



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Neuropsicología de la emoción: Una propuesta de terapia de
preparación al mindfulness

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Cesar Alejandro Cruz Hernandez

Director: Dr. **Norma Coffin Cabrera**

Dictaminadores: Dra. **Benita Cedilla Idelfonso**

Lic. **María de Lourdes Jiménez Rentería**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2016

NEUROPSICOLOGÍA DE LA EMOCIÓN:

UNA PROPUESTA DE TERAPIA DE PREPARACIÓN AL MINDFULNESS.

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA.

DISERTACIÓN PARA LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA.

CRUZ HERNÁNDEZ CESAR ALEJANDRO.

erdic_ardein@hotmail.com

CONTENIDO

Prólogo.....	5
Introducción.....	6
Capítulo 1. Precusores de la emoción.....	9
1.1 Definiciones de las necesidades.....	9
1.2 Clasificaciones de las necesidades.....	13
1.3 Sensaciones primarias.....	17
1.4 Valencia emocional.....	21
Capítulo 2. Definiendo la emoción.....	24
2.1 Definiciones de la emoción.....	24
2.2 Dimensiones de la emoción.....	28
2.3 Funciones de la emoción.....	31
Capítulo 3. Clasificación de las emociones.....	35
3.1 Clasificaciones de emociones básicas.....	37
3.2 Clasificaciones de emociones complejas.....	45
Capítulo 4. Neuropsicología de la emoción.....	50
4.1 Estructuras cerebrales de la emoción, el afecto y la motivación.....	50
4.2 Sustancias que regulan la emoción.....	53
Capítulo 5. Diferencias entre emociones positivas y negativas.....	57
5.1 Efectos de las emociones negativas.....	59
5.2 Efectos de las emociones positivas.....	63
Capítulo 6. Terapias psicológicas y emoción.....	67

6.1 Control emocional.....	69
6.2 Tratamiento y emoción.....	70
6.3 La meditación.....	75
Capítulo 7. Mindfulness.....	79
7.1 El mindfulness como tratamiento.....	79
7.2 Técnicas.....	83
Referencias.....	89

PRÓLOGO.

Este trabajo pretende hacer una pequeña revisión sobre la neuropsicología, pero desde una perspectiva más conceptual que anatómica o dinámica. De hecho, se revisan temas como las necesidades, ya que esto es totalmente básico para la comprensión lógica de las emociones, y a su vez, ambos temas son necesarios para la comprensión de la motivación, lo que en sí mismo da una explicación coherente sobre el comportamiento. Finalmente, este trabajo lo dedico a todas aquellas personas que tengan la intención de desarrollar una mayor comprensión teórica sobre las emociones humanas, y que posean la suficiente convicción y tenacidad como para crear y desarrollar sus propias conceptualizaciones teóricas, pese a las innumerables críticas y al pesimismo general de las cúpulas establecidas, en pro de la revolución del conocimiento psicológico que será demandado en un futuro no muy lejano a nuestros colegas de las próximas generaciones.

Psic. Cesar Alejandro Cruz Hernández.

INTRODUCCIÓN.

La emoción es la parte más excitante e intensa de la experiencia humana; sin las emociones nuestras vidas (tanto a nivel individual como social), serían drásticamente diferentes, e incluso es muy probable que la especie humana no hubiese podido sobrevivir sin ellas. Me atrevo a aseverar que las funciones adaptativas, motivacionales y sociales que nos aportan las emociones, han sido factores clave en la supervivencia y desarrollo de la especie, pues forman parte necesaria del desarrollo cognitivo y afectivo de cada individuo, y son el motor principal de la motivación que impulsa al hombre a vivir en comunidad y a formar grupos y sociedades, a buscar un mayor conocimiento, y a desarrollar sus capacidades artísticas y culturales (Fuentes, Ortiz & López, 1990; Sánchez, 2002; Chóliz, 2004; 2005; y Reeve, 2009).

De acuerdo a Jhonmarshall Reeve (2009), las emociones son capaces de dominar y dirigir toda la atención y comportamiento de un individuo, puesto que son un factor clave dentro de los procesos motivacionales que impulsan el comportamiento hacia una dirección determinada, y, además, por si mismas, son capaces de impulsar las reacciones fisiológicas hacia tendencias comportamentales y conductas definidas. Gross (2007), concuerda con esta postura y señala que, aunque las emociones no son obligatorias, si poseen la capacidad de irrumpir en el consciente y forzar nuestra atención hacia ellas, lo que a su vez deriva en un fuerte impulso motivacional.

Es posible plantear que una terapia psicológica exitosa, sea cual sea el problema que se esté tratando, debería de favorecer el desarrollo del control y dominio emocional por parte del paciente, así como de las conductas y pensamientos a los que se ve impulsado al experimentar una emoción determinada. Además, como profesionales de la salud mental, los psicólogos clínicos debemos poseer un conocimiento extensivo sobre las emociones humanas, ya que la praxis nos exige que podamos orientar adecuadamente al paciente para que pueda desarrollar un mayor control sobre sí mismo y esté en las mejores condiciones de enfrentar sus propios problemas, con “la cabeza fría” (calmado) y con la posibilidad de darles las soluciones más funcionales y adaptables conforme a su propio juicio.

A este respecto, de acuerdo con Cantor (2012), hay tres generaciones de terapias en psicología; y en la generación actual, la tercera (constituida por técnicas cognitivo-conductuales como una evolución de las terapias de segunda generación), se introdujeron

ideas y nociones humanistas y filosófico-orientales, que parecen responder a la aseveración hecha líneas atrás. De acuerdo a estas ideas, se debe de promover el desarrollo de estados óptimos de funcionamiento mental ante todas las situaciones y contextos en los que se desenvuelve el individuo, mediante la adquisición y maestría de habilidades conscientes, como la atención y la concentración sostenida, que permiten la generación de dichos estados óptimos de funcionamiento mental ante todas esas situaciones y contextos.

Dentro de estas terapias hay una que destaca de entre las demás, la terapia de *mindfulness* (o *atención plena*), que consiste el tratar de alcanzar el estado de consciencia llamado del mismo modo, en el que se trabaja de manera óptima pues se caracteriza por la experiencia de emociones positivas y por una percepción que no se ve trastocada por la historia del individuo, ni por sus creencias, ni tampoco por sus prejuicios con que aprendió a percibir el mundo de manera automática. Es justamente esta técnica la que trata de promover y centrarse este escrito.

1. PRECURSORES DE LA EMOCIÓN.

Este trabajo se centra en la comprensión de las emociones humanas, las cuales son un medio adaptativo que ayuda a preparar, impulsar y orientar el comportamiento de los individuos (motivación), para que logren adaptarse a las situaciones y circunstancias en las que están inmersos, pero por sobre todo para que cubran sus distintos tipos de necesidades. Además, se trata de dejar clara la idea de que las emociones no son fenómenos misteriosos, ubicados en un reino abstracto inescudriñable e incomprensible para el hombre, y que sirven a los más oscuros y retorcidos propósitos nacidos de la aleatoriedad absoluta que pueda traer consigo el desarrollo ontogénico (como lo serían en el mundo mental desde el psicoanálisis freudiano), sino que más bien son mecanismos funcionales y adaptativos que parten de funciones y reacciones fisiológicas sencillas y bien conocidas, para luego irse complejizando poco a poco, volviéndose cada vez más abstractos y cognitivos, hasta transformarse en los fenómenos tan intrincados y complejos que todos conocemos.

Por ende, se vuelve fundamental iniciar el escrito abordando el significado de las necesidades humanas desde el campo de la psicología, para posteriormente revisar su salto conceptual, que va desde las sensaciones, pasando por la motivación y el afecto, hasta llegar a las emociones.

Para cumplir con este propósito, en la primera sección se revisan brevemente las diferentes definiciones de necesidades humanas; en la segunda se revisan las clasificaciones que hay al respecto; en la tercera se revisan tres fenómenos psicológicos muy básicos (el impulso psicológico, la retroalimentación negativa, y el refuerzo psicológico), de los cuales se postula que las sensaciones que producen son la base de los dos tipos de emociones; finalmente, en la cuarta sección se revisarán conceptos que aclaran un posible origen de estos dos tipos de emociones.

1.1 Definición de las necesidades.

Para empezar, citaré a Paul P. Baard, Edward L. Decy y Richard M. Ryan, (2004) quienes señalan tres conceptualizaciones distintas del término “*necesidades básicas*” que existen en la psicología actual. Éstas son:

Las necesidades básicas como aquello que una persona quiere, desea o le motiva conscientemente. De este modo, todo aquello que sea sentido conscientemente y que incite al individuo a buscar o conseguir algo es una necesidad básica. Esta acepción es extraordinariamente incongruente y contraria a lo señalado por Maslow (1943; citado en Baard et al., 2004), quién señaló que los deseos pueden ser tan complejos que terminan por impedir la satisfacción de la necesidad que les origina. De hecho, los deseos conscientes suelen tener orígenes inconscientes basados en necesidades reales pero que terminan por cubrirse de necesidades banales que poco o nada tienen que ver con aquéllas. Por tanto, esta definición le da una acepción extraña e incongruente al término de necesidades básicas.

Las necesidades básicas son como *"el alimento (psicológico o fisiológico) que son esenciales para la supervivencia, el desarrollo o la integridad del individuo"* (Baard et al., 2004, p. 2046). Esta acepción es más comprensiva y abarca tanto lo fisiológico como lo psicológico, además que distingue claramente lo básico de lo no básico. Específicamente, los criterios de supervivencia, integridad y desarrollo están claramente diferenciado y organizados desde lo más básico a lo más complejo. Además, en esta definición ya no se da pie a la intrusión de los deseos, ya que como dice Maslow (1943; citado en Baard et al., 2004), si la satisfacción de lo que se desea está asociada directamente con el desarrollo o la salud de las personas, entonces se le considera como una necesidad básica, de lo contrario tan sólo es un deseo.

Finalmente, la teoría de la autodeterminación ha propuesto una reformulación conceptual de las necesidades básicas que cambia por completo el significado del término. Según esta teoría los individuos tienen tres tipos de necesidades psicológicas innatas:

las necesidades de competencia, que incluyen el desempeño óptimo en tareas desafiantes y el poder obtener los resultados deseados en ellas (e.g., Skinner, 1995; White, 1959); la necesidad de autonomía, que incluye el experimentar que se puede elegir y el sentirse como el causante e iniciador de nuestras propias acciones (deCharms, 1968; Deci, 1975); y la necesidad de relacionarse, que incluye el establecer un sentido de respeto mutuo y de confianza con otras personas (Baumeister y Leary, 1995; Harlow, 1958) (op cit., p.2046).

De esta manera, lo que son características del comportamiento humano, se conciben como necesidades básicas que deben de ser ejercidas y desarrolladas para ser satisfechas.

Ahora bien, si se va a tocar el tema de las necesidades humanas en psicología es imprescindible revisar las ideas de Maslow, quien en las décadas de los cincuentas y sesentas, desarrolló sus conceptos sobre la motivación, el desarrollo del ser, las emociones y las necesidades, entre varios otros temas más. Uno de sus grandes logros fue la construcción de la clasificación más importante y reconocida en psicología, sobre las necesidades humanas. En ella, las organiza de acuerdo a una serie de niveles que inician en la supervivencia, con lo más vital y biológico, pero que poco a poco se van haciendo más complejos para centrarse en el desarrollo del hombre, con lo más prescindible y cognitivo. Fue a partir de los trabajos de este autor que se desarrolló una corriente de pensamiento en psicología que, prosiguiendo sus ideas, contempla las necesidades humanas como un punto muy importante y básico para la comprensión del comportamiento. Por ejemplo, desde esta perspectiva, tanto las emociones como los motivos se derivan directamente de las necesidades a los que se enfrenta el ser (Baard et al., 2004).

Esta influencia se puede ver plasmada en la definición de Reeve (2009, p.77, traducción propia), según el cual la necesidad es:

(...).una condición dentro de la persona que es esencial y necesaria para la vida, el desarrollo y el bienestar. Cuando las necesidades alimentadas y satisfechas, el bienestar es mantenido y aumentado. Si se descuidan o se frustran, las necesidades frustradas pueden producir un daño que interrumpe el bienestar biológico o psicológico. Antes de eso, los estados motivacionales proveen del ímpetu necesario para actuar antes de que ocurra el daño hacia el bienestar psicológico y corporal.

En esta definición se nos dice que las necesidades generan un patrón conductual que restaura el bienestar biológico o psicológico del individuo, para protegerle del daño que se produciría en el si no se cubriese esa necesidad. En palabras del autor (op cit.):

El daño puede ser para el cuerpo, y en ese caso los motivos surgen de las necesidades fisiológicas para evadir el daño del tejido celular y para mantener los recursos del cuerpo (p. ej., sed, hambre y sexo). El daño también puede ser para el Yo, y en ese

caso los motivos surgen de las necesidades psicológicas para orientar el desarrollo hacia el crecimiento psicológico y la adaptación (p. ej., la autonomía, la competencia y el relacionarse con otros). El daño también puede ocurrir para la relación de uno mismo con el mundo social, y en ese caso los motivos surgen de las necesidades sociales para preservar nuestras identidades, creencias, valores, y relaciones interpersonales (p. ej., logro, afiliación, intimidad y poder). Juntas, las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales nos proveen de un amplio rango de motivos que sirve para la vida, crecimiento y bienestar total de un individuo.

Ahora bien, la parte de la restauración del bienestar biológico implica el concepto de equilibrio *homeostático*, el cual se verá más adelante, y que se compenetra de manera acertada con la teoría del impulso de Hull (1943; citado en Reeve, 2009, p.79) según la cual:

(...) las privaciones y los déficits fisiológicos (por ejemplo, la falta de agua, de comida y de sueño) crea necesidades biológicas. Si las necesidades siguen sin satisfacerse, la privación biológica se vuelve lo suficientemente potente para ocupar la atención y generar un impulso psicológico. El “impulso” es un término teórico usado para representar el malestar psicológico (sentido como tensión e inquietud) derivado de un déficit biológico subyacente y persistente. El impulso energiza al animal para la acción y dirige su actividad hacia aquellos comportamientos particulares que son capaces de dar servicio (satisfaciendo) las necesidades biológicas.

Por esta clase de ideas se torna comprensible el que en la psicología actual se distinga entre:

(...) motivos primarios y secundarios. Se entiende que los motivos primarios (hambre, sed y sueño) están directamente involucrados en la preservación del individuo, por lo que tienen un componente biológico destacable. Los motivos secundarios son aprendidos y no son directamente necesarios para la conservación del individuo. Derivan de emociones y motivos primarios, pero una vez establecidos pueden modificarlos. Los motivos secundarios, a su vez, pueden ser personales o sociales, si son independientes o no, de las distintas relaciones sociales. (Choliz, 2004, p.4).

Con respecto a los *motivos primarios*, en palabras de los autores Mayer, Salovey y Caruso (2000, p.397) “*las motivaciones son responsables de dirigir al organismo para que*

realice acciones sencillas para satisfacer sus necesidades de supervivencia y reproductivas”.

Como puede verse, se recalca la idea de que los motivos nacen desde las necesidades, sin importar que sean biológicas o psicológicas; y por ello, así como hay necesidades básicas (primarias, o biológicas) y secundarias (psicológicas y sociales), también hay motivos primarios y secundarios que nacen para satisfacerles, y que a su vez incluyen emociones de la misma naturaleza. Esta idea, así como la del impulso de Hull son fundamentales para comprender la motivación, la emoción y el comportamiento humano.

Ahora bien, ya habiendo establecido qué es una necesidad y cuál es su papel dentro de las emociones y el comportamiento, toca hacer una pequeña revisión a las clasificaciones que se han hecho al respecto.

1.2 Clasificaciones de las necesidades.

Para empezar, y como ya se había mencionado, fue Abraham H. Maslow (1967/1991), quien organizó las necesidades más importantes del ser humano en cinco niveles distintos que van desde lo más orgánico, fisiológico y vital, hasta lo más personal, social, cognitivo y complejo, y que a su vez se separan en dos grandes bloques, los cuales se exponen a continuación:

1. *Bloque I, necesidades de déficit.* Las necesidades deficitarias surgen cuando hay alguna carencia de cualquiera de las necesidades comprendidas en los siguientes cuatro niveles:
 - a. *Fisiológico.* Compuesta por la respiración, la alimentación, la actividad, el descanso, la eliminación de desperdicios, el sexo y la homeostasis (equilibrio del PH, la temperatura, etc.).
 - b. *Seguridad (o reaseguramiento).* Compuesta por todo aquello que proporcione seguridad, protección y estabilidad. Por ejemplo, la seguridad física, la seguridad de empleo, la seguridad de recursos, seguridad moral, seguridad familiar, seguridad de salud y seguridad de propiedad privada.

- c. *Afiliación (o pertenencia)*. Compuesta por la convivencia positiva con otras personas y la pertenencia a un grupo, así como el desarrollo de lazos afectivos con ellos, y la intimidad sexual.
 - d. *Estima (o reconocimiento)*. Hay dos fuentes principales para satisfacer esta necesidad: los demás y uno mismo; dependiendo de a qué fuente pertenezca, se organizan las necesidades de esta categoría. Así, la estima obtenida a través del trato de los demás conjunta la necesidad de estatus, la fama, la gloria, el reconocimiento de los otros, la reputación, y la apreciación, la atención y la dignidad que otros nos confieren, así como el dominio que podemos ejercer sobre otras personas. Por otro lado, la estima obtenida mediante la apreciación subjetiva de uno mismo engloba a las necesidades de confianza en uno mismo, del sentimiento de ser competente, de tener logros, de tener maestría en lo que hacemos, en la independencia y en la libertad. De estas dos fuentes, según el autor, la segunda es la más importante ya que se puede tener una buena calidad de vida solamente con ellas y son imprescindibles para el bienestar personal y el desarrollo cognitivo, moral y espiritual de las personas.
2. *Bloque II, necesidades del ser*. Estas abarcan algunos conceptos espirituales de la psicología transpersonal, y se centra principalmente en el desarrollo máximo del potencial cognitivo, moral y espiritual de los individuos. Solamente hay un nivel que pertenece a este bloque:
- a. *Auto-actualización (o autorrealización)*: En este nivel de las necesidades humanas se engloban todas aquellas “características” intelectuales que le permiten al individuo interactuar con los demás y con el ambiente de la mejor manera posible: es decir, de la forma más sana, congruente, realista y satisfactoria. Según el autor, este tipo de necesidad sólo puede aparecer en una mente cuyas otras necesidades más esenciales (o inferiores) ya hayan sido satisfechas. Por lo tanto, una vez satisfechas las necesidades deficitarias las personas comienzan a desarrollar y a madurar su personalidad y poco a poco comienzan a estar más centradas en la realidad, a ser capaces de resolver problemas complejos de la forma más

adecuada de acuerdo a sus valores y principios, a ser capaces de comprender los significados y los fines de las acciones propias y de los demás, y a ser independientes de la cultura y el entorno (libres), a la vez que discretos con respecto a sus capacidades. Las necesidades de este nivel son: los valores y los principios (por ejemplo, la verdad, la bondad, la justicia y el orden), las virtudes (por ejemplo la integridad, la fortaleza, la belleza, y la autosuficiencia) la moralidad, la unidad y la solidaridad con otros, la trascendencia, la búsqueda de lo significativo, la creatividad, la espontaneidad, el saber divertirse, la falta de prejuicios, la aceptación de los hechos, la resolución de los problemas, la perfección y la realización subjetiva.

De este modo las personas deben de cubrir primero sus necesidades más elementales, las de déficit, y una vez satisfechas, entonces sí, se pueden abrir a la percepción y satisfacción de otras necesidades más complejas, aquéllas que permiten el desarrollo máximo de las capacidades cognitivas, morales y espirituales, es decir, a las necesidades del ser. En palabras del autor:

El principio dinámico primordial que anima esta organización es que en la persona sana las necesidades menos potentes aparecen después de gratificar las más potentes. Las necesidades fisiológicas, cuando están insatisfechas, dominan el organismo, ponen todas las capacidades a su servicio y las organizan de forma que puedan ser lo más eficaces. La gratificación relativa las absorbe y permite que aparezca el siguiente conjunto superior de necesidades de la jerarquía, domine y organice la personalidad, de modo que, en vez de estar obsesionado por el hambre, por ejemplo, desde ese momento se obsesione por la seguridad. (Maslow, 1991, p.49; citado en Fernández, 2005, p.115).

Además, *“La gratificación libera al organismo de la dominación de una necesidad relativamente más fisiológica, permitiendo, por tanto, que surjan otros fines más sociales”* (Maslow, 1991; citado en Fernández, 2005, p.112).

Ahora bien, Maslow (1991; citado en Fernández, 2005) también nos da una razón por la cual a veces la satisfacción de las necesidades deficitarias no siempre motiva a la búsqueda de la satisfacción de las necesidades del ser. Según el, los deseos que motivan el comportamiento humano se encadenan, generando comportamientos cada vez más y más complejos que intentan satisfacer necesidades deficitarias de maneras estrafalarias y

poco o nada eficientes, lo que provoca que se tenga que invertir un esfuerzo muy alto para satisfacer a medias una necesidad que de manera directa podría haberse satisfecho sin gran esfuerzo ni problemas. En palabras del autor:

(...) si examinamos los deseos, que, por término medio, tenemos en la vida cotidiana, comprobamos que tienen una característica importante: son generalmente medios para alcanzar un fin más que fines en sí mismos. Queremos dinero para poder comprar un coche. A su vez, queremos un coche porque los vecinos tienen uno y no deseamos sentirnos menos que ellos, y conservar así nuestro propio respeto y ser amados y respetados por los demás. Normalmente cuando un deseo consciente se analiza vemos que, tras él, podemos llegar, por así decirlo, a otros fines más fundamentales del individuo. (Maslow, 1991, p.6; en Fernández, 2005, p.112).

Luego entonces, todo el tiempo de las personas se puede gastar en la búsqueda de la satisfacción de necesidades deficitarias, sin que éstas sean satisfechas jamás, por lo intrincado y complejo de las formas en que se intentan satisfacer, lo que en consecuencia elimina toda posibilidad de tener la mente libre de las necesidades deficitarias para poder enfocarla en la satisfacción de las necesidades del ser.

La clasificación de Maslow es muy buena en el sentido de que nos permite organizar las necesidades humanas en niveles de complejidad y que nos plantea las condiciones necesarias para el desarrollo máximo de las capacidades cognitivas, morales y espirituales de las personas, y porque además nos permiten comprender mejor cómo es que las personas pueden verse afectadas en su desarrollo al satisfacer inadecuadamente sus necesidades deficitarias mediante deseos y comportamientos complejos y poco funcionales. No obstante, la clasificación hecha por Maslow también es bastante arbitraria porque carece de criterios claramente definidos que permitan distinguir entre los niveles de la pirámide, y que a su vez den cuenta del por qué una necesidad de un nivel mayor es superior a la de uno inferior; es decir, no nos dice en términos de qué están graduadas las necesidades. De hecho, después del nivel fisiológico, se comienzan a plantear niveles que bien podrían sintetizarse en dos (la seguridad, la afiliación y la estima, en lo personal y lo social, como diría Reeve, 2009, por ejemplo); y más aún, a partir del nivel de la auto-actualización, la gran mayoría de las necesidades planteadas son ideales de lo que debiera ser (p. ej. seguridad moral) para desarrollar el máximo potencial, por lo que concebirlas como necesidades (es decir, algo que la gente buscará satisfacer en sí mismo)

no es tan prudente aun cuando en efecto sean un elemento necesario para el desarrollo máximo de las capacidades cognitivas, morales y espirituales del ser. Precisamente por esto, es que se han hecho clasificaciones menos idealistas como la de Reeve (2009), en la que se distinguen tres tipos distintos de necesidades humanas: *Las fisiológicas*, que incluyen el hambre, la sed y el sexo; *Las psicológicas*, que incluye la autonomía, la competencia, y el relacionarse con otros; y finalmente *las sociales*, que incluye el logro, la afiliación, la intimidad y el poder.

1.3 Sensaciones primarias.

Los sistemas orgánicos de los seres vivos tienen la capacidad de mantener un estado preciso de equilibrio entre las cantidades de sus componentes químicos, las condiciones ambientales dentro de ellos (temperatura, acidez, presión, etc.), y la fuerza, ritmo y constancia de su actividad. Dicha capacidad para mantener el equilibrio interno es conocida como *homeostasis*, y como ejemplo de ella el flujo sanguíneo “*muestra una constancia remarcable en sus niveles de agua, sal, azúcar, calcio, oxígeno, temperatura, acidez, proteínas y grasas*” (Cannon, 1932; y Dempsey, 1951; citados en Reeve 2009). No obstante, dicho estado no se puede mantener mucho tiempo sin la intervención del comportamiento complejo y organizado del organismo, ya que numerosas presiones externas (como los cambios ambientales) e internas (por ejemplo el consumo de los componentes químicos como el agua o los nutrientes que ocurre con la actividad biológica y fisiológica), o mixtas (como sucede en las lesiones), van generando déficits químicos a nivel intracelular y/o en el torrente sanguíneo, que hacen que se pierda el equilibrio homeostático. Si los déficits químicos continúan durante mucho tiempo se produce un mal funcionamiento de los sistemas orgánicos que permiten la vida, el mantenimiento y la actividad del individuo, por lo que se torna imprescindible que el individuo se movilice para reabastecerles (Reeve 2009). Por esta causa, las numerosas especies animales han tenido que desarrollar sistemas, principalmente conductuales, que les permitan asegurarse de reabastecerse de los químicos faltantes para recuperar con ello el equilibrio homeostático y librarse de los peligros latentes, por lo que dichos químicos se convierten en una necesidad vital para mantener la vida a corto plazo. Así, de acuerdo con Villa (2003, p.238), las sensaciones son:

el fenómeno psicofisiológico por el que un órgano sensorial capta, transmite y elabora un determinado tipo de energía que le proporciona un estímulo externo. A este fenómeno de tipo

específicamente fisiológico le corresponde en el organismo/sujeto la conciencia de entrar en contacto con el medio externo o interno.

Ahora bien, Hull (1949; citado en Reeve, 2009) nos señala la existencia de un mecanismo conductual que asegura el reabastecimiento de los nutrientes y componentes químicos deficitarios en las especies mamíferas, al cual nombró como “impulso psicológico”. Este, es un tipo de reacción que prepara, orienta e impulsa al individuo para que se reabastezca de aquellos nutrientes y elementos que comienzan a escasear y que son indispensables para el funcionamiento de sus procesos biológicos y para el mantenimiento del equilibrio homeostático. La naturaleza de este mecanismo es emocional y conductual, ya que dispara una sensación de malestar y de urgencia muy grande en el organismo y al mismo tiempo activa ciertos patrones de comportamiento dirigidos hacia la búsqueda de aquél o de aquellos compuestos químicos que están presentando el déficit (por ejemplo, el hambre, la sed, el ahogo, etc.) o hacia la búsqueda de la restauración del equilibrio homeostático (el sueño y el cansancio, entre otros). Además, esa potentísima sensación va aumentando con el tiempo de manera proporcional al lapso de privación de la necesidad que le evoca (Reeve, 2009), y sienta la base de un tipo determinado de emociones y comportamiento, que se verá más adelante y que se conoce como “*emociones negativas*”.

Para entrar en detalle, el impulso psicológico opera mediante múltiples señales internas (de ciertos órganos o partes del cuerpo) que le indican al cerebro, mediante la estimulación de un área específica, la falta de algún químico que debe de reabastecerse o la falta de algo que permita restaurar el equilibrio homeostático, especialmente para el buen funcionamiento de aquellas áreas que enviaron las señales. Esto a su vez estimula otras áreas del cerebro que activan las tendencias comportamentales que buscan satisfacer la necesidad fisiológica pedida por el cuerpo. Por otro lado, es cierto que existen comportamientos específicos que lleven directamente a la satisfacción de necesidades muy elementales, pero éstos tienden a ser muy sencillos y mecánicos (por ejemplo, temblar cuando hace frío para subir la temperatura), aunque en muchas ocasiones, para la satisfacción de necesidades más complejas, se necesitará de comportamientos mucho más complejos que requieren del aprendizaje y de la experiencia previa. Así mismo, en ocasiones, cuando las condiciones situacionales lo requieran, se pondrán en marcha varias conductas que intentarán lograr el mismo objetivo (por ejemplo,

ponerse una chamarra, comer, o hacer ejercicio para subir la temperatura cuando hace frío) (Reeve, 2009).

Ahora bien, además del impulso psicológico también se postula la existencia de un mecanismo fisiológico que lo detiene conocido como *Sistema de Retroalimentación Negativa* (Mook, 1988; citado en Reeve, 2009), el cual trata de una sensación de saciedad que motiva al organismo a dejar de ingerir el nutriente que le faltaba una vez que se ha reabastecido lo suficiente. Este mecanismo debe de existir para asegurar el equilibrio homeostático con la ingesta de las cantidades adecuadas de los componentes químicos faltantes sin que se llegue a los excesos que pueden ser riesgosos y mortales para el organismo: si un nutriente determinado es ingerido en niveles mucho más altos de los necesarios, puede provocar numerosos fallos en los sistemas orgánicos que le emplean, he incluso se puede provocar la muerte. Como dice Reeve (2009, p. 81) *“si la gente no fuera capaz de apagar su hambre, literalmente podrían tragar hasta la muerte”*.

Según Adolph (1980; citado en Reeve, 2009) el sistema de retroalimentación negativa envía señales de saciedad al organismo antes de que la necesidad fisiológica sea satisfecha por completo, y aunque al principio se consume rápidamente, con las señales de saciedad que poco a poco se van enviando, el organismo deja de sentir esa urgencia y ralentiza su ingesta del nutriente faltante cada vez más (Spitzer y Rodin, 1981; citados en Reeve 2009). En palabras de Reeve (2009, p.81) *“Mientras las personas van digiriendo el agua y la comida, el cuerpo muestra una sorprendente aptitud para estimar cuanta de esa agua o comida, al ser transformada y trasplantada, es necesaria para cubrir la necesidad fisiológica subyacente”*.

Ahora bien, si analizamos bien al impulso psicológico y a la retroalimentación negativa podemos darnos cuenta de dos cosas: Primero, ambos conceptos dan cuenta de los comportamientos más sencillos, mecánicos y automáticos; Segundo, en el caso de que la satisfacción de la necesidad fisiológica requiera de conductas más complejas y especializadas, estos conceptos tampoco refieren un medio que pueda asegurar que dichas conductas sean ejecutadas con más frecuencia (lo que representaría una enorme ventaja adaptativa). Precisamente por esto es que se postuló la existencia de un tercer fenómeno psicológico, en el que, justo después del reabastecimiento se generan sensaciones intensas de alivio y de placer que quedan asociadas a las conductas y

señales ambientales. Este fenómeno es llamado por Reeve (2009) como *refuerzo psicológico* (haciendo alusión al concepto conductista de reforzamiento), y su función es asegurar que el organismo busque, sólo por la sensación placentera, ejecutar con más frecuencia los patrones de comportamiento que aseguraron en el pasado el reabastecimiento de los déficits químicos y/o la recuperación homeostática ante circunstancias difíciles y/o adversas. El autor también nos proporciona un ejemplo detallado de esto, cuando describe el proceso de la recuperación de la homeostasis interna durante el hambre:

- 1) Primero, ciertos cambios químicos dentro del organismo activan los mecanismos fisiológicos que evocan la sensación de urgencia (impulso psicológico) del consumo de alimentos; propiamente, el estómago segrega la hormona grhulina, que es la encargada de generar la sensación del hambre, la cual viaja por el torrente sanguíneo hasta llegar al cerebro.
- 2) Una vez allí, su cantidad es monitoreada por el hipotálamo, y si sus niveles son elevados se activa la sensación del hambre y los órganos se preparan para la búsqueda y consumo de alimento.
- 3) La sensación del hambre incluye la sensación y el sentido de urgencia, lo que a su vez activa y pone en marcha las conductas orientadas hacia la búsqueda e ingesta de alimentos.
- 4) Luego, el reabastecimiento de los químicos y nutrientes faltantes provoca una sensación de saciedad (retroalimentación negativa) que desactiva la urgencia y las conductas de búsqueda e ingesta; propiamente, el hipotálamo manda una señal mediante el sistema nervioso central para que el tejido adiposo manufacture y libere la hormona leptina en el torrente sanguíneo, la cual genera una sensación de saciedad y desactiva la urgencia y las conductas señaladas.
- 5) Finalmente, todo comportamiento complejo que haya permitido la ingesta del alimento queda asociado (por refuerzo psicológico) a la sensación, lo que probabiliza que en el futuro se vuelva a ejecutar ante circunstancias similares.

De este modo, y tal y como señala el autor (Reeve, 2009, p.48):

“...al manufacturar, secretar, y monitorear estas dos hormonas, nuestros cuerpos regulan los estados motivacionales (de hambre y saciedad) frente a la escasez de comida y

pérdida de peso (la ghrelina aumenta y la leptina decae) y frente a la abundancia de comida y el aumento de peso (la ghrelina decae y la leptina aumenta)".

Justo como se ha visto en este claro ejemplo, uniendo las sensaciones asociadas a estos tres conceptos, el malestar y la urgencia del impulso psicológico, la saciedad del sistema de retroalimentación negativa, y el placer del fenómeno de reforzamiento psicológico, se puede entender cómo y por qué es que las especies mamíferas poseen una ventaja evolutiva tan grande sobre otras especies. Es pues la sinergia de estos tres fenómenos psicológicos complementarios, la que asegura que cubramos nuestras necesidades fisiológicas hasta en condiciones adversas en las que otros organismos no podrían hacerlo. Finalmente, parecen ser que las sensaciones asociadas a estos fenómenos son la base de los dos tipos de emociones que se revisarán en el siguiente apartado.

1.4 Valencia emocional.

Los humanos somos seres sensibles, lo que significa que siempre estamos experimentando alguna sensación, emoción o sentimiento (Moreno, 1990). Es precisamente esta experiencia sensible la que nos motiva y predispone para actuar en una dirección predeterminada y con un fin en particular, que idealmente es adaptativo (Aguado, 2014; Reeve, 1994; 2009; y Mayer, Salovey & Caruso, 2004).

Como indica García (2016), el proceso emocional incluye otro evolutivamente anterior, el motivacional. De acuerdo con el autor, la motivación se organiza en torno a dos dimensiones, la apetitiva y la evitativa, de las cuales se derivan las dos tendencias motivacionales existentes: la tendencia motivacional *apetitiva (o aproximativa)*, que se encarga de acercarnos a aquello que está genéticamente determinado como, o que hemos aprendido que es benéfico o importante para nosotros; y la tendencia motivacional *evitativa*, que nos avisa del peligro y de los posibles daños, de las cosas que están genéticamente determinadas como, o que hemos aprendido que son, peligrosas o nocivas para nosotros.

En tono con esta postura, Bradley y Lang (2002; citados en Aguado, 2014), mencionan que puede haber dos sistemas afectivo-motivacionales básicos, uno apetitivo y otro aversivo. Cada uno de ellos prepararía al organismo para que reaccione rápida y adecuadamente ante dos tipos de situaciones: una en donde hay la posibilidad de un

beneficio para el organismo y que activaría el sistema apetitivo para hacer que el organismo se acerque a los estímulos presentes en ella; y otra en donde hay la posibilidad de que el organismo se vea perjudicado y que activaría el sistema aversivo para hacer que el organismo se aleje de la situación y de los estímulos presentes. Según los autores, ambos sistemas poseerían efectos antagónicos, donde García (2016), señala que mientras que el afecto positivo nos atrae a la interacción con las demás personas, el negativo nos aleja de ellas, y cada uno tendería a sesgar el impacto emocional de los estímulos, de modo que el sistema afectivo motivacional apetitivo favorecería el impacto de los estímulos apetitivos e interferiría con el de los aversivos, y el sistema aversivo favorecería el impacto de los estímulos aversivos e interferiría con el de los estímulos apetitivos.

Ahora bien, es necesario hacer un par de distinciones importantes en este punto. Primero, normalmente se suelen confundir los términos emoción y afecto, pero en realidad estos son conceptos muy diferentes entre sí (Corral, 2012). Como ya se mencionó, la emoción incluye a la tendencia motivacional, y esta, a su vez, incluye al *afecto*, el cual es concebido como la preferencia que se tiene ante los estímulos y situaciones a los que el individuo se enfrenta. De esta manera, las emociones positivas incluyen a la tendencia motivacional apetitiva que a su vez incluye al afecto positivo, y las emociones negativas incluyen a la tendencia motivacional evitativa que a su vez incluye al afecto negativo (García 2016). Finalmente, también se suelen confundir los sentimientos con las emociones, pero en sí mismos son diferentes, ya que los sentimientos constituyen la parte subjetiva y fenoménica de las emociones y cuando se presentan conllevan un componente cognitivo consciente, mientras que las emociones pueden pasar desapercibidas a la consciencia (Corral, 2012; y García 2016).

Por otro lado, Bindra (1978; citado en Chóliz, 2004) señalaba que los estímulos tienen un tercer valor hedónico, no solamente el positivo y el negativo, señalados líneas arriba, sino también el neutro. Este valor, al igual que los otros dos, produciría sus propias respuestas de carácter neutro, o sea, ni de acercamiento, como en los estímulos apetitivos, ni de alejamiento, como en los estímulos aversivos. Así mismo, y de manera correspondiente, Tomkins (1962; citado en Melero, 2008), postula la existencia de tres sistemas afectivos (y emocionales) uno positivo, uno negativo y otro neutro, que contienen sus propias bases neurales, tendencias conductuales, y emociones y sensaciones

características. Aunque cabe señalar que esta idea no es nueva, ya que, desde la década de los treinta, Troland (1932; citado en Chóliz, 2004, p.69-70) ya sugería la existencia de estos tres sistemas; en sus propias palabras *“el sistema nervioso está especialmente sintonizado para la recepción de estímulos agradables y aversivos, y distinguía los estímulos en placenteros, desagradables o neutros”*.

Ahora bien, a pesar de la posibilidad de la existencia de los tres sistemas afectivos, es necesario recalcar la postura de los dos sistemas afectivos, ya que esto permite adoptar la idea de que como señala Levav (2005) las sensaciones, las emociones y los sentimientos se dividen en dos polos, el *positivo* (o placentero) y el *negativo* (o displacentero). Esto a su vez, nos posibilita el graduarles dentro de un rango de valores que va desde lo negativo hasta lo positivo (pasando por lo neutro), lo cual constituye la idea central de este apartado, la *valencia emocional*. Justamente a partir de este concepto podemos entender que existen dos tipos de emociones diferentes que responden a funciones adaptativas distintas, y que, a su vez, generan consecuencias drásticamente diferentes para el organismo.

Por último, las diferencias entre ambos polos de la valencia emocional serán vistas con más detalle en el capítulo cinco de este mismo trabajo. De momento será necesario abordar las distintas definiciones, dimensiones y funciones de la emoción, lo cual se hará en el siguiente capítulo.

2. DEFINIENDO LA EMOCIÓN.

En general, desde el campo de la psicología hay un embrollo muy grande cuando se trata de las emociones, pues históricamente se han hecho un sin fin de definiciones, tantas, que provienen no solamente del campo científico, sino que muchas de las veces de los usos y costumbres de cada pueblo, por lo que resulta muy difícil el poder categorizarlas.

Esto se puede ver plasmado en el significado etimológico del término, pues, como menciona Levav (2005), la palabra “emoción” proviene del latín “emovere” que significa “molestar” y “mover”, por lo que su significado refiere al malestar y la agitación del alma producida por las pasiones y las ideas, que a su vez conmocionan al cuerpo. En otras palabras, etimológicamente, la emoción significa un movimiento interno que agita al alma y, en consecuencia, al cuerpo. Es justamente por esta razón que se torna imprescindible hacer una pequeña revisión sobre las diferentes definiciones que hay sobre la emoción en el campo de la psicología, para posteriormente poder revisar sus dimensiones y funciones.

2.1 *Definiciones de la emoción.*

Desde una perspectiva evolucionista, las emociones poseen un valor adaptativo muy grande para la supervivencia de los organismos y de las especies más complejas, e incluso pueden llegar a dominar por completo el comportamiento de las especies mamíferas (Darwin, 1872/1998; Ekman 2003; Izard, 1993; y Spinoza 1675/1959; citados en Mayer, et al., 2004). En palabras de Mayer, et al. (2000, p.397) las emociones *“parecen haber evolucionado a través de todas las especies mamíferas como formas de señales y de respuestas ante los cambios de las relaciones de los individuos con su medio ambiente”*. De hecho, en tono con esto, Paul Griffiths (citado en Aguado, 2014, p.38) menciona que las emociones son

Respuestas de corta duración, altamente automatizadas, desencadenadas en los primeros estadios del procesamiento perceptivo e implementadas en estructuras cerebrales primitivas que compartimos con muchos vertebrados, encontrándose en todas las culturas humanas y hallándose estrechamente relacionadas con las respuestas que manifiestan otros primates.

Aunque esta es una noción que abarca a numerosas especies, sigue siendo igualmente válida para los seres humanos, que son el punto central de las aproximaciones en psicología, así como de este trabajo.

Ya enfocándonos en nosotros, los seres humanos, y en las posturas psicológicas, desde la perspectiva cognitiva se considera que las emociones son productos del procesamiento cognitivo; más específicamente, de la evaluación de la relevancia personal de los eventos. Palmero, Guerrero, Gómez, Carpi y Gorayeb (2011, p.144) concuerdan con esta postura cuando mencionan que *"Así, estando presente en la dotación genética el mecanismo de las emociones básicas, cada una de ellas se activará como consecuencia del proceso de valoración, cuyo resultado es la significación referida a la función concreta de cada una"*.

A este respecto, Aguado (2014), refiere que, para esta perspectiva, cada emoción es producida por un patrón de evaluación de la información diferente. Esto se lleva a cabo del siguiente modo: durante el proceso de la evaluación de la información, primero se analizan los eventos presentes en términos de estímulos internos o externos, de los cuales se distinguen ciertas claves (asociadas y aprendidas) que le indican a la mente la relevancia personal y afectiva que estos eventos puedan tener. A partir de este punto se desenvuelve un patrón evaluativo y posteriormente comienzan a generarse las emociones y sus reacciones específicas. Palmero et al. (2011, p.144), explican este proceso del siguiente modo:

Las influencias sociales y culturales que recibe cualquier persona a lo largo de su proceso de desarrollo van moldeando su patrón conductual básico, haciendo que se interiorice aquello que es socialmente aceptable, aquello que es injusto, etc. Consiguientemente, cuando una determinada persona lleva a cabo el análisis de la estimulación que está recibiendo, evalúa y valora las connotaciones de la misma; cuando, tras esos procesos, concluye que dicha situación tiene connotaciones asociadas a la función de alguna de las emociones básicas, en esa persona se activa el mecanismo biológico relacionado con dicha emoción.

Por otro lado, desde la perspectiva neuropsicológica Schachter (1964; citado en Reeve, 1994, p.324) define a la emoción como:

(...) el resultado de la interacción entre la actividad fisiológica y la evaluación cognitiva de la situación. La activación fisiológica se conceptualiza como un arousal generalizado y difuso que determina la intensidad, pero no la cualidad de la emoción. El tipo de emoción vivida por la persona estaba determinado por la evaluación cognitiva de la situación.

Ya más en la actualidad, Izard (2009), señala que las emociones derivan del desarrollo evolutivo y neurobiológico porque cumplen un papel adaptativo muy importante para las especies, y además propone que las emociones, o “*sentimientos emocionales*” (como así les llama), son una fase de la actividad neurobiológica, lo que les convierte en una consecuencia natural del proceso cognitivo. Además, remarca, que tanto pueden ser activadas por procesos meramente cognitivos (como la valoración) como por procesos que no lo son tanto (como las sensaciones y la alteración hormonal), y refiere que su intensidad puede variar desde lo poco perceptible hasta lo extremo.

Por otro lado, desde una perspectiva más general, Oatley (1992; citado en, Chólez, 2005, p.4) define a la emoción como una experiencia “*afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo, conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo*”.

Esta definición también es apoyada por Mayer, et al. (2004), quienes definen a las emociones como conductas (o *conductas emocionales*), compuestas por numerosos patrones adaptativos de respuestas motoras, fisiológicas y cognitivas.

Así mismo, Izard (2007, pp. 261-262) señala que, de acuerdo a varios autores que cita (cf. Buck, 1999; Ekman, 1994; Izard, 1977; O’han y Mineka, 2001; Panksepp, 1998; Tomkins, 1962, 1963; cf. Edelman, 2006), una emoción básica:

(...) podría ser vista como un conjunto de componentes neurales, corporales-expresivos y sensibles-motivacionales, generados rápida, automática e inconscientemente durante el transcurso del procesamiento afectivo-cognitivo que interactúa con la sensación o percepción de un estímulo ecológicamente válido para activar los procesos neurobiológicos y mentales evolutivamente adaptados. La emoción básica resultante antepone a la consciencia y tiende a conducirla hacia una estrategia de respuesta levemente enfocada, para lograr una ventaja adaptativa.

A este respecto, y conforme a esta última postura, Aguado (2014) señala que los componentes de las emociones no son estáticos, sino que van cambiando a través del tiempo, mediante la experiencia y el aprendizaje. Dichos cambios y variaciones proporcionados por el aprendizaje pueden ser incrementos o decrementos en su intensidad, así como combinaciones o sustituciones con componentes pertenecientes a

otras emociones. De este modo, un mismo estímulo puede provocar diferentes reacciones emocionales a lo largo del tiempo, así como variaciones en la intensidad de una misma emoción. Por otro lado, los puntos clave para que una conducta emocional se desarrolle ante ciertos estímulos y para que se genere un cambio o una variación en sus componentes, son la frecuencia con que se han presentado las circunstancias y los estímulos que le provocan, así como el valor adaptativo que su ejecución ha tenido para hacerles frente. Esto es, en pocas palabras, el aprendizaje de una conducta adaptativa. Como señala Paul Ekman (en Aguado, 2014, p.38), las emociones movilizan *“al organismo para afrontar rápidamente encuentros interpersonales mediante tipos de actividades que han resultado adaptativas en el pasado”*.

Finalmente, Reeve (1994; 2009), proporciona una definición mucho más completa que las anteriores, pues según él, las emociones son fenómenos afectivos y subjetivos de carácter multidimensional y multifuncional, que abarcan lo subjetivo (refiriéndose a los pensamientos y las sensaciones), lo social (refiriéndose al carácter expresivo y su función social), lo fisiológico (refiriéndose al arousal y a los procesos fisiológicos y hormonales) y lo “intencional” (refiriéndose al propósito y la motivación). Como señala:

En parte, las emociones son sentimientos subjetivos, ya que nos hacen sentir de una forma particular, como el enojo o la alegría. Pero las emociones también son reacciones biológicas, [es decir] respuestas que movilizan la energía [necesaria] para preparar el cuerpo para cualquiera que sea la situación que uno enfrente. Las emociones también son agentes de la intención, así como el hambre tiene un propósito. El enojo, por ejemplo, crea un motivacional deseo de hacer algo que no haríamos de otro modo, como pelear con un enemigo o protestar por una injusticia. Y, las emociones son fenómenos sociales. A través de las emociones enviamos señales faciales, posturales y vocales que son reconocibles y que comunican la calidad e intensidad de nuestras emociones a las otras personas (Reeve, 2009, p.299, lo que está entre corchetes fue añadido).

Por ende, para el autor estos cuatro aspectos (subjetivo, social, intencional y fisiológico), son las dimensiones que componen el fenómeno emocional, lo que le da una gran coherencia a la definición que hace de las emociones:

(...) el constructo psicológico que une y coordina a estos cuatro aspectos de la experiencia en un patrón sincronizado [... de modo que] se unen en una reacción coherente ante el evento elicitor [...Entonces] Estos elementos sincronizados y mutuamente

cooperativos forman un conjunto de actividad [... ante las] circunstancias ambientales”, y añade “Esta definición de las emociones remarca como es que diferentes aspectos de la experiencia se coordinan y complementa entre sí [...] De ahí que, las emociones son el sistema sincronizado que coordina a las sensaciones, los arousals, las intenciones y las expresiones tan rápido como para que el individuo se adapte exitosamente a las circunstancias de la vida. La “emoción” es la palabra que usan los psicólogos para nombrar ese proceso coordinado y sincronizado. (Reeve, 2009, p.301, lo que está entre corchetes fue añadido).

Por último, es importante señalar que tal vez se tiene tanta variedad de definiciones porque las emociones son procesos muy complejos e intrincados, que pueden transformarse radicalmente de un momento a otro, a causa de una enorme cantidad de factores; cómo, por ejemplo, el medio perceptivo, sus estímulos elicidores, las circunstancias en que ocurren, los eventos desencadenantes, su intensidad y duración, etc. Pero precisamente por esto es que se han revisado definiciones muy distintas y variadas.

A continuación, se revisarán brevemente uno de sus aspectos más importantes al momento de clasificarlas: sus dimensiones.

2.2 Dimensiones de la emoción.

Como ya se había señalado, las emociones son fenómenos muy complejos que poseen múltiples componentes y aspectos. Ahora bien, numerosos autores se han dado a la tarea de distinguir las distintas dimensiones que, desde una óptica particular, pueden organizar a las emociones en un rango graduado de variación, lo que nos permiten analizarlas de una forma más adecuada. A continuación, se revisan algunos ejemplos.

Para empezar, hace más de un siglo Wundt (1896; citado en Chóliz, 2005) señalaba la existencia de tres dimensiones: *el agrado y el desagrado, la tensión y la relajación, y la excitación y la calma*. Fue a partir de esto que comenzaron a proliferar una enorme cantidad de propuestas, sin embargo, como señala Zajonc (1980; citado en Chóliz, 2005), en el consenso de la profesión, sólo han prevalecido dos: *el agrado y el desagrado* de Wundt, y *la intensidad de la reacción emocional*, que vendría a ser una mezcla de las dimensiones restantes de Wundt. Ahora bien, de acuerdo con los autores Carr (2004/2007), Power y Dalglish (2008), y García (2016), hay dos dimensiones que parecen ser la evolución de las dos dimensiones anteriores: la *valencia emocional* (que ya

fue revisada en el capítulo anterior) y que parece provenir del agrado y desagrado, y el *arousal*, que parece provenir de la intensidad de la reacción emocional.

A este respecto, Gray (1982; 1999; citado en Power y Dalgleish, 2008), señalaba que el arousal en realidad se componía de dos sistemas cognitivos, lo que implicaría dos dimensiones distintas: El *Sistema de Activación Conductual* y el *Sistema de inhibición Conductual*; ambos sistemas tendrían una polaridad en la que se definiría su dimensión, compuesta por la hiperactividad y la hipoactividad. Así mismo, Watson, Clarck y Tellegen (1988; citados en Power y Dalgleish, 2008), señalaron lo mismo de la valencia emocional, y especificaron que en realidad los polos, positivo y negativo, eran dos dimensiones válidas por sí mismas.

Por su parte, Schiefenhoewel (citado en Palmero et al., 2011), refiere dos dimensiones que pueden ejercer un poder muy importante, a su manera, sobre las emociones y las conductas motivadas: *la instintiva*, que refiere al grado con que el comportamiento ha sido programado genéticamente, y *la aprendida*, que refiere al grado con que el comportamiento ha sido programado socialmente

Levenson (1999; citado en Palmero et al., 2011), refiere la existencia de la dimensión *intrapersonal e interpersonal*, para referirse a los niveles con que una emoción puede ser interna o externa.

Finalmente, Reeve (2009), distingue cuatro dimensiones (Ver figura 1), que se exponen a continuación:

1. *La dimensión subjetiva (sensaciones y sentimientos)*. Esta dimensión se refiere a la experiencia subjetiva y sensible del individuo, en donde las emociones son sentidas conscientemente y se viven como una experiencia de gran relevancia personal, que rebosa de significado, lo que determina la cualidad fenomenológica y la intensidad con que se experimentan las emociones.
2. *La dimensión fisiológica (el arousal del cuerpo)*. Se refiere a la actividad del sistema nervioso y endócrino, así como a la actividad fisiológica en general.
3. *La dimensión intencional (motivación y propósito)*. En palabras del autor:

(...) les aporta su carácter dirigido a objetivos para los cuales se toman las acciones que son necesarias para hacer frente a las circunstancias que se tienen a la mano. El aspecto intencional explica el por qué la gente quiere hacer lo que hace y por qué se beneficia de sus emociones. La persona sin emociones podría tener una desventaja social y evolucionaría substancial en comparación con el resto de nosotros (Reeve, 2009, p.306).

4. La dimensión social (y expresiva), que de acuerdo al autor:

(...) es el aspecto comunicativo de la emoción. Mediante la postura, los gestos, las vocalizaciones y las expresiones faciales, nuestras experiencias privadas se convierten en expresiones públicas. Durante la expresión de las emociones, les comunicamos a los demás de manera no verbal como nos sentimos y como es que interpretamos la situación presente [...] Por consiguiente, las emociones entrañan a toda nuestra persona – nuestras sensaciones, el arousal del cuerpo, nuestro sentido de propósito, y la comunicación no verbal. (Reeve, 2009, p.306).

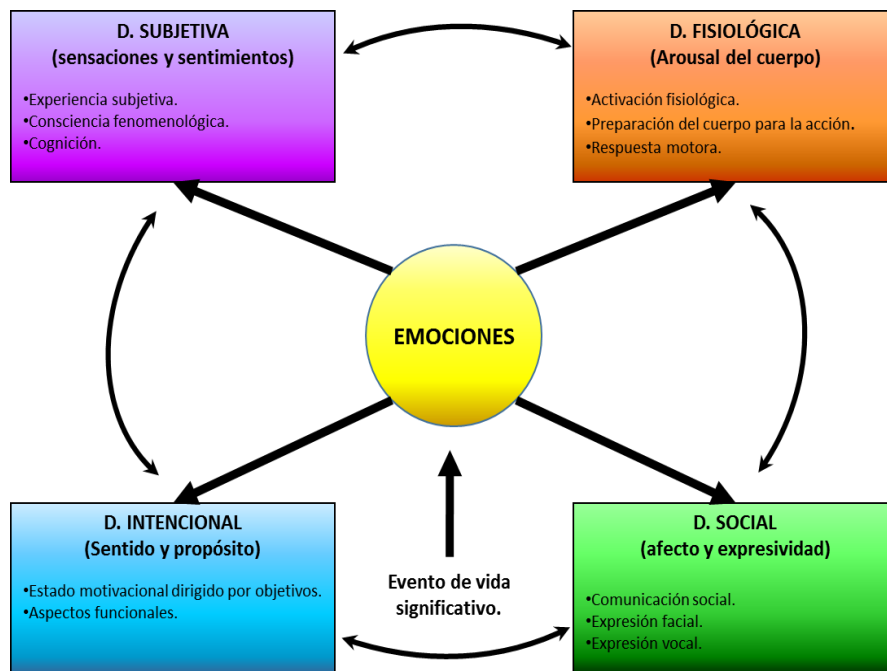


Figura 1. Muestra las cuatro dimensiones de la emoción. Adaptación de la imagen Four Components of Emotion de Reeve (2009, p.300).

Ahora bien, cabe señalar algo muy importante, para este trabajo, las dimensiones que serán tomadas en cuenta son la valencia emocional y la intensidad de la emoción; sin embargo, la primera adquiere un papel fundamental porque permite clasificar a las

emociones conforme a su polaridad positiva o negativa. Por tanto, en otro capítulo (el cinco) será revisada mucho más a profundidad, junto con los tipos de emociones que conlleva.

2.3 Funciones de la emoción.

Keltner y Gross (1999; citados en Palmero et al., 2011) mencionan que en el campo teórico parece un hecho aceptado el que las emociones aún mantengan la validez de sus funciones, a pesar de haberse desarrollado para propósitos y fines evolutivos de etapas previas. De hecho, argumentan, que fue precisamente su enorme utilidad adaptativa lo que les permitió consolidarse en el bagaje genético de las especies. A este respecto, Palmero et al. (2011), señalan que para poder distinguir una función emocional primero hay que valorar su papel adaptativo, en términos de las consecuencias positivas y negativas que traigan a las áreas biológica, psicológica y social de una persona.

Ahora bien, pasando de lleno a las funciones, Aguado (2014) señala dos:

1. *La función expresiva.* Que consiste en el hecho de que las emociones permiten comunicar los estados internos que se están teniendo a través de ciertas señales características a cada emoción que pueden ser transmitidas y descifradas por todas las personas.
2. *La función de afrontamiento.* Que consiste en el hecho de que las emociones poseen y activan patrones de comportamiento característicos que facilitan el afrontamiento de ciertas situaciones prototípicas.

Prosiguiendo con esto, el autor distingue tres niveles de complejidad en los patrones de conductas de afrontamiento:

- Primero, las conductas de *afrontamiento básico (o inmediato)*, que consisten en tendencias de acción motora que se activan automáticamente ante la presencia de un estímulo de relevancia emocional. En palabras del autor "*Estas conductas constituyen un modo de afrontamiento primario o inmediato a cambios ambientales súbitos de relevancia personal*" (Aguado, 2014, p.29).

- Segundo, las conductas de *afrentamiento secundario (o mediato)*, que consisten en conductas funcionales aprendidas con las que se ha tenido efectividad en el pasado para hacerle frente a situaciones complejas de relevancia personal.
- Finalmente, las conductas de *afrentamiento cognitivo (o indirecto)*, que consiste propiamente en un análisis consciente y detallado que ayuda a analizar, comprender y evaluar mucho la situación conforme a una base subjetiva de importancia y significatividad personal.

Por otro lado, para Reeve (1994) las emociones tienen tres tipos de funciones básicas: las adaptativas, las sociales y la motivacionales:

1. *La función adaptativa.* Que tiene que ver con a la función de afrontamiento de Aguado, pero se limita a la eficacia funcional que pueda tener la emoción para adaptar el comportamiento de la persona a la situación a la que se esté enfrentando.
2. *La función social.* Que corresponde a la función expresiva de Aguado, sólo que no se limita a la comunicación social, ya que también contempla el favorecimiento de las relaciones sociales a través de las emociones. En este sentido Chóliz (2005, p.5) señala que las emociones *“pueden considerarse como una serie de estímulos discriminativos que facilitan la realización de las conductas apropiadas por parte de los demás”*. Así mismo, Izard (1989; citado en Chóliz 2005, p.5) señala que las emociones tienen la bondad de *“facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, permitir la comunicación de los estados afectivos, o promover la conducta pro social”*.
3. *La función motivacional.* Que corresponde con la función de afrontamiento de Aguado, y que consiste en que la emoción prepara al cuerpo para que pueda actuar rápida y eficazmente ante las exigencias del medio ambiente, movilizan la energía necesaria a donde quiera que se necesite y preparando los órganos, músculos, glándulas, etc., y dirigiendo la conducta de acercamiento/alejamiento hacia un estímulo determinado.

Finalmente, Palmero et al. (2011), siguiendo las ideas de Levenson (1999), proponen la siguiente lista de funciones:

- a. *El escape o pérdida de la homeostasis.* Esta función significa la capacidad que tienen las emociones negativas para poner en sobre marcha los diferentes sistemas orgánicos y cognitivos de la persona, con tal de adaptarse a una situación de peligro en un momento determinado.
- b. *La recuperación de la homeostasis.* Esta función consiste en la recuperación del equilibrio homeostático hacia los niveles óptimos de funcionamiento, una vez que estos han sido alterados por las emociones negativas. Se presupone que las emociones positivas son las que poseen esta función.
- c. *El cambio en la jerarquía cognitiva y conductual.* Se refiere a que las emociones juegan un papel rector al establecer la jerarquía de las respuestas cognitivas y conductuales. Los autores presuponen que, en un momento determinado la ocurrencia de una emoción detendría toda la actividad del individuo, y reorganizaría todas las respuestas potenciales del individuo en orden de prioridad conforme a su efectividad para resolver el problema o la situación a la que se esté enfrentando.
- d. *La motivación.* Que en términos generales es similar a la motivación de Reeve, sólo que, en esta la emoción sólo es una señal cognitiva sobre la situación presente que sirve para modular la conducta que se active. Lo que determina la conducta, en este caso, no es la emoción, sino más bien el objetivo en sí mismo. La emoción sólo ayuda en este proceso.
- e. *En el plano diádico.* Que corresponde a la función social de Reeve, sólo que destaca la capacidad que otorga para ajustar y manipular el comportamiento propio y de los demás a través de ella.
- f. *En el plano social.* Los autores se limitan a señalar que juega un papel importante en la cohesión grupal, especialmente con la identidad y pertenencia al grupo.
- g. *En el plano cultural.* Los autores también se limitan a señalar que, en este plano, las emociones se ven implicadas en la creación de la identidad cultural de las personas, pero además de eso, permiten una mejor comunicación e internalización de las pautas, creencias y normas culturales.

Ahora bien, las funciones de pérdida y recuperación de la homeostasis, se compaginan fuertemente con la dimensión de la valencia emocional que fue revisada en el apartado anterior y sugerida desde el capítulo uno. En este sentido, los autores señalan que *“Si bien las emociones negativas permiten esa función relevante relacionada con la preparación del organismo para ofrecer una respuesta intensa mediante la pérdida amplia de la homeostasis, la emoción positiva permitiría la recuperación rápida de la homeostasis” (Palmero et al., p.146).*

En conclusión, al conjuntar las tres posturas, podemos decir que el valor de las emociones radica en el hecho de que son motivadores innatos que dirigen la conducta hacia fines específicos que aseguran la supervivencia y que facilitan la actividad de los grupos al servir como un canal de comunicación que permite el intercambio de la información acerca de los estados internos de los miembros de una misma especie.

En el siguiente capítulo se abordan las diferentes clasificaciones de la emoción que se han hecho.

3. CLASIFICACIÓN DE LAS EMOCIONES.

Como ya se ha venido señalando a lo largo de los capítulos anteriores, las emociones humanas son muy complejas, y de hecho pueden clasificarse de múltiples formas, conforme a la polaridad de las dimensiones emocionales a las que más se acerquen, por ejemplo, las positivas y las negativas, las intensas y las débiles, las más orgánicas y las más cognitivas, etc. No obstante, de entre todas las clasificaciones posibles, la más importante de todas es aquella que les organiza en términos de su complejidad, ya que esta puede ser inclusiva de todas las demás dimensiones emocionales.

A este respecto, parece haber un gran consenso (Por ejemplo, Aguado, 2014; Ekman, 1999; citado en Ekman 2003; Rolls, 1999; Izard, 2007; Chóliz, 2005; Zerpa, 2009; Shiota y Kalat., 2010; y García, 2016) que señala la existencia de un número muy reducido de emociones elementales que están presentes a lo largo de la especie humana, sin distinción de cultura o etnia, y que tradicionalmente son conocidas como *emociones básicas (o primarias)*.

Así mismo, López (2009) señala que el término “*emociones básicas*” implica la existencia de las emociones no básicas. De manera concordante, varios autores (Izard; Levenson; y Panskeep y Watts; citados en López, 2009, p.399) señalan que las emociones básicas son vitales para las primeras etapas del desarrollo, pero como son “*resultado del aprendizaje y las reflexiones cognitivas, eventualmente se desarrollan en estados mentales más complejos que son experimentados regularmente por adultos*”, lo que da pie al desarrollo de otro tipo de emociones mucho más complejas, que involucran fuertemente a los procesos cognitivos y a las capacidades intelectuales, lo cual ya ha sido más que validado y referenciado por varios autores (por ejemplo, Ekman, 2003; Aguado, 2014; Plutchik; citado en Aguado, 2014; Shiota y Kalat, 2010; López, 2009; Reeve, 2009; y García, 2016). A este respecto, Ekman (2003) las conocía bajo el nombre de *emociones esquemáticas*, mientras que Izard (2009) las nombró como *emociones dinámicas*, pero para propósitos de este trabajo, las llamaremos, simplemente, *emociones complejas (o secundarias)*.

Las emociones complejas pueden ser o combinaciones de las emociones primarias, o cambios en sus dimensiones y/o características (García, 2016), o cambios en

la secuencia y el orden temporal de sus componentes y elicitadores (Izard y Ackerman, 2000; y Ekman, 2003).

A este respecto, y sosteniendo su postura, García (2016) refiere dos tipos de emociones complejas, uno que consiste en la mera variación de la intensidad de la emoción básica, y otro que es una combinación de emociones y/o componentes, producto del aprendizaje. No obstante, independientemente de cual sea su origen o su tipo, las emociones complejas se caracterizan por ser diferentes de persona a persona, ya que como son producto de la experiencia y el aprendizaje se ven matizadas por las circunstancias ambientales y culturales en que se desarrollaron.

Por otro lado, de acuerdo con García (2016), las diferencias entre emociones básicas y complejas, son las siguientes:

- Las emociones básicas surgen de la percepción de un cambio exterior, pues son emociones estímulo-respuesta, y deben de estar presentes los desencadenantes cuando éstas se producen; por el contrario, en las emociones complejas, el desencadenante puede ser real o imaginario, y estar o no estar presente en el momento en que se generan. Por ende, las emociones básicas son más reactivas y producto de la estimulación, mientras que las secundarias son más anticipativas y producto del recuerdo de situaciones anteriores.
- Las emociones básicas son más fácilmente diferenciables por el sentimiento característico que entrañan, y las emociones secundarias son difíciles de distinguir dado que habitualmente son la mezcla de emociones primarias, pensamientos, recuerdos, sentimientos personales.
- En las emociones básicas suele haber patrones característicos de cambios fisiológicos específicos, en las complejas no sucede esto, especialmente porque, como ya se dijo, muchas veces son combinaciones y variaciones de estas.
- También, las emociones primarias tienen formas de afrontamiento universales, es decir, tendencias conductuales características, pero las emociones secundarias que nacen de las primarias, incluso si sólo son variaciones en la intensidad, tienen formas de afrontamiento que son fruto de la experiencia.

- Las emociones básicas tienen una velocidad de activación y una duración muy cortas, y en cambio las secundarias tienen una activación más paulatina, pero que dura mucho más tiempo (lo cual también es apoyado por Corral, 2012).
- Las emociones básicas representan y señalan una urgencia adaptativa para el organismo a nivel evolutivo, y las complejas no.
- Las emociones básicas tienen la capacidad de poder expresar el estado de ánimo a nivel no verbal y de manera universal, las secundarias sólo pueden indicar esto gracias a que son combinaciones o modificaciones de las primarias.

3.1 Clasificaciones de emociones básicas.

Ahora bien, antes de pasar de lleno a la clasificación de las emociones básicas, menester de este capítulo, es importante señalar cuáles son los criterios definitorios que les distinguen de las emociones complejas, no obstante, son numerosos autores los que han hecho su propia lista de criterios definitorios, pero, afortunadamente, por lo regular sus criterios se solapan entre sí. Por ende, y para propósitos de espacio y del alcance de este trabajo, se condensaron todas las listas en una sola, pero en cada criterio se referenciaron a los autores que le incluyen en su respectiva lista.

1. *Experiencia subjetiva.* Se refiere a que hay una experiencia subjetiva similar entre los miembros de una misma especie, para una misma emoción. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Chóliz (2005) y Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009).
2. *Estímulo evocador.* Se refiere a que debe de haber ciertos estímulos que de manera incondicionada provoquen la emoción de manera automática sin la necesidad de un aprendizaje previo. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Chóliz (2005) y Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009).
3. *Actividad fisiológica característica.* Esto incluye toda la actividad mecánica y automática de los órganos, músculos y glándulas. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Chóliz (2005) y Ekman (1992; citado en Chóliz, 2005; 1999; citado en Zerpa, 2009; y citado en Aguado, 2014).

4. *Procesos cognitivos característicos*. Se refiere a un tipo de procesamiento cognitivo característico para cada emoción, incluyendo valoraciones cognitivas. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Chóliz (2005) y Palmero et al. (2011).
5. *Sensaciones específicas*. Todas las emociones tienen su experiencia sensible característica, que pueden ser dolorosas o placenteras, intensas o débiles, etc. El autor que indica este criterio en su lista es Izard (1991).
6. *Patrón conductual característico*. Propiamente este viene siendo el conjunto de los procesos cognitivos, la actividad fisiológica, las sensaciones y la experiencia subjetiva característica de cada emoción. En otras palabras, este es un criterio que engloba a todos los demás, pero dada la sinergia de todos estos componentes es adecuado considerarlo como un criterio propio. El único autor que le incluye en su lista es Ekman (citado en Aguado, 2014).
7. *Inicio rápido*. Sólo Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009) lo incluye en su lista.
8. *Duración corta o breve*. Sólo Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009) lo incluye en su lista.
9. *Valor motivacional*. Es decir, que posea la tendencia organizar, dirigir y orientar el comportamiento hacia un objetivo determinado. Los autores que incluyen este criterio en su lista son Izard (1991) y López (2009).
10. *Valor adaptativo*. Se refiere al valor funcional que tiene una emoción determinada para preparar e inducir al organismo para que ejecute las conductas más adecuadas a la situación en que se encuentre. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Izard (1991) y Chóliz (2005).
11. *Actividad automática*. Es decir que se inicie en cuanto el organismo entra en contacto con el estímulo característicamente elicitor. Sólo Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009) lo incluye en su lista.
12. *Universalidad*. Esto quiere decir que la emoción debe de presentarse en toda la especie humana independientemente de su cultura o etnia. Los autores que

incluyen este criterio en sus listas son Ekman (1992; citado en Chóliz, 2005; y citado en Aguado, 2014), y Shiota y Kalat (2006; citados en Zerpa, 2009).

13. *Expresiones características*. Se refiere a que la activación de cada emoción está caracterizada por una serie de expresiones faciales y hasta corporales características. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Izard (1991) y Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009; y citado en Agudo, 2014) y López (2009).
14. *Sustratos neurales propios y especializados*. Esto significa que debe haber una parte del cerebro que resulte activa de manera característica cuando está presente la emoción. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Izard (1991), Ekman (1999, citado en Aguado, 2014) y López (2009).
15. *Deben de tener un origen evolutivo*. Es decir que deben estar sustentadas en el bagaje filogenético de una especie: o sea, que se desarrollaron a lo largo de muchas generaciones porque sus miembros interactuaron con una misma situación o con estímulos ecológicamente válidos, una y otra vez, hasta que finalmente se tornó más adecuado facilitar los comportamientos adaptativos ante estos. Los autores que incluyen este criterio en sus listas son Izard (1991), Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009; y citado en Agudo, 2014) y López (2009).
16. *Presencia en otros primates*. Esto se refiere propiamente a las emociones de los seres humanos. Sólo Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009) incluyó este criterio en su lista.
17. *Deben de ser discretas*. Es decir, fácilmente reconocibles, y distinguibles las unas de las otras (López, 2009).
18. *Distintividad entre pensamientos e imágenes de memoria*. Sólo Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), incluyó este criterio en su lista.

Además de lo anterior, Izard (2007) señala que para que una emoción pueda ser considerada como básica, tiene que ser primero una clase natural. Las clases naturales son categorías de fenómenos que cumplen con los siguientes criterios:

1. Ocurren de manera natural.
2. Se parecen entre sí de forma significativa.
3. Tienen propiedades similares.
4. Ocurren universalmente en el objeto u evento al que pertenecen.

Así mismo el autor creo una lista de propiedades que deben de tener las emociones básicas, que de una manera adecuada explica la relación entre muchas de los criterios revisados en la lista de arriba. Estas son:

1. Actividad interna específica y comportamiento expresivo derivados de sistemas neurobiológicos evolutivamente adaptados, es decir actividad interna y expresiones típicas.
2. Su activación o felicitación debe de depender, en parte, de la percepción, lo que incluye una mínima valoración de un estímulo ecológicamente válido.
3. Tiene un componente sensible único que puede ser conceptualizado como una fase de procesos neurobiológicos asociados, es decir una sensación típica asociada a un conjunto de procesos neurobiológicos asociados a ella.
4. Modulan y regulan a la cognición y la acción, y viceversa.
5. Son capaces de influenciar y motivar al pensamiento y la acción, en forma no cíclica y con relativa independencia de los procesos cíclicos homeostáticos y las necesidades fisiológicas específicas. Es decir, las emociones básicas motivan y dirigen el pensamiento y la acción por sí mismas, independientemente del fenómeno de la inducción o de las necesidades fisiológicas per sé.

Del mismo modo que con los criterios, cada autor tiene su propio listado de emociones básicas, y a pesar de que hay algunas que contemplan emociones muy dispares y diversas, la gran mayoría enlista casi las mismas emociones. Por tanto, sería ineficiente e inadecuado para los propósitos de este trabajo, abarcada cada clasificación por separado, por lo que a continuación se presenta la Tabla 1, en donde pueden

distinguirse de nombre, las diferentes emociones que han sido contempladas en las diversas clasificaciones, así como los autores que las han señalado.

Tabla 1. Emociones básicas según diferentes autores

Emoción	Aclaraciones	Autores.
<i>Positivas</i>		
Contento.		Ekman (2003).
Diversión.		Ekman (2003).
Alegría.		Izard (1991), Izard y Ackerman (2000) e Izard (2009).
Felicidad.	*5 (de la alegría)	Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Ekman (2011; citado en Tracy y Daniel, 2011) y Chóliz (2005).
Amor.		Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009) y Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011).
Alegría y felicidad.	*3	Izard y Ackerman (2000).
Entusiasmo.	*1	Ekman (2003).
Estar maravillado.	*1	Ekman (2003).
Elevación.	*1	Ekman (2003).
Gratitud.	*1	Ekman (2003).
Fatuidad.	*1	Rolls (1999).

Fiero.	*1	Ekman (2003).
Naches.	*1	Ekman (2003).
Sensaciones placenteras.	*2	Rolls (1999) y Ekman (2003).
Alivio.	*2	Ekman (2003).
Éxtasis.	*2 y si lo fuese, entonces sería *1	Rolls (1999) y Ekman (2003).
Schadenfreude.	*1, además podría ser negativa.	Ekman (2003).
Neutras		
Interés.		Izard (1991), Izard y Ackerman (2000), e Izard (2009).
Sorpresa.		Izard (1991), Chóliz (2005), Ekman, (2003) y García (2016).
Negativas		
Disgusto	*4 (con el enojo)	Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Izard (2009) y Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011).
Enojo.		Rolls (1999), Izard y Ackerman (2000), Ekman, (2003) e Izard (2009).
Ira.	*5 (del enojo).	Izard (1991), Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011), Rolls (1999) y Chóliz (2005).

Miedo.		Izard (1991), Izard y Ackerman (2000), Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Ekman (2003), Izard (2009), Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011), Rolls (1999) y Chóliz (2005).
Terror	*5 (del miedo)	Rolls (1999).
Tristeza.		Izard (1991), Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Izard (2009), Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011), Rolls (1999) y Chóliz (2005).
Tristeza y agonía.	*3	Ekman (2003).
Penas y dolor.	*3 y *5 (de la tristeza)	Rolls (1999).
Aprehensión	*1	Rolls (1999).
Desprecio	*1	Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Ekman (2003) y Ekman (2011; citado en Tracy y Randles, 2011).
Vergüenza.	*1	Izard y Ackerman (2000).
Frustración	*2	Rolls (1999).

Esta tabla muestra las emociones básicas expuestas por numerosos autores en sus propias clasificaciones. En algunas de ellas se ha puesto una marca con un número en la columna de aclaraciones, lo que significa que presenta alguna de las siguientes condiciones: *1. Esta emoción es principalmente cognitiva, y por tanto es más bien una emoción compleja antes que una emoción básica. *2. Esto en realidad sólo puede ser una sensación. *3. Esta es una emoción combinada que conjunta dos o más emociones diferentes *4 Esta emoción podría combinarse con otra (*5 Esta emoción podría ser otra, sólo que mucho más intensa.

Con respecto a las emociones expuestas en la Tabla 1, es importante señalar que las clasificaciones de Izard (1991; y 2007), Ekman (1999; citado en Zerpa, 2009), Rollz (1999), Izard y Ackerman (2000), y Chóliz (2000; y 2010) consideran que las emociones

también pueden dividirse conforme a la valencia emocional que ya se señaló en el capítulo anterior, y a la que también podría añadirse un punto medio *neutro*, como habían propuesto algunos autores como Izard (1991) Ekman (2003) y Chóliz (2005), por lo que en la tabla se han dividido las emociones en positivas, neutras y negativas. Además, algunas de las emociones expuestas en ella, de verdad no pueden considerarse como básicas (las que tiene la marca *1), algunas otras ni siquiera son emociones (las que tienen la marca *2), otras son combinaciones de dos o más emociones (las que tienen la marca *3), algunas podrían ser en realidad sinónimo de otras (las que tienen la marca *4), y unas cuantas podrían ser en realidad versiones más intensas de otras emociones (las que tienen la marca *5).

Como se ha visto, llegar al consenso es realmente complicado, por la disparidad de las diferentes clasificaciones de la emoción, aunque pueden llegar a haber algunas emociones que sí que son aceptadas y reconocidas por la mayoría de autores. Al respecto, López (2009) señalaba que si bien una gran cantidad de autores (por ejemplo, Osgood, 1996; Arieti, 1970; Ekman, 1973; Izard, 1977; Scott, 1980; Plutnick, 1980; Epstein, 1982; Pankseep, 1982; Shaver y Swartz, 1984; Fehr y Russell, 1985), han estado de acuerdo al incluir dentro de su propio listado de emociones básicas al miedo (y el temor), la ira, la alegría y la tristeza, sin importar su adscripción teórica, no ha sucedido lo mismo con el desprecio, la sorpresa y la vergüenza.

Finalmente, es necesario revisar la clasificación de Rolls (1999), pues, desde una perspectiva que analiza la relación contingencial entre la respuesta emocional y su reforzado, en ella organizó las emociones básicas conforme a dos dimensiones: el *tipo de reforzador que poseen* (positivo o negativo), y el *momento en que éste se sustrae o se termina*. Esto permitió vislumbrar la relación, en términos conductistas, entre emociones, y ver como algunas de ellas sólo son variaciones de otras con diferentes valores en la misma dimensión. A continuación, se muestra una imagen (figura 2) donde se plasma dicha relación.

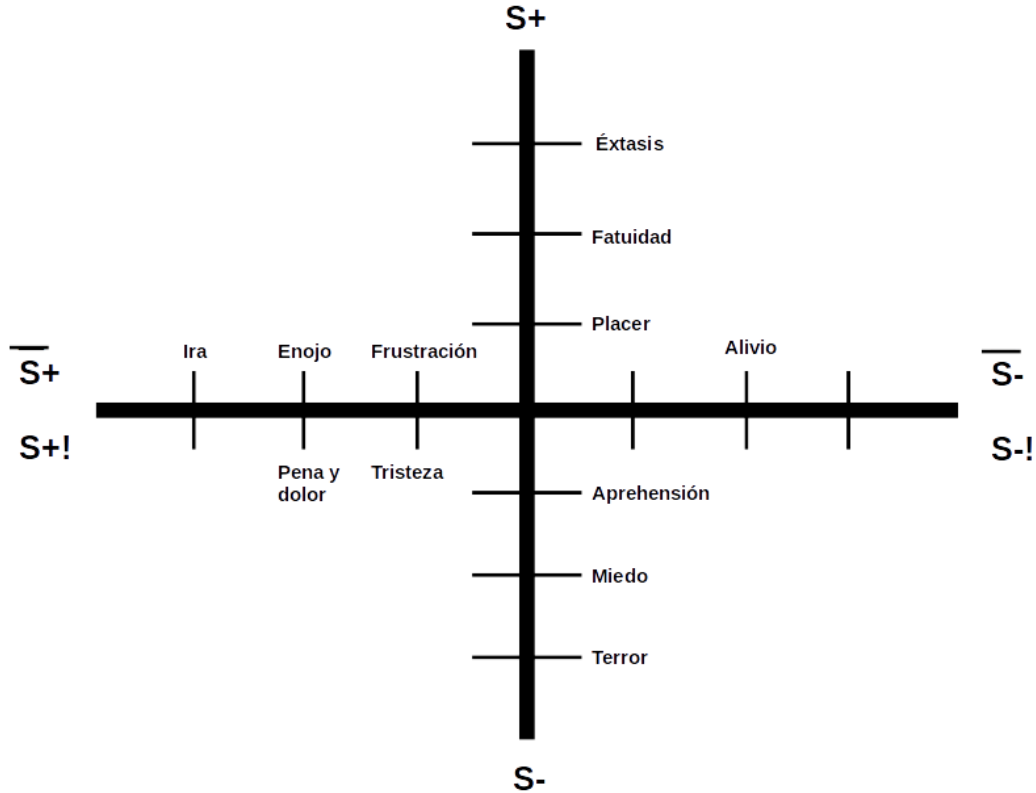


Figura 2. Muestra algunas de las emociones asociadas con diferentes contingencias de reforzamiento. La intensidad va incrementándose desde el centro del diagrama en una escala continua. El esquema de clasificación creado por las diferentes contingencias de reforzamiento consiste de: (1) la presentación de un reforzador positivo (S+); (2) la presentación de un reforzador negativo (s-); (3) la omisión de un reforzador positivo (S+) o la terminación de un reforzador positivo (S+!); y (4) la omisión de un reforzador negativo (S+) o la terminación de un reforzador negativo (S-!). (Rolls, 1999, p. 63).

En el siguiente apartado se revisan brevemente algunas de las clasificaciones más conocidas sobre las emociones complejas.

3.2 Clasificaciones de emociones complejas.

Rusell (1980; citado en López, 2009; y citado en Shiota y Kalat, 2010), realizó un estudio para analizar el grado relación que señalan personas (de cuatro lenguas nativas diferentes) sobre 28 emociones diferentes, mediante la metodología estadística del análisis de escalamiento multidimensional, en donde se organizaron las emociones de forma escalada conforme a dos dimensiones: displacer-placer y actividad-inactividad. Con

base en los resultados de esa investigación el autor elaboró un modelo emocional llamado “*circumplejo emocional*” (Shiota y Kalat, 2010), que representó mediante una gráfica que organiza esas 28 emociones a lo largo de los ejes del displacer-placer y actividad-inactividad, de modo tal que se puede apreciar el grado de relación que guardan entre sí conforme a esas dimensiones. La gráfica (figura 3), se muestra a continuación.

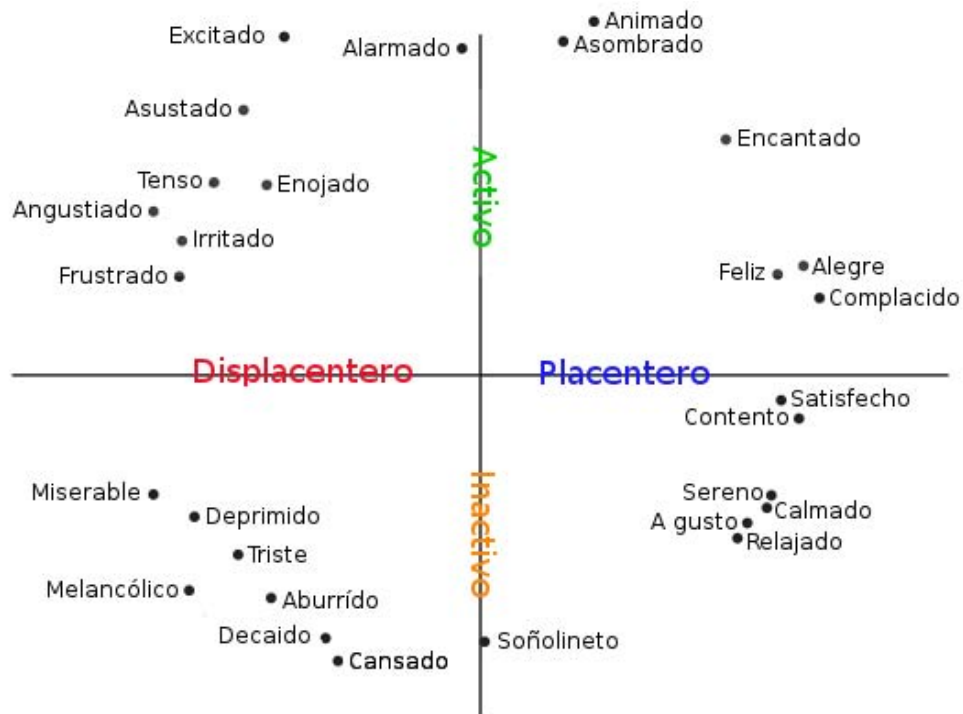


Figura 3. Muestra el grado de similitud de 28 emociones distintas (sentirse: cansado, decaído, aburrido, melancólico, triste, deprimido, miserable, frustrado, irritado, angustiado, enojado, tenso, asustado, excitado, alarmado, animado, asombrado, encantado, alegre, feliz, complacido, satisfecho, contento, sereno, calmado, a gusto, relajado, soñoliento), las cuales están organizadas de acuerdo a su graduación en dos dimensiones, placentero y displacentero, y activo e inactivo. Adaptación del circumplejo emocional de Russell (1980) mostrado en López (2009), y en Shiota y Kalat (2010, que lo extrajo de Plutchik, 1994), al cual se le hizo una traducción propia de la versión de Shiota y Kalat, y se le añadieron las dimensiones Displacentero-Placentero, Activo-Inactivo señaladas por López.

López (2009), señala que a partir de este modelo se pueden determinar tres aspectos fundamentales de la emoción, su valencia (positiva o negativa), su intensidad (activa o inactiva), y el grado de relación entre las emociones. Además, para Yik y Russell

(2003; citados en Shiota y Kalat, 2010) en este modelo las emociones pueden ser descritas como una combinación de valores en sus dimensiones placer y actividad (o afecto central según Russell, 2003; citado en Shiota y Kalat, 2010), de modo tal que el estar asustado es una mezcla de actividad y displacer cercana a la tensión y la excitación, mientras que la melancolía es una mezcla de displacer e inactividad cercana al decaimiento y la tristeza.

Por su parte, Watson y Tellegen (citados en Fisker y Taylor, 1996; y retomados por López, 2009) añaden dos dimensiones más a este circunplejo (véase Figura 4): la afectividad positiva (alta y baja) y la afectividad negativa (alta y baja). Además, en López (2009) aparece una reelaboración de la gráfica de Russell que incorpora estas dos dimensiones. De este modo tenemos una imagen que organiza 28 emociones diferentes, conforme a las cuatro dimensiones señaladas: la actividad-pasividad y el placer-displacer de Russell, y la afectividad positiva y negativa de Watson y Tellegen. A continuación, se muestra una adaptación de dicha imagen.

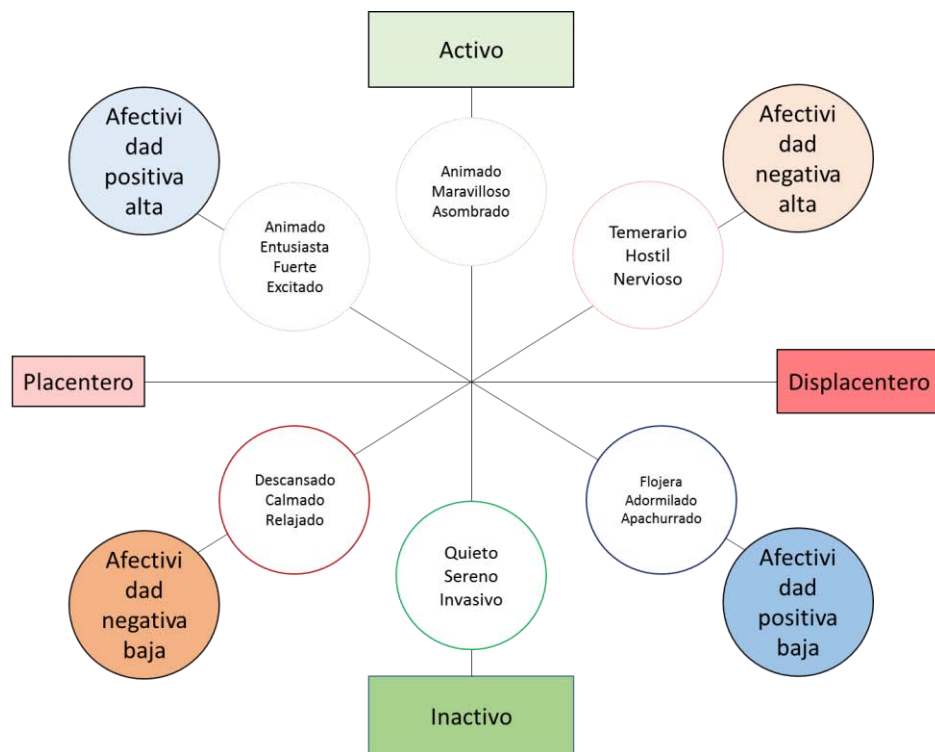


Figura 4. Muestra el circunplejo emocional de Russell modificado con las dimensiones añadidas por Watson y Tellegen (citados en Fiske y Taylor, 1996), afectividad

positiva y negativa, que puede ser encontrado en López (2009, p.15). Esta es sólo una adaptación de dicha imagen.

Por su parte, Robert Plutchik (1958; citado en Plutchik 2001) retomó las ideas de McDougal (1921; citado en Plutchick, 2001), quien sugirió que las emociones podrían organizarse bajo un gradiente de colores, y el circumplejo de Harold Scholsberg (1941; citado en Plutchick, 2001), quien además añadió la dimensión de la intensidad a las ideas de McDougal, para formular y proponer su propio circumplejo. En este propuso ocho emociones básicas que poseían una relación antagónica bipolar, de modo tal que la alegría era el antagonista de la tristeza, la ira del miedo, la aceptación del rechazo, y la sorpresa de la expectación (Plutchick, 2001). Más tarde, reformuló su circumplejo (véase figura 5), y dividió las emociones por familias para representar la dimensión del parecido, y a sus miembros los organizó bajo la dimensión de la intensidad, de modo tal que las emociones más intensas quedaron cerca del centro del circumplejo mientras que las menos intensas quedaron lejos de este. En la siguiente imagen se representa adecuadamente su modelo:

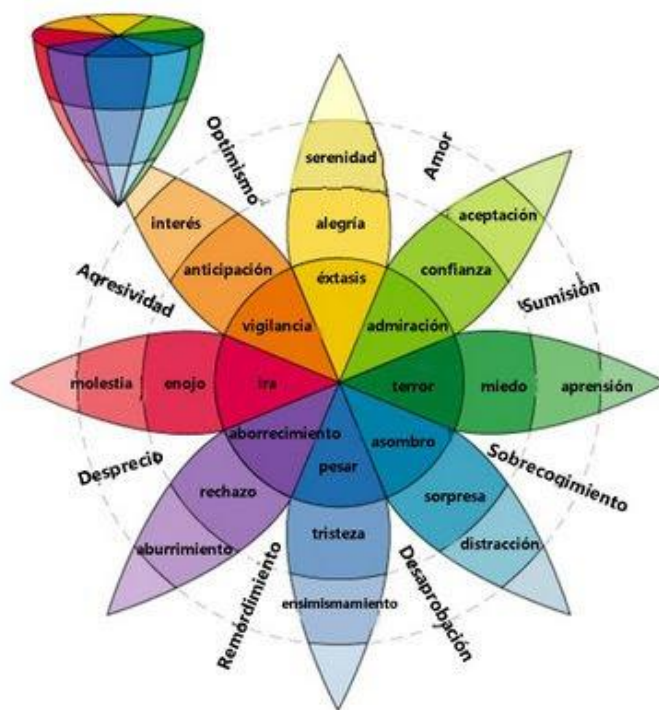


Figura 5. Circumplejo emocional de Plutchnik (2001). En ella se muestra el circumplejo emocional elaborado por Plutchnik para clasificar las emociones complejas.

Por último, y de manera discordante con todas las posturas anteriores, Ortony y Turner (1990), señalan que no existen las emociones como categorías cerradas e indivisibles, por lo que tampoco pueden tener un patrón reactivo propio y específico, tal y como se da por sentado en las posturas anteriores. En vez de ello, lo que existe son conglomerados básicos de componentes (así llaman a las emociones) que abarcan lo fisiológico, lo conductual y lo cognitivo, y que, al conjugarse de diferentes formas, pueden dar nacimiento a todo el enorme número de emociones que se reconocen. Este concepto implica que la existencia o falta de un componente en un conglomerado específico puede dar origen a una nueva emoción, y por lo tanto puede haber emociones con casi los mismos componentes reactivos, pero que le falte o sobre uno, y esto haga que se les reconozca como una emoción propia.

Ahora bien, para explicar estas diferencias de componentes entre emociones, los autores proponen dos mecanismos a partir de los cuales unas emociones pueden derivarse de otras: Primero, en la *generalización* se eliminan algunos componentes de otras emociones antecedentes (aprendidas primero) y se generan nuevas emociones. Finalmente, en la *especialización* se añaden otros componentes nuevos (especialmente cognitivos) que especializan ante situaciones y contextos más específicos a las nuevas emociones derivadas (Ortony y Turner, 1990).

Habiendo revisado un gran número de clasificaciones diferentes sobre las emociones, es momento de revisar su base biológica y fisiológica, por lo que a continuación, en el siguiente capítulo, se revisarán las estructuras cerebrales y las sustancias químicas que están involucradas en la emoción.

4. NEUROPSICOLOGÍA DE LA EMOCIÓN.

Para empezar, y como ya se mencionó en los capítulos dos y tres, las emociones básicas, al igual que el afecto y la motivación, poseen estructuras cerebrales que son responsables de ellas. A este respecto, Reeve (2009, p.71) señala tres principios con los que se ha estado abordando la investigación y teorización de la motivación, pero que también pueden aplicarse al afecto y la emoción:

Para ilustrar como el cerebro crea, mantiene y regula los estados motivacionales y emocionales, consideremos los siguientes tres principios que organizan como los investigadores de la motivación han estudiado el cerebro. Primero, estructuras cerebrales específicas (ej., el hipotálamo y la amígdala) generan estados motivacionales específicos. Segundo, los agentes bioquímicos (ej., los neurotransmisores y las hormonas) estimulan estas estructuras cerebrales. Tercero, los eventos del día a día (ej., escribirle una carta a un amigo, o pasar por un denso tráfico vehicular), son eventos que ponen en marcha a los agentes bioquímicos en nuestro cerebro que nos llevan a la acción.

Ahora bien, como bien apunta este autor, son los agentes bioquímicos los que intervienen en el funcionamiento de las estructuras cerebrales que generan y regulan la emoción, no obstante, solamente los neurotransmisores son los que adquieren una relevancia muy importante para entender el funcionamiento y los procesos de la emoción.

Por tanto, en los siguientes apartados serán revisadas tanto las estructuras cerebrales más importantes para la generación y regulación de emociones (además que se revisa un poco acerca de la motivación y del afecto como componentes de la emoción), como los neurotransmisores más sobresalientes que se ven implicados en ello.

4.1 Estructuras cerebrales de la emoción, el afecto y la motivación.

Las diferentes estructuras del cerebro cumplen con diferentes funciones a la vez, y tanto la motivación, como el afecto y la emoción, como son conceptos enormemente relacionados, las estructuras que les manejan muchas veces son las mismas. Esto puede ser debido a que, por ejemplo, el afecto puede ser en realidad un simple componente de la motivación y esta a su vez un componente de la emoción.

Empezando con la motivación, aunque la gente diga que sus acciones son elicítadas por alguna razón específica, en realidad la mayoría de las veces la verdadera razón se encuentra en el funcionamiento de estructuras cerebrales que poco o nada

tienen que ver con lo que se puede expresar con palabras y cuyo funcionamiento se encuentra muy por debajo del umbral de la consciencia. A este respecto Reeve (2009) señala varias investigaciones (Json 1987; Kraut y Jhonston, 1979; Anderson, 1989; Reifman, Larrick & Fein, 1991) que indican que la motivación se origina mayoritariamente en estructuras límbicas (encargadas de la emoción) en vez de en estructuras de la corteza cerebral (encargadas de las capacidades intelectuales). A pesar de esto, también es cierto que en el control y la regulación de la motivación se ven involucradas estructuras de la corteza cerebral. En tono con esto, Palmero et al. (2002; citados en Valdés, 2011), mencionan que las personas tenemos la capacidad de autorregular el nivel de activación de nuestra conducta, así como de dirigir nuestra actividad hacia la consecución de objetivos (sean conscientes o inconsciente), gracias a la existencia de ciertas estructuras cerebrales muy primitivas (que se encargan del instinto), como la formación reticular y el tálamo (que también se encargan de la regulación homeostática), que son capaces de controlar la actividad del individuo porque pueden estimular directa y/o mediatamente a las estructuras corticales, a través de proyecciones axonales o neuronales que llegan hasta ellas. Así mismo, Alcaraz, Gumá y Bouzas (2001; citados en Valdés, 2011) añaden al hipotálamo y al sistema límbico dentro de estas estructuras.

Al respecto de las proyecciones neurales, Alcaraz et al. (2001; citados en Valdés, 2011) señalan tres circuitos cerebrales que controlan diferentes aspectos de la motivación:

- *El circuito de Papéz*, que pasa por el diencefalo, el tálamo y la corteza, y que se encarga de producir la sensación placentera y reforzante, de la recompensa, al cumplirse el objetivo.
- *El circuito septo-hipocámpico*, que pasa por la corteza, el hipocampo, el tálamo, el hipotálamo y el diencefalo, y que tiene que ver con el refuerzo y la inhibición de las conductas.
- *El circuito amigdalino*, que pasa por la amígdala y el hipotálamo, y que está asociado a las reacciones de miedo, rabia y agresión, que establecen los principios de la reacción defensiva.

Ahora bien, en cuanto al afecto y la emoción, Panskeep, (1998; 1998b; citado en Pankseep, 2008), señala que son las estructuras subcorticales las que dan las órdenes para que el cuerpo se prepare para un estado de actividad determinado, pero son las

estructuras corticales las que activan directamente la actividad corporal (vicerosomática), por lo que se valen de ciertas representaciones corporales con las que trabajan para ello.

A este respecto, Panskeep y Watt (citados en López, 2009) refieren la existencia de un programa afectivo central que puede encontrarse en estructuras subcorticales y que se ha desarrollado a través de la evolución para ejecutar emociones específicas ante estímulos prototípicos. Se supone que, las conductas motivadas por estas emociones tienen un valor adaptativo muy importante para hacerle frente las situaciones asociadas a estos estímulos. No obstante, añaden los autores, dicho programa no tiene por qué ser fijo y estático, ni tampoco los estímulos que le activen tienen que ser forzosamente los mismos, sino que, por el contrario, con el tiempo y el aprendizaje pueden llegar a modificarse. Por otro lado, López (2009) señala que, si bien las emociones deben de ser primitivas porque tienen su origen en estructuras subcorticales, las áreas neocorticales podrían estar involucradas en su procesamiento, por lo que necesariamente se implicarían procesos más intelectuales involucrados en su generación.

En sintonía con esto, López Mejía, Valdovinos, Méndez y Mendoza (2009), refieren un conjunto de estructuras (o núcleos) cerebrales bien definidos que regulan la emoción, y que en su conjunto conforman al Sistema Límbico. Estos son: el área ventral tegmental, el núcleo accumbens, el hipocampo, los núcleos septales laterales, y la corteza frontal; y de acuerdo a Gelder, Morris y Dolan (2005; citados en López, Valdovinos, Méndez & Mendoza, 2009), también la amígdala (que de acuerdo con Reeve, 2009, es el centro encargado del dolor) y la corteza orbito-frontal.

De acuerdo a Kandel (2000; citado en López et al., 2009) el sistema límbico y las estructuras de la corteza frontal se encargan de procesar los estímulos emocionales e integrarlos a las funciones cerebrales complejas (como las decisiones racionales, la expresión e interpretación de conductas sociales e incluso la generación de juicios morales). Así mismo, los sistemas cerebrales que intervienen en la interpretación y evaluación de los estímulos, al manejar la información de un estímulo emocionalmente relevante, envían señales por vías aferentes al hipotálamo para que este ponga en marcha los patrones de activación fisiológica y motora que serán necesarios para evocar el estado emocional. De esta manera, ocurren ajustes en la actividad autonómica, hormonal y motora para preparar a los distintos tejidos del cuerpo para la emisión de la

conducta adaptativa, en la que se encontrarían como componentes a las emociones (Aguado, 2014).

Finalmente, hay algo muy importante que señalar para los propósitos de este trabajo, y es que al parecer los polos de la valencia emocional cuentan con estructuras específicas que se encargan de procesarlos. García (2016), señala que cuando la información del estímulo negativo llega al cerebro activa una red neuronal muy pobre y por el contrario cuando la información del estímulo positivo llega al cerebro activa una red neuronal muy importante. Entrando en detalle, por un lado, Schwartz et al. (2003; citados en Levav, 2005) refieren que las emociones negativas son detectadas principalmente por la actividad de la amígdala, y por el otro, Liebenluft et al. (2004; citados en Levav, 2005), así como Nistchke et al. (2004; citados en Levav, 2005), afirman que las emociones positivas son detectadas por la actividad de una red neuronal que incluye la amígdala, el cuerpo paracingulado anterior, la ínsula, el surco temporal superior y la corteza orbitofrontal. Así mismo, y de manera complementaria, Reeve (2009, p. 71), señala que:

Las estructuras cerebrales asociadas con los sentimientos positivos y la motivación positiva, incluyen al hipotálamo, el giro anterior medial, el área septal, la corteza orbitofrontal, el núcleo acumbenico, la corteza prefrontal medial, y la corteza prefrontal izquierda. Las estructuras cerebrales asociadas con los sentimientos negativos y la motivación de evitación incluyen a la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal derecha.

4.2 Sustancias que regulan la emoción.

La actividad del sistema nervioso en general se realiza principalmente mediante agentes bioquímicos especializados, que pueden categorizarse en tres tipos: hormonas, neurotransmisores y neuromediadores. Mientras que los neurotransmisores son los mensajeros químicos que permiten la comunicación entre las neuronas (especialmente en el cerebro), las hormonas son las mensajeras del sistema endócrino que posibilitan la comunicación entre las diferentes estructuras del cuerpo (como las glándulas, los órganos internos, etc.) y algunas estructuras cerebrales, y los neuromediadores son proteínas que facilitan la actividad de los neurotransmisores y de las hormonas (Garmilla, Ramirez & Gómez, 1992). Como ya se señaló, de entre estos los más importantes para comprender el funcionamiento de la emoción son los neurotransmisores, por lo que a continuación se revisarán brevemente los más importantes.

Ahora bien, para que las neuronas puedan captar a los neurotransmisores requieren de ciertos componentes especializados que les sirvan para esto, y de acuerdo a Brailowsky (2008), existe un tipo de proteínas especializado que cumple con esta función, y al cual se le conoce como *receptores*. Específicamente, estas proteínas se encuentran ubicadas dentro de la membrana de las neuronas y se encargan tanto de capturar a los neurotransmisores liberados en la neurotransmisión como de reconocer el mensaje biológico que proviene de las neuronas que iniciaron la transmisión. Cabe señalar que cada tipo de receptor está especializado en un único neurotransmisor, por lo que no pueden reaccionar ante otras sustancias ni captar otros neurotransmisores. Por otro lado, la estimulación de los distintos conjuntos de estructuras cerebrales interconectadas (también conocidas como *circuitos neurales integrados*), y de los cúmulos de nervios que se comunican mediante un solo neurotransmisor (también llamados *vías de paso*, del neurotransmisor específico), genera uno o varios estados emocionales y motivacionales específicos y aumenta su frecuencia de aparición (Reeve, 2009).

Es momento de hacer una breve revisión sobre los neurotransmisores más importantes que intervienen en la producción y funcionamiento de las emociones.

Para empezar, *las endorfinas* son neurotransmisores que se liberan en el organismo en respuesta al dolor y al ejercicio vigoroso. Actúan sobre los receptores opiáceos para inhibir el dolor (Ernesto Bustamante Zuleta, 2007), y reducir los efectos que éste pudiese producir, al igual que los del estrés, sobre el organismo (Palmero et al., 2002; citados en Valdés, 2011), razón por la cual se les considera como un analgésico natural. Además de esto, también pueden producir sensaciones placenteras y de bienestar cuando actúan sobre el sistema límbico, llegando a involucrarse incluso en la euforia (Bustamante, 2007).

La noradrenalina es el neurotransmisor principal de las neuronas del locus coeruleus, el cual es un pequeño núcleo situado en el tronco cerebral, cuyos axones se proyectan hasta llegar a la corteza y la médula espinal, pudiendo aumentar considerablemente la actividad cortical. Los efectos fisiológicos que produce son el aumento de la frecuencia y contracción cardíaca, y el aumento de la presión arterial a través de la vasoconstricción. Además, a nivel cognitivo cumple con algunas funciones y tiene ciertos efectos benéficos, por ejemplo, se sabe que interviene en las respuestas del

organismo ante los estados de emergencia (Bustamante, 2007); modula y favorece la atención y el aprendizaje, facilita la respuesta ante las señales de recompensa, aumenta la sensibilidad ante las señales emocionales de los demás, favorece la sociabilidad y aumenta el deseo sexual (Souccar, 1997/2004). Si los niveles de este neurotransmisor son bajos, entonces la adquisición y asociación de nuevos conocimientos se ve afectada, y se genera un estado de desmotivación, depresión, pérdida de libido y de reclusión en uno mismo (op cit.).

La serotonina interviene en la transmisión de impulsos de ciertos grupos específicos de neuronas que se encuentran dentro de algunos núcleos del tronco cerebral y que se proyectan hasta los cuernos posteriores de la médula espinal. Ahora bien, justamente en estas conexiones cumple una función moduladora porque puede inhibir la transmisión de los impulsos dolorosos (Bustamante, 2007). Pero esta función no se limita al dolor, sino que también se le ve implicada en la inhibición del comportamiento en general, y por ende juega un papel importante en el autocontrol (Souccar, 1997/2004). Por otro lado, se sabe que también interviene en los cambios y alteraciones del humor, así como en los estados de sueño y vigilia (Bustamante, 2007). Finalmente, si sus niveles están bajos, se pueden generar comportamientos impulsivos, agresivos y violentos (Souccar, 1997/2004), y si sufren alteraciones constantes, a la larga se puede desarrollar un cuadro de hipomanía e incluso hasta un trastorno depresivo; lo que explica por qué se han encontrado niveles bajos de esta sustancia en suicidas (Bustamante, 2007).

Finalmente, es turno de hablar del neurotransmisor más relevante para la emoción: *la dopamina*. La actividad de esta sustancia está muy ligada al placer (Valdés, 2011) y al estado emocional positivo (García, 2016), y su presencia es tan importante que, de hecho, el cerebro siempre requerirá de cierta cantidad para poder funcionar adecuadamente (Reeve, 2009). De manera específica, la dopamina es el neurotransmisor de las neuronas de los núcleos del cerebro que participan en la generación y control de las sensaciones placenteras (Bustamante, 2007; Reeve, 2009; y García, 2016), de las emociones y los sentimientos positivos (García, 2016; Reeve, 2009), de la toma de decisiones y de algunos aspectos del movimiento.

Dentro de sus numerosas funciones, se sabe que tiene un rol muy importante en la actividad cognitiva, porque libera y potencia la atención (García, 2016), induce a una

mayor creatividad, mejora la resolución de problemas y produce un incremento en la capacidad operatoria del individuo (Reeve, 2009), lo que en consecuencia mejora su desempeño general (García, 2016). Además, también juega un rol muy importante en el aprendizaje de las conductas favorables para el organismo, ya que su liberación nos indica que hay una recompensa disponible en el medio ambiente, y su actividad nos prepara para ejecutar la conducta motivada que nos permitirá obtenerla y, una vez que lo hemos logrado, nos facilitará el aprendizaje de los eventos y conductas que llevaron a la recompensa (Reeve, 2009). Debido a que también interviene en la motivación y favorece las sensaciones, emociones y sentimientos positivos, en el ámbito social nos puede favorecer induciéndonos a tener más y mejores relaciones sociales (Reeve, 2009; y García, 2016), favoreciendo y mejorando nuestra vida social.

Por otro lado, la concentración más alta de los receptores de dopamina se encuentra en el putamen, el núcleo caudado y el núcleo acumbénico; y a partir de este último, las células dopaminérgicas se proyectan hacia el sistema límbico, que, como ya se dijo, es la estructura de la emoción (Bustamante, 2007). Ahora bien, la dopamina es producida por dos centros del cerebro, la sustancia negra cuando se hace una actividad motora, especialmente al finalizar un ejercicio intenso (Ashby, 1999; citado en García, 2016); y por el área tegmental ventral, que la produce cuando tenemos emociones positivas o cuando alcanzamos metas motivacionales apetitivas (García, 2016). Así mismo, de acuerdo con Mogenson, Jones y Yim (1980; citados en Reeve, 2009), la liberación de la dopamina tiene la capacidad de motivarnos porque existe una vía de paso que se conecta con el sistema motor muscular en el núcleo acumbénico, ya que esta estructura cerebral está muy involucrada en la conducta orientada a objetivos.

Habiendo abarcado ya las bases neurológicas de la emoción, es necesario comenzar a matizar las diferencias entre las emociones negativas y positivas, por lo que el siguiente capítulo se dedicará exclusivamente a ello.

5. DIFERENCIAS ENTRE EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS.

Los seres sensibles siempre estamos experimentando sensaciones, porque es mediante ellas que interactuamos con el mundo que nos rodea, pero de igual forma siempre estamos experimentando alguna emoción, entendiéndolas como estados de actividad (Moreno, 1990), incluso cuando no nos percatamos de que están ahí. Al respecto, Izard (2009), señala que en la parte del cerebro consciente siempre estarán activas las emociones discretas o sus patrones de interacción, aun cuando no estén articuladas en la consciencia. Sin embargo, debido a la enorme complejidad de las emociones, y a la falta de consenso en sus clasificaciones (véase Tabla 1), las emociones complejas están escasamente estudiadas, pero las básicas si han sido bastamente investigadas, especialmente aquéllas que son más reconocidas por los autores, como las ya expuestas en el capítulo anterior. Es precisamente por esto, que, si se quieren revisar los efectos de las emociones sobre las personas, se ha de tener que recurrir a las emociones básicas.

Ahora bien, habiendo dejado esto en claro, las emociones básicas poseen sus propios patrones específicos y organizados de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales, como se muestra a continuación:

- *En cuanto a lo fisiológico*, Aguado (2014), señala que cada emoción básica posee su propio patrón de distribución de la energía en el que diferentes órganos y tejidos son preactivados en secuencias e intensidades particulares para facilitar la ejecución de la actividad motivada. Por ejemplo, Ekman (1983; citado en Reeve, 1994) encontró un patrón específico de activación fisiológica del ritmo cardíaco y de la temperatura de la piel para cada emoción básica.
- *En cuanto a lo cognitivo*, de acuerdo con Aguado (2014), se hace referencia a patrones específicos tanto de los procesos cognitivos en general como a los pensamientos que se tienen (que incluyen imágenes mentales, palabras, recuerdos, entre otros).
- *En cuanto a lo conductual*, se menciona que es el conjunto de la actividad fisiológica y cognitiva, pero orientada hacia un objetivo adaptativo (lo que constituye la función de motivación de las emociones, referida en el capítulo 3). En palabras de Aguado (2014, p.29).

La utilidad y eficacia de los complejos patrones de cambios fisiológicos, cognitivos y conductuales que llamamos <<miedo>>, <<ira>>, <<alegría>> o <<tristeza>> dependen, en último término, de hasta qué punto la conducta le permite al individuo <<habérselas con>> o <<hacer frente a>> el objeto o situación desencadenante de la emoción.

Por otro lado, y como ya se ha señalado desde el capítulo tres, las emociones pueden dividirse de acuerdo a su valencia emocional, e incluso, como se vio en el apartado anterior, existen estructuras cerebrales encargadas prioritariamente de manejarlas, en conjunto. De este modo, los patrones de respuesta de cada emoción discreta poseerán similitudes muy marcadas con las demás emociones de su misma polaridad. Por ende, resulta importante comenzar a señalar las diferencias entre los aspectos cognitivos, conductuales y sociales (que son las tres áreas de la vida que pueden afectar las emociones) de las dos polaridades de la valencia emocional (positiva y negativa), ya que esto permitirá más adelante sentar las bases de una buena sugerencia sobre cómo debería de tratar la clínica a la emoción. No obstante, antes de pasar a ello primero hay que remarcar unos cuantos puntos muy importantes sobre las emociones positivas y negativas:

Primero, hay autores que consideran (por ejemplo, Frederickson 1998; citado en Corral, 2012) que las emociones negativas son más numerosas y más fácilmente reconocibles que las positivas. Corral (2012), refiere que esto puede deberse al hecho de que las emociones negativas están involucradas en situaciones que no se pueden dejar para después, ya que la vida podría depender de su solución, mientras que las emociones positivas están involucran situaciones cuya resolución se puede dejar para más tarde. En consecuencia, como las emociones negativas son las que resaltan más, tradicionalmente se les ha prestado mayor atención en la teoría y en la investigación, sobre todo desde el área clínica. No obstante, en los últimos años se ha comenzado a entender la enorme potencia preventiva y correctiva que poseen las emociones positivas, por lo que, sólo hasta ahora, su teorización e investigación ha comenzado a proliferar.

Por otro lado, se sabe que el estado emocional característico de una persona puede heredarse de padres a hijos, ya sea por genética o por aprendizaje. En palabras de (Carr, 2007/2004, p.25) *"Tanto la afectividad positiva como la negativa son rasgos parcialmente hereditarios con unos coeficientes de herencia cercanos al 0.5"*. Consecuentemente, las relaciones dentro de una familia suelen estar matizadas por la

tendencia hacia uno de los dos polos, de modo tal que hay algunas familias cuyas relaciones estarán basadas en emociones negativas, y otras cuya convivencia estará sustentada en el polo emocional positivo.

Como Moreno (1990, p.308) apunta, siempre habrá relaciones de familia donde predomine *“el polo de la hostilidad y el agonismo, y en otras el de la proximidad y la calidez”*. Por lo tanto, es la experiencia emocional en familia la que inducirá a las personas a desarrollar una mayor afinidad, y a practicar más un estado emocional predeterminado, así como un estilo de relacionarse con las demás personas.

Finalmente, hay algo que tener muy en claro, y que será revisado con más detalle en el siguiente apartado: las emociones no son disfuncionales por sí mismas, independientemente de su polaridad, y si pueden llegar a serlo es porque **se** presentan en momentos en los que no son adecuadas, y aunque esta afirmación se aplica más a las emociones negativas (Corral, 2012), también es cierto que las emociones positivas pueden llegar a ser disfuncionales cuando ocurren en situaciones en que no son adecuadas (por ejemplo, sería inapropiado sentir y expresar alegría cuando estás en el velorio de tus seres más queridos).

Con estos puntos ya dejados en claro podemos revisar los diferentes efectos que conllevan los estados emocionales positivos y negativos.

5.1 Efectos de las emociones negativas.

Desde una perspectiva evolutiva, se ha señalado que las emociones negativas actúan principalmente para asegurar nuestra supervivencia (Corral, 2012), porque nos incitan para afrontar y superar los peligros y amenazas a las que nos enfrentemos cuando enfocan nuestra atención hacia las fuentes potenciales de peligro, y cuando nos motivan para escapar de, o luchar (Seligman, 2002; citado en Carr, 2004/2007).

Como señala Aguado (2014), las emociones negativas alarman y preparan al organismo para que pueda actuar de manera intensa e inmediata ante las exigencias y cambios ambientales que se perciben como un peligro para el individuo, canalizando la energía y preparando los tejidos, nervios, músculos y glándulas, así como focalizando la atención, la concentración, los sentidos y las habilidades mentales hacia estos. Como

bien señala Carr (2004/2007), el objetivo de las emociones negativas es descubrir lo que está mal y eliminarlo.

Ahora bien, concentrándonos en el aspecto de la atención, las emociones negativas hacen que nuestra mente se concentre en el entorno para buscar todas las posibles fuentes potenciales de peligro que pudieran estar amenazándonos (Carr, 2004/2007; y García, 2016), con una percepción sumamente focalizada que se concentra hasta en los más mínimos detalles (García 2016) y con un procesamiento de la información sesgado y focalizado en la distinción de estímulos concretos (como señalan los estudios de Alice M. Isen, 2000; 2002; 2003^a; 2003b; 2005; Isen y Erez, 2006; e Isen y Labroo, 2003; citados en García, 2016), especialmente si se trata de la información visual (Carr, 2004/2007).

Con respecto al rendimiento cognitivo y al desempeño conductual durante el estado emocional negativo, Carr (2004/2007), señala que las emociones negativas reducen el repertorio momentáneo de los pensamientos y de las acciones de la persona, para concentrarse en la autoprotección, lo que desemboca en un pensamiento superinclusivo y en una creatividad muy reducida. Como señala García (2016), justamente son estas características las que hacen a las emociones negativas más adecuadas para la ejecución de una sola tarea a la vez, preferentemente rutinaria y que además no requiera de mucha creatividad.

Por otro lado, con respecto a lo social, si se tiene un estado emocional negativo es lógico que los tipos de interacciones sociales que se realicen durante éste, estén basados en los mismos patrones de comportamiento que motivan estas mismas emociones (es decir, el escape, la evitación, la hostilidad y la agresión), por lo que el tipo de relaciones sociales que se puedan establecer serán disfuncionales. García (2016), señala que el estado emocional negativo reduce los recursos sociales para interrelacionarnos con los demás. A este respecto, Armus, Duhalde, Oliver y Woscoboinik (2012), señalan que los niños cuyos padres les imponen vínculos afectivos basados en el polo emocional negativo, desarrollan un déficit serio en su capacidad para relacionarse social y afectivamente con los demás, lo que se manifiesta al momento de interactuar en otros contextos sociales diferentes a la familia; esto que les representa una seria desventaja social y adaptativa, tanto para su presente inmediato como para su futuro.

Con respecto a lo fisiológico, y de acuerdo a numerosos autores (Chóliz, 2005, p.33), el estado emocional negativo también presenta una serie de consecuencias muy importantes:

(...) han demostrado su relevancia en alteraciones del sistema inmunológico (Irwin, Daniels, Smith, Bloom & Weiner, 1987; Herbert y Cohen, 1983 a,b), trastornos coronarios (Fernández-Abascal y Martin, 1994, a,b), diabetes, (Goetchs, Van Dorsten, Pbert, Ulrich & Yeater, 1993), trastornos del sueño (Chóliz, 1994, b), enfermedades de Graves (Sonino, Girelli & Boscaro, 1993), o dolor (Chóliz, 1994, c).

Como dato curioso, Carr (2004/2007) menciona que la afectividad negativa tiende a alcanzar su punto máximo en la adolescencia, para luego disminuir con la edad, lo que pone de manifiesto cierta implicación del desajuste emocional que se vive en aquella etapa.

Eso sí, es imprescindible en este punto remarcar algo muy importante para que no se malinterprete el verdadero valor y papel de las emociones negativas: todas las emociones, sin importar cuál sea su valencia emocional, no poseen un valor intrínseco que sea favorable o desfavorable para el individuo, ya que todas ellas tienen sus propios costos y beneficios, y además solo se limitan a facilitar cierto tipo de conductas asociadas que pueden ser adaptativas en algunas situaciones y contextos, mientras que en otros no (Chóliz, 2004; 2004 y 2005; Gross, 2007; Petry y Govern, 2008; y Reeve, 2009). En palabras de Gross (2007, p.4, corchetes añadidos):

Sin embargo, las emociones pueden herir, así como ayudar. Lo hacen cuando ocurren en el momento equivocado o en un nivel de intensidad erróneo. Las respuestas emocionales inadecuadas están implicadas en varias formas de psicopatología [...] en las dificultades sociales, [...] e incluso en las enfermedades físicas.

Aguado (2014, p.169) proporciona unos cuantos ejemplos de esto:

Diferentes emociones corresponden con un distinto modo de funcionamiento cognitivo y que esas diferencias pueden entenderse atendiendo a las distintas funciones adaptativas de cada emoción. Si tenemos en cuenta que la función adaptativa del miedo es la anticipación del peligro y la preparación para afrontarlo, es fácil entender la eficacia de un modo de funcionamiento cognitivo hipervigilante, que desde los primeros estadios de procesamiento da prioridad a la detección de señales relevantes. En el caso del miedo, la rapidez en la detección

es seguramente más importante que el procesamiento elaborado de las señales. Por el contrario, los cambios cognitivos inducidos por la tristeza podrían tener una función muy distinta, como es la de favorecer la reflexión sobre las causas de nuestro estado actual e inducir a cambios cognitivos y conductuales que permitan modificarlo. Siguiendo esta argumentación, es posible que en el caso de la tristeza la elaboración consciente de la información sea más importante que su análisis rápido y esquemático.

Ahora bien, continuando con lo fisiológico, Aguado (2014) señala que tener emociones negativas por períodos largos de tiempo, hace que los estratos neurales se modifiquen, que el funcionamiento hormonal comience a fallar, que el sistema inmune también falle, que la regeneración celular se vea afectada, que los procesos mentales y neurales se vean afectados, y todos estos cambios físicos y psicológicos se ven manifiestos en el comportamiento de la persona, lo que se desencadena en una serie de repercusiones sociales que terminan por afectarlo también en este ámbito.

Tal vez sea por esto, según Carr (2004/2007), que las emociones negativas se hayan correlacionado con algunas personalidades disfuncionales, como la neurótica, o ciertos trastornos mentales, como el bipolar con sus estados maníacos e hipomaníacos, con las emociones negativas y sus características distintivas (por ejemplo, el pensamiento súper inclusivo y la creatividad reducida). A este respecto Aguado (2014, p.169) señala que en *“la ansiedad y la depresión son alteraciones del funcionamiento de las emociones normales de miedo y tristeza y lo que es cierto respecto a cada una de esas condiciones patológicas, probablemente sea también aplicable a las correspondientes emociones normales”*.

Finalmente cabe señalar que a pesar del enorme valor funcional y adaptativo que poseen las emociones negativas, sólo son funcionales durante un período de tiempo muy corto, y únicamente durante la situación en que eran necesarias e imprescindibles. Como indican Palmero, Guerrero, Gómez, Carpi y Gorayeb (2011, p.144), las emociones negativas no tienen por qué ser perjudiciales *“si su ocurrencia es homeostática y parsimoniosa, pero que devienen peligrosas para la salud física, mental y social de una persona cuando su ocurrencia es excesiva en frecuencia, intensidad o duración.”*

Por esto, que las emociones resulten o no adaptativas, dependerá de las circunstancias en las que ocurran, así como del buen juicio y de la capacidad de controlarlas y dominarlas que demuestre la persona.

5.2 Efectos de las emociones positivas.

Para empezar, Froh (2009; citado en Corral, 2012), señala que las emociones positivas son experiencias de corta duración que se sienten bien; y como señala Fredrickson (2001; citado en Corral, 2012), el sólo hecho de experimentarlas produce un funcionamiento corporal, psicológico y social más óptimo y positivo. Además, nos indican que algo bueno está sucediendo (Carr, 2004/2007), y tienen la propiedad de aumentar la probabilidad de que uno las vuelva a experimentar en el futuro (Froh, 2009; citado en Corral, 2012). Así, y en contraste con las emociones negativas, éstas son mucho más integradoras, flexibles y eficientes, e inspiran a la creatividad (Lyubomirsky, King & Diener, 2005; citados en Corral, 2012). Finalmente, Fredrickson (1998; citado en Corral, 2012) señala que las emociones positivas contribuyen a construir los recursos físicos, intelectuales, y sociales de cada persona, lo que les convierte en una de las bases imprescindibles y necesarias para el desarrollo funcional y adaptativo de las personas.

En términos generales, Contreras y Esguerra (2006) las describen bastante bien, pues señalan que las emociones positivas no presentan efectos perjudiciales para el organismo, y por el contrario numerosas investigaciones han demostrado la capacidad de las emociones positivas para generar varios beneficios a nivel fisiológico, psicológico y social, en la vida de las personas. Dichas investigaciones (op cit., p.314) son las siguientes:

Actualmente hay suficientes datos para afirmar que las emociones positivas potencian la salud y el bienestar, favorecen el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción con la propia vida, tener esperanza, ser optimista y percibirse más feliz (Fredrickson, 2000, 2001; Fernández-Abascal y Palmero, 1999). Incluso hay estudios que evidencian que la risa, la felicidad y el buen humor ayudan no solo a mantener sino también a recuperar la salud (Nezu, Nezu & Blissett, 1988). Existe suficiente evidencia para afirmar que las emociones positivas se relacionan con la longevidad (Danner, Snowden & Friesen, 2001), la percepción de buena salud en adultos mayores (Valliant, 2002), el desarrollo de la felicidad (Lyubomirsky, 2001), la competencia inmune (Charnetski y Brennan, 2001; Ornish, 1998), la

recuperación cardiovascular y el adecuado afrontamiento al estrés y a la adversidad (Strumpfer, 2004).

Además, Carr (2004/2007) indica que la afectividad positiva puede provenir de una actividad física regular, de dormir adecuadamente, de una vida social rica y con amistades íntimas, y del esfuerzo personal por cumplir objetivos (del hecho de esforzarse, más no necesariamente del lograr estos objetivos).

Ya entrando de lleno a los efectos benéficos de las emociones, en el área cognitiva, como indican los estudios de Isen (2000, 2002, 2003a, 2003b, 2005; Isen y Erez, 2006; Isen y Labroo, 2003; citados en García, 2016), a diferencia de las emociones negativas, en las positivas el estímulo no es importante y no tiene tanto peso en el procesamiento de la información. Como refiere Aguado (2014), las emociones positivas desfocalizan y liberan los recursos de nuestras capacidades mentales, lo que implica que la atención se vea ampliada (Carr, 2004/2007; y Aguado, 2014; y García 2016), que se eliminen los sesgos atencionales (García, 2016) y que el procesamiento visual se vea expandido (Carr, 2004/2007). De esta forma, las emociones positivas aumentan nuestras capacidades cognoscitivas y de pensamiento (Isen, 2004; citado en Corral, 2012; y Navarro, 2007), mejorando así nuestro rendimiento cognitivo (García, 2016). Finalmente, en consecuencia de ambas cosas, se amplía nuestra percepción de la realidad (Arias, 2007), por lo que tanto vemos las cosas desde una perspectiva más completa, global y realista (García, 2016), como nos hacemos más conscientes de nuestro entorno físico y social (Carr, 2004/2007), mientras lo analizamos con más realismo y eficiencia (García, 2016).

En el área conductual, las emociones positivas fomentan la flexibilidad cognitiva (García, 2016), lo que implica un pensamiento más rápido y fluido (García, 2016), así como la ampliación y potenciación de la imaginación (Navarro, 2007), y la ampliación del abanico de conductas que puede utilizar la persona para adaptarse a las circunstancias ambientales (Isen, 2004; citado en Corral, 2012). Esto tiene como resultado un aumento de la creatividad (Isen, 2000; citado en Carr, 2004/2007; y García, 2016), es decir, el incremento de la cantidad de ideas producidas (fluidez mental), de su variedad (flexibilidad mental), de su complejidad (elaboración) y de su originalidad (es decir que sean inusuales), así como la mejora y optimización de la resolución de problemas (Carr, 2004/2007; y García, 2016), y una toma de decisiones más rápida y fluida.

En consecuencia, cuando se experimentan las emociones positivas, uno es más tolerante (Carr, 2007/2004), y se está abierto a nuevas prácticas e ideas (Isen, 2000; citado en Carr, 2007/2004), además que se puede responder con más creatividad a las diferentes tareas, problemas y situaciones que nos presenta la vida (Navarro, 2007), lo que permite llegar a mejores soluciones (García, 2016), y aumenta nuestra productividad en todo lo que hagamos (Carr, 2007/2004). Así mismo, una vez que nuestros pensamientos o actividades están en marcha, las emociones positivas nos incitan a continuarlas, lo que asegura que seamos constantes y tengamos buen desempeño en las cosas que hagamos (Fredrickson, 1998; citado en Corral, 2012; y Corral, 2012). Además, también producen cierto sesgo en que las personas experimentan el afecto positivo con frecuencia incluso en contextos neutrales (Diener y Diener, 1996; e Ito y Cacioppo, 1999; citados en Corral, 2012).

En área física, a grandes rasgos, las emociones positivas desfocalizan y liberan nuestras capacidades físicas (Aguado, 2014); reducen la presión interna de los órganos y optimizan el funcionamiento del sistema cardiovascular (Navarro, 2007); nos calman y nos permiten reposar (Aguado, 2014); promueven la regeneración de tejidos y favorecen y aceleran la acción del sistema inmune (Navarro, 2007; y Aguado, 2014), lo que nos protege de las enfermedades (Navarro, 2007) y mejora nuestra salud; aumentan la confianza en uno mismo, y el bienestar personal (Navarro, 2007); y contrarrestan los efectos de los estados emocionales negativos (Aguado, 2014; y García, 2016), por lo que ayudan a recuperar el equilibrio homeostático.

Finalmente, en el área social, las emociones positivas potencian los recursos sociales que tenemos para interrelacionarnos con los demás, especialmente porque de manera natural desarrollan la empatía. De acuerdo a García (2016), la empatía es la capacidad cognitiva que tiene una persona para reconocer y sentir lo que siente otra, incluyendo sus estados emocionales; y para Lovecky (2004; citado en López, Valdovinos, Méndez & Mendoza, 2009), se trata de la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás al ponerse en su lugar, lo que permite comprenderlas mejor, y responder correctamente ante la situación y ante sus estados emocionales. Ahora bien, de acuerdo a Rizzolatti (2008; citado en García, 2016) las responsables de otorgarnos esta capacidad son las neuronas espejo cuyas terminales finalizan en las estructuras neuronales que procesan la emoción, donde reproducen el

estado emocional o sensible percibido de otra persona. De esta manera, las emociones son contagiosas, y si alguien siente enojo, felicidad, tristeza, contento, etc., al percibirlo comenzaremos a reproducir ese mismo estado en nosotros mismos.

Las emociones positivas también nos motivan a establecer nuevas relaciones sociales, y a profundizar y mantener las relaciones que ya tenemos, porque inspiran intimidad y compromiso (García, 2016). En palabras de Corral (2012, p.61) *"Las personas se muestran motivadas a participar (actuar) en sus entornos, aproximándose a y explorando objetos, gente y situaciones novedosas"*. Por otro lado, las demás personas nos demuestran más su aprecio y afecto cuando nosotros estamos experimentando emociones positivas (Navarro, 2007), lo que, en conjunto con lo anterior, permite que los problemas sociales a los que nos enfrentemos, sean resueltos con más rapidez y eficacia (García, 2016).

Por todas estas cosas se puede llegar a la conclusión de que alguien que experimenta una emoción positiva está en las condiciones óptimas para poder relacionarse positivamente con los demás (Corral, 2012). En palabras de Zerpa (2009, p.121), citando a Nesse et al., y a Frederikson et al. (2008), *"las emociones positivas pueden ubicar a la persona en la condición apropiada para establecer relaciones sociales satisfactorias (las emociones negativas estrechan el campo de atención; las positivas, abren la mente)"*. De hecho, algunos autores apuntan a esto, por ejemplo, Ortiz, Fuentes y López (1990) mencionan que una de las características principales de una familia con un buen funcionamiento y dinámica es el afecto positivo entre sus miembros. Por su parte, Armus et al. (2012), dan una perspectiva más elaborada al respecto, y señalan que si los vínculos afectivos formados con sus padres son buenos (fundamentándose en el polo emocional positivo), los niños podrán adaptarse de manera adecuada con otras personas cuando tengan que interactuar en otros escenarios sociales, lejos de la familia. En palabras de las autoras (ídem, p.12):

Los vínculos afectivos estables y contenedores reducen el malestar emocional y potencian los sentimientos positivos en el niño. La expectativa que tiene el niño sobre lo que se puede esperar de los demás se crea a partir de experiencias tempranas concretas de interacciones positivas y repetidas en el tiempo. Se construyen así esquemas mentales acerca de cómo es estar con el otro.

6. TERAPIAS PSICOLÓGICAS Y EMOCIÓN.

Es necesario reconocer cuál es el propósito intrínseco que dirige todas las diferentes terapias psicológicas que existen, porque de otro modo sería muy difícil vislumbrar cuál sería el tratamiento más adecuado para resolver los problemas a los que se esté enfrentando una persona, especialmente si lo que se quiere es fomentar el desarrollo de un estado emocional característico más adecuado. No hace falta que se piense demasiado; a todas luces el propósito de todas las terapias, sin importar cuáles sean, es el de mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por ende, resulta importante empezar definiendo qué es la calidad de vida, para luego poder abordar la relación entre la emoción y las terapias psicológicas.

El término de calidad de vida, como su nombre lo indica, se refiere a qué tan alta es la calidad con la que una persona está viviendo; pero para poder determinar esto, se consideran varios criterios, tanto objetivos como subjetivos.

- De entre los objetivos podemos encontrar: la salud física (Hollanflsworth, 1988; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); la salud mental (Meeberg, 1993; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); los niveles socioeconómico y educativo (Bognar, 2005; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); la satisfacción de las necesidades (Bigelow et al., 1991; y Hornquist, 1982; citados en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); la calidad de las relaciones interpersonales y de las actividades cotidianas (Hollanflsworth, 1988; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012).
- De entre los criterios subjetivos podemos encontrar: los niveles de felicidad y satisfacción percibidos (Campbell y Rodgers, 1976; y Haas, 1999; citados en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); el nivel de bienestar percibido (Bigelow et al., 1991; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); el nivel de habilidad para afrontar problemas (Calman, 1987; Cummins, 2000; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); el nivel de habilidades sociales y emocionales (Veenhoven, 2000; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012); la calidad de los valores ejercidos en la vida (Felcy y Perry, 1995; citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012).

Por tanto, una buena calidad de vida debe tener niveles altos en todos y cada uno de estos criterios.

Ahora bien, la cuestión que más nos atañe desde la clínica es ¿y cómo podemos aumentar los niveles de todos estos criterios en los pacientes a través de la terapia? Pues bien, para poder responder a ellos primero se tiene que dejar bien claro lo siguiente: las personas podemos modificar nuestro comportamiento y nuestras emociones. Más específicamente, las personas poseemos la capacidad de ajustar nuestro propio comportamiento durante la interacción con el ambiente y las distintas situaciones a las que nos enfrentemos, y no nada más de una forma reactiva, sino que, además, de una forma consciente y voluntaria. Esta capacidad nos otorga la posibilidad de cambiar nuestros pensamientos, acciones y emociones para mejorarlos, y con ello, mejorar la forma en que nos desempeñamos en los diferentes contextos en que interactuamos, y la forma en que convivimos con los demás.

Ahora bien, si comparamos muchos de los beneficios que nos aportan las emociones positivas con los criterios que definen la calidad de vida, podemos reconocer de inmediato que son las emociones positivas las que, con la conjunción de todos sus beneficios, mejoran los niveles de todos estos criterios; razón por la cual, es justamente este tipo de emociones el que mejora la calidad de vida. Como señala Fredrickson (2002; citado en Carr, 2004/2007), las experiencias afectivas positivas no solamente son indicadores del bienestar personal (y por ende de la calidad de vida), sino que al mismo tiempo contribuyen a éste, fomentando el crecimiento y el desarrollo positivo de las personas.

Finalmente, y en conclusión de todo esto, los diferentes tratamientos y terapias psicológicas que tratan con las emociones deben de valorarse conforme al potencial que tengan para permitirle a las personas que cambien sus propios patrones de comportamiento para fomentar que desarrollen estados emocionales más positivos, ya que, a través de ellos, podría mejorar drásticamente su calidad de vida.

En el siguiente apartado se tratará de justificar esta postura con posturas e investigaciones psicológicas y clínicas.

6.1 Control emocional.

Ahora bien, de manera habitual, los seres humanos no tenemos control sobre lo que ocurre dentro de nuestra mente, de hecho, ésta tiende a vagar de maneras inciertas y casi aleatorias entre los recuerdos, los pensamientos, las fantasías, los planes, las preocupaciones, las ideas, etc., sin que el consciente se percate de estos cambios (Baer, 2006). A pesar de ello, las personas poseemos la capacidad de controlar nuestras acciones, emociones y pensamientos a voluntad, y, de hecho, desde una perspectiva cognitiva, se entiende que esta capacidad está dada por la naturaleza cognitiva de la motivación y la emoción. Como señala Aguado (2014), en un primer momento ocurre una evaluación y valoración del ambiente que desencadena una emoción básica, junto con sus patrones de conducta característicos, y en cuanto se dan los cambios en el ambiente a raíz de estas conductas, ocurre una reevaluación de la situación y del ambiente, ya más consciente, que permite volver a ajustar las emociones y sus conductas motivadas hacia los cambios situacionales y ambientales; lo que puede dar origen a emociones ya más intrincadas y matizadas, como las complejas, o a cambios completos de la valencia emocional. Como señala el autor:

(...) el grado en que una emoción resulta adaptativa no sólo depende de la tendencia de acción activada en el primer momento, sino de la capacidad del individuo para regular y controlar esa tendencia en función de un análisis más pausado de la situación (op cit., p.29).

Esto implica que a pesar de que podemos tener emociones negativas en un momento determinado, también somos capaces de cancelarlas y de eliminar o reducir sus efectos negativos si simplemente las sustituimos por emociones positivas de una manera voluntaria y consciente (Navarro, 2007; y García, 2016). Además, se sabe que la expresión y comunicación de las emociones tiene un efecto regulador sobre las propias emociones, haciéndolas más intensas y duraderas (García, 2016), y que las emociones positivas desarrollan los *"recursos personales duraderos que, a su vez, ofrecen la posibilidad de crecimiento y de transformación personal mediante la creación de espirales positivas o adaptativas de emoción, cognición y acción"* p.36 (Carr, 2007/2004), por lo que el fomento del desarrollo de las emociones positivas tiene que ser una de las metas principales de la terapia.

De hecho, Navarro (2007, p.87) refiere que, precisamente para cumplir con este propósito, se han desarrollado diferentes terapias y técnicas en psicología, por ejemplo, las *"técnicas de relajación, las estrategias para desarrollar pensamientos positivos y encontrar sentido a la vida, los juegos e imaginación, la meditación, el masaje, el yoga, las relaciones sexuales, etc."*.

Finalmente cabe señalar algunas investigaciones que constaten los enormes beneficios a nivel fisiológico y biológico que puede traer consigo la activación de las emociones positivas.

Primero, hay una investigación en donde se le mostró a unos estudiantes una película sobre la Madre Teresa de Calcuta, en medio de los pobres, ayudando, y se midieron algunos niveles hormonales en su saliva. Se encontró que hubo un aumento de inmunoglobulina salival, significando que había mejorado su funcionamiento inmunológico (McClelland, 1986; citado en Hick y Thomas, 2008/2010).

Ahora bien, en la universidad de Winsconsin, de acuerdo con Barasch (2005; citado en Hick y Thomas, 2008/2010), a un monje budista llamado Matthieu Ricard, se le hizo una resonancia magnética nuclear funcional mientras practicaba la meditación de la compasión, que consiste en lograr tener en la mente y sentir en el cuerpo, solamente amor y compasión por todos los seres. Se descubrió que hubo un aumento enorme en la activación del giro frontal intermedio, la cual es una región que interviene en el gozo y el entusiasmo. Además, se encontró que el monje era capaz de reconocer los cambios instantáneos en el rostro de las personas, lo que sugirió que tenía una capacidad empática muy grande.

Por último, Carr (2004/2007), cita un estudio de Danner (2001), donde se encontró que la felicidad (una de las emociones positivas más fuertes) tiene efectos significativos sobre la longevidad.

6.2 Tratamiento y emoción.

Resulta raro que a pesar de la gran importancia que guardan las emociones para la formación de los psicólogos y para el tratamiento de los pacientes, y aun cuando se les reconozca como una de las cuatro clases fundamentales de operaciones mentales (motivación, emoción, cognición y conciencia; en Mayer, et al., 2000), el conocimiento que

se tiene sobre ellas sea bastante difuso y poco claro, pues como he comprobado al consultar varias bibliografías (Reeve, 1994; Chóliz, 2004; 2005; Aguado, 2014; y López, 2009), el tema está plagado de numerosísimas conceptualizaciones y definiciones que solamente se enfocan en unos pocos aspectos y dimensiones de este fenómeno tan complejo y multidimensional; es decir, no hay ni consenso ni integración de los conocimientos que han desarrollado las varias corrientes que tratan de abordar el fenómeno de las emociones, y por el contrario hay un gran número de conceptualizaciones y explicaciones diferentes para cada pequeño aspecto de ellas y que, sin embargo, en muchas ocasiones se repiten y solapan entre sí (tal como se pudo comprobar en el capítulo tres, con el listado de clasificaciones de la Tabla 1). Como no hay ni definiciones ni conceptualizaciones claras y satisfactorias, es de esperarse que tampoco haya un consenso sobre su origen, ni sobre el momento en que inician y peor aún, ni siquiera sobre los procesos que implican; imposibilitándose entonces un entendimiento y tratamiento satisfactorio sobre ellas.

Precisamente por este problema dentro de la ciencia, es que las posturas que intentan entender los trastornos psicopatológicos (como la psiquiatría y el psicoanálisis), se han visto limitadas en su comprensión, dejando de lado los procesos cognitivos que subyacen a estos problemas y enfocándose exclusivamente a las deficiencias de carácter orgánico que pudieran favorecer a dichos trastornos (para mayor referencia ver las definiciones de los trastornos psicopatológicos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales, DSM IV-TR, 1994). Incluso, se ha llegado al extremo de verse imposibilitado el desarrollo de tecnologías y procedimientos verdaderamente efectivos para tratar los trastornos psicopatológicos severos, tales como la psicosis o la esquizofrenia; y también se ha llegado al punto en que los modelos explicativos que aporta la psicología para comprender otros trastornos menos severos (p. ej., el trastorno de ansiedad generalizada, o TAG), son totalmente cognitivos sin hacer la más mínima alusión a los conocimientos psicofisiológicos, o neuropsicológicos que desde la corriente cognitiva y neuropsicológica se desarrollan (para mayor comprensión de esto, ver la revisión de los modelos teóricos del trastorno de ansiedad generalizada -TAG-, hecha por Behar, Dobrow, Heeckler, Mohlman & Staples en 2011).

Pero este no es un problema exclusivo del campo científico, y de hecho Siegel (2010) apunta a su posible origen cuando menciona que uno de los errores que más

cometemos los seres humanos es el estar tratando constantemente de maximizar el placer y de minimizar el malestar y dolor lo más que podamos, sin importar las consecuencias que esto pudiese traernos a nosotros mismos o a las demás personas.

Este es un problema cultural tan relevante, que, como ya se mencionó líneas arriba, plaga el área clínica, pues se tratan de resolver los trastornos psicológicos y los problemas emocionales en vez de, en primer lugar, definir qué es lo que constituye un funcionamiento cognitivo y emocional óptimo (Shiota y Kalat, 2006; citados en Zerpa, 2009). Sólo en los últimos años se ha comenzado a cambiar este enfoque tan incongruente. Como señalan Stahl y Goldstein (2010), en la cultura occidental apenas nos hemos comenzado a dar cuenta de que hemos olvidado el amor, la compasión y la generosidad.

A pesar de toda esta confusión teórica y abandono técnico sobre las emociones, los modelos y tratamientos psicológicos son exigidos por la sociedad como una necesidad para atender y darle solución a los trastornos psicopatológicos mayores y menores, así como a los distintos problemas emocionales que enfrentan las personas. Por ende, se han desarrollado numerosísimos y muy variados tratamientos psicológicos, que conforme a los movimientos ideológicos de la época van proliferando en “oleadas” (o generaciones) que tratan de responder a esta demanda. Antúnez (2012), nos señala la existencia de tres generaciones de terapias cognitivo-conductuales, claramente diferenciables entre sí:

La primera generación, se enfocaba exclusivamente al comportamiento y a la readaptación de la conducta del individuo a sus ambientes de interacción. En estas terapias, *“se asume que los trastornos psicológicos son el resultado de experiencias inadaptadas de aprendizaje en que las fuerzas ambientales conforman y mantienen conductas indeseables”* (Antúnez, 2012, p.8); por lo que el problema pasaba a ser cuestión de adaptación.

Este tipo de terapias, de corte conductista, se subdividía en dos tipos: 1) Las del condicionamiento clásico, que se limitaban a eliminar la respuesta indeseable. Por ejemplo, la extinción y la desensibilización sistemática; y 2) Las del condicionamiento operante, que intentaban generar o fortalecer un patrón de conducta adaptado. Por ejemplo, los programas de reforzamiento, el reforzamiento diferencial de otras conductas, el moldeamiento por aproximaciones sucesivas, el modelamiento de la conducta, las

instrucciones conductuales, y la retroalimentación (Kendall y Norton, 1998; citado en Antúnez, 2012).

La segunda generación desarrollada por la corriente cognitivo-conductual, incluyó a los eventos subjetivos (pensamientos, emociones, etc.) como mediadores entre los estímulos y las respuestas (Meinchenbaum, 1998; citado en Antúnez, 2012). De acuerdo a esta postura, y como ya se revisó en el apartado anterior, los trastornos cognitivos y emocionales son producto de un mal procesamiento de la información, derivado de un aprendizaje inadecuado. Por esta razón, desde las terapias de segunda generación se requiere forzosamente de una revisión del pasado del paciente, para comprender mejor la génesis de sus comportamientos y procesamientos inadecuados, y de la revisión de las reglas y las normas de los contextos sociales de interacción actuales, para poder ajustar su comportamiento de un modo mejor a estas. Ejemplos de este tipo de terapias son: todas las terapias de primera generación (pero combinándolas con otras de corte cognitivo), la introspección, la reflexión, la psicoeducación, las técnicas de autocontrol, la reestructuración cognitiva, toma de decisiones, solución de problemas, la terapia implosiva, los entrenamientos en habilidades sociales, los juegos de roles, etc. (Dattilio, 1990; en Antúnez, 2012).

Finalmente, la tercera generación, desarrollada como una evolución de las terapias cognitivo conductuales de la generación anterior, insertó en su proceder ideas y nociones humanistas y filosófico-orientales que promueven el desarrollo de estados óptimos de funcionamiento mental mediante la adquisición y maestría de habilidades conscientes, como la atención y la concentración sostenida. Se requería importar esto al campo de la psicología para poder fomentar el desarrollo de estos estados mentales óptimos en todas y cada una de las situaciones y contextos en los que se desenvuelvan los clientes. En palabras de Antúnez (2012, p.6)

(...) fue de gran importancia un nuevo enfoque, de aquí, que la tercera generación de terapias representa un salto cualitativo, ya que las técnicas que engloban están orientadas, no a la evitación -reducción de síntomas-, sino a que la persona actúe con la responsabilidad de la elección personal y la aceptación de los eventos privados con que conlleve ese proceder.

Algunos ejemplos de estas terapias son:

- *La terapia de aceptación y compromiso (TAC)*. En esta se busca que la persona deje de prejuiciar la realidad y la acepte tal cual es para asumirla y generar un compromiso con ella, lo que motiva al individuo a resolver los problemas a los que se esté enfrentando en su vida, de una manera realista y asequible (Luciano y Sonsoles 2006; citado en Antúnez, 2012).
- *La psicoterapia analítica funcional (FAP)*. En la que se busca disminuir la frecuencia de las conductas disfuncionales, aumentar la frecuencia de las conductas funcionales, y reenfocar la interpretación de la persona hacia las relaciones contingenciales. La idea de esto es lograr que el paciente se dé cuenta que puede modificar su comportamiento (y de qué es lo que tiene que modificar en él) para mejorar su interacción y generar los efectos deseados en los contextos en que se desenvuelve (Antúnez, 2012).
- *La terapia de la conducta dialéctica*. En esta se busca terminar con los estados emocionales negativos y generar estados emocionales positivos en el paciente, a través de, primero desarrollar un control sobre sus conductas y estados emocionales, segundo sanar las emociones negativas y comenzar a experimentar más las positivas, tercero readaptar al individuo a sus contextos de interacción social y resolver los problemas que se presenten en ellos, y en cuarto lugar, generar una sensación de plenitud y de conexión con el mundo y las demás personas (Montgomery 2007; citado en Antúnez, 2012)
- *La terapia de activación conductual*. En la que se buscan las condiciones contextuales que generan los síntomas depresivos, y las consecuencias que las conductas depresivas inadaptadas tienen en sus contextos de interacción, para deducir que otros comportamientos se pueden promover en el individuo para contrarrestarlos. Lo que se busca es que el cliente gane más recompensas y estimulación positiva de sus ambientes interactivos a través del desarrollo de comportamientos mejor adaptados (Pérez, 2007; citado en Antúnez, 2012).
- *La terapia integral conductual de pareja*. En esta se trata de generar un cambio en la interpretación de las situaciones conflictivas en la pareja, para que ambos miembros entiendan los problemas sin excusas ni justificaciones y asuman su responsabilidad en la situación disfuncional de la relación, y para que comiencen a valorar los aspectos positivos de la pareja, y al mismo tiempo

acepten sus propios aspectos negativos (Morón, 2006; citado en Antúnez, 2012).

- *La terapia mindfulness*. Consiste en tratar de alcanzar un estado de consciencia muy óptimo llamado mindfulness, que se caracteriza por un estado emocional positivo, por una percepción que no se ve trastocada por la historia, las creencias o los prejuicios con que el cliente aprendió a percibir el mundo de manera automática. Este tipo de terapia en particular se compone de muchas varias otras técnicas más, pero se basa principalmente en la meditación (Vallejo 2007; citado en Antúnez, 2012).

Ahora bien, el tratamiento más importante de todos estos, y el que se trata de justificar y promover a través de este trabajo, es el *mindfulness*, pero antes de pasar de lleno a este será necesario revisar un poco acerca de la meditación en psicología. Lo cual es el contenido del siguiente apartado.

6.3 La meditación.

El término *meditación* se ha empleado para referirse a muchas cosas (Naranjo, 1991; citado en Pintos, 1996; y Velasco, 2013). Por ejemplo, Velasco (2013) menciona la reflexión, el pensar con detenimiento, repensar las cosas, rezar, concentrarse en una idea o imagen mental, etc.; y desde la perspectiva hindú y budista se le concibe como la práctica de una serie de técnicas que permiten la creación de una hiperconcentración que permite retraer los sentidos.

No obstante, desde una perspectiva más psicológica y menos espiritual, la meditación también consiste en una serie de técnicas, sólo que con propósitos más pragmáticos e ideas más científicas. A este respecto, Mograbi (2011) menciona que la meditación es una familia de entrenamiento y procesamiento mental; y de manera similar Brefczynski-Lewis et al. (2007, p.11483) aseguran que *“La meditación se refiere a la familia de prácticas de entrenamiento mental que están diseñadas para familiarizar al practicante con tipos específicos de procesamiento mental”*. Como recalca Velasco (2013), la meditación no consiste en poner la mente en blanco (como tiende a pensar la gente), sino que, por el contrario, se trata de cambiar la relación que se tiene con aquello que se percibe, siente y piensa, momento a momento.

Por lo tanto, hay muchos tipos de meditación, y como tenemos que las terapias de tercera generación se dedicaron a importar las ideas filosóficas y las técnicas orientales, tenemos una gran variedad de estilos de meditación que han sido adaptados al campo de la psicología. Por ejemplo, la tensión y distensión de los músculos de la meditación vipassana (Simón, 2011), la generación consciente de amor y afecto de la meditación metta (Sarudiansky y Saizar, 2007), la meditación de la compasión (Hick y Thomas, 2010), entre varias otras más.

Sin embargo, hay un enorme problema en esto, y es que algunas de las técnicas orientales, al provenir de filosofías religiosas hindúes y budistas, han sido tomadas y deformadas por pseudo filosofías espiritualistas de las modas actuales (como la nueva era), lo que les quita totalmente su carácter serio y les distancia totalmente de los principios filosóficos de las escuelas ancestrales de meditación oriental que les dieron origen, y que, al ser desarrolladas durante cientos de años, les daba cierto aval de efectividad. Un efecto perfecto de esto es la regresión a las vidas pasadas en pseudo-meditaciones occidentales que se autodenominan yoga, pero que en el fondo no tiene nada que ver con éste (Sarudiansky y Saizar, 2007).

Precisamente por todo esto, como señala Mograbi (2011), tradicionalmente la investigación científica de la meditación ha quedado muy relegada. No obstante, y afortunadamente, hay una corriente en psicología mucho más formal, que sí se toma las cosas en serio, y que se vale de los conocimientos e investigaciones neuropsicológicas y cognitivas, para estudiar y darle validez a las técnicas orientales; lo que a su vez las acerca más a los principios filosóficos correctos de las escuelas ancestrales. Es por esto que en los últimos años han proliferado las investigaciones que se valen de diferentes protocolos científicos para su estudio (Deikman, 1963; Fischer, 1971; Davidson et al., 1976; Davidson y Goleman, 1977; Kabat-Zinn et al., 1985; West, 1987; y Austin, 1999; citados en Mograbi, 2011).

A este respecto, se ha demostrado a través de numerosas investigaciones que la práctica cotidiana de la meditación puede generar un cambio a nivel neuronal en el volumen y la densidad de la masa encefálica en las áreas encargadas de la atención y concentración (corteza prefrontal derecha, en las áreas 9 y 10 de Broadman; Lazar et al. 2005; citado en Sarudiansky y Saizar, 2007), la interocepción (ínsula el hemisferio

derecho; Sarudiansky y Saizar, 2007) así como de la generación de emociones positivas, y de monitoreo, control y regulación de la actividad atencional (Corteza prefrontal dorsolateral, según Brefczynski-Lewis et al. 2007), entre muchas otras áreas. Por lo que su efectividad y la mejora en el estado de procesamiento de la información y en el proceso emocional que aporta, queda más que comprobada.

Ahora bien, dentro de los tópicos más estudiados científicamente se encuentran la atención y la concentración, y, sin embargo, la inhibición de las emociones y los pensamientos interiores son igualmente importantes para saber qué es lo que ocurre en los procesos mentales durante la meditación (Mograbí, 2011).

Por otro lado, Naranjo (1991; citado en Pintos, 1996), señala que, a lo largo de las diferentes y muy variadas formas de meditación, se puede encontrar que casi todas tienen en común el silencio mental, la atención a la respiración y la visualización. Aunque lograr estos objetivos toma de cierto tiempo, y requiere de mucha constancia y esfuerzo: al principio, la práctica de la meditación cuesta mucho trabajo, por lo difícil que resulta lograr encaminar la mente hacia un estado en particular, pero con el tiempo, se va haciendo cada vez más y más fácil, pues es justamente en esto, como cualquier habilidad, que se logra la maestría. En palabras de (Brefczynski-Lewis et al., 2007, p.11487, y lo que está en corchetes es una aclaración mía):

Los textos de meditación, describen que la meditación de concentración inicialmente requiere de grandes niveles de esfuerzo, pero que poco a poco va requiriendo menos, de tal manera que, para las últimas etapas de esta meditación, se dice que se requiere de muy poco esfuerzo para que el practicante pueda *'sumergirse'* en un estado mental de gran alerta [estar consciente] que no requiere esfuerzo mental para mantenerse.

A este respecto, Mograbí (2011) comparó los resultados de los estudios de neuroimágenes hechas con un aparato de imágenes por resonancia magnética funcional (fMRI) de dos tipos de meditaciones diferentes: *"la concentración en un punto"* y *"la meditación de la compasión"*. La primera consiste en concentrar la atención en un objeto pequeño, o en su propia respiración, sin distraerse por los estímulos ambientales, mientras se monitorea la actividad mental propia, es decir toda la estimulación interna (incluyendo pensamientos, recuerdos, sensaciones, emociones, etc.). La segunda, por otro lado, consiste en dejar de centrarse en uno mismo, para comenzar a aumentar la

empatía hacia los demás Mograbi (2011), y lograr tener en la mente, y sentir en el cuerpo, solamente amor y compasión por todos los seres (Barasch, 2005; citado en Hick y Thomas, 2010). El autor, encontró que la actividad cerebral de los practicantes expertos se diferenciaba de la de los novatos por su actividad y conectividad. Además, en la concentración en un punto, también se encontró que los practicantes, mientras más lograban concentrarse y enfocar su atención, más lograban reducir la actividad en las áreas cerebrales relacionadas con los pensamientos y las emociones. Por otro lado, en la meditación de la compasión, se mostró una gran importancia del circuito límbico en esta emoción.

Finalmente, en el estudio de la adherencia al tratamiento en pacientes con diversos trastornos de ansiedad que hicieron Krebs, González, Rivera, Herrera y Melis (2012), encontraron que la severidad de los síntomas de ansiedad está asociada directamente con, y es predictiva de la adherencia al tratamiento, y mientras mayor sea la ansiedad se torna más probable que los pacientes no sólo llevasen mal su tratamiento, sino que además lo abandonen con el tiempo. Finalmente, ya es momento de abordar el mindfulness.

7. MINDFULNESS.

Actualmente hay una nueva corriente psicológica que está adoptando seriamente las corrientes filosóficas orientales, sobre todo aquéllas que tocan el tema de la meditación, para adaptar sus técnicas a la psicología, sólo que, basándose en principios no religiosos ni filosóficos, sino más bien, apoyándose en investigaciones científicas y en constructos psicológicos. De entre estas adopciones, destaca una nueva metodología, conocida como "*mindfulness*", la cual será vista a continuación.

7.1 *El mindfulness como tratamiento.*

De acuerdo con Siegel et al. (2009; citados en Simón, 2011), *mindfulness* es la palabra inglesa que traduce el término "sat" del idioma pali, que significa, conciencia, atención y recuerdo. Por su parte, Baer (2006), señala que esta tiene su origen en las filosofías orientales de meditación. Sin embargo, en la actualidad se le usa de múltiples formas y para referirse a varias cosas a la vez. A este respecto, Germer (2005; citado en Simón, 2011), distingue tres significados del término: un estado de consciencia (o proceso psicológico) de estar alerta y consciente ("*mind-full*"), un constructo teórico psicológico, y una práctica o metodología para desarrollar este estado de consciencia. Las siguientes definiciones y acepciones dan cuenta de ello:

- Siegel (2010, p.27), la define como "*alerta de la experiencia presente con aceptación*".
- Baer (2006), la define como una forma específica de orientar la atención, en la que ésta es dirigida hacia el presente, así como una actitud correcta sobre la experiencia que se vive, en donde no se juzga ni se interfiere, y además se acepta y aprecia todo lo que ocurre, sin importar lo aversivo que esto sea.
- Stahl y Goldstein (2010, p.16), la definen como una "*simple y directa practica de observar, momento a momento, nuestros procesos corporales y mentales, manteniendo un estado de calma y de estar alerta sin juzgar*".
- Hick y Thomas (2008/2010, p.33) señalan que "*mindfulness tiene que ver con el cultivo, mantenimiento e integración de una forma de prestar atención al flujo y reflujo de las emociones, pensamientos y percepciones que tienen lugar dentro de todo ser humano*".

- Germer (2005; citado en Simón, 2011), indica que su significado en el contexto terapéutico puede concentrarse en tres elementos: la conciencia, la experiencia presente, y la aceptación.

Entonces, en resumen, se puede decir que, desde el campo de la psicología, mindfulness es una metodología que consta de varias técnicas, principalmente centradas en la meditación, cuyo propósito es generar y fomentar el desarrollo de un estado de conciencia de óptimo funcionamiento mental, en el que la atención se enfoca al presente, sin intentar controlar o cambiar las cosas, tanto externas como internas (incluyendo sensaciones, emociones y pensamientos), pues en vez de ello, se les reconoce, observa y acepta tal cual son, lo que termina por desarrollar un conocimiento más pleno sobre el mundo y uno mismo, a través de una experiencia más plena, así como un estado emocional más positivo.

Ahora bien, la diferencia entre las meditaciones que buscan el desarrollo de la atención y de la concentración y las que buscan desarrollar el estado de consciencia mindfulness, está en que en las primeras se redirige la atención una y otra vez hacia un punto específico, tratando de aumentar los períodos de concentración, así como de disminuir la frecuencia de las distracciones y los cambios aleatorios y esporádicos de la atención (que “vague” la mente) que ocurren automáticamente sin intervención de la voluntad; mientras que en las segundas, a estas distracciones y cambios atencionales aleatorios se les toma como características de los procesos mentales que deben de ser aceptadas, apreciadas y observadas, a la vez que se les permite desarrollarse sin prestarles mayor atención, lo que es conocido como *choiceless awareness*, según Kabat-Zinn (1982; citado en Baer, 2006).

Mindfulness, como tratamiento, trata de lograr que las personas desarrollen una actitud correcta sobre su percepción y sobre las situaciones en las que se está inmerso en el presente. Esta actitud, a su vez se compone de varias otras más que varían de autor a autor. Por ejemplo, Baer (2006) señala al *interés*, la *compasión*, la *amabilidad*, y el *tener abierto el corazón hacia la experiencia presente*, como actitudes que deben de ser desarrolladas sin importar lo dolorosa y aversiva que pudiesen ser las circunstancias a las que nos enfrentemos. Así mismo, Siegel (2007; citado en Simón, 2011) señala la

curiosidad, la *apertura*, la *aceptación* y el *amor*. Finalmente, desde una postura más pragmática, Stahl y Goldstein (2010) enlistan las siguientes actitudes:

- *Mentalidad de novato*. Es decir, ver las cosas con curiosidad como si fuese la primera vez, para poder observarlas en plenitud.
- *No juzgar*. Que consiste en observar sin juzgar ni poner etiquetas a los pensamientos, sentimientos o sensaciones que se experimenten, sin importar que sean buenas o malas, correctas o incorrectas, justas o injustas. Simplemente se percata de su existencia, y se les toma en cuenta.
- *No esfuerzo*. Consiste en no aferrarse ni escapar de cualquier cosa que venga a la mente, así como tampoco tenerle aversión al cambio.
- *Ecuanimidad*. Significa mantenerse equilibrado y fomentar la sabiduría.
- *Dejar ser*. Quiere decir, dejar las cosas tal y como están, y dejar que las cosas pasen tal y como están ocurriendo.
- *Autosuficiencia*. Significa no depender de nadie más sino de uno mismo.
- *Autocompasión*. Significa amarte a ti mismo como eres, con todo y tus defectos, sin criticarte ni culparte.

Por tanto, se puede decir que la práctica del mindfulness, como señalan Stahl y Goldstein (2010, p.17) te ayuda a vivir en el aquí y ahora, y a que puedas "*reconocer tus patrones de pensamiento habituales, así como otras conductas arraigadas, por lo que puede ayudarte a mejorar tu bienestar físico y psicológico*" (Stahl y Goldstein, 2010, p.17).

Como tratamiento, tiene también el efecto, si no es que hasta el propósito, de desarrollar los estados emocionales positivos (extenderlos en duración y aumentar su frecuencia), y convertirlos en la base emocional de la experiencia. Como señala Simón (2011), el mindfulness se practica constantemente para producir cambios permanentes a medio y largo plazo, y Brefczynski-Lewis et al. (2007), los cambios de estado se transforman a la larga en cambios de rasgo. De hecho, las meditaciones orientales que buscan un estado mental que puede catalogarse como mindfulness, entrañan métodos que les permiten a las personas el abandonar sus estados emocionales negativos

(especialmente el sufrimiento, que como ya se dijo es la base emocional de los estados negativos), y desarrollar estados emocionales más positivos, así como sus cualidades y aptitudes (p. ej., el ser consciente, la introspección, la sabiduría, y la ecuanimidad, entre otras, según (Goldstein, 2002; y Kabat-Zin; 2003; citados en Baer, 2006).

Un dato curioso es que los efectos benéficos del mindfulness no se limitan sólo a la práctica del paciente, sino que, además, como encontraron Ludwig Grepmaier et al. (2007-1 y 2007-2) también la meditación del terapeuta tiene un impacto significativo en el éxito del tratamiento a sus pacientes. De hecho, realizaron un estudio para ver si había diferencia en el éxito de los tratamientos dados por terapeutas que practican mindfulness y terapeutas que no lo practican, y siguieron el tratamiento de 124 pacientes, de 18 terapeutas, nueve que sí lo practicaban y nueve que no, para ver los resultados. Encontraron que en términos generales, los pacientes de los terapeutas que practican el mindfulness tuvieron resultados significativamente mayores, y además sus síntomas se redujeron en mayor medida, y, en consecuencia, su valoración del tratamiento fue mejor.

Ahora bien, como señala Baer (2006, p.5) las *“aproximaciones basadas en el mindfulness están siendo aplicadas en un amplio rango de personas, desde aquellos que tienen condiciones médicas o desórdenes mentales conocidos, hasta quienes sólo intentan reducir su estrés o aumentar su bienestar”*. De hecho, también puede ser practicada en diferentes formas para adaptarse a los diferentes estilos de vida, e incluso puede incorporarse como parte de la rutina diaria (Siegel, 2010).

Por último, de acuerdo con Baer (2006), la metodología que se emplea en el tratamiento mindfulness, incluye las siguientes terapias:

- Reducción del estrés basada en el mindfulness (MSBR, o Mindfulness Stress Based Reduction, en sus siglas en inglés). Consta de ocho sesiones de meditación, una por semana, de una duración aproximada de tres horas. Además, en la sexta semana se realiza una sesión intensiva que dura todo el día. Inicia con una sesión de valoración individual o de grupos pequeños, pueden participar hasta 30 personas a la vez, y se deja como tarea las prácticas de meditación formal en casa, de a lo menos 45 minutos de duración.

- Terapia cognitiva basada en el mindfulness (MBCT, o Mindfulness Cognitive Based Teraphy, en sus siglas en inglés). Esta se vale las técnicas de la uva-pasa (el fruto), el escaneo corporal, la meditación formal, la meditación mientras se camina, el hatha yoga y el mindfulness mientras se camina, así como del registro de eventos positivos y negativos, y la psicoeducación acerca de los trastornos que se padecen, especialmente la depresión. Esta se realiza durante un periodo de 8 semanas, en sesiones grupales de 2 horas y hasta 12 participantes.
- Terapia dialéctica sobre el comportamiento (DBT, o Dialectic Based Teraphy, en sus siglas en inglés). (en qué consiste)
- Terapia de aceptación y compromiso (ACT, Acceptance and Commitment Teraphy, en sus siglas en inglés).

Así mismo incluye una serie de técnicas muy diversas, las cuales serán vistas a continuación.

7.2 Técnicas.

Entre las técnicas que se emplean dentro de las diferentes terapias del tratamiento mindfulness, de acuerdo a Baer (2006) se destacan las siguientes:

Prácticas de meditación formal. En estas los participantes deben de sentarse en una posición cómoda, para posteriormente dirigir su atención de una manera específica. Por ejemplo, se les puede pedir a los participantes que centren su atención hacia las diferentes partes de su cuerpo y que observen atentamente todas las sensaciones, emociones y pensamientos que experimenten. Además se les instruye para que si llegasen a sentir algún malestar o urgencia, o algo en su experiencia que no les agrada, no lo critiquen ni lo juzguen, ni tampoco traten de controlarlo o de darle satisfacción, sino que, en vez de ello, lo acepten como parte integral de sí mismos y de su experiencia; y que, de manera gentil, poco a poco vayan retirando la atención de aquella sensación, emoción o pensamiento que está “absorbiendo” su atención, para regresarla a aquel punto en el que se estaban concentrando previamente. Por tanto, este tipo de meditación puede servir, además, como una oportunidad para desarrollar el autocontrol. Dura aproximadamente 40 minutos, y puede ser guiada por un instructor (Baer, 2006).

Ejercicios prácticos en la rutina diaria. En estos, los pacientes deben tratar de alcanzar el estado mental mindfulness mientras hacen sus actividades diarias, p. ej., comer, hacer el aseo, bañarse, conducir, etc. Además, se les puede pedir a los pacientes que enfoquen su atención hacia las sensaciones, emociones y pensamientos que experimenten al hacer sus actividades, y que cuando lleguen a sentir algún tipo de urgencia o malestar, que no traten de cambiar sus sensaciones, emociones y pensamientos, sino que por el contrario se limiten a observarlos y los acepten como una parte de su experiencia (Baer, 2006).

Uva-pasa (o raisin en inglés). En esta técnica se les da una uva-pasa a los participantes y se les pide que en todo momento estén conscientes de las sensaciones, emociones y pensamientos que experimenten mientras ven la uva-pasa, la tocan, la huelen, se la llevan a la boca y la colocan en su lengua, la mastican, la tragan, y finalmente la pasan a través de su garganta. El propósito de esta técnica es hacerles ver a los participantes lo automático que puede ser un comportamiento tan cotidiano como comer, y para que comprendan que su capacidad perceptiva de estos comportamientos automáticos puede ser agrandada a través de la atención consciente (Baer, 2006).

Escaneo corporal. Esta técnica es muy similar a la meditación formal, salvo que en esta la atención es dirigida a todas y cada una de las diferentes partes del cuerpo. Primero, se les pide a los participantes que se pongan en una posición cómoda, después, se les indica que se concentren en sentir sus pies, tanto en la piel como en los músculos y huesos internos de ser posible, y que poco a poco vayan subiendo lentamente a lo largo de su cuerpo, enfocando su atención en la parte de arriba más próxima, hasta llegar a la cabeza y haber abarcado todas y cada una de las partes de su cuerpo (Por ejemplo: pies, tobillos, piernas, rodillas, muslos, área pélvica, abdomen, tórax -centro del pecho y corazón-, hombros, antebrazos, codos, brazos, manos, cuello y cabeza). La actitud que deben de tomar los participantes es de apertura y de aceptación, de tal forma que no intenten controlar y de que acepten cada una de las sensaciones, emociones y pensamientos que experimenten mientras se concentran en cada parte de su cuerpo, incluso si no son capaces de sentir alguna de ellas, e incluso si llegasen a sentir algún malestar o dolor, situación en la cual deberán de limitarse a observar sus sensaciones, no prestarles más atención de la necesaria y continuar con el siguiente punto de su cuerpo (Baer, 2006; y Stahl y Goldstein, 2010).

Hatha Yoga. Esta técnica se refiere al estilo de meditación que se ha popularizado en occidente en las últimas décadas, y que consta de mover y posicionar el cuerpo en posturas poco usuales, y de mantenerlas a través de cierto esfuerzo físico y mental a pesar de la incomodidad o del cansancio, mientras que el practicante se hace consciente de todas las sensaciones que ocurren a lo largo de su cuerpo durante los movimientos y las posturas que se ejerciten. En la terapia mindfulness se emplea este estilo de meditación, pero se les pide a los participantes que se hagan conscientes momento a momento y con las actitudes correctas (aceptación, gentileza, no juzgar la experiencia) de todas y cada una de las sensaciones que experimenten a lo largo de su cuerpo, y que además se abstengan de plantearse metas sobre los ejercicios y que no se fuercen más allá de sus límites para mantener una postura, sino que por el contrario observen y acepten el límite de sus fuerzas, ya que el objetivo del hatha yoga en la terapia mindfulness es tan solo de observar lo que se experimenta más no de ejercitarse o de desarrollar su fuerza de voluntad (Baer, 2006).

Meditación mientras se camina. En este tipo de meditación, la atención es deliberadamente enfocada hacia todas las sensaciones internas que ocurren mientras se camina, desde las sensaciones de movimiento, equilibrio, y posición hasta las sensaciones de placer y dolor y las emociones que lleguen a ocurrir a lo largo del cuerpo. La mirada siempre debe de estar al frente para evitar obstáculos y peligros, y la atención debe de ser enfocada en los movimientos, cambios corporales, el balance del cuerpo, y las sensaciones en los pies y las piernas, principalmente, que son producidas por la caminata. Además, se les instruye a los pacientes que cuando su mente comience a vagar, acepten ese hecho sin juzgarse a sí mismos y que de manera gentil regresen su atención hacia sus movimientos, cambios corporales, balance y sensaciones en que se estuvieran enfocando con anterioridad. Por obvias razones esta meditación se practica usualmente en lugares cerrados o áreas abiertas libres de peligro (Baer, 2006).

Mindfulness en la vida diaria. En esta técnica los participantes son instruidos para lograr el mindfulness en las actividades de su vida cotidiana, por ejemplo, mientras comen, hacen las labores del hogar, se bañan, conducen, etc., por lo que deberán de hacerse conscientes de dichas actividades y mantener las actitudes correctas ante lo que experimenten. Además, durante un periodo de dos semanas, los participantes deben de registrar en una lista a lo menos un evento positivo diariamente, y durante otras dos

semanas más deberán de registrar a lo menos un evento negativo por día (Baer, 2006; y Stahl y Goldstein, 2010).

Psicoeducación. En donde se da una explicación teórica sobre los trastornos que padecen las personas (Baer, 2006).

Tres minutos para respirar. En este, se les pide a las personas que se tomen tres minutos para hacer una meditación enfocada notar la diferencia entre hacer una actividad de manera automática y hacerla mientras se está consciente de ella. En ésta, durante el primer minuto la persona debe de concentrarse en sentir todo su cuerpo y percatarse de todas las sensaciones y emociones internas, así como de los pensamientos que pasen en su mente, sin tratar de controlarles aun cuando estos fuesen aversivos; lo importante es percatarse de lo que ocurre en la propia mente. En el siguiente minuto deben de concentrarse en su respiración, tratando de percatarse de los movimientos internos durante ella y de cada vez que se inhala y exhala aire. Finalmente, en el último deben de concentrarse en todo su cuerpo, al mismo tiempo y percatarse de todas las sensaciones internas que hubiese en él, así como en sus posturas corporales y expresiones faciales (Baer, 2006).

Traer a la mente problemas y dificultades de manera deliberada durante la meditación mientras se está sentado. En ésta se hace lo mismo que en la meditación formal, sólo que mientras se está sentado y además se les pide a los participantes que recuerden alguna experiencia problemática o alguna dificultad que hayan vivido, y que se percaten en qué parte de sus cuerpos surgen sensaciones asociadas. Además, se les pide a los participantes que eviten todo intento de controlar o alejar esas sensaciones (por más aversivas que sean) y que se limiten a observarlas con las actitudes correctas, y a dejarlas pasar poco a poco. Su propósito es hacer que los participantes practiquen la lucha contra sus tendencias automáticas por evadir los problemas y los sentimientos dolorosos; de esta manera los usuarios se pueden dar cuenta de que es posible nombrar sus dificultades, enfrentarlas y trabajar con ellas, y que además no están obligados a huir de las sensaciones dolorosas y de sus problemas (Baer, 2006).

Ejercicio de pensamientos y sentimientos. Se practica con grupos pequeños y grandes durante una o dos sesiones. En éste, a los participantes se les pide que se relajen, sienten y cierren sus ojos, para posteriormente imaginarse a sí mismos

caminando por la calle mientras se encuentran a alguien que los conoce, lo saludan a voz alta mientras mueven los brazos para llamar su atención, y finalmente dicha persona los ignora. Posteriormente se les pide que se fijen en los pensamientos, sensaciones y sentimientos que les hayan surgido por imaginarse esa escena, y después de ello deben de comentar su experiencia al grupo entero. Finalmente, dichas experiencias son tomadas para clarificar el modelo ABC del comportamiento en el cual la situación (A) desencadena pensamientos (B) y estos a su vez, sentimientos (C). De esta manera, se pretende que los participantes se den cuenta que las experiencias son muy variadas y que los sentimientos varían dependiendo de la interpretación que se haya hecho de la situación, durante los pensamientos. Además, se les hace ver que muchas veces no están conscientes de sus propios trenes de pensamiento (Baer, 2006).

Discusión de Pensamientos Automáticos. Ocupa una o dos sesiones con grupos pequeños o grandes de personas. En esta técnica, se ocupan frases típicas de la depresión tomadas del cuestionario de pensamientos automáticos (Hollon y Kendall, 1980; citados en Baer, 2006), y son leídas en voz alta para que los participantes reconozcan esa clase de pensamientos en su propia experiencia cotidiana y se hagan conscientes de si tienen síntomas depresivos. Además, el líder del grupo les señala la importancia del estado de ánimo de una persona para que dichos pensamientos sean tomados como una verdad o descartados como algo falso. Se explica que cuando una persona se está sintiendo mal es cuando más puede tomar como verdaderos a estos pensamientos automáticos, y cuando se está sintiendo bien es mucho más probable que los descarte. Por tanto, se les hace reconocer que los pensamientos automáticos depresivos son tan sólo un evento cognitivo, una interpretación de la realidad y uno una verdad absoluta.

Ejercicio de estados de ánimo, pensamientos y puntos de vista alternativos. Ocupa una o dos sesiones con grupos pequeños o grandes de personas. En este ejercicio se les pide a los participantes que se imaginen en dos situaciones diferentes, en la primera en donde acaban de tener una pelea con un compañero de trabajo, y en la segunda en donde se encuentran un compañero de trabajo al que le intentan hablar pero que se va rápidamente argumentando que no tiene tiempo de hablar. Los participantes deben de anotar su experiencia sobre esa situación imaginaria en una libreta, especialmente qué es lo que piensan acerca de esa situación. Posteriormente se les piden que imaginen nuevamente la última situación, pero con un pequeño cambio: ahora, justo antes de

encontrarse a esa persona que no tuvo tiempo de hablarles, se estaban sintiendo bien por haber sido elogiados por tener un buen desempeño en su trabajo. Nuevamente deben de anotar su experiencia en la libreta. Esto permite que vean la influencia que tiene el estado de ánimo sobre la interpretación, ya que usualmente en el primer escenario la gente tiende a sentir que la persona con prisa está siendo grosera y en el segundo tiende a preocuparse más por la situación de dicha persona. Finalmente, el propósito de esta terapia es hacerle ver a las personas que como la interpretación puede variar por su estado de ánimo y esta a su vez puede variar por sus pensamientos, que lo más prudente al momento de interpretar las cosas es considerarles sólo como una posibilidad interpretativa y no como una verdad absoluta (Baer, 2006).

Placer y maestría en las actividades. En esta técnica se les invita a los pacientes que busquen y enlisten actividades en las que puedan sentirse a gusto y en las que puedan desarrollar cierta maestría. Luego se les da una pequeña explicación de la relación entre los niveles de actividad y la depresión (a mayor actividad menor depresión, y a menor actividad mayor depresión) y se les exhorta a que hagan en sus vidas diarias las actividades que enlistaron. El propósito es que en la depresión se aumenten los niveles de actividad para evitar que esta se agudice, y para que, mejor aún, esta comience a reducirse (Baer, 2006).

De esta forma, se considera la terapia de Mindfulness como una alternativa de tratamiento eficaz para la observación y control de las emociones.

REFERENCIAS.

- Aguado, L. (2014). *Emoción, afecto y motivación: un enfoque de procesos*. Madrid: Alianza Editorial.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Antúnez, I. (2012). *Psicoterapia cognitivo-conductual: De la primera a la tercera generación*. (Tesis de pregrado). Estado de México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Armus, M. Duhalde, C. Oliver, M. y Woscoboinik, N. (2012). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia*. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: Fundación Kaleidos. Recuperado el 24 de marzo de 2016 de http://www.unicef.org/argentina/spanish/Desarrollo_emocional_0a3_simples.pdf.
- Baard, P. Deci, E. y Ryan, R. (2004). Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in Two Work Settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(10) 2045-2068. Traducción mía.
- Baer, R. (2006). *Mindfulness Based Treatment Approaches: Clinician's Guide to Evidence Based Applications*. San Diego: Academic Press. Traducción mía.
- Behar, E. Dobrow, I., Heckler, E., Mohlman, J. y staples, A. (2011). Modelos teóricos actuales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG): revisión conceptual e implicaciones en el tratamiento. *Revista de Toxicomanías*, 63, 15-36. Traducción mía.
- Brailowsky, S. (2008). *Las sustancias de los sueños: Neuropsicofarmacología*. España: Fondo de Cultura Económica.
- Brefczynski-Lewis, J., Lutz, A., Schaefer, H., Levinson, D., y Davidson, R. (2007). Neural correlates of attentional expertise in long-term meditation practitioners. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 104(27), 11483–11488. Traducción mía.
- Bustamante, E. (2007). *El sistema nervioso. Desde las neuronas hasta el cerebro humano*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva. La ciencia de la felicidad* (Genís Sánchez Barberán, trad.). Barcelona: Paidós. (Obra original publicada en 2004).
- Chóliz, M. (2004). *Psicología de los motivos sociales*. España: Departamento de Psicología Básica. Universidad de Valencia. Recuperado el 02 de enero de 2016 de <http://www.uv.es/=choliz/Motivos%20sociales.pdf>

- Chóliz, M. (2005): *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. España: Departamento de Psicología Básica. Universidad de Valencia. Recuperado el 02 de enero de 2016 de <http://www.uv.es/=choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Contreras, F. y Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 2(2), 311-319.
- Corral, V. (2012). *Sustentabilidad y psicología positiva. Una visión optimista de las conductas proambientales y prosociales*. México, D.F.: Manual Moderno.
- Ekman, P. (2003). *Emotions Revealed. Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. Nueva York: Henry Holt and Company. Traducción mía.
- Fernández, J. (2005). Algunas reflexiones en torno al problema de la creación de necesidades en publicidad y marketing. *Comunicación*, 3, 101-124.
- García, E. (2016). *Disfrutar de las emociones positivas*. Barcelona: Grupo 5. Disponible en <https://books.google.com.mx/books?id=P8B7CwAAQBAJylpg=PP1yhl=esyypg=PP1#v=onepageyqyf=false>
- Garmilla, L., Ramírez, C. y Gómez, L. (1992). *Suma endocrinológica*. D.F.: Limusa.
- Grepmair, L. Bachler, E. Rother, W. y Nickel, M. (2007-1). Promoting mindfulness in psychotherapists in training: Preliminary study. *European Psychiatry*, 22(8), 486-489. Traducción mía.
- Grepmair, L. Mitterlehner, F. Loew T., Bachler, E. Rother, W. y Nickel, M. (2007-2). Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: A randomized, double blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 332-338. Traducción mía.
- Gross, J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. Nueva York: Guilford Press. Traducción mía.
- Hick, S. y Thomas, B. (2010). *Mindfulness y psicoterapia* (David González Raga, trad.). Barcelona: Editorial Kairós. (Obra original publicada en 2008).
- Izard, C. (1991). *The Psychology of Emotion*. Nueva York: Plenum Press. Traducción mía.
- Izard, C. (2007) Basic Emotions, Natural Kinds, Emotion Schemas, and a New Paradigm. *Perspectives on Psychological Science*, 2(3), 260-279. Traducción mía.
- Izard, C. E. (2009). Emotion Theory and Research: Highlights, Unanswered Questions, and Emerging Issues. *Annual Review of Psychology*, 60, 1–25. Traducción mía.
- Izard, C. y Ackerman, B. (2000). Motivational, organizational and regulatory functions of discrete emotions. En M. Lewis y J. Haviland-Jones (Eds.). *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 253-264). New York: Guilford Press. Traducción mía.

- Krebs, M., González, L., Rivera, A., Herrera, P. y Melis, F. (2012). Adherencia a Psicoterapia en Pacientes con Trastornos de Ansiedad. *Psykhé*, 21(2), 1-147.
- Levav, M. (2005). Neuropsicología de la Emoción. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 5, 15-24.
- López, E. (2009). *Las emociones*. México: Trillas.
- López, D., Valdovinos, A., Méndez, M. y Mendoza, V. (2009). El Sistema Límbico y las Emociones: Empatía en humanos y Primates. *Psicología Iberoamericana*, 17(2), 60-69.
- Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad* (Caridad Clemente, trad.). Madrid: Ediciones Díaz de Santos. (Obra original publicada en, 1967).
- Mayer, J. Salovey, P. y Caruso, D. (2004). Emotional Intelligence: Theory, Findings and Implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197-215. Traducción mía.
- Mayer J., Salovey, P., y Caruso D. (2000). Models of Emotional Intelligence. En Sternberg, R. (comp.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). Cambridge: Cambridge University Press. Traducción mía.
- Melero, R. (2008). *La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación* (Tesis doctoral). Valencia: Universidad de Valencia.
- Mograbí, G. J. C. (2011). Meditation and the Brain: Attention, Control and Emotion. *Mens Sana Monographs*, 9(1), 276–283. Traducción mía.
- Moreno, M. (1990). Desarrollo y Conducta Social de los 2 a los 6 años. En Coll, C., Marchesi, A. y Palacios, J. (Comps.). *Desarrollo psicológico y educación 1. Psicología evolutiva* (pp. 305-326). España: Alianza Editorial.
- Navarro, R. (2007). *Psicoenergética. Método de psicoterapia corporal para integrar las emociones y el cuerpo*. México, D.F.: Pax México.
- Ortiz, M., Fuentes, M. y López, F. (1990). El desarrollo socioafectivo en la primera infancia. En Coll, C., Marchesi, A. y Palacios, J. (comps.). *Desarrollo psicológico y educación 1. Psicología evolutiva* (pp. 151-178). España: Alianza Editorial.
- Ortony, A. y Turner, T. (1990). What's basic about basic emotions? *Psychological Review*, 97(3), 315-331. Traducción mía.
- Palmero, F. Guerrero, C. Gómez, C. Carpi, A. y Gorayeb, R. (2011). *Manual de teorías emocionales y motivacionales*. Valencia: Universitat Jaume I.
- Panskeep J. (2008). The Affective Brain and Core Consciousness. How Does Neural Activity Generate Emotional Feelings? En Lewis, M. Haviland-Jones, J. y Feldman, L. (Eds.).

- Handbook of Emotions* (3rd ed., pp. 47-67). New York: The Guildford Press. Traducción mía.
- Pintos, E. (1996). *Psicología transpersonal. Conciencia y Meditación*. México, D.F.: Plaza y Valdés.
- Plutchick, R. (2001). The Nature of Emotions. Human emotions have deep evolutionary roots, a fact that may explain their complexity and provide tools for clinical practice. *American Scientist*, 89(4), 344-350. Traducción mía.
- Power M., y Dalgleish, T. (2008). *Cognition and Emotion. From order to Disorder* (2nd ed.). Nueva York: Psychology Press. Traducción mía.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y Emoción* (Ana María Lastra Raven, trad.). México: MacGraw-Hill. (Obra original publicada en 1994).
- Reeve, J. (2009). *Understanding motivation and emotion* (5th ed.). Iowa: Jhon Wiley y Sons, Inc. Traducción mía.
- Rolls, E. (1999). *The Brain and Emotion*. New York: Oxford University Press. Traducción mía.
- Sarudiansky, M. y Saizar, M. (2007). El yoga como terapia complementaria en pacientes con estrés en Buenos Aires (Argentina). *Mitológicas*, 23, 69-83.
- Shiota, M. y Kalat, J. (2010). *Emotion* (2nd ed.). Belmont: Wadsworth. Traducción mía.
- Siegel, R. (2010). *The mindfulness solution. Everyday Practices for Everyday Problems*. Nueva York: The Guildford Press. Traducción mía.
- Souccar T. (2004). La guía de los nuevos estimulantes (2nd ed., Núria Casals Girons trad.). Barcelona: Paidotribo. (Obra original publicada en 1997).
- Simón (2011). *Aprender a practicar mindfulness*. Barcelona: Sello Editorial.
- Sánchez, J. (2002). *Psicología de los grupos. Teorías, procesos y aplicaciones*. España: McGraw-Hill.
- Stahl, B. y Goldstein, E. (2010). *A Mindfulness Based-Stress Reduction Workbook*. Oakland: New Harbringer Publications. Traducción mía.
- Tracy, J. y Randles, D. (2011). Four Models of Basic Emotions: A Review of Ekman, Cordaro, Izard, Levenson, and Pankseep and Watt. *Emotion Review*, 3(4), 397-405. Traducción mía.
- Urzúa, A. y Caqueo-Úrizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71.
- Valdés, E. (2011). Motivación y Neurociencia: Algunas Implicaciones Educativas. *Acción pedagógica*, 20, 104-109.

- Velasco, A. (2013). *Mindfulness. La meditación de conciencia plena*. Barcelona: Kairós.
- Villa, M. (2003). *Filosofía. Vol II. Antropología, Psicología y Sociología*. España: Editorial Mad.
- Zerpa, C. (2009). Sistemas Emocionales y la Tradición Evolucionaria en Psicología. *SUMMA Psicológica UST*, 6(1), 113-123.