicación. Finalmente el grupo comparte sus opiniones.

### Actividad 10.3: Te escucho, no te escucho

*Objetivo:* Conocer las ventajas y desventajas de la escucha activa y no activa.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 35 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

Se pide a los participantes que formen parejas y decidan quién es A y quién B. Si el grupo es impar, el facilitador participa en la dinámica. Después el tallerista reúne a todos los A en un extremo del espacio de trabajo y a B en el otro. A los primeros les dice en secreto la siguiente consigna:

*“Deben escuchar atentamente y en silencio todo lo que les cuente su pareja. Cuando haga una señal (puede ser por ejemplo rascar la cabeza o estornudar), deben cambiar de actitud, de forma que en ese momento empezarán a interrumpir el relato de su compañero bombardeándolos con muchas preguntas sobre lo que está contando. Cuando vuelva a emitir la señal, ahora ustedes juzgan o cuestionan lo que se el otro esté contando, sin importar la que actitud tome. Finalmente cuando me vean hacer una vez más la señal, ustedes se distraerán, ya sea parándose, buscándome para preguntar algo, atendiendo a su celular, etc.”.*

Una vez dada la instrucción, se les pide a todos que se reúnan con su respectiva pareja. Entonces se les pide a los participantes B que cuenten a su compañero un suceso importante que les haya sucedido en la semana, sin limitarse en los detalles. También se les invita a todos a estar atentos en todo momento de lo que sienten y experimentan durante el ejercicio, sin juicio y sin tratar de cambiar nada.

Cuando comience la dinámica, el facilitador debe esperar unos 2 minutos o un poco más para hacer la primera señal, dejando periodos de no más de dos minutos entre las señales siguientes.

Al finalizar el ejercicio se les explica a las personas que contaron su relato cual era la consigna de sus compañeros y se les agradece su participación. Entonces todos comentan su experiencia al grupo, relatando su sentir con respecto a lo sucedido, tratando de retomar las emociones que sintieron y que expliquen cómo se dieron cuenta de ellas.

La actividad y la sesión culminan con una discusión en grupo sobre las ventajas de escuchar activamente y las desventajas de no prestar atención a nuestros interlocutores en la vida diaria,



asociándolo con la forma en cada quien escucha las emociones de los demás y la forma en que se comunican.

### Consideraciones de la sesión

Durante esta sesión se tocará la campana hindú solo durante los momentos de reflexión y discusión en grupo, invitando observar y verbalizar en una sola palabra la emoción que están sintiendo en el momento.

Se comenta al grupo que la sesión siguiente es de dos horas, por lo que deben considerar ese tiempo extra en su agenda del día.

## **Sesión 11: Empatía**

### **Objetivos:**

- Aprender a ser empáticos con las personas.
- Saber escuchar y verbalizar las emociones de otros.
- Cerrar el taller.

### Actividad 11.1: ¿Qué estoy sintiendo?

*Objetivo:* Desarrollar la empatía.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 20 minutos.

### *Descripción*

El facilitador debe comenzar explicando qué es la empatía, para lo cual debe apoyarse en el apartado que se encuentra en este mismo capítulo.

Después, pide al grupo que escojan una pareja y decidan quién es A y quién B. Si el grupo es impar, se debe entonces formar una tercia. Cuando se hayan formado las parejas y designado los roles, el tallerista junta a todos los participantes A y les asigna dos sentimientos a cada uno (euforia, nostalgia, preocupación, terror, felicidad, etc.). Entonces deben contar a B una situación o dos de su vida en la que hayan experimentado dichos sentimientos, pero sin mencionarlos dentro de su relato, pues B tiene que descubrirlos, diciendo el nombre del sentimiento acompañado de cualquiera de estas frases: “*me imagino que te sentiste...*”, “*en tu lugar me hubiera sentido...*”, “*parece que te estabas sintiendo...*”. Cuando logren descifrar el sentimiento, deben aguardar a

que las demás parejas terminen, y si gustan mientras esperan, seguir escuchando el relato o intercambiando una experiencia similar.

Una vez que todas las parejas hayan acabado, se reúne ahora a todos los participantes B para asignarles otro par de sentimientos, que ahora sus compañeros A trataran de adivinar como lo hicieron B al inicio. En caso de que alguna pareja tarde mucho, se invita al grupo a apoyar a esa persona a descifrar los sentimientos. De existir una triada, se da tiempo a que participe el tercer integrante.

Al finalizar todos comentan su experiencia y la importancia que creen que la empatía tenga para el manejo de las emociones. El facilitador complementa lo dicho explicando que cuando se intenta “adivinar” o “imaginar” lo que el otro está sintiendo, esa persona se siente más escuchada y que se le está poniendo atención verdaderamente, además de ayudarle a encontrar la forma de armar o comunicar lo que está sintiendo y que probablemente no había encontrado la manera de hacerlo.

#### Actividad 11.2: Me pongo en tus zapatos

*Objetivo:* Resolver un conflicto mediante la empatía

*Materiales:* Huellas de foamy o papel.

*Tiempo aproximado:* 40 minutos.

*Tiempo acumulado:* 60 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador pide al grupo que coloque las sillas en forma de media luna en el espacio de trabajo mientras él en el centro coloca las huellas de foamy de diferentes tamaños, las cuales debe explicar que simbolizan a un niño(a), a una mujer, a un hombre y a alguien de la tercera edad.

Después conmina a todos los miembros del grupo a pensar en una situación presente o pasada que les cause conflicto actualmente (aquí y ahora) con una persona ajena al taller. Luego invita a que alguno que desee pase al frente y comparta su situación con tanto detalle como pueda, diciendo qué persona es la involucrada y qué relación tiene en su vida (aquí se les recuerda a todos la regla de confidencialidad para que se sientan con mayor confianza de hablar). Entonces ese participante debe escoger las huellas que representan a esa persona con quien mantiene el problema, colocarlas a un lado de sí apuntando hacia su cuerpo y voltear a ver hacia ellas (se pone de costado al grupo).

Cuando esté listo, el tallerista comienza a decirle que imagine que la persona está ahí presente, sobre esas huellas y que debe expresarle asertivamente cómo se siente y lo que piensa, sin hacer reclamos o reproches, buscando entablar un dialogo efectivo. Quien esté haciendo el ejercicio tiene un máximo de un minuto y medio para decir lo que tenga que decir.

Cuando acabe, se le pide que se pare sobre las huellas y que imagine que ahora es la persona con quien tiene el conflicto, que escucho todo lo que se le dijo atentamente, por lo que debe además sentir lo que sentiría esa persona después de haberle escuchado. Cuando esté listo, se debe responder en minuto y medio a sí mismo de forma asertiva, hablándose como lo haría la otra persona, sin reclamos o reproches. Al finalizar debe dejar las huellas y contar al grupo la conclusión a la que llegó, integrando lo que dijo y lo que cree que diría la otra persona, a la cual además escucho atentamente logrando comprender y empatizar con su sentir.

Al terminar, se invita a otro miembro del grupo a realizar el mismo ejercicio, continuando de esta forma hasta que todos hayan participado. Una vez culminada la dinámica, el grupo comenta su experiencia. El facilitador explica que de esta forma se puede estar más receptivo de antemano a otros y, solucionar más fácilmente conflictos que a veces empeoran por falta de dicho entendimiento emocional y de empatía.

### Actividad 11.3: Calmando al otro

*Objetivo:* Aprender a regular las emociones de otros a través de la empatía y la comunicación.

*Materiales:* Ninguno.

*Tiempo aproximado:* 20 minutos.

*Tiempo acumulado:* 80 minutos.

#### *Descripción*

Cada persona escoge a una pareja y se asignan entre ellos el rol de A y B. Si el grupo es impar, el facilitador participa en la dinámica. Se junta a quienes son A y el tallerista les asigna una emoción, la cual deben representar con su respectivo compañero.

La representación consiste en experimentar y expresar la emoción asignada al límite, de forma que parezca que no tienen control sobre de ella, para esto deben poner en contexto a su pareja, usando quizá una situación real o ficticia. El otro debe usar sus recursos para regular la emoción desbordada de su compañero, por poner un ejemplo, si la persona esta iracunda, se debe primero escucharle, después, por medio de la empatía, describir puede estarse sintiendo usando palabras que hagan le sentir que se le está comprendiendo, y finalmente con alguna técnica de manejo

emocional que le recomiende y le ayude a realizar en ese momento, como la respiración profunda. Después es el turno de los B, a quienes ahora se les asigna una emoción para que A sea quien tenga que regularla.

Cuando ambas partes hayan participado, se invita al grupo a reflexionar sobre el ejercicio y comentar la importancia de lo aprendido durante el taller para manejar no solo las propias emociones, sino también las de otros. Es importante recalcarles al inicio de la actividad la importancia de que todos estén atentos a lo que experimenten, independientemente de que estén improvisando la escena.

El tallerista debe hacer la reflexión final sobre la importancia de hacer sentir al otro entendido, pues en muchas ocasiones los problemas se agravan porque la persona no se siente escuchada y comprendida, por lo que se frustra y busca desesperadamente (e incluso inconscientemente) que se atienda a lo que experimenta. Un vocabulario emocional adecuado, mantener uno mismo la calma y conocer las estrategias de manejo emocional, son las herramientas que se necesitan para ayudar a otros a regular sus emociones.

#### Actividad 11.4: ¿Qué es la Inteligencia Emocional?

*Objetivo:* Conocer el concepto de IE

*Materiales:* El que el expositor desee

*Tiempo aproximado:* 10 minutos.

*Tiempo acumulado:* 90 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador expone al grupo el concepto de IE, comentando que éste se aborda al final del taller debido a la importancia de conocerlo una vez experimentadas todas las sesiones, siendo más fácil comprenderlo desde la vivencia personal que desde la teoría.

El facilitador puede ayudarse de una presentación o hacerlo sin ningún apoyo visual si así lo desea, el objetivo es que explique brevemente el concepto y lo asocien los asistentes con lo revisado en el taller.

### Actividad 11.5: Quitando etiquetas

*Objetivo:* Que los compañeros se ayuden entre sí a quitarse las etiquetas negativas que cargan sobre su persona y hacer el cierre del taller.

*Materiales:* Tablas, etiquetas y plumas.

*Tiempo aproximado:* 30 minutos.

*Tiempo acumulado:* 120 minutos.

#### *Descripción*

El facilitador inicia esta última actividad comentando al grupo que en muchas ocasiones las personas que les rodean pueden colocarles etiquetas, ya sea con dolo o sin darse cuenta. Estas se vuelven una carga que vulnera a su autoestima y puede afectar en su rendimiento. Les menciona que deshacerse de ellas puede ser complicado, más que nada porque las vuelven parte de su autoconcepto y no permiten que tengan otra percepción de sí mismos. Esta dinámica tiene la finalidad de quitárselas entre ellos, a partir de reconocer sus cualidades que contradicen dichos estigmas, dando la posibilidad de tener una nueva perspectiva de ellos mismos.

Después de esta introducción, el tallerista le reparte cada persona una tabla, una pluma y algunas etiquetas (el número varía de acuerdo al número de asistentes, entregando una por cada persona que asiste a la sesión, sin contar a quien se le entregan, por lo tanto si son 10 asistentes, se entregan 9 etiquetas). En cada una de las etiquetas deben escribir algún adjetivo calificativo o emocional que la gente externa al taller les haya puesto, por ejemplo, enojón, miedoso, impaciente, aburrido, etc. Luego se les pide que se lo peguen, en la parte del cuerpo que sientan que les duele o responde cada que se les dice dicho adjetivo.

Cuando todos tengan sus etiquetas pegadas, se les pide que se pongan de pie y comiencen a caminar por el espacio de trabajo, mirando a los demás a los ojos. Tras unos momentos, el facilitador les indica que vean las etiquetas que tienen los demás, y conforme les nazca, le quiten una a cada uno de sus compañeros, usando frases como *“tú me demostraste durante este taller que no eres...”* *“no creo que seas..., más bien eres...”* *“entiendo cómo te sientes, pero no eres...”*, etc. Pueden acompañar la acción de quitar la etiqueta con un abrazo o alguna otra muestra de afecto. A quien se le retire la etiqueta puede agradecer la acción y las palabras.

Cuando terminen, se les invita a sentarse y comentar su experiencia, agregando lo que aprendieron a lo largo del taller y si quieren aportar algún otro comentario en ese momento. El tallerista debe recalcar la importancia de no etiquetar a las personas y no dejarse etiquetar uno mismo, debido al peso que conllevan dichas etiquetas y lo difícil que a veces es desprenderse de

ellas, por lo tanto les invita a continuar quitándole las etiquetas a las personas con quienes conviven a diario a través del reconocimiento de sus cualidades y habilidades, mejorando así su entorno y sus relaciones personales.

Se finaliza el trabajo por parte del facilitador agradeciendo el apoyo y compromiso del grupo, invitándoles a continuar aplicando lo aprendido en sus vidas y a encontrar siempre un espacio a cada momento para regresar y enfocar la atención en su persona, tal como se hizo en las sesiones con la campana hindú, solo que en este caso, su consciencia será su propia campana.

#### Consideraciones de la sesión

Se continúa usando la campana hindú como se ha explicado en cada sesión.

Por ser la última sesión y debido a la importancia de las actividades, está se alarga media hora más.



## **Conclusiones**

El manejo adecuado de las emociones en la vida diaria, es una habilidad que fomenta el desarrollo personal. Su enseñanza, requiere de la adquisición de habilidades que van de la más básica a las más complejas, es importante tener esto en cuenta si se quiere diseñar un taller de estas características, delimitando adecuadamente las competencias que se pretenden impartir. Su asimilación efectiva puede impactar en el adecuado manejo emocional que las personas pueden tener sobre sí y los demás, logrando hacer de las emociones un aliado importante, que le puede imprimir nueva energía a sus actividades y una claridad a sus objetivos a partir de conocer su función y su utilidad adaptativa.

La atención plena se integra a este conjunto de herramientas dentro del taller, por la importancia que tiene el estar presentes, en el aquí y el ahora, experimentando sin juicio ni crítica lo que cada quien siente, permitiéndole ser los observadores de sus acciones. Así, cuando se hacen conscientes las conductas y reacciones automáticas, la persona tiene la oportunidad de manejar su comportamiento y conducirse más efectivamente en la vida, mejorando su desempeño académico, laboral y relacionándose de formas saludables con los demás.

La comunicación juega otro factor muy importante en este taller, debido a que entender y manejar las emociones está relacionado con la capacidad de expresar lo que el individuo siente, es decir, comunicarles a otros lo que sucede en el interior, no solo como una forma de desahogo, sino también como un canal que le permita fortalecer y clarificar sus relaciones sociales, facilitando el entendimiento interpersonal.

Finalmente, las enfermedades emocionales de la ansiedad y la depresión podrían sufrir un decremento en sus indicadores, debido a que el entrenamiento de las habilidades como la percepción, uso, manejo y expresión emocional, abre la oportunidad a cualquier persona de aprender y aplicar el conocimiento para regular sus estados de ánimo, o en su defecto, prevenir la evolución de una patología emocional.

La presente iniciativa se basa en el modelo de Mayer y Salovey debido al peso que le da a las habilidades concretas, sin desviarse a otros aspectos periféricos que no están relacionados tan estrechamente con las emociones; contemplan la posibilidad de usarlas a favor de la persona, rompiendo con ello el paradigma de las emociones como un obstáculo o una carga, que solo se puede controlar o disminuir para ser más eficientes en nuestras vidas.

Se propone un taller con técnicas didácticas y dinámicas para impulsar a sus participantes a conocerse tanto a sí mismos, como a los demás, en nuevas formas de comportamiento,



permitiendo el desarrollo de habilidades a través del entrenamiento e interacción con otros, produciendo una asimilación cognoscitiva sustentable, así como un cambio de actitud y conducta más efectivo.

Es importante entender esta intervención preventiva desde la teoría constructivista, en la cual las habilidades o conocimientos que se adquieren suponen una serie de pasos a seguir, que ayudan a que el individuo se desarrolle en el campo de la IE. El uso de técnicas cognitivo-conductuales y humanistas promueve la adquisición de dicho conocimiento de forma más integral, pero es importante que se tome en cuenta que la finalidad de su uso es promover el desarrollo de la IE, para que dicha mezcla de perspectivas no resulte en una revoltura sin sentido.

La IE actualmente no es considerada como un elemento dentro del abanico de las habilidades emocionales, debido a la dificultad para asilar sus elementos y generalizarlos a todos los seres humanos. El análisis aquí presentado abre la puerta para dar un paso más hacia la integración de la IE como parte de la inteligencia humana y no solo como una herramienta más de las habilidades sociales.

En conclusión, la combinación de las actividades aquí presentadas bajo el modelo de IE de Mayer y Salovey junto con las habilidades y conocimientos emocionales del facilitador, puede ser el siguiente paso para comprobar la relación de la IE con la inteligencia humana, permitiendo la posibilidad de contemplarla como una capacidad que todo ser humano puede desarrollar independientemente de su cultura de procedencia. También se conforma como un recurso preventivo de las enfermedades emocionales, las cuales son generalmente abordadas hasta que la persona comienza a presentar severas dificultades en las actividades de su vida cotidiana e incluso en su salud física.

## Sugerencias

La enseñanza de las habilidades emocionales debe comenzar por la práctica de las mismas, de modo que en la medida en que el instructor sea emocionalmente más diestro en su vida diaria, será capaz de transmitir un mejor conocimiento emocional que no esté solo basado en la teoría o lo aprendido en una clase. Es por ésta razón que se sugiere que el facilitador ejecute los conocimientos emocionales en su vida diaria, para tener una comprensión empírica del tema en combinación con el estudio de las emociones y su función adaptativa. La información aquí presentada y los recursos que la sustentan, le sirve como un modelo para lograr dicho objetivo.

Por otro lado, es importante que esta propuesta sea evaluada a través de diversas técnicas e instrumentos y así medir su impacto y beneficios, además de adaptarla con el fin de implementar nuevas dinámicas que ayuden a los participantes en el manejo y comprensión de sus emociones. Desafortunadamente, no existe una versión estandarizada para México que mida el coeficiente emocional, el instrumento más cercano es el test de inteligencia emocional de Mayer, Salovey y Caruso, en su versión española adaptado por Extremera y Fernández-Berrocal (2002), la cual, debido a las diferencias culturales entre ambos países, no es una medida confiable.

Una opción puede ser medir la IE a través de los test de autorreporte, sin embargo, como menciona Extremera et al. (2004), estos test no son tan fiables debido a que no miden concretamente la habilidad emocional, más bien la percepción del individuo en cuanto a sus capacidades emocionales. Una segunda opción es usar algunas de las pruebas que Brockert y Braun (1997) contemplan en su libro, pero que carecen de la validez y la confiabilidad necesarias.

Por esto, se recomienda que la funcionalidad del taller se mida indirectamente, observando los resultados a través de los niveles de ansiedad y depresión, que como se mencionó durante este trabajo, son problemas de índole emocional, y por ende, se puede observar un cambio en ellas al mejorar las competencias emocionales. Es importante que la aplicación de las pruebas se realice antes de que comience el taller y se aplique el retest al concluir las 11 sesiones para observar los resultados. También se sugiere aplicarlas al transcurrir 6 meses para obtener la validez predictiva de esta intervención preventiva.

Para medir la ansiedad, se propone aplicar la Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS) de ansiedad de Reynolds, Richmond y Lowe (2007), cuyos reactivos están estandarizados para la población mexicana con confiabilidad de 0.91, y de 0.85 para el retest. Además cuenta con cuatro subescalas, entre ellas la de mentira, que reduce las posibilidades de falsear las respuestas de quien lo conteste.

En el caso de la depresión, se sugiere utilizar la segunda versión del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer & Brown, 1996), que también está adaptado y estandarizado para la población mexicana, y cuya confiabilidad es de 0.91.

Adicionalmente se recomienda evaluar los estados de ansiedad mientras transcurre el taller, con lo cual es posible observar la evolución y el impacto del conocimiento adquirido por los participantes entre sesiones, logrando con esto medir la efectividad de cada sesión, además de contar con datos para valorar el alcance que pueda tener la intervención en algún participante que por alguna razón no concluya todo el taller, evitando que se pierda información útil. Esta medición se propone hacerla a través de la escala de ansiedad estado que contiene el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), cuya consistencia interna es de 0.90-0.93 y puede ser aplicado tantas veces como se requiera a la misma persona sin que suponga un problema de sesgo.

Finalmente, agregamos a este apartado la necesidad de desarrollar y aplicar intervenciones posteriores para reforzar y ampliar las habilidades adquiridas durante el taller.

## Referencias

1. **Acevedo, A. (2001)**; *“Aprender Jugando 1-3”*; (2ª ed.) México: editorial Limusa.
2. **Aguilar, E. (1988)**; *“Padres positivos”*; México: editorial Pax.
3. **American Psychiatric Association (APA) (2002)**; *“Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV”*; España: Masson.
4. **Augusto, J.M. (editorial) (2009)** *“Estudios en el ámbito de la inteligencia emocional”*; España: Universidad de Jaen.
5. **Ayuso, J.L. & Saiz, J. (1981)**; *“Las depresiones: Nuevas perspectivas clínicas, etiopatogénicas y terapéuticas”*; España: Importécnica.
6. **Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008)**; *“Higiene y prevención de la ansiedad”*; España: ediciones Díaz de Santos.
7. **Bar-On, R. (1997b)**; *“Bar-On emotional quotient inventory: User’s manual”*; Toronto: Multihealth Systems.
8. **Bar-On, R. (2006)**; *“The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI)”*; *Psicotherma*, Vol. 18 Suplemento, 13-25.
9. **Bar-On, R. (2010)**; *“Emotional Intelligence: An integral part of positive psychology”*; *South African Journal of Psychology*, Vol. 40 Núm. 1, 54-62.
10. **Beck, A.T. (1976)**; *“Diagnóstico y tratamiento de la depresión”*; México: Merck Sharp % Dohme International.
11. **Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G.K. (1996)**; *“BDI-II. Beck Depression Inventory Second Edition. Manual”*; San Antonio: The Psychological Corporation.
12. **Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. (1995)**; *“Manual de psicopatología volumen 2”*; España: McGraw Hill.
13. **Bilbao, M. (2010)**; *“Gestalt para la ansiedad”*; México: Alfaomega.
14. **Bisquerra, R. (2001)**; *“Educación emocional y bienestar”*; (2ª ed.) Barcelona: editorial CISSPRAXIS.
15. **Bisquerra, R. (2009)**; *“Psicopedagogía de las emociones”*; España: editorial Síntesis.

16. **Brackett, M.A., Mayer, J.D. & Warner, R.M. (2004)**; *“Emotional intelligence and its relation to everyday behavior”*; Personality and Individual Differences, Vol. 36, 1387-1402.
17. **Brocket, S. & Braun, G. (1997)**; *“Los test de la inteligencia emocional: Técnicas y ejercicios para comprobar y desarrollar su coeficiente intelectual”*; México: Océano Robin Book.
18. **Caballo, V. (1993)**; *“Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta”*; (2ª ed.) España: editorial Siglo XXI.
19. **Calderón, G. (2001)**; *“Depresión: un libro para enfermos deprimidos y médicos en general”*; (2ª ed.) México: Trillas.
20. **Canto, J.M. (2002)**; *Dinámica de grupos, aspectos técnicos, ámbitos de intervención y fundamentos teóricos*; Málaga: Ediciones Aljibe.
21. **Davidson, R., Dunne, J. Eccles, J.S., Engle, A., Greenberg, M., Jennings, P., Jha, A., Jinpa, T., Lantieri, L., Meyer, D., Robert, W.R. & Vago, D. (2012)**; *“Contemplative practices and mental training: Prospects for an American education”*; Child development perspectives, Vol. 6 Núm. 2, 146-153.
22. **De Catanzaro. D.A. (2001)**; *“Motivación y emoción”*; México: Pearson.
23. **De la Gándara, J. & Fuertes, J.C.(1999)**; *“Angustia y ansiedad: Causas, síntomas y tratamiento”*; Madrid: Ediciones Pirámide.
24. **Durand, M. & Barlow, D. (2007)**; *“Psicopatología: Un enfoque integral de la psicología anormal”*; (4ª ed.) México: Thompson.
25. **Egan, G. (1981)**; *“El orientador experto”*; México: Grupo editorial Iberoamerica.
26. **Ehrenberg, A. (2000)**; *“La fatiga de ser uno mismo: Depresión y sociedad”*; Buenos Aires: Nueva Visión.
27. **Ekman, P. & Friesen, W.V. (1975)**; *“Unmasking the face: A guide to recognizing emotion from facial clues”*; New Jersey: Prentice Hall.
28. **Evans, D. (2001)**; *“Emoción: La ciencia del sentimiento”*; España: Taurus.
29. **Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2002)**; *“Cuestionario MSCEIT (versión española 2.0) de Mayer, Salovey and Caruso”*; Toronto: Multi-Health Systems Publishers
30. **Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Mestre, J.M. & Guil, R. (2004)**; *“Medidas de evaluación de la inteligencia emocional”*; Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 36 Núm. 2, 209-228.

31. Germer, C., Siegel, R. & Fulton, P. (2013); *"Mindfulness and psychotherapy"*; (2ª ed.) E.U.A.: The Guildford Press.
32. Goleman, D. (1996); *"Inteligencia emocional"*; Barcelona: Kairós.
33. Gross, J. (editorial) (2007); *"Handbook of emotion regulation"*; E.U.A.: The Guilford Press.
34. Halgin, R. & Krauss, S. (2004); *"Psicología de la anormalidad: Perspectivas clínicas sobre desórdenes psicológicos"*; (4ª ed.) México: McGraw Hill.
35. Hick, S.F. & Bien, T. (Eds.) (2010); *"Mindfulness y psicoterapia"*; Barcelona: Kairós.
36. Jacobson, E. (1971); *"Depresión: Estudios comparativos de condiciones normales, neuróticas y psicóticas"*; Argentina: Lumen.
37. Kabat-Zinn, J. (2007); *"La práctica de la atención plena"*; Barcelona: Kairós.
38. La caja de tus caricias (2010); *"Los animales se ríen"*; recuperado de <http://lacajadetuscarricias.wordpress.com/2010/01/> el 3 de noviembre del 2014.
39. Lazarus, R.S. (1991); *"Emotion & adaptation"*; New York: Oxford University Press.
40. Lazarus, R.S. (2000); *"Estrés y emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud"*; Bilbao: Desclee de Brouwer.
41. Leolord, F. & André, C. (2002); *"La fuerza de las emociones"*; Barcelona: Kairós.
42. Lopes, P., Salovey, P. & Straus, R. (2003); *"Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships"*; Personality and Individual Differences Vol. 35 Núm 3, 641-658.
43. Macías-Valadez, G. (2008); *"Emociones y sentimientos"*; México: Trillas.
44. Martínez, M.A., Paterna, C., Vera, J.J. & Hombrados, M.I. (2010); *"Dinámicas e intervención grupal"*; España: editorial Síntesis.
45. Mayer, J.D., Caruso D.R. & Salovey P. (2000); *"Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence"*; Intelligence, Vol. 27 Núm. 4, 267-298.
46. Mayer, J.D. & Salovey, P. (1997); *"What is emotional intelligence?"*; En Salovey P. & Sluyter D. (Eds.). *"Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators"* (3-31). New York: Basic Books.
47. Mayer, J.D. & Salovey, P. (2008); *"Emotional intelligence: New ability or eclectic traits"*; American Psychologist, Vol. 63 Núm. 6, 503-517.

48. **Mayer, J.D., Salovey, P. & Caruso D.R. (2004);** *“Emotional intelligence: Theory, findings and implications”*; Psychological Inquiry, Vol. 15 Núm. 3, 197-215.
49. **Mayer, J.D., Salovey, P. Caruso, D.R. & Sitarenios, G. (2001);** *“Emotional intelligence as a standard intelligence”*; Emotion, Vol. 1 Núm. 3, 232-242.
50. **Mayer, J.D., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2011);** *“What is emotional intelligence and why does it matter?”* en Sternberg R.J. & Kaufman J. (Eds.); *“The handbook of intelligence”*; (528-549). (3ª ed.) New York: Cambridge University Press.
51. **Mendels, J. (1972);** *“La depresión”*; Barcelona: Herder.
52. **Morris, C.G. & Maisto, A.A. (2014);** *“Psicología”*; (10ª ed.) México: editorial Pearson Educación.
53. **Muriana, E., Pettenò, L. & Verbitz, T. (2007);** *“Las caras de la depresión”*; España: Herder.
54. **Naranjo, C. (1991);** *“La vieja y novísima gestalt: Actitud y práctica”* (2ª ed.) Santiago de Chile: editorial Cuatro Vientos.
55. **Organización Mundial de la Salud OMS (1995);** *“CIE-10: Trastornos mentales y del comportamiento”*; Madrid: Meditor.
56. **Palmero, F., Fernández-Abascal, E., Martínez, F. & Chóliz, M. (Coords.) (2002);** *“Psicología de la motivación y la emoción”*; España: Mc Graw Hill.
57. **Picardo, O. (Coord.), Escobar, J.C. & Balmore, R. (2005);** *“Diccionario enciclopédico de las ciencias de la educación”*; El Salvador: Centro de Investigación Educativa, Colegio García Flamenco.
58. **Plutchik, R. (1987);** *“Las emociones”*; México: Diana.
59. **Reeve, J. (2009);** *“Motivación y emoción”*; (5ª ed.) México: Mc Graw Hill.
60. **Reynolds, C., Richmond, B. & Lowe, P. (2007);** *“Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos AMAS”*; México: Manual Moderno.
61. **Rodríguez, P. (2008);** *“Ansiedad y sobreactivación”*; España: Desclée de Brouwer.
62. **Saltzman, A. (2011);** *“Mindfulness: A teacher’s guide”*; recuperado de <http://www.pbs.org/thebuddha/teachers-guide/> el 3 de noviembre del 2014
63. **Santrock, J. (2007);** *“Desarrollo infantil”*; (11ª ed.) México: McGraw Hill.
64. **Sattler, J.M. (2010);** *“Evaluación infantil: Fundamentos cognitivos”*; (5ª ed.) México: Manual Moderno.

65. **Schutte, N.S. & Malaouff, J.M. (2012)**; *"Priming ability emotional intelligence"*; Intelligence Vol. 40 Núm. 6, 614-621.
66. **Smalley, S.L. & Winston, D. (2010)**; *"Fully present"*; E.U.A.: editorial Da Capo.
67. **Smeke, S. (2009)**; *"Alcanzando la inteligencia emocional 2: Libro del maestro"*; (2ª ed.) México: editorial Limusa.
68. **Song, L., Huang, G., Peng, K.Z., Law, K.S., Wong, C. & Chen, Z. (2010)**; *"The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions"*; Intelligence Vol. 38 Núm. 1, 137-143.
69. **Spielberger, D., Diaz-Guerrero, R. (1975)**; *"Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado IDARE"*; México: Manual Moderno.
70. **Spielberger, D., Gorsuch L. & Lushene, E. (1997)**; *"Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI"*; (4ª ed.) Madrid: TEA ediciones.
71. **Stein, D. & Hollander, E. (2004)**; *"Tratado de los trastornos de ansiedad"*; España: Psiquiatría Editores.
72. **Wallace, A. (2006)**; *"Contemplative mind in life: A global collection of mindfulness and meditation research resources"*. Recuperado de <http://contemplativemind.wordpress.com/tag/alan-wallace/> el 3 de noviembre del 2014
73. **Wong, C., Foo, M., Wang, C. & Wong, P. (2007)**; *"The feasibility of training and development of EI: An exploratory study in Singapore, hong Kong and Taiwan"*; Intelligence Vol. 35 Núm 2, 141-150.
74. **Zon, M. (2009)**; *"¿Qué es la depresión? Guía para pacientes y familiares"*; Argentina: Lumen.





# Anejos

*"...El hombre inmortal nació, como todos, para algún día irse,  
y murió, como pocos, para por siempre quedarse..."*  
(Fragmento de "El inmortal")

*Daniel Villarueva 2014*



## ANEXO 1: TÉCNICAS PARA EL MANEJO EMOCIONAL

| <b>Técnica</b>  | <b>Descripción</b>  | <b>Ejemplo</b>   |
|---|---|--|
| Aceptar lo que siento.  | Implica tomar conciencia y aceptar la emoción que sucede en el interior.  | Si me siento enojado, detectar mi nivel de enojo y darle un nombre apropiado a dicho sentimiento.  |
| Disminuir las causas que producen la emoción.                 | Alejarse de aquellas situaciones o estímulos que nos producen emociones difíciles de manejar, o encontrarle el lado positivo cuando no es posible alejarse. | Si se tiene miedo de un asalto, evitar estar en zonas de alto riesgo, salir de noche o vestir de forma ostentosa.<br><br>El lado positivo es que uno se vuelve más cuidadoso y está atento a los riesgos del lugar donde vive.   |
| Reflexionar acerca de las prioridades y hablarse a uno mismo. | Pensar que es lo más importante para uno, cuáles son nuestras metas, y decirnos algo que nos tranquilice.   | Quizá se puede estar muy feliz por haber logrado un ascenso en el trabajo, o por haber obtenido algo, pero la felicidad excesiva puede lastimar a otros, así que uno piensa lo valiosas que son las amistades y la necesidad de cuidarlas, por lo que se procura no ser presuntuoso.<br><br>Uno mismo se puede dar reconocimiento diciéndose <i>“lo hice muy bien” “me siento orgulloso de mí mismo”</i> . |
| Pensar en situaciones más agradables.                         | Recordar un momento o algo agradable que nos haga cambiar de actitud u olvidar lo acontecido.   | Una noticia nos sorprende y nos deja estupefactos, por lo que no podemos concentrar nuestro pensamiento. Entonces podemos recordar un chiste o un viaje que nos haya gustado mucho.  |
| Platicar.   | Acercarse a alguien de confianza y que sepa escucharle para comentarle la situación que le está causando un conflicto emocional.                            | Ir con nuestro mejor amigo y platicarle acerca de los problemas del trabajo, no necesariamente pidiéndole un consejo, solo pidiéndole que nos escuche para poder desahogarnos.   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Expresar la emoción de forma asertiva. | Decir lo que sentimos de una manera agradable y sin ofensas, de forma que podamos expresar claramente nuestra emoción pero sin agredir a nadie.                        | Hablar con la persona que nos produce la tristeza, aceptando lo que estamos sintiendo y sin culpar a esa persona.  |
| Tiempo fuera.                          | Darse tiempo para relajarse si la situación nos hace salir de control. Por lo general pedimos que nos den un momento, nos alejamos y hacemos algo que nos tranquilice. | En mi casa un familiar me está gritando, observo que me siento cada vez más molesto y estoy a punto de reaccionar agresivamente, le pido que me dé un minuto, me alejo del lugar y respiro profundamente contando hasta diez.  |
| Ocuparse.                              | Buscar una actividad agradable, que nos distraiga de la situación, ocupando nuestro tiempo en otra cosa.   | En el trabajo mencionan que habrá recorte de personal. Ello nos genera miedo de perder el empleo, entonces podemos salir a caminar unos minutos, arreglar algún pendiente del trabajo, o si la jornada laboral concluyo, ir al cine.   |
| Fijar metas reales.                    | Hacernos de objetivos que podemos alcanzar y lograr, tanto a corto, mediano y largo plazo, y pensar que se necesita para llevarlos a cabo.                             | Pensar en comprar un auto nuevo nos puede hacer sentir muy felices, pero quizá no contemplamos otros gastos que puedan opacar esa felicidad y que nos hagan entristecer o frustrarnos. Por ello es importante contemplar todos los escenarios para saber si podemos lograr dicha meta.       |
| Dejar pasar una noche de reflexión.    | Reevaluar la situación, buscar consejo, formular con precisión los motivos de nuestro resentimiento y preparar exactamente lo que le vamos a decir al otro.            | Un amigo o nuestra pareja, nos comenta algo sobre la relación que tenemos con esa persona que nos pone muy ansiosos, por lo que quizá no sea el mejor momento para responder. De este modo le pedimos que nos deje pensar las cosas con claridad y si se puede, retomar el tema al otro día. |
| Hacer ejercicio.                       | Una actividad física ayuda a liberar el estrés.  | Nos acaban de dar una noticia que nos impacta demasiado y no sabemos qué pensar, si tenemos la oportunidad podemos ir al gimnasio o salir a dar una vuelta en la bicicleta.  |

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| Tomar un vaso de agua. | Beber agua de forma calmada, sin prisa, observando el proceso desde que agarramos el vaso y hasta que nos bebemos el agua.  | En la casa te reclaman por no haber cumplido con una de tus responsabilidades, te sientes molesto por la forma en que te hablan, te sirven un vaso de agua y te los tomas.  |
| Ahogar un grito.       | Tomar una almohada, ponerla en la cara y gritar en ella. Así las cuerdas vocales no se lastiman y no molestas con el ruido a alguien más.   | En el taxi que viajabas, el chofer estuvo a punto de chocar. Llegas a tu casa sintiendo mucho miedo que no sabes cómo dejar salir pues necesitas gritar, tomas la almohada y lo haces.  |
| Golpear algo suave.    | Golpear en el sillón, la cama o en un cojín, con el puño cerrado pero usando la base de este, como si se hiciera una rabieta en el suelo, golpeando de arriba abajo, no directamente para evitar lastimarse.                                | La persona que te gusta te desprecia sentimentalmente, te sientes triste y molesto por ser rechazado. Entonces en tu hogar puedes recostarte boca abajo en la cama, y comenzar a pegar con manos y piernas el colchón, quizá también puedas ahogar un par de gritos contra la almohada. |
| Sacudir el cuerpo.     | Se puede relajar el cuerpo quitando toda la fuerza de los músculos y moviéndolo como si te quisieras quitar algo de encima, o también trotar sin moverte de tu lugar aumentando el ritmo al extremo y emitiendo un grito que no te lastime. | Estas muy emocionado porque pronto saldrás de viaje. Te sientes tan feliz que tienes demasiada energía y no sabes qué hacer con ella, así que te paras y comienzas a sacudirte como queriéndote quitar ese exceso.  |

**Anexo 1: Técnicas para el manejo emocional.**

SE ACABÓ