



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Psicología Clínica

AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL COMO BASE DE LA TERAPIA PSICOLÓGICA

Reporte de Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

María de la Luz Quintero Carrillo



Director: Mtra. Roxana González Sotomayor

Dictaminadores: Mtra. María Guadalupe Muñoz Velázquez
Mtra. Abigail Yaveth Rivera Valerdi

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 15 de junio de 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

... yo te bendigo, vida,

...

*porque veo al final de mi rudo camino
que yo fui el arquitecto de mi propio destino;*

...

cuando planté rosales, coseché siempre rosas

...

*Hallé sin duda largas las noches de mis penas;
mas no me prometiste tan sólo noches buenas;
y en cambio tuve algunas santamente serenas...*

...

¡Vida, nada me debes! ¡Vida, estamos en paz!

Amado Nervo (Fragmentos de “En Paz”)

DEDICATORIAS

A **toda** mi familia con total y permanente amor

A mí, por el gran reto, esfuerzo y dedicación que significó terminar este proyecto

A la vida, por ella misma, y por todo lo que me da

AGRADECIMIENTOS

A **toda** mi familia por su apoyo y presencia incondicional

A las personas que me apoyaron participando en mis prácticas

A la Universidad Nacional Autónoma de México

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Pregunta de evaluación	10
Objetivo	10
Capítulo 1. Las emociones	11
1.1 Biología de las emociones	11
1.2 Psicología de las emociones	21
Capítulo 2. Las emociones en la psicología	23
2.1 Concepto de las emociones	23
2.2 Emociones en la edad adulta	25
2.3 Regulación emocional en el ser humano	27
2.4 Regulación emocional en la terapia de adultos	29
Capítulo 3. Modelos psicológicos de regulación emocional	32
3.1 Modelos psicológicos de regulación emocional	32
3.2 Instrumentos de evaluación emocional en el tratamiento psicológico	42
3.3 La regulación emocional en el ambiente virtual	46
Conclusiones	49
Aportaciones	58
Limitaciones	59
Sugerencias para futuras investigaciones	59
Referencias	60

RESUMEN

La habilidad de regular las emociones permite que éstas se manejen de manera competente mediante estrategias que favorecen las relaciones personales y el bienestar psicológico. Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue analizar la importancia de la regulación emocional en un proceso psico terapéutico efectivo en adultos. Se presentan diferentes teorías que explican la relación de las emociones con las estructuras cerebrales lo que permite entender mejor su funcionamiento, como la teoría antigua del cerebro triuno que explica las conexiones neuronales en tres capas o cerebros, uno de los cuales regula las emociones, o la teoría actual de Feldman que indica que las emociones se construyen en todo el cerebro mediante sistemas centrales. Asimismo, en el ámbito psicológico se habla de los enfoques que explican la naturaleza emocional como el de percepción somática y el cognitivo. Con el fin de entender claramente que es la emoción, el concepto de este constructo se diferencia de otros con los que puede confundirse, como el de sensación, percepción, sentimientos e inteligencia emocional, y se establece cuáles son las emociones básicas, así como las biológicas y sociales, definiendo también qué se entiende por regulación emocional. Se incluyen los modelos de regulación emocional y sus procesos, etapas, estrategias de regulación, algunas limitaciones, características, premisas y fases; de la relación entre las psicopatologías y la inteligencia emocional se presentan los trastornos psicológicos en los que se manifiestan problemas de regulación emocional. Para complementar lo anterior se identificaron las escalas en español, inglés y adaptadas al español que existen para medir la regulación emocional, así como la calidad psicométrica e índices de confiabilidad promedio. Finalmente, se incluye la situación actual de la psicoterapia mediante tecnologías de información y comunicación, así como las ventajas y desventajas de su uso y cómo se relaciona con la terapia de regulación emocional. Como conclusión, de manera general se puede mencionar que las emociones tienen una base biológica y una naturaleza cognitiva, motivan al ser humano a actuar y éste es corresponsable de cómo las maneja en su vida. Las emociones influyen en las decisiones y la falta de regulación emocional se relaciona con algunas psicopatologías, por lo que identificarlas y gestionarlas adecuadamente, apoya tener una vida equilibrada y plena. Por tanto, en la terapia psicológica es importante evaluar el nivel de regulación emocional de las personas, ya sea en sesiones presenciales o virtuales, para lo cual se deben utilizar escalas que cumplan con criterios psicométricos.

Palabras clave: emociones, regulación emocional, modelos de regulación emocional, escalas y psicoterapia virtual.

ABSTRACT

The ability to regulate emotions allows them to be managed competently through strategies that favor personal relationships and psychological well-being. Therefore, the aim of this paper was to analyze the importance of emotional regulation in an effective psychotherapeutic process in adults. Different theories that explain the relationship of emotions with brain structures are presented, which allows a better understanding of their functioning, such as the ancient theory of the triune brain that explains the neuronal connections in three layers or brains, one of which regulates emotions, or the current Feldman theory that indicates that emotions are built throughout the brain by means of central systems. Likewise, in the psychological field there is talk of approaches that explain the emotional nature such as somatic perception and cognitive. In order to clearly understand what emotion is, the concept of this construct is differentiated from others with which it can be confused, such as sensation, perception, feelings and emotional intelligence, and it is established which are the basic emotions, as well as the biological and social ones, defining also what is understood by emotional regulation. The models of emotional regulation and its processes, stages, regulation strategies, some limitations, characteristics, premises and phases are included; of the relationship between psychopathologies and emotional intelligence, the psychological disorders in which emotional regulation problems are manifested are presented. To complement the above, the scales in Spanish, English and adapted to Spanish that exist to measure emotional regulation were identified, as well as their psychometric quality and average reliability indexes. Finally, the current situation of psychotherapy using information and communication technologies is included, as well as the advantages and disadvantages of its use and how it relates to emotional regulation therapy. As a conclusion, in general, it can be mentioned that emotions have a biological basis and a cognitive nature, they motivate human beings to act and they are co-responsible for how they are managed in their lives. Emotions influence decisions and the lack of emotional regulation is related to some psychopathologies, so identifying and managing them properly supports a balanced and fulfilling life. Therefore, in psychological therapy it is important to evaluate the level of emotional regulation of people, either in face-to-face or virtual sessions, for which scales that meet psychometric criteria should be used.

Keywords: emotions, emotional regulation, emotional regulation models, scales and virtual psychotherapy.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con explicaciones filogenéticas, es decir, las relacionadas con la evolución de los seres vivos desde formas de vida primitivas hasta hoy, así como argumentos neurofisiológicos, las emociones humanas son propias de nuestra especie, de manera que tanto para los invertebrados como para los humanos la emoción y la inteligencia tienen una correlación filogenética y las emociones se relacionan con vínculos sociales y conductas defensivas (Ramírez, 2001).

El interés por las emociones data de siglos atrás, tanto que en 1873 Darwin trabajó un escrito llamado “la expresión de las emociones en los animales y en el hombre”, obra referente en el campo de la psicología de la emoción que presenta las ideas psicológicas de dicho autor.

Darwin indicaba que eran tres las acciones humanas más significativas: reflejos, hábitos e instintos y que de éstos, los reflejos y los instintos son los más importantes para la expresión de emociones, los cuales son innatos y heredados, por lo que la manifestación emocional personal y el reconocimiento de las emociones de otros es involuntaria y no aprendida, existiendo de manera natural programas genéticos que determinan la forma de respuesta emocional. (Chóliz, 1995).

De acuerdo con Izar (1991, citado en Choliz, 1995) existen conceptos neodarwinistas que continúan vigentes, de manera específica la postura teórica que habla de la existencia de *emociones básicas* de las que derivan otras, las cuales presentan las características siguientes:

- Son reconocidas por cualquier persona sin que intervengan factores culturales y todos los individuos de una especie las presentan.
- No es necesario que la expresión se aprenda.
- Presentan características específicas como: tienen un sustrato neural específico, se originaron en procesos biológicos evolutivos, se asocian con una expresión facial determinada, así como a sentimientos distintivos y son motivacionales y organizativas en funciones adaptativas (Izar, 1991 citado en Choliz, 1995).

Otros escritores como Ortony y Turner (1990, incluido en Choliz, 1995) difieren de la postura teórica neodarwinista ya que, contrario a dicha teoría, señalan que las *emociones básicas no generen otras emociones*, y explican que lo que ocurre es que hay una discrepancia conceptual de las emociones, generada porque a una misma emoción se le da un nombre diferente.

Adicionalmente, estos autores mencionan que hay dos corrientes principales para las emociones básicas:

- Corriente biológica que argumenta que las emociones básicas han contribuido a la adaptación al medio, están presentes en diferentes culturas y tienen un sustrato neurofisiológico común en los mamíferos.

- Corriente psicológica que indica que todas las emociones se explican con base en emociones irreductibles.

Dichas corrientes están muy relacionadas y su distinción tiene un fin esencialmente didáctico.

En relación con lo indicado por Ortony y Turner (1990, incluido en Cholí, 1995) respecto de que las *emociones básicas no generen otras emociones*, Zerpa (2009) coincide con esta postura retomando lo indicado por Ekman (1999) respecto de que existe un *número finito de emociones básicas* que se distinguen de otras en función de sus características.

Referente al concepto neodarwinista “emociones básicas”, para Ekman (1994, citado en Zerpa 2009) en el término “emociones” se utiliza el adjetivo “básicas” para destacar el rol que la evolución ha tenido en la expresión individual y común de las emociones y su función en el día a día del ser humano; por otra parte, Kalat y Shiota (2006, citado en Zerpa 2009) consideran que una emoción es básica cuando es universal, es decir, que independientemente del tema cultural ocurre en todas las sociedades.

La clasificación “*emoción básica*” es un término que continúa utilizando Zerpa (2009) al señalar que la psicología evolucionaria estudia seis expresiones emocionales universales (básicas) que facilitan la respuesta funcional ante eventos diarios y son: sorpresa, tristeza, miedo, disgusto-repugnancia-asco, felicidad e ira-enojo-cólera.

Respecto de la importancia de las emociones para el ser humano, Goleman (1995) menciona que estudios socio biológicos resaltan el predominio de la emoción sobre la mente en momentos significativos del hombre. Es a través de las emociones que se afrontan situaciones difíciles como pérdidas, riesgos, logro de objetivos, superar frustraciones, solución de problemas en las relaciones humanas, entre otros, lo que se debe a que las emociones predisponen a la acción en determinada dirección de acuerdo con nuestras experiencias pasadas; de hecho, se sabe que las decisiones y acciones del hombre están en función de sus pensamientos y sentimientos.

Por otra parte en el ámbito de salud y las emociones, la Organización Mundial de la Salud (Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión. México, 2018) indica que el concepto de salud mental implica factores como independencia, competencia, bienestar personal, *realización emocional* e intelectual, de manera que una buena salud mental es base para superar el estrés diario y mejorar la actitud de las personas. Dicha Organización señala como ejemplo que en Australia se considera como factor de riesgo de salud mental individual la autoestima baja, impulsividad y aislamiento y como factores protectores: el autocontrol y autoestima (individuales) y la expresión emocional (familiar).

Respecto de la situación en México, la Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión México (INCYTU, 2018) indica que en el ejercicio 2017 en nuestro país se presentaron los datos siguientes:

- Los trastornos mentales afectaron la calidad de vida de las personas y sus familias, manifestándose en las *emociones*, comportamientos, memoria y percepción.
- Del presupuesto total se destinó el 2% a la salud mental, no obstante que la OMS recomienda invertir de un 5% a 10%. De dicho presupuesto se utiliza muy poco en la detección, prevención y rehabilitación, toda vez que el 80% es para hospitales psiquiátricos.
- El presupuesto para salud mental fue de poco más de \$1.00 dólar per cápita.
- Existen 10 profesionales calificados por cada 100,000 habitantes: 1.6 psiquiatras, 1 médico general, 3 enfermeras, 1 psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas y 2 profesionales/técnicos de salud; de acuerdo con la Oficina mencionada, el promedio de la OMS es una cifra muy superior.

Asimismo, la Encuesta Nacional de Salud Mental en México menciona que el 18% de población productiva de las ciudades padeció algún trastorno del estado de ánimo como fobia, ansiedad, depresión; además, entre el 1% y 2% de adultos ha intentado suicidio y estos casos han ido al alza.

En relación con grupos vulnerables que pueden padecer algún problema mental se indica, por ejemplo, que las condiciones de los niños y niñas en situación de calle provocan retraimiento emocional, ansiedad o problemas para relacionarse. (Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión México, 2018).

Si bien las emociones humanas se pueden considerar herramientas para valorar las experiencias y preparar a las personas para actuar ante una situación, las cuales se definen con base en los eventos vividos y en el ambiente donde está el individuo (Cole et al, 2004 citado en Ramos, 2020), de acuerdo con Hervas (2011) para poder utilizar esos recursos que las emociones brindan es necesario que la persona tenga habilidades emocionales, ya que de no ser así se puede afectar el funcionamiento individual; por ejemplo, cuando los estados de ánimo permanecen y no tienen relación con las condiciones de vida del individuo se tornan desadaptativos y disfuncionales, por tanto, regular las emociones es fundamental para adaptarse al ambiente laboral y social. Larsen (2000, citado en Hervas 2011) indica que el hombre regula emociones que le son desagradables, o las que no se ajustan a la visión personal (Heimpel et al, 2002, citado en Hervas, 2011).

Hervas (2011) indica que para una regulación de las emociones exitosa se requieren habilidades y estrategias emocionales adecuadas (inteligencia emocional). Cuando emociones como la tristeza, miedo o ira se descontrolan y superan la comprensión de las personas, o no es posible controlarlas, se genera un círculo vicioso complicado de resolver que puede impactar diversas áreas del funcionamiento social y psicológico humano, de tal manera que los problemas emocionales pueden ser comunes en la continuación de trastornos psicopatológicos como depresión, ansiedad, o trastorno límite de personalidad.

Lo anterior evidencia la importancia de las emociones para el bienestar del ser humano y la salud mental, no obstante, es de todos sabido que en general ni en la familia, ni en la

escuela se enseña educación emocional que fomente un adecuado control de emociones, generándose problemáticas sociales, personales, familiares, en diversas áreas de la vida.

Un problema de la actualidad que podemos observar socialmente es que cada vez se ven más emociones como enojo, miedo, tristeza, entre otras, las cuales según nuestro estado de ánimo surgen cuando algo es percibido como desagradable o molesto. Estas emociones generan problemáticas a nivel personal y social de manera que hoy día existen altos niveles de auto agresiones, violencia, intolerancias, en México y en muchas partes del mundo, así como problemas de salud mental.

PREGUNTA DE EVALUACIÓN

¿Cuál es la importancia de la regulación emocional en un proceso psico terapéutico efectivo en adultos?.

OBJETIVO

Analizar la importancia de la regulación emocional en un proceso psico terapéutico efectivo en adultos.

CAPÍTULO 1. EMOCIONES

1.1 Biología de las emociones

El estudio y comprensión de la biología de las emociones humanas es un tema importante para entender la regulación de estas. Después del escrito de Darwin de 1873 “La expresión de las emociones en los animales y en el hombre” surgieron planteamientos biológicos, cognitivos y conductuales de la emoción. Palermo (1996) presenta un largo recuento de la evolución de las **primeras teorías fisiológicas de la emoción**, que se presentan enseguida:

Antes de 1884 se creía que el proceso emocional iniciaba con la percepción del estímulo, después se presentaba la experiencia emocional y finalmente la conducta, es decir, la emoción se daba por la percepción del estímulo (Palermo, 1996).

James y Lange (1884, 1885) cambian esta concepción e indican que la emoción surge de la percepción que la persona tiene de los cambios en su cuerpo generados por el estímulo. Así, para los autores en los estados emocionales eran igual de importantes las reacciones viscerales y las motoras y consideraba la emoción como evento mental, el enfoque estaba en la presión sanguínea y lo fundamental eran los cambios corporales viscerales.

Por tanto, en esta primera teoría psicológica de la emoción, antecedente de las teorías centradas en aspectos sociales y cognitivos de la emoción, se habla de que existen eventos ambientales que generan un patrón de cambios en el cuerpo que el cerebro identifica con una emoción particular y posteriormente se da la experiencia emocional. Es decir, la retroalimentación de las vísceras y músculos esqueléticos genera la emoción, que se define por tanto como la percepción de los cambios fisiológicos.

Cannon (1932) trabajó con una teoría que manejaba un planteamiento relacionado con el tálamo que es considerada la primera teoría neurofisiológica, la cual señala que la activación que se da por las emociones depende de los eventos generados por el estímulo ambiental sobre los receptores que lo transmiten, a través del tálamo, hasta la corteza, misma que vuelve a estimular al tálamo conforme a patrones de específicas formas de expresión emocional. Dicha expresión emocional se genera por la activación de neuronas talámicas, la cual tiene dos funciones: activar músculos y vísceras y retroalimentar a la corteza, por tanto, los cambios corporales y la experiencia emocional ocurren al mismo tiempo.

Cannon cita también que existe un sistema general de defensa mediante el cual el cuerpo se enfrenta a situaciones aversivas usando la lucha o huida y buscando mantener el nivel ideal de adaptación si se experimentan emociones intensas, por lo cual su teoría se llama “Teoría de la emergencia”.

Además, la teoría de activación de Cannon y Bard (1928) también explica las emociones e indica que la emoción se presenta en una situación de emergencia y activa al cuerpo para reaccionar y controlarla.

Continuando con el recuento que hace Palermo (1996) las **primeras teorías de la emoción basadas en la activación fisiológica** son las siguientes:

Lindsley (1951) trabajó con la Teoría de la Activación en las Emociones y señala que el estado psicológico de máxima alerta o emoción corresponde con ritmos electroencefalográficos de mayor frecuencia por segundo. La información somática, sensorial y visceral sobre la formación reticular del tallo encefálico explica todos los niveles conductuales desde la moderación afectiva hasta la excitación emocional.

Para Lindsley hay máxima activación cuando se presenta máxima excitación emocional y mínima activación en ausencia o mínima emoción. Estos planteamientos indican que la activación fisiológica puede estar implicada en las emociones.

Melmo (1959) ve a la emoción bajo una perspectiva de activación e indica un planteamiento neuropsicológico de ésta y de la relación con el nivel de activación, señalando que dicho nivel está en función de la intensidad del estímulo que llega a la corteza y que el rendimiento se incrementa de acuerdo con el nivel de activación, de manera que cuando hay moderada activación se da rendimiento óptimo; una vez que la activación pasa el nivel moderado, se observa que si la activación aumenta, el rendimiento baja. La activación es un concepto más amplio que la emoción, no direcciona la conducta, se produce por la interacción entre condiciones internas y estímulos exteriores y se puede cuantificar con medidas fisiológicas.

De acuerdo con Wenger (1950) y Schachter (1964) la emoción y la activación fisiológica son lo mismo, de manera que sin activación fisiológica no hay emoción.

Pribram (1970) desarrolló una teoría bajo la perspectiva cognitiva de procesamiento de información y señala a las emociones como “planes” que se activan cuando hay desequilibrio del organismo; los planes de “no acción” son los procesos emocionales y los “de acción” son los motivacionales. Indica que las estructuras neuroanatómicas más importantes que intervienen en las emociones son la amígdala y el hipocampo (sistema límbico), aunque hay evidencias de la participación de las funciones cognitivas de la parte dorsolateral de la corteza frontal y de la parte ventral que tiene conexiones recíprocas con el sistema límbico e hipotálamo; además de otras estructuras (núcleo acúmbeo) que reciben y envían proyecciones que transmiten estimulación emocional.

Por su parte Fonberg (1972) explica que la importancia de la amígdala en la experiencia emocional se debe en parte a su influencia sobre el hipotálamo.

Duffy (1972) señala que la emoción en el espectro psicológico debe sustituirse por el concepto de activación, ya que el término “emoción” se refiere al extremo de una conducta continúa motivada, de manera que la emoción es un extremo de la motivación.

Asimismo, Mandler (1984) considera que para que ocurra la emoción se requieren aspectos cognitivos además de activación fisiológica.

Continuando con la descripción de Palermo (1996) las **primeras teorías biologicistas** de la emoción indican lo siguiente:

Gray (1982) aporta una perspectiva para entender la biología de las emociones y se centra en el sistema motivacional - afectivo. Habla del equilibrio entre los sistemas límbicos: de inhibición conductual y de activación / aproximación conductual y señala que el temperamento está ligado a la predisposición a diversos tipos de emoción.

Por ejemplo, para entender la ansiedad considera adecuado el sistema de inhibición conductual que funciona con estructuras neuroanatómicas que participan en la activación del organismo como: hipocampo, área septal, estructuras del circuito de Papez, hipotálamo, proyecciones noradrenérgicas y serotoninérgicas ascendentes desde el locus cerúleo, tronco encefálico (rafe) y corteza prefrontal.

Gray (1982) señala que el hipocampo (área subicular) es muy importante porque compara la información que llega del ambiente con la información que la persona posee, además de que tiene gran comunicación con la corteza entorrinal y el circuito de Papez (corteza del cíngulo, tálamo antero ventral y cuerpos mamilares).

Los pasos para esta función relacionada con la ansiedad son siete, que en general se refieren a verificar información del ambiente utilizando la que está almacenada para predecir qué sigue en el ámbito perceptual; comparar el estado ambiental actual con el predicho, si hay similitud se actúa de manera habitual, en caso contrario se detiene la acción y se presenta inhibición conductual para obtener más información que resuelva, siendo esto último lo más importante en la ansiedad.

De acuerdo con Gray (1982), el sistema de activación conductual incluye estructuras neuroanatómicas que activan estructuras corticales, núcleos talámicos, ganglios basales y proyecciones dopaminérgicas, además de que existen dos circuitos: uno relacionado con la activación sensoriomotora y otro con la activación emocional que se pueden separar aunque comparten estructuras neuroanatómicas. Este sistema de activación conductual es adecuado para entender emociones como la felicidad.

Por su parte, LeDoux (1986) estudió el componente expresivo conductual, fisiológico y cognitivo de la emoción y en su teoría de la emoción revisa los sistemas nervioso periférico y nervioso central en la evaluación, vivencia y expresión emocionales.

Del sistema nervioso autónomo (sistemas simpático y parasimpático) señala que funcionan en oposición y que la activación del sistema simpático genera cambios en varios órganos provocando un patrón de respuesta individual específico. Cada emoción tiene efectos en la activación del sistema nervioso autónomo, cuya participación en las emociones se relaciona con la intensidad de éstas.

Respecto del sistema nervioso central y las emociones bajo el enfoque biológico, la atención se centra en el sistema límbico, ya que LeDoux indica lo siguiente:

- En el tálamo sensorial se recibe estimulación sensorial visual y auditiva que recorre la corteza y el hipotálamo, estructuras que reciben estímulos emocionales que se controlan en automático sin pasar por la consciencia, sólo algunos estímulos importantes requieren atención consciente.
- El hipotálamo envía al hipocampo los estímulos sensoriales visuales (información emocional) que recibe.
- El hipotálamo y la amígdala reciben información de las vísceras transmitiendo hacia la médula espinal y tronco encéfalo.

Por tanto, el centro emocional es el sistema límbico que recibe y transmite información para regular eventos emocionales en el cerebro y cuerpo. En la amígdala se evalúa información emocional, es el centro primario que registra y procesa estímulos emocionales y recibe el input sensorial desde el tálamo, sin necesitar el procesamiento cognitivo previo para que haya aprehensión afectiva.

Tanto el tálamo como la amígdala tienden a madurar antes que las áreas corticales superiores, por tanto la amígdala puede funcionar bien desde el nacimiento.

Henry (1986) habla de las estructuras nerviosas que intervienen en la emoción como el sistema límbico, tronco encéfalo o corteza cerebral. Indica que en la emoción hay una secuencia de eventos, existiendo estímulos que afectan a la persona e inciden en el área bio psicológica en dos componentes: uno genético (estructuras biológicas) que indica como el sujeto puede responder a los estímulos, y un componente adquirido (experiencias, aprendizaje) que determina el modo en que se responde. La respuesta se procesa en el córtex y sistema límbico y las consecuencias del procesamiento se transmiten desde el sistema nervioso central hasta la periferia mediante el sistema neuroendocrino.

Para Henry (1986) las emociones se asocian a patrones de respuestas neuroendocrinas y conductuales, de manera que cada emoción está ligada a experiencias, a patrones específicos de respuesta neuroendocrina y a conductas particulares, es decir, los aspectos subjetivos-experienciales, cognitivos, fisiológicos y conductuales se ubican en cada emoción y deben ser considerados. Asimismo la percepción de control sobre el estímulo es importante ya que las respuestas cognitivas, fisiológicas y conductuales son diferentes de acuerdo con el control percibido, por ejemplo una situación puede generar miedo, enojo o depresión; al respecto dice que son menores las respuestas fisiológicas si el control sobre la situación es adecuado.

Frijda (1987) señala que los aspectos biológicos son relevantes en la adecuada manifestación de la conducta emocional ya que su base está en componentes fisiológicos, además de que hay mecanismos hormonales y humorales. Por tanto, se pueden mencionar tres manifestaciones fisiológicas relacionadas con la respuesta emocional que regula el sistema nervioso autónomo: cambios en músculos lisos y en la secreción hormonal; cambios en los fluidos corporales y cambios en los músculos esqueléticos.

Doty (1989) cita que en la expresión y experiencia de la emoción la amígdala tiene un rol muy importante ya que tiene aferencias y eferencias con la neocorteza para obtener datos sensoriales, con el hipocampo para almacenar y recuperar información y con el hipotálamo y sistema nervioso autónomo para controlar la respuesta motora y hormonal.

Derryberry y Tucker (1991) señalan que los procesos primitivos del tronco encéfalo y sistema límbico controlan de manera general los procesos emocionales y motivacionales. Ahora bien, los sistemas límbico y paralímbico por su localización filogenética (entre el tronco encéfalo y la corteza) tienen una importancia especial y hay un control del sistema límbico desde la amígdala y el hipocampo sobre la corteza. Así, el nivel de activación emocional de la corteza además de que tiene sus mecanismos para auto controlar los efectos de las estructuras inferiores, también puede ser regulado por estructuras del plano inferior.

Panksepp (1989) indica que en las estructuras subcorticales está la organización básica de las emociones, por lo que el hipotálamo y las estructuras más relacionadas con él son los elementos que se deben estudiar en los procesos emocionales. Señala que las emociones son procesos sincronizadores - coordinadores que activan determinadas tendencias de acción, se producen en el cerebro, son multifacéticas y no se pueden estudiar de forma unidimensional en puntos aislados cognitivos, biológicos o sociales.

Este autor menciona también que para estudiar la emoción en el contexto psicológico se requiere conocer sus estructuras y sistemas neuroanatómicos. Las emociones básicas tienen un sustrato neuronal coherente y los estados internos de sentimiento y los cambios corporales se generan por circuitos neurales ejecutivos de la emoción, por lo que se presenta primero la emoción y después la cognición y la fisiología. Las consecuencias de la emoción son aspectos autonómicos y cognitivos y no las causas (Panksepp, 1991).

Respecto a la relación entre las emociones y los **hemisferios cerebrales** Palermo (1996) hace el siguiente recuento de información:

Bryden y Ley (1979) mencionan que el hemisferio derecho se relaciona con aspectos emocionales que se transmiten con expresiones y gestos y los mismos autores citan (1983) que el hemisferio izquierdo se vincula a los aspectos emocionales transmitidos por el lenguaje o la descripción verbal de la emoción.

Ekman (1985) trabajó con la participación de los hemisferios cerebrales en las respuestas emocionales, señalando que en emociones auténticas (espontáneas) las estructuras antiguas como el sistema límbico y tronco encéfalo controlan su manifestación conductual y hay una simetría en la expresión facial, mientras que en emociones fingidas (voluntarias) participa la corteza cerebral y no hay simetría facial.

Tucker (1989) indica que ambos hemisferios se apoyan en determinadas funciones, por ejemplo, en el pensamiento coherente, el hemisferio derecho apoya al izquierdo a integrar información de manera que pueda ser esencial para el conocimiento racional, o bien, el hemisferio izquierdo participa en la estabilidad emocional regulando la capacidad afectiva del hemisferio derecho.

Carlson y Hatfield (1992) señalan que los dos hemisferios participan en los procesos emocionales ya que existe la conexión interhemisférica por la comisura del cuerpo calloso.

Palermo (1996) también habla de las **primeras teorías centrales neurológicas** e indica lo siguiente:

Después de que James no aceptaba la existencia de centros específicos en el cerebro para la emoción y luego de que Cannon y Bard hablaran del tálamo y el hipotálamo como estructuras importantes del cerebro relacionadas con la emoción, surgieron otros planteamientos como el de Papez y MacLean quienes mencionaron que el sistema límbico y el hipotálamo son la base biológica de la experiencia emocional y del comportamiento.

En 1937 Papez señalaba la existencia de estructuras neurales del cerebro antiguo conectadas a la corteza, denominadas “circuito de Papez” y que las conexiones cortico-hipotalámicas median en las emociones, que son experiencias subjetivas y expresiones conductuales que se pueden dissociar. Asimismo indicaba que las aferencias sensoriales al llegar al tálamo seguían tres caminos: a la corteza cerebral (corriente de pensamiento); hacia los ganglios basales (corriente de movimiento) y hacia el hipotálamo (corriente de sentimiento).

En el tema de la emoción lo importante es la corriente de sentimiento que va del tálamo hacia el hipotálamo, desde donde se transmiten hacia el sistema nervioso periférico (abajo) y hacia la corteza (arriba). En ocasiones los estímulos emocionales generan la conducta emocional, en otras van del hipotálamo a la corteza cerebral que es cuando los estímulos emocionales llegan a la corteza del cíngulo y generan percepciones, pensamientos y actitudes y también puede ser que la información se transmita de la corteza al hipocampo y luego al hipotálamo, siendo la corteza cerebral la que configura las reacciones emocionales.

Papez cita que el control del hipotálamo sobre órganos vitales genera la expresión de las emociones y que los sentimientos se dan por conexiones del circuito del hipotálamo, cuerpos mamilares, núcleo anterior talámico y corteza cingular; de manera que el lóbulo límbico se relaciona con las estructuras neuroanatómicas del circuito Papez, del que dependen las emociones.

MacLean (1949) mencionó que el sistema funcional “límbico” está formado por estructuras subcorticales y el lóbulo límbico, el cual también se denomina “cerebro visceral” por su regulación de la actividad visceral, lo que es una importante aportación. También habla de que el encéfalo humano puede ser un sistema de tres tipos diferentes de cerebro que se superponen, conformado cada uno por estructuras anatómicas y procesos químicos diferentes.

La capa más profunda y antigua llamada “cerebro reptiliano”, herencia encefálica reptiliana localizada en el tronco encéfalo, regula la conducta instintiva automática necesaria para sobrevivir, como la respiración. La segunda capa se denominó “cerebro mamífero antiguo” conformada por estructuras neurales de las cuales las más importantes son del sistema límbico, que participan en las emociones, alimentación, evitación, escape, lucha y placer,

además de participar en la conservación del humano. En la tercera capa “cerebro mamífero nuevo” se realizan estrategias racionales y verbales, la cual evidencia lo complejo de los aspectos experienciales, fisiológicos y conductuales de la emoción, que indican una relación entre las emociones y la conducta adaptativa.

En el cerebro reptiliano están los impulsos, en el límbico (mamífero antiguo) se integra la experiencia emocional, además del ambiente general conforme a patrones estéticos, siendo el hipotálamo la estructura relacionada con la experiencia emocional que junto con la amígdala tienen especial importancia en el aspecto subjetivo de la emoción. En el neo cerebro se dan las discriminaciones más finas.

Olds y Milner (1954) descubren los centros fisiológicos relacionados con el refuerzo e indican la existencia de centros de placer, de dolor y neutros. Plantean que el sistema límbico participa como base general de las emociones y se integra por el área septal, amígdala, corteza del cíngulo e hipocampo, además de las conexiones con el hipotálamo y núcleo anterior del tálamo. Señalan 3 subsistemas del sistema límbico: el subsistema I relacionado con el olfato; el subsistema II implicado en el control de la conducta emocional y al subsistema III no le definen funciones claras y se integra por la corteza del cíngulo, hipocampo, hipotálamo posterior y núcleo anterior del tálamo.

Figura 1

Biología de las emociones. Teorías.

Teorías fisiológicas de la emoción, en general hablan de la relación entre las emociones y la percepción de los cambios en el cuerpo, indica que eventos ambientales generan un patrón de cambios en el cuerpo que el cerebro identifica con una emoción y que ésta se da en una situación especial y activa al cuerpo para reaccionar

Teorías de la emoción basadas en la activación fisiológica, se refieren a la relación entre emoción y activación fisiológica, indican que ante máxima activación, más excitación emocional; sin activación fisiológica no hay emoción; la principal estructura neuroanatómica en las emociones es el sistema límbico

Figura 2

Biología de las emociones.

Teorías biologicistas, básicamente se refieren a la neuroanatomía y sistema nervioso y las emociones, indican que cada emoción afecta la activación del SNA, el centro emocional es el sistema límbico que recibe y envía información para regular emociones en el cerebro y cuerpo, sobresaliendo la participación de la amígdala que evalúa datos, procesa estímulos emocionales

Teorías centrales neurológicas, señalan las estructuras neurales del cerebro que intervienen en las emociones, como las conexiones cortico-hipotalámicas que median en ellas, existe una corriente de sentimiento que va del tálamo al hipotálamo de donde se transmiten al sistema nervioso periférico y a la corteza. Teoría del cerebro Triuno: tres “cerebros” con estructuras y química diferente

Situación actual

De acuerdo con Palermo (1996) en una postura tradicional del estudio de la emoción, se habla del control jerárquico de las estructuras neurales superiores sobre las inferiores, de manera que los procesos cognitivos configuran los procesos emocionales, existiendo un eje de arriba hacia abajo, donde la neo corteza ejerce un control general sobre las restantes estructuras nerviosas.

Existe también otra postura que señala un sentido de abajo hacia arriba, es decir, la activación emocional puede influir y condicionar la actividad de los procesos cognitivos superiores, lo cual se fundamenta en que la formación reticular tiene 4 subsistemas (dopaminérgico, noradrenérgico, serotoninérgico y colinérgico) lo que demuestra la capacidad funcional que tienen las estructuras subcorticales de las emociones para influir afectivamente sobre estructuras superiores que controlan los procesos cognitivos. (Palermo, 1996).

De acuerdo con este autor, hay una influencia de la actividad cognitiva de la corteza sobre el sistema límbico, pero es más fuerte la influencia de estructuras límbicas sobre las corticales y dentro de la orientación biológica hay dos campos de estudio: el límite de la participación de cada hemisferio cerebral en procesos emocionales y la localización específica de circuitos cerebrales en cada emoción, enfatizando el papel del sistema límbico (Palermo, 1996).

Es de mencionar que en tiempos recientes han surgido nuevas perspectivas relacionadas con el cerebro y la emoción como la teoría de Feldman (2019) que señala que las emociones se construyen en todo el cerebro a través de sistemas centrales que interactúan con base en los aprendizajes de toda nuestra vida. Indica que en el mundo occidental se piensa que la cognición y la emoción, en la mente humana, luchan por controlar la conducta y que el término “irreflexivo”, aun cuando denota falta de control cognitivo, se usa para describir a una persona insensible.

Para Feldman este mito generó la creación del modelo cerebral triuno de MacLean, en el cual se explica que existen circuitos subcorticales antiguos para la supervivencia básica, supuesta herencia de los reptiles. Por arriba de dichos circuitos está el sistema límbico (emocional) heredado de mamíferos primitivos y finalmente cubriendo al sistema límbico-emocional está la corteza racional que caracteriza al hombre. Feldman considera un error esta organización en tres capas denominada “cerebro triuno” toda vez que el hombre no tiene un cerebro animal que rodea la cognición.

En la anatomía del cerebro, continua Feldman, ninguna decisión o acción está libre de interocepción y afecto y la sensación corporal de una persona en el presente se proyecta e influye en lo que haga y sienta en el futuro, además de que el cerebro se reorganiza conforme se expande para ser eficiente.

Es importante mencionar que también continúan las posturas que apoyan la teoría de los tres cerebros, como la de Gigliotti (2020) que señala la vigencia de la teoría triuno de Mac Lean referida al cerebro reptiliano o instintivo, al cerebro límbico o emocional característico de mamíferos y al cerebro neocórtex o racional que es el más desarrollado, mismos que se interconectan mediante redes neuronales y circuitos y en las respuestas internas o conductas son integrados.

Este autor indica que la teoría triuno se utiliza para explicar el funcionamiento y cómo se conectan las redes neuronales que han ido apareciendo a través de millones de años. El cerebro reptiliano es instintivo, ejecuta sin pensar, no aprende y su única emoción básica es el miedo. Regula el pulso cardiaco, circulación, respiración, digestión, reproducción y típicamente ante una amenaza su reacción básica es huir. Es automático, compulsivo y rígido.

El cerebro límbico, emocional procesa las emociones y su función es ser una alarma que ante peligro interno o externo reacciona antes de ser conscientes del peligro; en éste se activa el sistema simpático por lo que se causa ansiedad o pánicos y es un puente entre procesos básicos del cerebro reptil y el neocórtex, lo que provoca la expresión de una emoción; asimismo en el sistema límbico se regulan seis emociones primitivas: alegría, tristeza, asco, miedo, sorpresa y agresividad. Finalmente, el neocórtex es la red neuronal en la que está la capacidad de razonar, recordar experiencias, pensar y cambiar acciones, así como crear ideas, imaginar, planear, aprender a memorizar utilizando los cinco sentidos y en ella está la consciencia (Gigliotti 2020).

Como se puede observar a través del tiempo han existido diferentes teorías de la organización y participación de estructuras cerebrales en la emoción, es decir, desde el siglo pasado se estudió la base biológica de éstas, por lo que cada vez se han identificado con mayor precisión las partes del cerebro que están involucradas en las emociones, lo que ha permitido que hoy en día se sepa por ejemplo que el troncoencéfalo, parte más primitiva del cerebro, regula funciones básicas como la respiración, latido cardíaco, etc. o que el sistema límbico procesa emociones y nos indica peligros. Es importante entender el funcionamiento del cerebro en el tema emocional porque se considera que esto da mayor claridad y facilita la comprensión de las actividades que se realizan para lograr la regulación emocional.

Feldman (2019) que señala que las emociones se construyen en todo el cerebro a través de sistemas centrales que interactúan con base en los aprendizajes de toda nuestra vida.

Figura 3

Biología de las emociones. Situación actual

Postura Tradicional. Señala el control jerárquico de las estructuras neurales superiores sobre las inferiores, de tal forma que los procesos cognitivos configuran los procesos emocionales. La neo corteza ejerce un control general sobre el resto de estructuras nerviosas (arriba hacia abajo)

Postura de abajo hacia arriba. Indica que la activación emocional puede influir y condicionar la actividad de los procesos cognitivos superiores, existiendo la capacidad funcional de las estructuras subcorticales de las emociones que pueden influir afectivamente en las estructuras superiores que controlan los procesos cognitivos

Teoría de Feldman. Refiere que las emociones se construyen en todo el cerebro a través de sistemas cerebrales que se interrelacionan con base en los aprendizajes de nuestra vida. Considera un error la teoría del cerebro triuno ya que el ser humano no tiene un cerebro animal que rodea a la cognición. El cerebro se reorganiza conforme se expande para ser eficiente.

1.2 Psicología de las emociones.

Adicional a la base biológica de las emociones es necesario conocer la naturaleza de éstas para tener un panorama más amplio de lo que implica este constructo emocional del ser humano.

En este sentido, Torices (2017) explica la naturaleza de las emociones bajo dos enfoques:

- El primer enfoque llamado teoría de la percepción somática de James señala que no obstante que el sentido común considera que las emociones generan cambios en nuestro organismo, las emociones mismas son la percepción de los cambios corporales, es decir, la emoción es una percepción consciente de un estado fisiológico interno, de una sensación, de manera que cuando se percibe un evento desencadenante se detonan cambios corporales y la sensación de esos cambios es lo que se denomina emoción; de esta forma, si en la emoción se eliminara la sensación (ej. sudor de manos, ruborizarse, etc.) solo quedaría la cognición.

Una emoción sin sensación corporal es un ente vacío, lo que genera la emoción no es parte de ella porque la emoción es percibir el efecto de los cambios fisiológicos en la persona. En esta teoría, el individuo se ve sometido a fuerzas no racionales que no domina, provocadas por situaciones que escapan a su control.

- El segundo enfoque de la naturaleza de las emociones son las teorías cognitivas que indican que las emociones tienen un importante componente cognitivo y en algunos casos señalan que las emociones son idénticas a los pensamientos, considerando al sujeto un ente activo capaz de generar estados emocionales y que es responsable de algún modo de la adecuada o no adecuada reacción emocional ante las circunstancias (Torices, 2017).

En el ámbito cognitivo las emociones motivan a la acción, evalúan una situación, dicen algo, de manera que un componente esencial de las mismas son su intención. Por ejemplo, en la ira se enjuicia al mundo como ofensivo o en el miedo como peligroso y los hechos emocionales se pueden valorar con la razón, no así las sensaciones (Bedford 1957, citado en Torices 2017).

En el enfoque cognitivo es posible decir que una emoción es apropiada, o bien, que no se justifica reaccionar de cierta forma ante una situación. Toda emoción tiene un elemento cognitivo y el cómo se entienda ese elemento depende de la persona (Torices, 2017).

Adicionalmente a los dos enfoques de la naturaleza de las emociones Prinz (Torices, 2017) habla del “carácter representacional de las emociones” y utiliza el concepto de “temas relacionales centrales” para explicar que las emociones representan la relación que se da entre la persona y las causas de los cambios fisiológicos de cada emoción, por ejemplo, el tema relacional de la emoción miedo es el peligro, de la ira la ofensa, de la tristeza la pérdida, etc.

Prinz también señala que la emoción es la percepción de los cambios fisiológicos en el cuerpo humano y que el contenido individual de una emoción se compone por los cambios fisiológicos (contenido nominal) o por su tema relacional central (contenido real). Bajo esta perspectiva la intencionalidad emocional se dirige a rasgos o propiedades del entorno.

En contraposición a lo anterior, Torices (2017) expresa que no es adecuado pensar que en la experiencia emocional el sujeto percibe los cambios en su interior y que éstos son los objetos intencionales de las emociones y refiere a Acero (2008) para indicar que una situación emocional es un evento exterior que se siente en el cuerpo, es decir, que la persona da un valor emocional al hecho externo que percibe, no a la sensación que dicha percepción provoca, por tanto, su atención se dirige al mundo.

Torices defiende por una parte una teoría emocional con enfoque exterior ya que refiere que un evento del mundo da contenido a las emociones, es decir, en una experiencia emocional la persona percibe una parte del exterior, incluyendo sus estados mentales o sensaciones que tienen un valor emocional específico. Por otra parte, también defiende una teoría relacional porque indica que los significados emocionales surgen de la interacción entre el sujeto y su entorno y dependen de las características de éstos.

Adicionalmente, en este contexto es importante especificar brevemente como se da la emoción en las corrientes conductual y cognitiva. Al respecto Torices (2017) señala que en la Teoría Conductual hay dos conceptualizaciones: la primera es el proceso emocional basado en el aprendizaje donde la base de las emociones son las respuestas emocionales incondicionales que se transmiten mediante el aprendizaje y la segunda el estudio del miedo y ansiedad para comprender el proceso emocional a través de dichas emociones paradigmáticas. Esta teoría conductual se enfoca en estudiar la conducta emocional con las respuestas motoras observables y las fisiológicas que pueden ser condicionadas.

La conducta emocional se puede generar por nuevos estímulos si existe un condicionamiento clásico (Fernández et al, 2010).

Por otra parte, en la Teoría Cognitiva la emoción es resultado de procesos cognitivos como evaluar la situación, capacidad de afrontar, identificar causas, valorar expectativas, etc. aunque también se analizan temas subjetivos como las partes afectivas y cognitivas manifestadas en la reacción emocional, sin dejar de mencionar que la reacción fisiológica está presente en mayor o menor medida (Cano-Vindel, 1997, citado en Duarte, 2017).

Como observamos, las emociones tienen una base biológica importante, son parte intrínseca de los seres humanos y surgen de manera repentina ante estímulos externos. En resumen, la teoría de la percepción somática de James señala que la emoción es la percepción consciente de los estados fisiológicos internos, de las sensaciones, por lo que ante estímulos surgen cambios corporales y la sensación de esos cambios es la emoción. (Torices, 2017). Por otra parte, las teorías cognitivas hablan del componente cognitivo de las emociones, las cuales impulsan al ser humano a actuar, evaluar, siendo importante la

intención y decir si la emoción es apropiada, o no se justifica reaccionar de cierta manera (Bedford 1957, citado en Torices 2017).

Prinz concibe a la emoción como la percepción de los cambios fisiológicos en el cuerpo humano y habla de que el contenido individual de una emoción se integra de los cambios fisiológicos; mientras Torices expresa que el hecho emocional es un evento externo que se siente en el cuerpo, es decir, el hecho exterior percibido tiene un valor emocional, no así la sensación que dicha percepción provoca. Finalmente, en la teoría conductual se señalan dos ámbitos, el primero donde el proceso emocional se basa en el aprendizaje y la base de las emociones son las respuestas emocionales incondicionales que se transmiten mediante el aprendizaje, y el segundo que estudia el miedo y ansiedad para comprender el proceso emocional; asimismo, esta teoría estudia la conducta emocional con las respuestas motoras observables y las fisiológicas que pueden ser condicionadas (Torices 2017).

Para efectos del presente trabajo se considera que las emociones tienen una naturaleza cognitiva, motivan al hombre a actuar y éste de alguna manera es responsable de su reacción emocional ante los eventos externos que vive, a los que les da un valor emocional.

Las emociones son significativas porque influyen en la toma de decisiones de la vida diaria en diversos ámbitos, por lo que resulta importante identificarlas y gestionarlas adecuadamente, en busca del desarrollo de una vida equilibrada y plena.

CAPÍTULO 2. LAS EMOCIONES EN LA PSICOLOGÍA

2.1 Concepto de las emociones.

La Real Academia Española (2020) define a la emoción como “alteración del ánimo intensa, pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática”; por otra parte, el diccionario de psicología (Vera, 2021) indica que la “emoción es un estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.” Así, las emociones son impulsos naturales que provocan que una persona actúe.

Por su parte Goleman (1995) señala que el concepto emoción se refiere “a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan”.

Con el fin de tener mayor claridad del concepto emoción, es importante definir y diferenciar los términos que se relacionan con el mismo como: sensaciones, percepciones, sentimientos e inteligencia emocional.

Respecto del concepto sensación, en Vera (2021) se indica que es el proceso mediante el cual los órganos de los sentidos (oído, vista, olfato, tacto y gusto) convierten los estímulos

del mundo exterior en datos elementales de la experiencia, es decir, es la capacidad para percibir estímulos mediante el empleo de órganos específicos. La universidad de Alicante (2009) define a la sensación como el proceso en el que la energía de los estímulos del entorno se recibe en los receptores sensoriales y el sistema nervioso; la sensación es el procesamiento primario del cerebro mediante nuestros cinco sentidos.

Ahora bien, si la sensación es la representación mental del mundo, la percepción es la capacidad de seleccionar, organizar e interpretar las sensaciones, es decir, es el proceso psicológico que le da significado a la información sensorial.

De acuerdo con Torices (2017) se entiende como percepción la actividad sensorio motriz de las personas para segregar la información del mundo; el ser humano tiene habilidades sensorio-motrices con las que explora el mundo y da contenido a sus experiencias perceptivas. Una experiencia perceptiva llega a ser una vivencia emocional si logra cambiar en menor o mayor medida el estado neuro fisiológico de la persona, por tanto, en las emociones, las variaciones neuro fisiológicas se deben a las evaluaciones que hace el sujeto durante su interacción con su entorno.

Damasio (2018) denomina sentimientos a “las emociones que conseguimos sentir”, es decir, los sentimientos son percepciones internas de los cambios corporales (y de los cambios en el resto del cerebro) que suceden durante una emoción, por tanto, el sentimiento es un estado mental subjetivo, o bien, como dice Margulis (2010) es una percepción consciente de los cambios corporales inducidos por una emoción.

De la inteligencia emocional Goleman (2013) indica que a nivel cerebral no se ubica en las mismas áreas que el coeficiente intelectual, existiendo centros del cerebro específicos que la rigen, como la amígdala, el córtex somatosensorial derecho, córtex insular, circunvolución del cíngulo anterior, córtex prefrontal, etc. La inteligencia emocional se conforma de cuatro elementos: autoconciencia, autogestión, conciencia social y gestión de las relaciones. Además, Goleman menciona que para el autodomínio se requiere la auto conciencia más la auto regulación, componentes que son clave en la inteligencia emocional. Adicionalmente Schutte (2010, citado en Martínez 2018) señala que la inteligencia emocional incluye los siguientes aspectos: percepción, entendimiento y manejo de las emociones personales y de las emociones ajenas para lograr metas específicas; de manera que la inteligencia emocional es un constructo más amplio que aumenta cuando se logran regular las emociones de forma óptima; por otra parte la regulación emocional es una de las habilidades base de la inteligencia emocional.

En resumen, el concepto de emoción no es único, hay una gran variedad, uno de los cuales está en el diccionario de psicología de Vera (2021) que indica que las emociones son estados afectivos, reacciones personales ante lo que pasa en el medio, en las que se dan cambios fisiológicos y endocrinos innatos pero influidos por las experiencias, además de que son de ayuda en la adaptación. Ahora bien, existen otros conceptos que se confunden con el significado de emoción, aun cuando son diferentes, tales como sensaciones, percepciones, sentimientos e inteligencia emocional. Las sensaciones se refieren a la

capacidad para percibir estímulos usando los órganos de los sentidos (Vera 2021), la percepción es el proceso psicológico usado para dar significado a la información sensorial (Torices 2017), el sentimiento es un estado mental personal (Damasio 2018), o percibir en consciencia los cambios en el cuerpo inducidos por una emoción (Margulis 2010) y la inteligencia emocional incluye la percepción, entendimiento y manejo de las emociones personales y de las emociones ajenas para lograr metas específicas (Schutte 2010, citado en Martínez 2018), de manera que la regulación emocional es una de las habilidades base de la inteligencia emocional. Finalmente se indica que las emociones básicas son el miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría (Vera 2021).

Para efectos del presente escrito, se considera a la emoción como la reacción de las personas ante eventos externos, la cual depende de la experiencia personal, se da de forma innata y genera cambios orgánicos, además de que tiene una función adaptativa (Vera 2021) y su naturaleza es cognitiva por lo que motivan al hombre a actuar (Bedford 1957, citado en Torices 2017). Por tanto, las personas pueden participar de forma activa en el control de su reacción emocional ante las situaciones externas que vive, a las que les da valor emocional.

2.2 Emociones en la edad adulta.

En la vida diaria las emociones presentan información de las metas y cosas de valor para las personas, además de que son un medio para comunicar a otros las necesidades personales. En las vivencias importantes, las emociones gestionan la organización mental, física y conductual para actuar (Reyes y Tena, 2016, citado en Duarte, 2017).

Cano y Zea (2012) mencionan que las emociones muestran sensaciones efímeras que dependen del estado de ánimo de la persona. Indican también que las emociones generan sentimientos en determinadas circunstancias. Respecto de las vivencias señalan que las emociones son alteraciones que exhiben de manera repentina y rápida el estado de ánimo, por circunstancias, ideas, recuerdos que se presentan.

Ellos citan como emociones comunes la ira, tristeza, temor, placer, sorpresa, disgusto, vergüenza y amor, aunque éste último también es un sentimiento.

Según citan dichos autores, en los seres humanos hay un sinnúmero de emociones a las que se les pueden asignar funciones específicas. De acuerdo con Cano y Zea (2012) las *principales emociones y sus funciones* son las siguientes:

- Tristeza:** se presenta cuando hay una pérdida y es a través de ella que la persona piensa en recuperarse o cambiar su estilo de vida, en su caso, pedir ayuda.
- Enojo:** surge cuando se presentan problemas para alcanzar objetivos, ayuda a tomar decisiones respecto de si es posible cambiar la situación o bien, el objetivo establecido; adicionalmente permite poner límites a los demás.

- Miedo:** se presenta ante amenazas presentes y ayuda a que la persona actúe con cautela, comprenda a los otros y pida apoyo.
- Ansiedad:** surge ante situaciones inciertas y amenazas eventuales, su función es la búsqueda de soluciones y consultar a otras personas.
- Amor:** es la compatibilidad con alguien o el logro de metas con dicha persona, mediante ella se desarrollan relaciones íntimas y se crean vínculos con el entorno.
- Satisfacción:** se presenta cuando hay congruencia entre las metas - valores y el ritmo de vida de la persona y sirve para establecer un patrón de actuar que se sigue en el futuro.

En relación con el número total de emociones que se pueden identificar no hay un consenso entre los investigadores sobre cuáles y cuántas son las emociones humanas. Goleman (1995) indica que “existen centenares de emociones y muchísimas más mezclas, variaciones, mutaciones y matices diferentes entre todas ellas”. Este autor menciona que algunas de las *emociones primarias y conceptos de sus familias* son:

- Ira:** enojo, furia, rabia, resentimiento, indignación, irritabilidad, hostilidad, exasperación y en extremo violencia y odio.
- Tristeza:** desconsuelo, melancolía, aflicción, pesimismo, pena, autocompasión, desaliento, desesperación, soledad, en caso patológico depresión grave.
- Miedo:** temor, inquietud, ansiedad, consternación, aprensión, preocupación, incertidumbre, angustia, susto, terror, desasosiego, nerviosismo, en caso psicopatológico pánico o fobia.
- Alegría:** tranquilidad, deleite, placer, gratificación, éxtasis, gozo, contento, felicidad, diversión, satisfacción, beatitud, en caso externo manía.
- Amor:** confianza, amabilidad, aceptación, devoción, cordialidad, afinidad, enamoramiento, adoración, ágape.
- Sorpresa:** desconcierto, sobresalto, asombro, admiración.
- Aversión:** displicencia, disgusto, desprecio, asco, repugnancia, desdén, antipatía.
- Vergüenza:** desazón, humillación, culpa, perplejidad, pesar, remordimiento.

No obstante, las emociones anteriores no son todas ya que se encuentran otras como los celos, el perdón, la fe, el aburrimiento, etc. De acuerdo con Paul Ekman (2003) las emociones centrales son: **miedo, tristeza, alegría, ira, sorpresa y asco** que están ligadas a las expresiones faciales concretas reconocidas por diferentes culturas en el mundo, hallazgo resultado de los estudios de dicho autor.

Maureira et al (2011) por su parte clasifica a las emociones en biológicas y sociales. Las emociones biológicas surgen de actividades en las relaciones funcionales de la estructura humana, cuando un estímulo genera cambios en el ser vivo para mantener la homeostasis funcional, lo que libera neurotransmisores que provocan respuestas ante una evento externo o perturbación, dichas emociones son el miedo, ira, alegría y tristeza, las que también están en otros mamíferos. Las emociones sociales tienen un componente social porque nacen desde el lenguaje y solo el ser humano las tiene, no se requieren para mantener la homeostasis funcional ya que surgen en el entorno cultural y no son iguales en todas las sociedades, se trata de la envidia, celos, vergüenza, rencor y culpa. Lo anterior, señala Maureira, significa que el ser humano vive en dos dimensiones: biológica dada por la homeostasis funcional sistémica y la relacional, dada por el lenguaje.

Con independencia de la emoción que se trate, es importante que las personas realicen un trabajo personal para gestionarlas sea de manera individual o en un ámbito de psicoterapia, con el fin de lograr mayor bienestar mental y social.

2.3 Regulación emocional en el ser humano.

La emoción es un concepto que, a pesar de existir desde hace tiempo, en el campo psicológico no ha sido estudiado con igual profundidad que otros constructos, sin que por ello sea menos significativo. La gran importancia de las emociones en los seres humanos se ve reflejada en los problemas sociales actuales cuyo origen es, en muchos casos, la falta de una educación emocional que permita mayor auto regulación y gestión de las emociones.

La importancia de la regulación emocional en las personas se observa en el hecho de que en su mayoría las enfermedades psiquiátricas que más afectan al hombre como esquizofrenia, depresión o trastornos afectivos involucran desordenes emocionales (Kandel, 2000 citado en López, 2009).

En la vida de las personas, las emociones enriquecen las experiencias y dan color a la vida pero si éstas son muy intensas y rebasan los valores normales se pueden presentar desórdenes emocionales que generen enfermedades mentales. Por ejemplo (Hervas, 2011) un estado de ánimo que persiste en el tiempo con independencia de lo que la persona viva se puede volver disfuncional y desadaptativo, por tanto es necesario regular la tristeza, ira, entusiasmo para adaptarse al ámbito social, para lo cual se requiere contar con estrategias y habilidades emocionales que propicien que dicha regulación emocional sea exitosa.

Hervas también señala que los procesos emocionales son importantes para que haya un buen funcionamiento psicológico pero también pueden ser partícipes de patologías emocionales y presenta los tipos de déficit de regulación emocional desde el punto de vista psicopatológico, para lo cual presenta la definición de regulación emocional de Gross (1999) que indica:

“la regulación emocional se refiere a aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos y sobre cómo las experimentamos y las expresamos”.

Menciona que existen tres formas o vías para que la regulación emocional se presente en el campo clínico (Hervas et al 2006a, citado en Hervas 2011) que son:

1) Déficit de regulación por falta de activación.

Se presenta cuando una persona no activa estrategias de regulación a pesar de experimentar intensos estados de disforia, como pasa en la depresión, donde la persona se instala en el estado de ánimo negativo sin compensarlo por lo que hay déficit para activar estrategias de regulación.

2) Déficit de regulación por ausencia de eficacia.

Se da cuando las estrategias de regulación emocional aplicadas son ineficaces ya que una estrategia no es adecuada para todas las emociones, o bien puede ser eficaz a corto plazo pero no a largo. Evaluar la eficacia de las estrategias de regulación no es fácil y los investigadores señalan que habilidades emocionales como claridad o aceptación emocional fortalecen la eficacia de las estrategias de regulación que se usan.

3) Déficit de regulación por utilizar estrategias disfuncionales.

Sucedo cuando la persona activa estrategias de regulación para corregir sus reacciones emocionales negativas sin que lo logre y peor aún, dichas reacciones se intensifican y son más descontroladas. Esto ocurre cuando se utilizan estrategias como evitación, rechazo, supresión emocional que provoca que los intentos de regulación en sí mismos sean un problema. Además cuando se utilizan formas de regulación disfuncionales como consumo de alcohol, sustancias, conductas autolesivas aunque logran reducir la experiencia emocional generan efectos secundarios desadaptativos.

Es muy importante darse cuenta de cuando se trata de intentos de control emocional subjetivamente útiles pero totalmente contraproducentes en un sentido amplio.

Otro concepto de regulación emocional es el que retoma Hervás et al (2017) de Thompson (1994) que la define como “los procesos externos e internos responsables de monitorizar, evaluar y modificar nuestras reacciones emocionales para cumplir nuestras metas” la cual se diferencia básicamente en que cumplir una meta es lo que se busca con la regulación emocional, sea de manera inconsciente o consciente.

El cumplimiento de una meta en relación con la regulación emocional puede implicar ya sea disminuir un estado emocional negativo que ha aumentado o bien, reducir un estado afectivo positivo que socialmente no se considere adecuado en una situación social específica.

Como puede observarse, los esfuerzos por lograr la regulación emocional básicamente pueden ser positivos, efectivos y/o adaptativos, no obstante, también pueden ser

contraproducentes, ineficaces o disfuncionales, lo que evidencia la importancia de una adecuada regulación emocional que realmente apoye el bienestar humano.

2.4 Regulación emocional en la terapia de adultos.

De acuerdo con Lizeretti (2017) hace años inició la investigación de la inteligencia emocional y su relación con la presencia de síntomas en personas con diagnóstico en diferentes psicopatologías, para determinar si la misma podía ser un factor en el proceso de salud-enfermedad, encontrándose que los individuos con psicopatología tienen menos inteligencia emocional y en general las personas tienen menos inteligencia emocional de lo que piensan (Downey et al 2008, Hertel et al 2009, Jacobs et al 2008, Lizeretti et al 2011, citados en Lizeretti 2017).

En Moheyer (2013) se señala que la inteligencia emocional es diferente en cada persona por lo que algunos teóricos la definen como una característica de la personalidad y se ha observado una relación entre altos niveles de inteligencia emocional y buena salud mental y física, así como bienestar psicológico, rendimiento académico y laboral adecuados y relaciones interpersonales positivas, disminuyendo en contraparte los problemas asociados al consumo de sustancias como el alcohol.

Hervas et al (2017) presenta los trastornos psicopatológicos que cursan con la ineficacia o inexistencia de regulación emocional, de los que se han obtenido resultados consolidados por estudios o experimentos, sin que esto signifique que sean los únicos ya que existen otros trastornos que también tienen relación con el déficit emocional. Dichos trastornos son:

o Trastornos del estado de ánimo.

El descontrol afectivo de la depresión es tan importante que incluso puede denominarse trastorno de la regulación del estado de ánimo, observándose que los estados de ánimo en personas con depresión duran mayor tiempo (Peeters et al 2003, citado en Hervas et al 2017) y es más reducida su tendencia a llevar a cabo actividades positivas (Lewinsohn et al, 1973, citado en Hervas et al 2017), además de que se les dificulta regular sus estados de ánimo tristes con recuerdos positivos. El modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional (Hervás, 2011 citado en Hervas et al 2017) indica que lo anterior puede generarse por problemas en habilidades emocionales como claridad emocional, aceptación emocional, etc., lo que afecta la efectividad de las estrategias de regulación (Beavers et al 2003, citado en Hervas et al 2017) y puede propiciar cuadros depresivos incrementales. Se habla de que fase de aceptación emocional puede no ser adecuada en personas deprimidas y puede que sea difícil para ellas analizar y procesar emocionalmente situaciones negativas, además esa no aceptación puede generar una tendencia a rumiar mayor (Watkins et al 2005, citado en Hervas et al 2017). Hervas (2017) retoma lo dicho por Clark et al (1991) respecto de

que la depresión es un bajo nivel de emocionalidad positiva, más que un nivel alto de afecto negativo.

○ **Trastornos de ansiedad.**

Estudios demuestran que cuando se suprimen las emociones ante un evento emocional, hay mayor actividad fisiológica a pesar de que la sensación emocional sea menor, por tanto, suprimir emociones puede incrementar los niveles de activación fisiológica, además, si la supresión emocional es continua y existen también otras problemáticas como estrés, trauma, se puede generar ansiedad intensa, por tanto, hay datos que indican que muchas personas con trastornos de ansiedad presentan alteraciones emocionales.

- Trastorno de pánico.

Se caracteriza porque hay ansiedad intensa, sensaciones físicas diferentes y sentimientos de miedo y malestar. Estudios sugieren que en el desarrollo de este trastorno pueden influir procesos disfuncionales en el plano emocional, de manera que se ha encontrado que en el trastorno de pánico hay tendencia a evitar, oprimir y suprimir vivencias emocionales negativas, al igual que su expresión (Baker et al 2004, Katerndahl 1999, Tull et al 2007, citado en Hervas et al 2017), es decir, además de temer las sensaciones corporales de ansiedad (Borden et al 1988, citado en Hervas et al 2017) señalan rechazo y temor hacia toda su experiencia emocional (Tull et al 2007, Williams et al 1997, citado en Hervas et al 2017).

En trastornos de pánico las personas tienen problemas importantes en las etapas de apertura y aceptación emocional, por lo que pueden presentar problemas de alexitima. También en este trastorno se presenta baja claridad emocional (Gratz et al 2004, Tull et al 2007 citado en Hervas et al 2017) que se relaciona con la baja capacidad de etiquetar emociones (Baker et al 2004, citado en Hervas et al 2017). Asimismo, a mayor evitación emocional se genera más miedo, síntomas de pánico y síntomas cognitivos (Karekla et al 2004, citado en Hervas et al 2017) y cuando se combina elevada sensibilidad a la ansiedad y rechazo emocional se puede generar más ansiedad, llegando incluso a la probabilidad de un ataque de pánico.

De esta manera si la persona usa estrategias disfuncionales para regularse emocionalmente, como evitación, supresión o rechazo, ante experiencias emocionales negativas intensas la activación fisiológica podría aumentar y predisponer un ataque de pánico (Baker et al 2004, citado en Hervas et al 2017).

- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG).

Los pacientes de este padecimiento pueden presentar resistencia al tratamiento (Borkovec et al 1996, citado en Hervas et al 2017) y su característica principal es que la persona padece excesiva preocupación en muchas áreas de la vida, misma que es una estrategia para evitar imágenes internas negativas, sensaciones desagradables y emociones negativas (Borkovec et al 2004, citado en Hervas et al 2017); por lo

anterior, la persona con TAG puede usar estrategias de regulación emocional disfuncionales en especial la evitación y supresión; no obstante también pueden tener problemas con la apertura emocional de forma que la persona tenga mayor alexitimia (Gutiérrez et al 2005, Schut et al 2001, citado en Hervas et al 2017), tener déficit en la fase de etiquetado emocional porque no comprenden adecuadamente sus emociones (Mennin et al 2005, citado por Hervas et al 2017) y en la de aceptación pues tienden a rechazar su experiencia emocional (Mennin et al 2005, citado en Hervas et al 2017).

Autores como Mennin et al (2005) y Mennin et al (2007) señalan un modelo emocional del TAG que indica déficit emocionales en 4 áreas concretas: alta intensidad emocional; baja comprensión emocional; no aceptar la experiencia emocional personal y usar estrategias de regulación emocional disfuncionales.

- Trastorno de estrés postraumático (TEPT).

En este trastorno se presentan múltiples emociones negativas generalmente muy intensas (Vázquez et al 2008, citado en Hervas et al 2017) lo que indica que en eventos traumáticos se requiere alta regulación emocional y como no es habitual esa capacidad de regulación, las personas con TEPT presenta rasgos notorios de desregulación emocional (Tull et al 2007, citado en Hervas 2017).

La falta de aceptación o claridad emocional o claridad pueden generar mayor vulnerabilidad que puede provocar que la experiencia traumática pueda llegar a ser un trastorno clínico, aun cuando sea leve.

Asimismo, las personas con TEPT tienen más alexitimia, esto en relación con la etapa de apertura emocional y respecto a las etapas de atención, etiquetaje y aceptación emocional se ha detectado que el nivel de síntomas postraumáticos parece ser independientes del nivel de atención emocional, pero si tienen relación con la baja claridad y aceptación emocional (Tull et al 2007, citado en Hervas et al 2017). Una investigación mostró que si se presentan estrategias de evitación y baja descripción de emociones, aumenta la gravedad de síntomas post traumáticos.

○ **Trastorno límite de personalidad.**

Esta psicopatología tiene los mayores déficit de regulación emocional lo que es un factor central que Linehan (1993 citado en Hervas et al 2017) llama vulnerabilidad emocional que se refiere a la propensión de responder a estímulos externos con alta sensibilidad (rápido), elevada reactividad (reacción intensa) y recuperación lenta. Una investigación reciente señala que la impulsividad e inestabilidad afectiva son indicativos de resultados vitales negativos y el TLP se asocia con una oscilación entre depresión, ansiedad y cambios anímicos (Cowdry et al 1991, Koenigsberg et al 2002, citado en Hervas 2017).

Además presentan alexitimia que sugiere que la apertura emocional es menor (Gultman et al 2002, citado en Hervas 2017), así como déficit en la atención y claridad de emociones (Levine et al 1997, citado en Hervas 2017). Tener un marco de regulación emocional ayuda a comprender los intentos de suicidio y auto lesiones y el modelo de Chapman et al (2006) indica que dichas auto agresiones con el tiempo pueden ser refuerzo negativo ya que se usan para escapar y evitar estados emocionales negativos muy fuertes (Gratz 2003, citado en Hervas 2017). Investigaciones indican que el rechazo emocional se asocia a la poca tolerancia al malestar (Grantz et al 2006, citado en Hervas 2017) y a las autolesiones (Chapman et al 2006, citado en Hervas 2017; Gratz et al 2004, citado en Hervas 2017).

Como se puede observar los estudios demuestran que hay una correlación entre la inteligencia emocional y tener una buena salud mental, de manera que la falta de habilidades emocionales puede ser un factor vinculado al desarrollo de problemas psicopatológico, asimismo saber que no se es capaz de manejar las emociones genera vulnerabilidad personal.

En este marco de ideas es importante recordar que la regulación emocional es un componente básico de la inteligencia emocional, por lo que es necesario que durante una terapia psicológica se evalúe en qué nivel está, con el fin de tener mayores elementos para definir una intervención que fortalezca de manera integral el bienestar de las personas.

CAPÍTULO 3. MODELOS PSICOLÓGICOS DE REGULACIÓN EMOCIONAL.

3.1 Modelos psicológicos de regulación emocional.

Hervás et al (2017) menciona que uno de los modelos de regulación emocional más conocido es el **Modelo de Gross** (1999) que propone que el proceso de generación emocional se puede dividir en varias etapas que son: situación – atención – interpretación – respuesta, y el estudio de la regulación emocional está en función de en cuál de dichas etapas se inserta.

La explicación particular de cada etapa del proceso de generar una emoción es la siguiente:

1. Etapa de selección de la situación.

Se considera que es una decisión personal exponerse o no a determinadas situaciones y el vivir eventos que generaron emociones negativas propician que el individuo, por el aprendizaje adquirido, evite vivirlos nuevamente para no activar emociones no deseadas, siendo también posible que se elijan situaciones que generen experiencias positivas buscando mayor bienestar emocional, a lo que se llama Teoría de Selectividad Emocional (Carstensen et al, 1999 citado en Hervás et al, 2017).

2. Modificación de la situación.

Al vivir una situación la persona puede hacer u omitir ciertos elementos con el fin de que la misma vaya en un sentido u otro, lo que también se aplica a los rasgos de personalidad, de manera que mediante la regulación del ánimo se crean ambientes coherentes con la personalidad.

3. Modulación de la atención.

Regular una respuesta emocional se puede lograr si se cambia el foco de atención, generalmente se cambia la atención de aspectos externos pero también es posible modificar la atención internamente como atender un pensamiento y no otro o enfocarse en una meta en lugar de otra. Un punto importante es que es factible que se construyan mecanismos de regulación emocional con un nivel de automatización al entrenar la atención, con lo que se reduce el consumo de recursos cognitivos.

4. Cambio cognitivo.

Interpretar una situación es clave para explicar la reacción emocional siguiente ya que al interpretar se tiene un margen de cambio importante. La reevaluación cognitiva (reconstruir intencionalmente el significado de una situación) busca modular la respuesta emocional por lo que es útil y se asocia con beneficios psicológicos.

5. Regulación de la respuesta emocional.

Los componentes de la emoción activada como experiencia emocional, expresión conductual o activación fisiológica son susceptibles de cambiarse, de manera que las técnicas de desactivación buscarían disminuir el elemento psicofisiológico de la emoción activada. Además, se considera que suprimir la expresión y la experiencia emocional es disfuncional (como en el consumo de sustancias) ya que son estrategias que se asocian a diversos trastornos y tienen consecuencias negativas.

Para cada etapa se establecen estrategias de regulación emocional, las cuales se dividen en dos grupos: estrategias de regulación centradas en la respuesta emocional y estrategias de regulación centrada en los antecedentes de la emoción.

La diferencia entre estrategias de regulación enfocadas en algún elemento que antecede la generación de la emoción versus las estrategias centradas en componentes posteriores a la generación de la misma no es tan clara y puede generar confusión ya que normalmente se utilizan las estrategias de regulación emocional cuando la emoción ya se activó, por lo que se piensa que todas las estrategias son después de que una emoción se activa; no obstante, Gross (1999, citado en Hervás et al 2017) indica que beneficia más la regulación que se da en etapas anteriores a la activación de la emoción que las utilizadas después de la misma, y cita como ejemplo que la supresión de la expresión emocional crea más consecuencias negativas en comparación a la reevaluación cognitiva.

Respecto a las limitaciones del modelo de Gross, una de las que señala Hervás et al (2017) es que en este modelo la aceptación emocional se encubre, aun cuando genera resultados

muy positivos en la regulación como lo demuestran las intervenciones basadas en mindfulness. Otra limitante es que las estrategias de regulación emocional basadas en los antecedentes de la generación de la emoción como: selección de situación, cambio de situación y modulación de atención implícitamente pueden promover estrategias de evitación, aunque esto no es así en la estrategia de cambio de significado (reevaluación cognitiva) que no presenta efectos secundarios negativos, aunque la desventaja es que no todas las situaciones tienen margen para la reevaluación buscando regular emociones negativas.

Finalmente se comenta que si bien el modelo de Gross es un marco general que ha permitido entender más a la regulación emocional, no aclara las estrategias que pueden ser desadaptativas, no habla de la aceptación como estrategia y su importancia y, respecto de las estrategias centradas en los consecuentes, sólo se refiere a la modulación de la respuesta.

Otro modelo es el **Modelo de regulación emocional de Mayer y Salovey** (1997, citado en Lizeretti 2017) es un modelo jerárquico en el cual los principales procesos psicológicos que participan en la regulación emocional se ordenan en cuatro grupos de habilidades de procesamiento de la información emocional, que se resumen en: habilidades para percibir e identificar emociones, para ser conscientes de las mismas y usarlas para facilitar la comprensión de experiencias emocionales, pensamiento y regulación de la conducta emocional.

Asimismo, para Salovey y Mayer (Moheyer, 2013) es importante hablar de emociones dentro de la inteligencia emocional, de manera que su modelo se basa en cuatro habilidades básicas que se interrelacionan:

1. **Percepción emocional** mediante la cual la persona identifica, percibe, valora y expresa emociones en ella misma y en los demás a través de palabras o mediante conductas, trabajos de arte, música, etc. También se refiere a manifestar las emociones adecuadamente y ver las diferentes formas de expresión de los demás.
2. **Facilitación emocional** del pensamiento que se refiere a que los estados emocionales ayudan al afrontamiento, como cuando el sentirse bien facilita ser creativo.
3. **Comprensión emocional** que habla de las habilidades que existen para conocer e interpretar emociones, así como de saber interpretar cuándo una emoción cambia a otra y de ser capaz de comprender por qué surge una emoción.
4. **Regulación emocional** que se refiere a tener habilidades para auto regular las emociones, fortalecer las emociones positivas y disminuir las negativas con el fin de no reprimir la información que pueden transmitir.

Moheyer (2013) cita lo dicho por Bisquerra (2009) referente a que Salovey y Mayer señalan que la inteligencia emocional se debe desarrollar mediante el proceso educativo en cualquier lugar donde haya interacción de personas (escuela, familia, etc.), toda vez que en

esta interrelación social se aprende sobre las reacciones emocionales, y la regulación emocional es un aspecto importante de la inteligencia emocional.

Goleman (1995) por su parte habla de inteligencia emocional y la define como características de personalidad mediante las cuales se busca predecir éxito en diferentes campos, mencionando que incluye elementos como:

- Conocer las emociones personales, es decir, ser consciente de qué emoción siento y reconocerla en el momento que se presenta.
- Manejo de emociones que es la habilidad para regular las emociones que experimento y expresarlas adecuadamente.
- Auto motivación que se refiere a que las emociones y la motivación que puede generarse se orienten a lograr metas y objetivos.
- Reconocer las emociones de los demás, es decir, lograr la capacidad de empatía para poder comprender a otras personas.
- Establecer relaciones que es la habilidad para interactuar afectivamente con el resto de las personas, lo que conlleva a la eficacia interpersonal, liderazgo y popularidad.

El **Modelo de Goleman** se refiere a la inteligencia emocional en un modelo enfocado en cuatro campos generales que son: la gestión de las relaciones, conciencia social, auto conciencia y auto gestión (Goleman, 2013).

Los componentes de este modelo (García et al, 2010) son:

- Consciencia de uno mismo (Self-awareness), se refiere a la consciencia de los estados internos personales, recursos e intuiciones.
- Autorregulación (Self-management), incluye el control de los impulsos y recursos internos y de los estados de la persona.
- Motivación (Motivation), son las tendencias emocionales que hacen más accesible o encaminan a lograr los objetivos propuestos.
- Empatía (Social-awareness) se refiere a que la persona es consciente de las necesidades, sentimientos y preocupaciones ajenas.
- Habilidades sociales (Relationship management) referida a la capacidad personal para inducir en otras personas la realización de respuestas deseables sin que se trate de control sobre los demás.

Como se observa, un elemento del modelo de Goleman es la autorregulación y es preciso mencionar que su ámbito de aplicación tiene una orientación hacia lo organizacional y laboral.

Por su parte, Hervás et al (2017) presenta el **Modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional**, el cual señala que para que una reacción emocional disminuya es necesario que haya un proceso activo de elaboración y comprensión

emocional (procesamiento emocional). En este modelo Hervás retoma a Rachman (1980) quien indica que con el procesamiento emocional las alteraciones emocionales van disminuyendo hasta que se absorben y otras conductas y experiencias aparecen sin interrupciones. Asimismo, otros autores (Stanton, Kirk, Camerón y Danoff-Burg 2000, citado en Hervas et al 2017) hablan de dos mecanismos de afrontamiento emocional y se refieren a esta como una capacidad de afrontar adaptativamente emociones muy intensas con un mejor ajuste psicológico. Dichos mecanismos son:

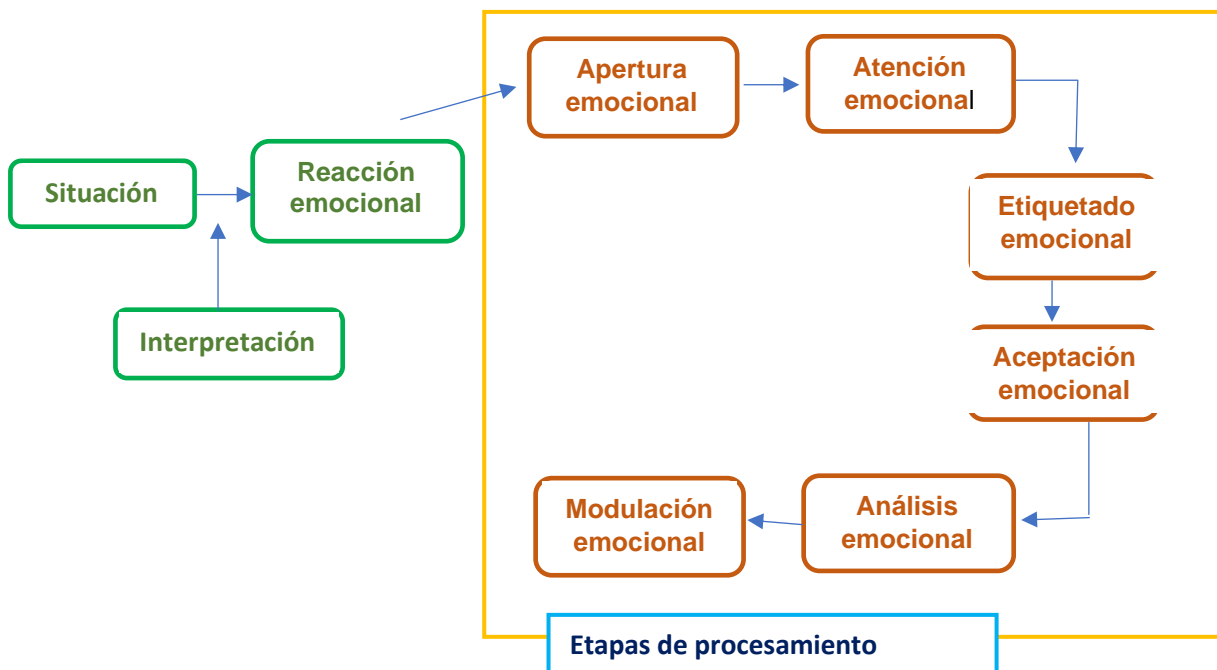
- Expresión emocional se da cuando la persona trata de expresar activamente su experiencia emocional ya sea de manera verbal o no verbal, incluso mediante ciertas conductas.
- Procesamiento emocional se presenta cuando el individuo intenta conocer y entender sus emociones y qué significan de un modo activo, por ejemplo un auto análisis para identificar qué emoción es, su causa y significado lo que permite entenderla de forma más adaptativa.

Por su parte Martínez-Pons (1997 citado en Hervas, 2017) hace una acotación importante al mencionar que el procesamiento emocional no sólo es significativo para emociones intensas o eventos traumáticos, sino en cualquier emoción es trascendente.

De acuerdo con este modelo de regulación emocional que se basa en el procesamiento emocional, hay seis fases para lograr una regulación emocional eficaz; si una de esas fases no es adecuada, se puede disminuir la eficacia de la regulación emocional.

Figura 1

Modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional (Hervás 2011)



Las etapas de procesamiento emocional se describen enseguida:

1. Apertura emocional.

Capacidad para acceder de forma consciente a las emociones. El mindfulness permite alcanzar un alto grado de consciencia emocional y por el contrario el nivel más bajo es la alexitimia (Lane y Schwartz, 1987, Taylor et al 1988, citado en Hervas 2017). Acceder a las emociones no es un camino fácil, se requiere elementos somáticos y psicológicos y desarrollarse gradualmente (Lane y Schwartz 1987, citado en Hervas 2017).

2. Atención emocional.

Tendencia a utilizar recursos atencionales en la información emocional, cuando es deficitario se presenta la desatención emocional (Gratz y Roemer, 2004, Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995, citado en Hervas 2017).

3. Aceptación emocional.

Se presenta cuando no hay juicio negativo sobre la experiencia emocional personal, su contraparte es el rechazo emocional.

4. Etiquetado emocional.

Se refiere a la capacidad de nombrar con claridad las emociones, el punto mínimo se refiere a la confusión mental. A esta capacidad de nombrar emociones con precisión también se le llama granularidad o complejidad emocional.

5. Análisis emocional.

Es poder reflexionar y entender el significado y lo que implican las emociones (Stanton, Kirk, Cameron y Danoff-Burg, 2000). Puede darse de forma automática o bajo un proceso de reflexión (Treynor et al, 2003).

Hay 4 elementos importantes en el análisis emocional:

- a) Origen: se refiere a saber por qué se ha activado una emoción si se desconoce, sobre todo, qué elemento en específico es el activador.
- b) Mensaje: dentro del análisis emocional se debe saber qué nos quiere decir esa emoción, qué datos da. Generalmente una emoción da información sobre un aspecto importante del ambiente conocido y nos prepara para responder como en la ira, miedo o frustración y en ocasiones es más complejo.
- c) Validez: las emociones transmiten mensajes o señales y se activan por mecanismos automáticos o más controlados, pero en ocasiones esas señales no son correctas y la persona debe realizar un análisis de eso. Después de revisar la situación lo más objetivamente que sea posible, el individuo decide si la emoción es un mensaje válido, una falsa alarma o si lo deja pendiente hasta obtener información adicional. La realidad se puede analizar usando estrategias cognitivas como la técnica de la búsqueda de evidencia, la del doble parámetro o la de la tarta.

- d) Aprendizaje: si las emociones son válidas la persona hace las conclusiones que procedan, lo que puede implicar obtener un aprendizaje para el futuro (algo que no debe repetir) o hacer un plan de acción (por ejemplo ante una frustración continua).

6. Modulaci3n emocional.

Los pasos anteriores pueden reducir en alg3n grado la intensidad de las emociones, no obstante, es necesario activar mecanismos para reequilibrar por completo el estado emocional. La modulaci3n emocional se refiere precisamente a la capacidad de gestionar respuestas emocionales mediante el uso de diversas estrategias cognitivas, conductuales o emocionales (Gratz & Roemer 2004, Salovey et al 1995, citado en Hervas 2017), por ejemplo activar una emoci3n positiva (estrategia emocional), activar un recuerdo positivo o regular la atenci3n (estrategia cognitiva) o realizar una actividad que ayude a recuperar el estado emocional m3s positivo (estrategia conductual), es decir, lo anterior es hablar de lo que se llama regulaci3n emocional.

En este modelo procesar las emociones implica abrirse a ellas, aceptarlas y comprenderlas y es un proceso que no puede separarse de la regulaci3n emocional. Por otra parte, se crean dinámicas desadaptativas cuando se regulan emociones y no hay apertura hacia las mismas, o si no se aceptan y se comprenden.

Es importante mencionar que en este modelo la regulaci3n emocional est3 subordinada al procesamiento emocional de la experiencia y se ubica al final del proceso. Lo anterior se debe a que cualquier emoci3n sea leve o pasajera debe atenderse, aceptarse y procesarse con el fin de que esos procesos se consoliden y se automaticen de manera que sin importar si se trata de situaciones leves o graves, las emociones se enfrenten y regulen adecuadamente.

Adicionalmente, el **Modelo Integrativo de Regulaci3n Emocional (MIRE)** de Reyes Ortega (Alcazar et al, 2018) inici3 en Méjico en 2010. Es un tratamiento conductual contextual (tercera generaci3n) cuya premisa fundamental es que la base de los problemas est3 en la evitaci3n experiencial y busca que haya patrones conductuales flexibles.

El principal objetivo de este modelo es resolver problemas para lograr la regulaci3n emocional, desarrollar la aceptaci3n cuando existe malestar psicol3gico, mejorar la calidad de vida de personas que tienen problemas emocionales cr3nicos y afectivos y desarrollar habilidad para poder construir relaciones sociales y constructivas duraderas (Alcazar et al, 2018).

En este modelo MIRE, parecido a otros modelos psicol3gicos cognitivo conductuales tiene una serie de pasos que son:

- o La experiencia emocional de la persona se debe validar.
- o Que las estrategias efectivas sustituyan a las estrategias improductivas previamente identificadas, con el fin de fortalecer las habilidades de regulaci3n emocional.

- Que el paciente replantee la(s) dirección(es) de su vida usando técnicas de clarificación de valores, lo que apoya las habilidades de auto cuidado y que la dirección valorada continúe.
- Reevaluar supuestos emocionales y personales.
- Que el paciente se prepare para prevenir recaídas (Reyes, 2015, citado en Alcazar et al, 2018).

Alcazar et al (2018) retoma lo dicho por Leahy et al (2011) respecto de que con el MIRE, durante la psicoterapia se puede elaborar un tratamiento especial para el paciente basado en un estudio de caso detallado, realizado por el psicólogo con base en su estilo, cuidando que incluya datos mínimos como edad, raza, religión, motivos de la persona, síntomas.

También en Alcazar et al (2018) se indica que si las actividades de regulación son adecuadas para las particularidades del paciente se considera que la intervención con el MIRE es efectiva; de lo contrario, cuando dicha actividades no logran que la persona se exprese emocionalmente, disminuya la impulsividad o inhiba la experiencia, no son efectivas. Además, como señala Reyes et al (2016) con la aplicación del MIRE se busca desarrollar habilidades clínicas trans diagnósticas. Este modelo clínico se basa en principios (Swales et al, 2009, citado en Reyes et al, 2016) que se enfocan en los más problemáticos procesos de regulación emocional documentados; asimismo diferencia la reacción emocional involuntaria de las que bajo control de la voluntad se regulan.

Las premisas principales del MIRE son:

- La intensidad, frecuencia y duración de las emociones que generan problemas aumentan si se usan estrategias de regulación improductivas.
- La congruencia de las conductas y el agrado por lograr metas personales son base de que el afecto diario sea positivo o negativo (Johnson et al, 2010; Carver et al, 1998, citados en Reyes et al, 2016).

El MIRE tiene un enfoque biosocial del trastorno emocional que asume que las reacciones afectivas o emociones intensas de una persona que son difíciles de regularse pueden ser predisuestas si existe vulnerabilidad emocional, además de que si en el ambiente la expresión emocional no se valida se desarrolla sensibilidad emocional y hay mayores problemas para regularse con efectividad (Reyes et al 2016).

Reyes et al (2016) menciona 9 principios clínicos en el MIRE, los cuales son:

- Primer principio clínico.
Señala que aprender a reconocer, comprender, satisfacer y validar el papel de las emociones apoya la regulación efectiva y se sugieren técnicas psicoeducativas, auto monitoreo o análisis funcional (Mennin et al, 2010; Sloan et al, 2005; citados en Reyes 2016) y de mindfulness (Roemer et al, 2008) para lograrlo.

- Segundo principio clínico.

Indica que la regulación emocional se aprende y que mediante la entrevista clínica se obtienen datos base para estructurar una teoría de los antecedentes psicosociales del problema emocional que se presenta (Persons, 2008, citado en Reyes et al 2016). Asimismo que los predisponentes biológicos y experiencias de aprendizaje combinadas generan una forma personal de sentir, interpretar y reaccionar como una unidad.

- Tercer principio clínico.

Refiere que las estrategias para regular la emoción que no son efectivas y la función de la experiencia emocional que perturba se generan por las relaciones entre el aprendizaje y la historia biológica y entre la persona y su ambiente (naturaleza contextual). Se diferencian las experiencias intrusivas cognitivas y sesgos automáticos del procesamiento informacional personales, de los sesgos de procesamiento universales.

- Cuarto principio clínico.

Menciona que las primeras experiencias emocionales ante un evento son inevitables, cambiantes e impredecibles por lo que no son el blanco de la intervención clínica.

- Quinto principio clínico.

Se relaciona con el principio anterior y señala que los intentos voluntarios por controlar la frecuencia, duración y forma de la experiencia emocional tiene efectos paradójicos (Hayes et al, 1999 citado en Reyes, 2016).

- Sexto principio clínico.

Menciona que la flexibilidad que se requiere para que el comportamiento se adecúe y se oriente a metas en situaciones que perturban, surge como consecuencia de la exposición, habituación y aceptación del malestar psicológico. Habla de la sensibilidad emocional hacia las experiencias desagradables generada por vivencias emocionales que fueron condicionadas, sensibilidad que se observa en la forma de interpretar las propias emociones y la manera en que se afrontan. Si se usan estrategias de regulación ineficientes surgen creencias respecto de la intolerancia, incontrolabilidad y peligrosidad de experiencias no agradables. Mediante estrategias de mindfulness, uso de metáforas y defusión cognitiva se busca la aceptación del malestar psicológico.

- Séptimo principio clínico.

Indica que la aceptación de las experiencias se puede enseñar, toda vez que el malestar emocional se aprende y habla de supuestos de control indicando que, si bien las estrategias de regulación emocional inefectivas muestran efectividad en el corto plazo, a más largo tiempo impiden usar información correctiva, desarrollan habilidades de afrontamiento productivas y además son reforzadoras de la vivencia emocional origen (Clark, 2001; Wells et al, 2006, citado en Reyes et al 2016).

- Octavo principio clínico.

Especifica que la flexibilidad psicológica se promueve cuando la persona está consciente de cuáles contingencias y reglas influyen la conducta. Cita dos tipos de supuestos de control: la rumiación, preocupación, monitoreo y distracción (metacognitivos) (Wells, 2000, citado en Reyes et al, 2016) que se corrigen con la atención al momento presente y con el desarrollo de la toma de perspectiva (Luoma et al, 2007; Wells, 2000, 2009, citado en Reyes, 2016) y los conductuales de seguridad o control, inhibición emocional expresiva o evitación y escape (Harvey et al, 2004, citado en Reyes et al 2016) que se cambian por habilidades de ser tolerantes al malestar emocional, regulación emocional y acción opuesta (Roemer et al, 2008; Linehan, 1993; Barlow, 2004, citados en Reyes 2016).

- Noveno principio clínico.

Las habilidades de regulación emocional, acción opuesta y tolerancia al malestar emocional sustituyen a las estrategias de control conductuales (Roemer et al 2008, Linehan 1993, Barlow 2004 citado en Reyes et al 2016). Este principio señala que ser consciente de las consecuencias y reglas que tienen influencia en las conductas de control es necesario pero no es suficiente para sustituirlas, por lo que se requieren como tratamiento estrategias alternativas de regulación emocional.

Las estrategias metacognitivas de control implican un esfuerzo para reducir el malestar emocional y no permiten que otras funciones ejecutivas funcionen adecuadamente (Metzger et al 1990, Butler et al 2004, citado en Reyes et al 2016) lo que a largo plazo afecta realizar otras metas relacionados con el bienestar y felicidad, toda vez que existe una sensación de desesperanza y descontrol ante la experiencia personal emocional (Wells 2009, citado en Reyes et al 2016).

- Décimo principio clínico.

Señala que la base de la satisfacción emocional está en función de ser flexible al involucrarse con los valores y la satisfacción creativa de las metas y no en reducir el malestar emocional, es decir, se requiere tener una actitud proactiva con sus valores utilizando técnicas para identificar las diferencias e impedimentos entre las acciones actuales y la dirección elegida (Newman et al 2008, Wilson et al 2004, citado en Reyes et al 2016) y se utilizan técnicas de activación conductual. Además la meta del tratamiento es aumentar la satisfacción y calidad de vida personal.

Como se puede observar, los diferentes modelos relacionados con la gestión de emociones implican diferentes fases, etapas o principios encaminados en general a que la persona influya en la manera en que experimenta y expresa sus emociones; de manera particular el modelo de Regulación Emocional basado en el procesamiento emocional de Hervás (2017) incluye etapas muy claras de la gestión emocional que se requiere cuando la persona interpreta y reacciona ante una situación, las cuales son la apertura, atención, etiquetado,

aceptación, análisis y modulación emocional; por otra parte, el modelo el Modelo Integrativo de Regulación Emocional de Reyes Ortega (2016) especifica objetivos muy claros e importantes para el bienestar humano, relativos a lograr que la persona acepte el malestar psicológico, mejorar su calidad de vida ante los problemas emocionales duraderos y que desarrolle la habilidad de tener relaciones sociales constructivas duraderas, además menciona un punto que es fundamental referido a que evitar la experiencia es la base de los problemas y en la terapia se puede elaborar un tratamiento especial para cada paciente.

3.2 Instrumentos de evaluación emocional en el tratamiento psicológico.

De acuerdo con Gómez et al (2017) el instrumento principal para evaluar la regulación emocional en países hispanos es el auto reporte. Como en cualquier constructo, en la regulación emocional es necesario que se garantice la calidad de los datos que se recopilan por lo que las mediciones deben realizarse mediante instrumentos válidos y confiables que hayan sido evaluados con procedimientos psicométricos estrictos.

En el estudio realizado por Gómez et al (2017) se identificaron las escalas en español de regulación emocional utilizadas en investigaciones publicadas entre el año 2000 y 2015 y determinaron que son 7 las escalas de regulación emocional *en español*, de las cuales seis son de México y una de España y de ellas una se usó en adultos y seis en jóvenes universitarios, como se muestra enseguida:

Tabla 1.

Escalas de regulación emocional en español (7).

Código	Escala	MS	P	Año
CREI	Cuestionario de Regulación Emocional Interpersonal de Ira y Tristeza	ju	es	2012
ECPRE-Amor	Estimación Cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la emoción de amor	ju	mx	2009
ECPRE-enojo	Estimación cognoscitiva de los procesos de regulación emocional para la emoción de enojo	ju	mx	2009
ECPRE - frustr	Estimación cognoscitiva de los procesos de regulación emocional para la emoción de frustración	ju	mx	2009
ECPRE - miedo	Estimación cognoscitiva de los procesos de regulación emocional para la emoción de miedo	ju	mx	2009
ECPRE - tris	Estimación cognoscitiva de los procesos de regulación emocional para la emoción de tristeza	ad	mx	2014
EREn	Escala de Regulación Emocional para niños	nñ	mx	2014

Nota: MS: Muestra; P: País; en muestras ju: jóvenes universitarios; ad: adultos; nñ: niños; en país, es: España; mx: México / Fuente: Gómez et al (2017).

Gómez et al (2017) también identifica 17 escalas para la regulación emocional que se han adaptado al español y 10 escalas sobre ese mismo constructo originales en inglés.

De esas 27 escalas adaptadas al español y de origen en inglés, las correspondientes a adultos son 7, tres en inglés y cuatro adaptadas al español, como se muestra enseguida:

Tabla 2.

Escalas de regulación emocional de adultos adaptadas al español (4) y las originales en inglés (3).

Código	Escala	País	Año
EROS	Emotion Regulation of Others and Self	us	2011
CERQ	Cognitive Emotion Regulation Questionnaire	us	2007
CERQ-Short	Cognitive Emotion Regulation Questionnaire 18-item version	us	2006
DERS-Chile	Escala de Dificultades en la Regulación Emocional	cl	2014
IEMSS-Esp	Cuestionario de Interregulación Emocional	es	2014
ERQ-Esp 2013	Cuestionario de Regulación Emocional en Español	es	2013
DERS-E 2008	Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en Español-Adultos	es	2008

Nota: en país cl: Chile; es: España; us: United States (Estados Unidos)

Fuente: Gómez et al (2017).

El estudio de Gómez et al (2017) indica que las escalas de medición de regulación emocional además de tener como fin medir estrategias generales, como reapreciar, buscar apoyo social y suprimir, también tienen como propósito aplicar otras estrategias, como las que regulan estados negativos, las cognitivas o las referentes a las relaciones sociales.

De las 7 escalas para medir la regulación emocional en adultos presentadas en la Tabla 2, se precisan las dimensiones que las integran, índices de confiabilidad, reactivos de cada dimensión y número total de reactivos (Gómez et al 2017), datos que se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3.

Escalas de regulación emocional para adultos: dimensiones, reactivos por dimensión, índices de confiabilidad y total de reactivos.

Código	Dimensiones	NRD	α	TRE
EROS .79	Mejoramiento intrínseco del afecto	Nd	.82	19
	Empeoramiento intrínseco del afecto	Nd	.80	
	Mejoramiento extrínseco del afecto	Nd	.82	
	Empeoramiento extrínseco del afecto	Nd	.74	
CERQ .81	Autoculpa	4	.75	36
	Aceptación	4	.76	
	Rumiación	4	.83	
	Reenfocamiento positivo	4	.85	
	Reenfocarse en planear	4	.86	
	Reapreciación positiva	4	.85	
	Poner en perspectiva	4	.82	
	Catastrofización	4	.79	
	Culpar a otros	4	.82	
CERQ-Short .77	Autoculpa	2	.68	18
	Aceptación	2	.73	
	Rumiación	2	.79	
	Reenfocamiento positivo	2	.80	
	Reenfocarse en planear	2	.79	
	Reapreciación positiva	2	.81	
	Poner en perspectiva	2	.79	
	Catastrofización	2	.81	
	Culpar a otros	2	.77	
DERS-Chile .82	Descontrol	9	.88	28
	Rechazo	7	.89	
	Interferencia emocional	4	.87	
	Desatención emocional	5	.77	
	Confusión emocional	3	.69	
IEMSS - Esp	Modificación de la situación	5	Nd	26
	Reorientar la atención	5	Nd	
	Reevaluación cognitiva	5	Nd	
	Supresión emocional	5	Nd	
	Expresión regulada	6	Nd	
ERQ-Esp 2013	Estrategias reapreciativas de RE	6	.79	10
	Estrategias supresivas de RE	4	.75	
DERS-Esp 2008 .83	Descontrol	9	.91	28
	Rechazo	7	.90	
	Interferencia emocional	4	.87	
	Desatención emocional	4	.73	
	Confusión emocional	4	.78	

Notas: NRD: número de reactivos de cada dimensión; α : índices de confiabilidad de cada dimensión y TRE: número total de reactivos / RE: Regulación emocional / Fuente: Gómez et al (2017).

Como se puede observar en la información anterior hay diversas escalas para evaluar la regulación emocional en los adultos, las cuales presentan índices de confiabilidad por dimensión que van del rango mínimo .68 al máximo .91 máximo, y las escalas DERS – Chile y DERS español son las que presentan mayor confiabilidad en promedio (.82 y .83 respectivamente), aunque las diferencias son mínimas entre todas las escalas

En relación con el número de reactivos totales se identifica que la escala con menor número es la EROS español (9) y la que incluye más reactivos es la escala CERQ (36) misma que también incluye el mayor número de dimensiones emocionales a evaluar (8)

Por otra parte, Gómez et al (2017) presenta la calidad psicométrica de las escalas de regulación emocional que evaluaron; en específico las escalas de adultos presentan los siguientes resultados:

Tabla 4.

Escalas de regulación emocional para adultos: calidad psicométrica.

Escala	Criterios de calidad psicométrica					Total	Tipo de escala
	Cint	Vcont	vCons	vCONV	intb		
CERQ	2	1	2	2	2	9	Original inglés
DERS-Chile	2	1	2	1	2	8	Adaptada al español
DERS-Esp 2008	2	1	2	1	2	8	Adaptada al español
EROS	1	2	2	1	1	7	Original inglés
ERQ-Esp 2013	2	1	2	1	2	8	Adaptada al español
IEMSS - Esp	0	1	0	1	1	3	Adaptada al español
CREI	0	1	0	1	1	3	En español
ECPRE-Amor	1	1	1	0	1	4	En español
ECPRE- enojo	1	1	1	0	1	4	En español
ECPRE - Frustr	1	1	1	0	1	4	En español
ECPRE - miedo	1	1	1	0	1	4	En español
ECPRE - tristeza	1	1	1	0	1	4	En español
TOTALES	14	13	15	8	16		

Nota: **Cint:** Consistencia Interna / **Vcont:** Validez del Contenido / **vCons:** Validez del Constructo / **vCONV:** Validez Convergente / **intb:** Interpretabilidad
 2 originales en inglés, 4 adaptadas al español, 7 originales en español /
 Fuente: Gómez et al (2017).

La evaluación psicométrica de las escalas de regulación emocional presentada por Gómez et al (2017) indica que en general las escalas originales en inglés y las adaptadas al español presentan mayor calidad psicométrica que las escalas de origen español.

Asimismo el criterio de calidad psicométrica que presenta menor puntuación general es la validez convergente o de criterio, es decir, el grado en el cual los puntajes del instrumento se relacionan con otros instrumentos de una manera consistente con la teoría, en el que las escalas en español tienen valor cero.

Las escalas para medir la regulación emocional son variadas, lo que es un indicador de que no es fácil evaluar todas las estrategias de regulación emocional en diferentes personas y ambientes, así como de diversas emociones y sus componentes (Gómez et al, 2017). Asimismo la cultura en la regulación emocional juega un papel muy importante porque un reactivo de regulación puede no significar lo mismo en todas las sociedades.

Lo que señala Gómez et al (2017) en relación con que la variedad de escalas para medir la regulación emocional permite elegir la que mejor se adecue para los fines que se persiguen es importante, pero se considera que lo es más lo que cita respecto de considerar la calidad psicométrica de los instrumentos seleccionados, con el fin de evitar usar escalas muy conocidas pero que no cumplan con criterios psicométricos en un nivel adecuado.

3.3 La regulación emocional en el ambiente virtual.

De acuerdo con Vaimberg (2012) la psicoterapia mediada tecnológicamente es un tratamiento psicológico que se lleva a cabo a través de tecnologías de información y comunicación (TIC) atendiendo los objetivos generales de la psicoterapia.

El uso de las TIC en la psicología clínica se remonta a 1961 cuando Wittson, Affleck y Johnson usaron la videoconferencia por vez primera, después en 1966 Weizembaum diseño el programa ELIZA que uso para el estudio del comportamiento humano. Recientemente es en el campo terapéutico es donde se usa más las TIC.

En este contexto, Soto et al (2010, mencionado en Vaimberg 2012) señala que trabajar intervenciones psicológicas en línea tiene ventajas como no desplazarse, mayor comodidad y que haya mayor adherencia a las indicaciones.

Además, problemas como la agorafobia, fobia social, trastorno de pánico que se relacionan con la ansiedad, son problemas psicológicos que aíslan física o socialmente a quienes las padecen y les dificulta buscar ayuda, por tanto las TIC pueden ser un medio de apoyo en estos casos (Vallejo 2007, citado en Vaimberg 2012).

Otra de las ventajas de la psicoterapia con apoyo de las TIC es que los pacientes pueden reflexionar al comunicarse por escrito cuando hacen alguna actividad de la intervención o por escribir correos al terapeuta (Rochlen et al 2004, citado en Vaimberg 2012), además de menores costos y que los materiales de psico educación y ejercicios estén disponibles en dispositivos móviles (Clarke et al 2009 citado en Vaimberg 2012); de esta manera, ante

situaciones de aumento en problemas emocionales como depresión y ansiedad se favorece y facilita el acceder a servicios de salud mental en línea a quienes no pueden ir a terapia presencial.

Como se sabe, en la psicología clínica se usa el método de estudio de casos para buscar relaciones entre causas y efectos de un síntoma, queja o malestar, bajo un enfoque de estudio de la historia y considerando la individualidad, para lo cual el psicólogo clínico debe ser un buen investigador, además de un buen profesional (Vásquez 2012); no obstante, ante la introducción de TIC en psicoterapias algunos psicólogos aceptan las intervenciones en línea como herramienta válida, otros no las utilizan y algunos más no se manifiestan al respecto. Carlino (2010 citado en Vásquez 2012) menciona que la resistencia hacia intervenciones on line es por no querer cambiar lo preestablecido y no reformular teorías y modelos conocidos, y maneja el concepto “intra” que se refiere al espacio virtual donde surgen los pensamientos del paciente y terapeuta y el concepto “inter” que es el espacio vinculatorio entre el terapeuta y paciente, ese encuentro comunicativo que surge entre ambos; dichos términos eliminan de la sesión terapéutica las características físicas y tangibles, enfocando la reunión paciente terapeuta en un intercambio de comunicación.

Asimismo, investigaciones indican que los terapeutas piensan que las sesiones que realizan mediante las TIC son superficiales y tienen bajos niveles de alianza, en contraparte, los clientes dan un valor positivo a la profundidad de las sesiones y a la alianza terapéutica (Bischoff et al 2004, Caldwell et al 1990, Compton et al 1995, Cook et al 2002, Jones et al 2004, Maheu 2003, citados en Vaimberg 2012).

La situación anterior por parte de los terapeutas se debe, según Murdoch et al (2000) y Pelechano (2007), citados en Vaimberg (2012), a la formación tradicional psicoterapéutica que tienen, la cual se basa en la comunicación no verbal, por lo que uno de los ajustes principales a la técnica psicoterapéutica tradicional es mitigar la pérdida de estar cerca del cliente y su afectación en la relación terapéutica, lo que depende también del tipo de tecnología utilizada.

De la misma manera el profesional debe tener en cuenta, considerando la razón por la que el paciente elige la intervención en línea, la influencia de esta situación en el trabajo a realizar y comunicárselo a la persona. Es importante mencionar que existen pacientes que prefieren o necesitan la presencia física del psicoterapeuta por lo que esta opción de psicoterapia on line no es recomendable para ellos (Vásquez, 2012).

Vásquez (2012) indica como ventajas adicionales de la modalidad en línea para la intervención psicológica, que ésta promueve autonomía del paciente, preserva el anonimato y evita que la persona sea estigmatizada, situación que algunas personas quieren evitar por temor. Asimismo indica que algunos autores (Copeland et al 2004, citado en Elliot et al 2008) señalan que en las sesiones terapéuticas en línea se promueve mayor honestidad y apertura de los pacientes.

En relación con las limitaciones, Vázquez (2012) cita que se afecta la comunicación no verbal porque se pierden puntos importantes, no se puede evaluar claramente la calidad de la relación terapéutica ni el compromiso del paciente y es necesario que haya nuevas perspectivas sobre las intervenciones, relativas a cómo se construye la calidez y alianza terapéutica y de qué forma se expresa empatía por medios virtuales.

Respecto de la eficacia de las intervenciones en línea, Vaimberg (2012) cita a Griffiths et al (2006) y señala que, de acuerdo con las investigaciones realizadas, las que se llevan a cabo de manera híbrida presentan mayor eficacia; además, el uso de varios medios de comunicación como internet, celular, telefonía fija, etc., junto con las sesiones presenciales y virtuales ayudan a que los pacientes sigan el tratamiento y por tanto las intervenciones sean efectivas.

Las intervenciones psicológicas mediante las nuevas tecnologías de información y comunicación deben desarrollarse bajo un enfoque multidisciplinario con profesionales de los campos de psicología, sociología, neurociencia, antropología y desarrollos multimedia con el fin de ofrecer alternativas de solución a los pacientes y terapeutas; asimismo, es preciso que continúen las investigaciones en este campo con el fin de que esos nuevos recursos tengan consistencia teórica y metodológica, así como evaluaciones de la efectividad de la terapia (Vaimberg, 2012).

Para el trabajo psicoterapéutico relacionado con la regulación emocional en ambiente virtual no se identificaron estudios que de manera particular lo citen, no obstante al ser una intervención psicológica normal, la información anterior de las terapias psicológicas en línea le son aplicables, por lo que la intervención en adultos relacionada con la regulación emocional es susceptible de llevarse a cabo mediante las TIC.

Como se observa, las intervenciones psicológicas en línea tienen ventajas, desventajas, nivel de aceptación, datos en los sobresale lo siguiente:

Aceptación de las intervenciones en línea.

- Algunos psicólogos aceptan las intervenciones en línea como herramienta válida.
- La resistencia es por no querer cambiar lo preestablecido o reformular teorías.

Carlino 2010 citado en Vázquez 2012.

- Los terapeutas pueden pensar que las sesiones mediante TIC son superficiales y tienen bajos niveles de alianza, pero los clientes dan un valor positivo a la profundidad de las sesiones y a la alianza terapéutica.

Bischoff et al 2004, Caldwell et al 1990, Compton et al 1995, Cook et al 2002, Jones et al 2004, Maheu 2003, citados en Vaimberg 2012.

Ventajas.

- No desplazarse, mayor comodidad y adherencia a las indicaciones. Ayuda en problemas como la agorafobia, fobia social, trastorno de pánico.

Vallejo 2007, citado en Vaimberg 2012.

- Menores costos y los materiales de psico educación están disponibles en móviles.

Clarke et al 2009 citado en Vaimberg 2012.

- Ante el aumento de depresión y ansiedad facilita el acceso a salud mental en línea.

Soto et al 2010, mencionado en Vaimberg 2012.

- Promueve autonomía del paciente, preserva el anonimato y evita que la persona sea estigmatizada, además que se promueve mayor honestidad y apertura de los pacientes.

Vásquez 2012.

Limitaciones.

- Considerar la razón por la cual la intervención es en línea y cómo influye en el trabajo a realizar y comunicarlo.
- Para los pacientes que prefieren o necesitan la presencia física del psicoterapeuta la psicoterapia on line no es recomendable.
- Se afecta la comunicación no verbal porque se pierden puntos importantes.
- No se puede evaluar claramente la calidad de la relación terapéutica ni el compromiso.
- Es necesario que haya nuevas perspectivas sobre cómo se construye la calidez y alianza terapéutica y de qué forma se expresa empatía por medios virtuales.

Vásquez, 2012.

CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación surgió de la necesidad de saber la importancia de la regulación emocional en la psicoterapia efectiva para adultos. Las principales discusiones y conclusiones resultado de este estudio se presentan en este apartado.

Durante la revisión de la literatura se observó que desde el siglo XIX con Darwin se estudia la base biológica de las emociones y a través del tiempo han existido diferentes teorías de la organización y participación del cerebro en la emoción, por lo que actualmente las estructuras cerebrales involucradas en los eventos emocionales se identifican con mayor precisión. Es importante entender la relación cerebro - emociones para tener mayor claridad y facilitar la comprensión de las actividades requeridas para lograr la regulación emocional. Como indica Henry (1986, citado en Palermo 1996) cada emoción está ligada a

experiencias, conductas particulares y patrones de respuesta neuroendocrina. De manera que las emociones son impulsos naturales que provocan que una persona actúe.

Por tanto, parte del estudio de la regulación emocional es entender el fundamento biológico de las emociones humanas. Al respecto, se observa que después del escrito de Darwin de 1873 “La expresión de las emociones en los animales y en el hombre” surgieron planteamientos biológicos, cognitivos y conductuales de la emoción. La primera teoría psicológica de la emoción la define como la percepción de los cambios fisiológicos, posteriormente las teorías neurofisiológicas hablan de neuronas talámicas y sus funciones e indican que los cambios corporales y la experiencia emocional ocurren al mismo tiempo (Palermo 1996) además de que existe un mecanismo de defensa ante emociones intensas que es la lucha o huida (Cannon 1932).

Dentro de las principales teorías de la emoción están la basadas en la activación fisiológica que indican que se requiere la activación para que una emoción surja (Lindsley 1951, citado en Palermo 1996) aunque también se necesitan aspectos cognitivos (Mandler 1984, citado en Palermo 1996). Las teorías biologicistas de la emoción refieren que ésta se activa por desequilibrios del cuerpo y las estructuras más importantes que intervienen son la amígdala y el hipocampo, es decir, el sistema límbico (Pribram 1970, citado en Palermo 1996) que regula eventos emocionales en el cerebro y cuerpo; además las emociones activan el sistema nervioso autónomo, el cual regula su intensidad (Gray 1982, citado en Palermo 1996) y las funciones cognitivas conectan con el sistema límbico, con el hipotálamo y con otras estructuras (Pribram 1970, citado en Palermo 1996). Las teorías centrales neurológicas coinciden con las biologicistas e incluyen al hipotálamo indicando que las conexiones cortico-hipotalámicas median en las emociones y el control del hipotálamo sobre órganos vitales genera su expresión (Papez 1937, citado en Palermo 1996).

Como una teoría importante se identificó la teoría triuno del cerebro humano, que se refiere a tres tipos diferentes de cerebro: la capa más profunda y antigua llamada “cerebro reptiliano” se ubica en el tronco encéfalo y regula la conducta instintiva automática, impulsos para sobrevivir como la respiración. La segunda capa se denomina “cerebro mamífero antiguo” cuya principales estructuras están en el sistema límbico que participa en la integración de la experiencia emocional, así como en la evitación, escape, lucha, placer y conservación humana. En la tercera capa “cerebro mamífero nuevo” se dan las discriminaciones más finas y se realizan funciones racionales, verbales, aspectos fisiológicos y conductuales de la emoción que indican la relación entre las emociones y la conducta adaptativa (MacLean 1949).

Se observa también una postura tradicional del estudio de la emoción que refiere que los procesos cognitivos configuran los procesos emocionales y otra postura contraria que indica que la activación emocional puede influir y condicionar procesos cognitivos superiores (Palermo, 1996).

Como información más actual se localiza a la teoría de Feldman (2019) que señala que las emociones se construyen en todo el cerebro a través de sistemas centrales que interactúan

de acuerdo con los aprendizajes de la persona, e indica que en el hombre no hay un cerebro animal que rodea la cognición como lo cita el modelo cerebral triuno de MacLean, ya que en la anatomía cerebral todas las decisiones o acciones se relacionan con la interocepción y el afecto, además de que el cerebro se reorganiza conforme se expande para ser eficiente.

No obstante, se pudo constatar que hoy día también hay posturas que apoyan la teoría triuno, como Gigliotti (2020), que argumenta que dicha teoría explica el funcionamiento y conexiones de las redes neuronales, representadas en el cerebro reptiliano instintivo, el cerebro límbico que procesa las emociones y avisa del peligro y el neocórtex como la red neuronal en la que está la capacidad de razonar y la consciencia.

Como un punto importante para entender la regulación emocional, adicional a la base biológica de las emociones, está la naturaleza psicológica de éstas. En general se ubican dos enfoques: la percepción somática que señala que las emociones son la percepción consciente de los cambios corporales y las teorías cognitivas que indican que las emociones tienen un importante componente cognitivo, son equiparables a los pensamientos, motivan a la acción, evalúan situaciones y los hechos emocionales se valoran de manera personal (Torices 2017).

Ahora bien, la corriente conductual explica que en el proceso emocional el aprendizaje es importante porque la base de las emociones son las respuestas emocionales incondicionales transmitidas con el aprendizaje y se estudia la conducta emocional con las respuestas motoras observables y las fisiológicas que pueden ser condicionadas (Torices 2017). La conducta emocional se puede generar por nuevos estímulos si existe un condicionamiento clásico (Fernández et al, 2010). En la teoría cognitiva la emoción resulta de procesos cognitivos (evaluar la situación, identificar causas, valorar expectativas, etc.) y en la reacción emocional se analizan partes afectivas y la reacción fisiológica presente (Cano-Vindel, 1997, citado en Duarte, 2017).

Para efectos del presente trabajo se considera que las emociones tienen una naturaleza cognitiva, motivan al hombre a actuar y éste es co-responsable de su reacción emocional ante los eventos externos que vive, a los que les da un valor emocional. Las emociones son significativas porque influyen en la toma de decisiones de la vida diaria en diversos ámbitos, por lo que resulta importante identificarlas y gestionarlas adecuadamente, en busca del desarrollo de una vida equilibrada y plena.

Respecto del significado de emoción se identificaron varios conceptos, de los cuales se considera más completo el que indica que “la emoción es un estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refiere al estado interno como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.” Vera (2021 diccionario de psicología).

Ahora bien, buscando mayor claridad se incluyó el significado de los conceptos de sensaciones, percepciones, sentimientos e inteligencia emocional, que aun cuando se relacionan con la emoción no son lo mismo. La sensación es el proceso por el cual los sentidos del oído, vista, olfato, tacto y gusto convierten los estímulos exteriores en datos elementales de la experiencia, es decir, la sensación es la capacidad para percibir estímulos (Vera 2021). La percepción es dar significado a la información sensorial, es la actividad sensorio-motriz que da contenido a las experiencias perceptivas, segrega la información externa, o bien, la capacidad de seleccionar, organizar e interpretar las sensaciones. La experiencia perceptiva pasa a ser una vivencia emocional cuando cambia el estado neuro fisiológico de la persona y dicho cambio surge de evaluaciones durante la interacción con el entorno (Torices 2017).

Los sentimientos son “las emociones que se sienten”, es la manera en que se perciben internamente los cambios corporales y del cerebro que se dan durante una emoción, es un estado mental subjetivo (Damasio 2018). En general un sentimiento se da cuando percibimos de manera consciente los cambios corporales generados por una emoción (Margulis 2010).

Finalmente la inteligencia emocional está integrada por cuatro elementos, uno de los cuales se relaciona con la regulación emocional: autoconciencia, autogestión, conciencia social y gestión de las relaciones; para la autogestión se requiere la autoconsciencia más la auto regulación, componentes clave de la inteligencia emocional (Goleman 2013). Otros autores señalan que la inteligencia emocional incluye la percepción, entendimiento y manejo de las emociones propias y ajenas para lograr metas específicas; por tanto la inteligencia emocional es un constructo más amplio que aumenta cuando se logran regular las emociones de forma óptima; la regulación emocional por su parte es una habilidad base de la inteligencia emocional (Schutte 2010, citado en Martínez 2018).

En relación a la importancia de las emociones, se identificó que éstas nos presentan información de las cosas que importan y de las metas de las personas, sirven también para comunicar nuestras necesidades personales, además de que participan en la organización conductual, mental y física requeridas para que una persona actúe (Reyes y Tena, 2016, citado en Duarte, 2017).

Asimismo, las emociones en la vida diaria se consideran también como alteraciones repentinas y rápidas que indican el estado de ánimo generado por lo que se vive, o por recuerdos, ideas, etc., y en determinadas circunstancias generan sentimientos (Cano y Zea 2012).

Respecto del número total de emociones del hombre, de acuerdo con los resultados, como señala Goleman (1995) no hay consenso entre los investigadores, hay muchas variaciones, mezclas y matices de emociones, por lo que se puede decir que hay centenares, diferentes entre sí. No obstante, Paul Ekman (2003), autor muy reconocido en el tema de la emoción, hace una precisión importante al señalar como emociones centrales al miedo, tristeza,

alegría, ira, sorpresa y asco e indica que las mismas se asocian a expresiones faciales concretas y que son reconocidas por diferentes culturas en el mundo.

Otra clasificación interesante de las emociones es la de Maureira et al (2011) quien señala como emociones biológicas al miedo, ira, alegría y tristeza que surgen cuando un estímulo provoca cambios en el cuerpo para mantener el equilibrio funcional, liberando neurotransmisores para responder a la perturbación. Por otra parte, señala que las emociones sociales son la envidia, celos, vergüenza, rencor y culpa, las que son específicas de los seres humanos y no son necesarias para mantener la homeostasis funcional del cuerpo, su componente social es que surgen del lenguaje, nacen en el entorno cultural y en cada sociedad son diferentes.

Se considera que con independencia de la emoción que se trate, es importante que las personas realicen un trabajo para gestionarlas, sea de manera individual o en un ámbito de psicoterapia, con el fin de lograr mayor bienestar mental y social.

Se pudo observar que el concepto de emoción ha existido desde tiempo atrás, no obstante en el ámbito psicológico ha sido un tema menos estudiado que otros, no por falta de importancia ya que muchos de los problemas personales y sociales tienen un origen relacionado con la falta de auto regulación emocional, tanto que la Organización Mental de la Salud señala como un componente de la salud mental a la gestión emocional e indica que una buena salud mental genera mejores actitudes y que se supere el estrés (Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión. México, 2018). Al respecto, se identificó que la mayoría de las enfermedades psiquiátricas más comunes del hombre como esquizofrenia, depresión o trastornos afectivos involucran desordenes emocionales (Kandel, 2000 citado en López, 2009).

De la definición de regulación emocional se prueba que los conceptos son de años anteriores, no obstante aún se utilizan en estudios recientes, como el de Gross (1999) el cual indica que la regulación emocional “se refiere a aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos y sobre cómo las experimentamos y las expresamos”; por su parte Thompson (1994) agrega que en este proceso externo e interno también se evalúan y modifican las reacciones emocionales para cumplir las metas (Hervás et al 2017). Ambas definiciones involucran la acción del hombre para intervenir en las emociones que experimenta, lo que implica disminuir estados emocionales negativos o incluso positivos que socialmente no sean adecuados en ciertas situaciones.

En el campo clínico la falta de regulación emocional, de acuerdo con Hervas (2011), se presenta de tres maneras: déficit de regulación por falta de estrategias de regulación, déficit de regulación por ausencia de eficacia de estrategias de regulación y déficit de regulación por utilizar estrategias disfuncionales.

Es importante mencionar que si la intensidad emocional está arriba de parámetros normales se pueden generar desórdenes emocionales que deriven en enfermedades mentales, por lo

que es necesario regular el miedo, tristeza, alegría, ira, sorpresa o asco. Los esfuerzos para regular emociones pueden ser positivos, efectivos y/o adaptativos, pero también pueden ser contraproducentes, ineficaces o disfuncionales, por lo que se requieren habilidades de gestión emocional que sustenten una regulación emocional exitosa, la cual ~~que~~ apoye el bienestar humano.

Se identificaron cinco modelos de regulación emocional, los cuales presentan cada uno información importante, siendo el más conocido el Modelo de Gross (1999) que propone que la generación emocional se divide en 5 etapas: selección y modificación de la situación, modulación de la atención, cambio cognitivo y regulación de la respuesta emocional; la regulación emocional depende de en qué etapa se inserta. Para cada etapa se establecen 2 tipos de estrategias de regulación: centradas en la respuesta emocional o centradas en los antecedentes de la emoción, de las cuales Gross indica que beneficia más la regulación en etapas anteriores a la activación de la emoción. Algunas limitaciones del modelo es que no habla de la aceptación como estrategia, las estrategias de selección o cambio de situación y la modulación de atención pueden promover evitación y no en todas las situaciones aplica el cambio de significado; además sólo refiere la modulación de la respuesta como estrategia centrada en los consecuentes (Hervás et al 2017).

El segundo modelo es el Modelo de regulación emocional de Mayer y Salovey (1997) en el cual los principales procesos psicológicos que participan en la regulación emocional se ordenan en cuatro grupos de habilidades de procesamiento de la información emocional, que se resumen en: habilidades para percibir e identificar emociones, para ser conscientes de las mismas y usarlas en la comprensión de experiencias emocionales, pensamiento y regulación de la conducta emocional (Lizeretti 2017).

El tercer modelo es el de Goleman (1995) que habla de la inteligencia emocional (IE) como las características de personalidad con las cuales se busca predecir éxito en diferentes campos, e incluye: conocer las emociones personales y su manejo, auto motivación, reconocer emociones de otros y establecer relaciones. Señala que la IE se enfoca en la gestión de relaciones, conciencia social, auto conciencia y auto gestión. Un elemento es la autorregulación y se orienta a lo organizacional y laboral. (Goleman, 2013).

El cuarto modelo es de regulación emocional basado en el procesamiento emocional, cuya premisa fundamental es que los problemas surgen por la evitación de experiencias.

Habla de dos mecanismos de afrontamiento emocional para conocer y entender emociones: la expresión y el procesamiento emocionales e incluye seis fases para una regulación emocional eficaz: apertura, atención, etiquetado, aceptación, análisis y modulación emocional, si una falla, se pierde efectividad. Menciona que procesar emociones implica aceptarlas y comprenderlas e incluye los pasos de: validar la experiencia emocional, estrategias efectivas que sustituyan a las improductivas, replantear la vida, reevaluar supuestos emocionales y personales y preparar al paciente para prevenir recaídas (Hervás et al 2017).

El quinto modelo es el **Modelo Integrativo de Regulación Emocional (MIRE)** cuya premisa fundamental es que la evitación experiencial es la base de los problemas y busca patrones conductuales flexibles. Su objetivo principal es que la aceptación se desarrolle cuando hay malestar psicológico, mejorar la calidad de vida de personas que tienen problemas emocionales crónicos y afectivos y desarrollar habilidad para poder construir relaciones sociales y constructivas duraderas. Propone principalmente que si las estrategias de regulación son improductivas las emociones que causan problemas aumentan y su enfoque del trastorno emocional es biosocial que indica que si en el ambiente donde se desarrolla una persona no se valida la expresión emocional surge la sensibilidad emocional y es más difícil regularse efectivamente y las reacciones afectivas intensas difícil de gestionar pueden predisponerse si hay vulnerabilidad emocional. (Reyes et al 2016).

Los modelos anteriores son importantes dado que ayudan a gestionar las emociones, lo cual es fundamental para el bienestar de las personas. Se considera que el uso de uno u otro modelo dependerá de los objetivos que se persigan, así como de la preferencia del terapeuta.

Referente a la relación entre la regulación emocional y los síntomas de psicopatologías, la literatura indica que los individuos con psicopatologías tienen menos IE y en general las personas tienen menos IE de lo que piensan (Downey et al 2008, Hertel et al 2009, Jacobs et al 2008, Lizeretti et al 2011, citados en Lizeretti 2017).

El nivel de IE es individual y hay correspondencia entre altos niveles de IE y buena salud mental y física, rendimiento, bienestar psicológico y relaciones interpersonales adecuadas, además de menores problemas por consumo de sustancias como alcohol (Moheyer 2013).

La importancia de la intervención psicoterapéutica de regulación emocional se fundamenta en los estudios cuyos resultados presentan la relación de las emociones con diversos trastornos psicológicos, observándose que la falta de habilidades de auto regulación emocional se vincula con el incremento de síntomas de dichos trastornos, entre los que se encuentran los del estado de ánimo que presentan mayor tendencia a rumiar (Watkins et al 2005, citado en Hervas et al 2017), no se sabe regular el descontrol afectivo y es deficiente la regulación emocional (Peeters et al 2003, citado en Hervas et al 2017)

En los trastornos de ansiedad hay alteraciones emocionales o supresión de emociones (Hervas et al (2017) y en el trastorno de pánico se puede presentar propensión a evitar, oprimir y suprimir vivencias emocionales negativas (Baker et al 2004, Katerndahl 1999, Tull et al 2007, citado en Hervas et al 2017) o rechazo y temor hacia toda experiencia emocional (Tull et al 2007, Williams et al 1997, citado en Hervas et al 2017).

En el Trastorno de ansiedad generalizada se busca evitar sensaciones y emociones negativas (Borkovec et al 2004, citado en Hervas et al 2017) y pueden darse carencias emocionales como: alta intensidad emocional; baja comprensión emocional; no aceptar la experiencia emocional personal y usar estrategias de regulación emocional disfuncionales (Mennin et al 2007)

En el Trastorno de estrés postraumático se presentan rasgos notorios de desregulación emocional (Tull et al 2007, citado en Hervas 2017), más alexitima, y baja claridad y aceptación emocional (Tull et al 2007, citado en Hervas et al 2017).

Finalmente, en el Trastorno límite de personalidad (TLP) están los mayores déficit de regulación emocional porque hay respuesta muy rápida a estímulos externos, reacciones intensas y recuperación lenta (vulnerabilidad emocional) (Linehan 1993 citado en Hervas et al 2017) y oscilan entre depresión, ansiedad y cambios anímicos (Cowdry et al 1991, Koenigsberg et al 2002, citado en Hervas 2017); presentan alexitimia (Gultman et al 2002, citado en Hervas 2017) y déficit en la atención y claridad de emociones (Levine et al 1997, citado en Hervas 2017).

Como se puede observar hay una correlación entre la inteligencia emocional y tener una buena salud mental, de manera que la falta de habilidades emocionales puede ser un factor vinculado al desarrollo de problemas psicopatológico, asimismo saber que no se es capaz de manejar las emociones genera vulnerabilidad personal.

En este marco de ideas es importante recordar que la regulación emocional es un componente básico de la inteligencia emocional, por lo que es necesario que durante una terapia psicológica se evalúe en qué nivel está, con el fin de tener mayores elementos para definir una intervención que fortalezca de manera integral el bienestar de las personas.

Respecto de los instrumentos para evaluar la regulación emocional se identificó que en países hispanos el auto reporte es el instrumento principal, pero también existen otras escalas válidas específicas para este constructo que surgieron a partir del 2006, como las seis escalas de regulación emocional en español para adultos, de las cuales cinco son de México (ECPRE Amor, ECPRE Enojo, ECPRE Frustración, ECPRE Miedo, ECPRE Tristeza) y una de España (CREI) (Gómez et al 2017). También se identificaron cuatro escalas de regulación emocional para adultos adaptadas al español (DERS-Chile, IEMSS-Esp, ERQ-Esp 2013, DERS-E 2008) y tres originales en inglés (EROS, CERQ y CERQ-Short) (Gómez et al 2017).

Es importante mencionar que se identificó que en general las escalas originales en inglés y las adaptadas al español presentan mayor calidad psicométrica que las escalas de origen español, y los dos criterios de calidad psicométricos con mayor puntaje son la interpretabilidad y la validez de constructo.

De manera particular, las cuatro escalas con mejor puntuación en calidad psicométrica total son la escala CERQ (original inglés) y las escalas DERS-Chile, DERS-Esp 2008 y ERQ-Esp 2013 (adaptadas al español).

En relación con las dimensiones que se evalúan, las escalas adaptadas al español y las originales en inglés incluyen dimensiones de regulación emocional como: mejora extrínseca o intrínseca del afecto, autoculpa, aceptación, rumiación, reenfocamiento positivo, planear, reapreciación positiva, catastrofizar, culpar, poner en perspectiva,

rechazo, descontrol, desatención, interferencia o confusión emocional, reorientar la atención, reevaluación cognitiva, expresión regulada o supresión emocional.

Finalmente, las escalas DERS – Chile y DERS - Español son las que presentan mayor confiabilidad promedio (.82 y .83 respectivamente), aunque las diferencias en los valores de la confiabilidad entre todas las escalas son mínimas.

De la información anterior se puede concluir que no todos los instrumentos para medir la regulación emocional tienen el mismo grado de confiabilidad, observándose que son más confiables los instrumentos originales en inglés y los adaptados al español. Por tanto, cuando se mida la regulación emocional es necesario ser cuidadosos y garantizar la calidad de los datos que se recopilan, por lo que las mediciones deben realizarse con instrumentos válidos y confiables, evaluados con procedimientos psicométricos estrictos.

Referente a la opción de llevar a cabo la terapia psicológica por medios virtuales, se encontró que la psicoterapia mediada tecnológicamente es un tratamiento psicológico que se lleva a cabo a través de tecnologías de información y comunicación (TIC) atendiendo los objetivos generales de la psicoterapia (Vaimberg 2012).

Trabajar intervenciones psicológicas en línea tiene ventajas como no desplazarse y mayor comodidad (Soto et al 2010, mencionado en Vaimberg 2012). La psicoterapia virtual puede servir a quienes viven aislados por problemas de agorafobia, fobia social, trastorno de pánico (Vallejo 2007, citado en Vaimberg 2012). Otra ventaja es que se fomenta la comunicación por escrito propiciando la reflexión (Rochlen et al 2004, citado en Vaimberg 2012), los costos disminuyen y los materiales de psico educación están más disponibles (Clarke et al 2009 citado en Vaimberg 2012). También se promueve la autonomía del paciente, el anonimato y hay menor estigmatización (Vásquez (2012). Se habla de que el trabajo en línea promueve mayor apertura y honestidad de los participantes (Copeland et al 2004, citado en Elliot et al 2008).

Se dice que en las intervenciones en línea la eficacia es mayor y usar varios medios de comunicación (internet, celular, etc.) junto con sesiones presenciales y virtuales ayudan a la adherencia al tratamiento y a la efectividad de este (Griffits et al 2006, citado en Vaimberg 2012).

Por el contrario, dentro de las limitaciones de la psicoterapia en línea están la posible afectación de la comunicación no verbal y que no se puede evaluar claramente la relación terapéutica ni el compromiso del paciente (Vásquez 2012). Se indica que algunos psicólogos no aceptan las intervenciones en línea y la resistencia puede ser por no querer reformular teorías y modelos conocidos (Vásquez 2012). Por tanto, es necesario aceptar el cambio de no estar cerca del cliente (Murdoch et al 2000, Pelechano 2007, citados en Vaimberg 2012). También es importante que el profesional considere el motivo del paciente para elegir la intervención en línea y si esto puede influir o no en el tratamiento, comunicándoselo a la persona. (Vásquez, 2012).

Finalmente, no se identificaron estudios específicos de la psicoterapia de regulación emocional para adultos en ambiente virtual, no obstante al ser ésta una intervención psicológica con los mismos elementos que cualquier otra, en general las ventajas y desventajas de las terapias psicológicas en línea comentadas le serían aplicables, por lo que se considera que es susceptible de llevarse a cabo mediante TIC; únicamente en pacientes que prefieren o necesitan la presencia física del psicoterapeuta no sería recomendable la psicoterapia en línea.

Derivado de la información y datos anteriores es evidente la importancia de trabajar con la regulación emocional para lograr una psicoterapia efectiva para adultos; de la revisión de la literatura se concluye que si bien las emociones son reacciones innatas ante eventos externos, las cuales dependen de la experiencia personal y tienen una naturaleza cognitiva, es posible que las personas trabajen para aprender a regularse emocionalmente, lo cual es muy importante porque las emociones ayudan a establecer vínculos entre los seres humanos y apoyan la comunicación, entre otros aspectos. La capacidad de entender y regular las emociones se asocia también a expresarlas adecuadamente, a resolver problemas y a tener mayor control en ámbitos importantes como el área laboral o familiar, aspectos fundamentales en la vida humana. Por tanto, con independencia de si existe otra psicopatología que atender en una intervención psicológica, conocer cómo se regulan las emociones o los problemas que se presentan para tal fin, puede ayudar a comprender mejor las dificultades de adaptación de la persona y deducir cuál es la mejor forma de apoyarlas en terapia psicológica, en busca de su mayor bienestar emocional.

APORTACIONES.

El presente trabajo presenta de manera fundamentada la importancia de las emociones en la vida humana, su desarrollo y la diferencia con otros constructos psicológicos como la percepción, sensación, sentimientos e inteligencia emocional. Asimismo, se muestran datos e información que sustentan por qué la regulación emocional es importante en la vida de las personas, así como su relación con algunos trastornos psicopatológicos, en los que se observa lo fundamental de trabajar la auto regulación emocional como parte de la terapia psicológica, buscando incrementar la estabilidad del paciente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia por el coronavirus COVID-19 que vivimos, el cual implica un desafío para la capacidad de adaptación humana, un estrés intenso, desajustes o malestares emocionales en muchas ocasiones traumáticos, la información de la regulación emocional adquiere aún mayor importancia, ya que es necesario que los trabajadores de la salud nos preparemos en el tema de control de emociones con mayor énfasis. El presente trabajo anhela contribuir con este objetivo. La situación general de la terapia virtual adquiere también mayor importancia a partir de las restricciones de movilidad generadas por la pandemia mencionada.

LIMITACIONES.

Es importante mencionar que una de las limitaciones de este estudio es que se presentaron de manera general cuatro modelos de regulación emocional, de los que se incluyeron descriptivamente las características más importantes, objetivos, principios, fases o etapas pero no se realizó un desglose detallado de su aplicación, apoyado con algún ejemplo práctico que diera mayor claridad de cómo opera cada uno, así como de sus ventajas y desventajas. De igual manera se incluyó un recuento de escalas originales en inglés, en español y las traducidas al español, que se utilizan para medir la regulación emocional, de las que se señalaron las dimensiones que evalúan, así como datos generales de los índices de confiabilidad y calidad psicométrica, pero no se presentaron las mismas y no se incluyó la aplicación práctica. Una limitante más fue que se presentaron generalidades de la terapia virtual y no se encontró literatura de la psicoterapia en línea de la regulación emocional.

SUGERENCIAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES.

Se invita a continuar estudiando de manera sistemática el proceso de regulación de las emociones en situaciones y culturas específicas como es la pandemia que actualmente vivimos, debido a que investigar estos aspectos ayudara a entender y comprender mejor sus consecuencias en la estabilidad emocional de las personas. Asimismo es importante realizar estudios a detalle de la aplicación y eficacia de los modelos de regulación emocional y de las escalas para medir este constructo. Finalmente, es necesario analizar con mayor profundidad las características de la psicoterapia mediante TIC, realizando investigaciones especiales para el ámbito de la regulación emocional.

REFERENCIAS.

- Alcazar, D., Hernández, R. (2018) Intervención Conductual-Contextual para paciente con problema de fase de vida: ruptura de relación de pareja. México. Revista de Psicología y Ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales, Vol. 9 (2). <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v9n2/2007-1833-rpcc-9-02-95.pdf>
- Alicante, U. (2009). Sensación y percepción. Procesos psicológicos básicos. España. Departamento de Psicología de la salud. <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/3/Tema%203.%20Sensaci%C3%B3n%20y%20Percepci%C3%B3n..pdf>
- Cano, S., Zea, M., (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. Revista Logos, Ciencia & Tecnología, vol. 4, núm. 1. Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>
- Choliz, M. (1995). La expresión de las emociones en la obra de Darwin. Universidad de Valencia. España. <https://www.uv.es/=choliz/ExpresionEmocionesDarwin.pdf>
- Duarte, O. (2017). Construcción de aplicación web para la automatización de una evaluación de regulación emocional dirigida a adolescentes. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM. <https://ru.iztacala.unam.mx/>
- Ekman, P. (2003). El rostro de las emociones. Barcelona. RBA Libros.
- Feldman (2019) La vida secreta del cerebro. Barcelona. Paidós.
- Fernández, E., Jiménez, M. (2010). Capítulo 1 Psicología de la emoción. Recuperado de: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
- García, M., Giménez, S (2010) La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. España. Revista Digital del Centro del Profesorado Cuevas-Olula. file:///C:/Users/HP/_Downloads/Dialnet-LaInteligenciaEmocionalYSusPrincipalesModelos-3736408.pdf
- Gigliotti, J. (2020). Cerebro Aislado en Estado de Alarma. Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0, 8(2), 16-20. file:///C:/Users/HP/_Downloads/kvqj1s-16-20.pdf
- Goleman, D. (1995) La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el coeficiente intelectual. EUA. Kairos <http://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/08/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>
- Goleman, D. (2013) El cerebro y la inteligencia emocional: nuevos descubrimientos. España. Ediciones B, S. A. <https://bibliotecaiaa.ism.edu.ec/Repo-book/e/El-cerebro-y-la-inteligenci-emocionalDanielGoleman.pdf>
- Gómez, O., Calleja, N. (2017) Regulación emocional. Escalas de medición en español. México. Revista Iberoamericana de Psicología. file:///C:/Users/HP/_Downloads/Regulacinemocional.Escalasdemedicinenespaol.pdf
- Hervas, G. (2011) Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. España. Universidad Complutense de Madrid. https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/psicopatologiadelaregulacionemocionalelpapeldelosdeficitemocionales.pdf
- Hervás, G., Moral, G. (2017) Regulación emocional aplicada al campo clínico. España. Formación Continuada a Distancia. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>

- INCyTU (2018). Salud mental en México. Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión. México. https://www.foroconsultivo.org.mx/INCyTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf
- López, D., Valdovinos, A., Méndez, M., Mendoza, V. (2009). El sistema límbico y las emociones: empatía en humanos y primates. México. Universidad Iberoamericana. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133912609008.pdf>
- Lizeretti, N. (2017) Terapia basada en Inteligencia Emocional: Un trabajo sistemático con emociones en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 175-190. file:///C:/Users/HP/_Downloads/Dialnet-TerapiaBasadaEnInteligenciaEmocional-6524245.pdf
- Margulis L. (2010). Emociones y sentimientos. Argentina. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/048_neuro1/cursada/descargas/margulis_emocion.pdf
- Martínez M. (2018). Tesis Efectos de la personalidad, los recursos personales y el contexto en la regulación emocional de los adultos. México. Universidad Nacional Autónoma de México. file:///C:/Users/HP/_Downloads/0783464.pdf
- Maureira, F., Sánchez, C. (2011) Emociones biológicas y sociales. Chile. Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile. <http://www.maureiralab.cl/gallery/13-emociones%20biologicas%20y%20sociales.pdf>
- Moheyer, M. (2013). Tesina Propuesta Taller para la regulación de emociones y estrés en niños de 8 a 11 años de edad. México. Ciudad Universitaria, D.F. file:///C:/Users/HP/_Downloads/0689890.pdf
- Palmero, F. (1996). Aproximación biológica al estudio de la emoción. España. *Anales de psicología*, 12(1), pp. 61-86. https://www.um.es/analesps/v12/v12_1/05-12-1.pdf
- Ramírez, E. (2001). Antropología «compleja» de las emociones humanas. Madrid. UNED. <http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/589>
- Ramos, D. (2020). Tesis Estilos de crianza y estrategias de regulación emocional en niño/as de 5º grado. México. Ciudad Universitaria. C:/Users/HP/_Downloads/0805574.pdf
- Reyes, M., Tena, E. (2016) Regulación emocional en la práctica clínica. Una guía para terapeutas. México. Editorial El Manual Moderno.
- Real Academia Española (2020). Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/emoci%C3%B3n?m=form>
- Torices, J. (2017). Emoción y percepción: una aproximación ecológica. Argentina. *Análisis Filosófico*, vol. XXXVII, núm. 1, mayo 2017, pp 5-26. <http://redalyc.org/articulo.oa?id=340052593001>
- Vera, R. (2021). Diccionario de psicología. Madrid. *Vértices Psicólogos*. <http://www.verticespsicologos.com/sites/default/files/Diccionario-de-psicologia.pdf>
- Vaimberg, R. (2012) Bases de Psicoterapia e Intervenciones online. Barcelona. *Revista Intercanvis*. Junio. file:///C:/Users/HP/_Downloads/354038-Text%20de%20l'article-510550-1-10-20190429.pdf

- Vásquez J. (2012) Reflexión sobre cómo los psicólogos perciben las intervenciones psicológicas online. Colombia. Revista virtual Universidad Católica del Norte. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362018.pdf>
- Zerpa, C. (2009). Sistemas Emocionales y la Tradición Evolucionaria en Psicología. Venezuela SUMMA Psicológica UST, 6(1), pp.113-123. https://www.researchgate.net/publication/326897229_Sistemas_Emocionales_y_la_Tradicion_Evolucionaria_en_Psicologia