

## Emociones, salud y enfermedad

## Emociones, salud y enfermedad

Dr. Luis A. Oblitas<sup>1</sup>*Universidad Nacional Autónoma de México*

## Comprendiendo las emociones

El significado etimológico del término *emoción* es *el impulso que induce la acción*. En psicología, se define como aquel sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica como cambios en la respiración, sudoración o en el pulso cardíaco, e incluye algunas reacciones de conducta como relajación, bienestar, ansiedad, estrés depresión, agresividad o llanto (Ramos, 2005). Las emociones son materia de estudio de la psicología, las neurociencias, y más recientemente la inteligencia artificial. Las emociones son procesos neuroquímicos y cognitivos relacionados con la arquitectura de la mente (toma de decisiones, memoria, atención, percepción, imaginación) que han sido perfeccionadas por el proceso de selección natural como respuesta a las necesidades de supervivencia y reproducción (Kail y Cavanaugh, 2006).

Gracias a las emociones podemos realizar varias conductas de adaptación básica para el organismo, como agredir, escapar, buscar confort o comodidad, ayudar a las personas, reproducirse (Palmero, Guerrero, Gómez y Carpi, 2006). También tiene efectos negativos, así por ejemplo el pánico escénico o el bloqueo en los deportistas pueden interferir con el rendimiento físico. El odio, la ira, la repugnancia y el miedo alteran la conducta y las relaciones interpersonales, pero también las emociones pueden contribuir a favorecer la supervivencia. Los latidos intensos del corazón, las palmas sudorosas de las manos, las “mariposas” en el estómago y otras reacciones fisiológicas son un elemento fundamental de miedo, la ira, la alegría y de otras emociones. Estos cambios orgánicos incluyen alteraciones en la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la sudoración y otras reacciones fisiológicas; casi todas ellas provocadas por la adrenalina, hormona que es producida por las glándulas suprarrenales (Coon, 2005).

Las expresiones emocionales, o signos externos de lo que se siente, son otro elemento importantes. Por ejemplo, cuando tenemos mucho miedo, nos tiemblan las manos, el rostro se arruga y adoptamos una postura corporal tensa y defensiva. La emoción también se manifiesta en cambios significativos en el tono y modulación de la voz; estos cambios conductuales son importantes porque comunican la emoción entre las personas. Un

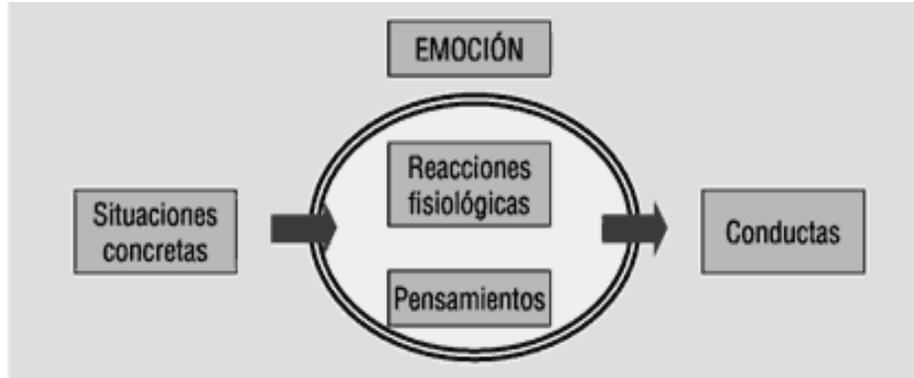
---

<sup>1</sup> Luis Oblitas. Av. Insurgentes Sur 4425, 7, México, D.F. 14430, México.  
E mail: oblitasluis@yahoo.com.mx

## Emociones, salud y enfermedad

sentimiento emocional, que es una experiencia privada de una persona, es la parte de la emoción con la que estamos más familiarizados (Goldstein, 2005).

La psicología es la ciencia del comportamiento que estudia mediante el método científico la dimensión cognitiva (percepción, pensamiento, memoria, aprendizaje, etc.), la dimensión afectiva (emociones positivas como la alegría y la felicidad, y emociones negativas, como la ansiedad y la depresión), y la dimensión conductual (conducta verbal, gesticular, movimiento de manos, caminar, saltar, etc. (Best, 2002). Las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales que constituyen el sistema psicológico de la persona están íntimamente relacionados y se influyen mutuamente, aunque la dirección del proceso psicológico en una persona adulta y normal sería así: cognición (percepción de la realidad), afectos (emociones) y conducta (reacción). (Pinazo-Calatayud, 2006). La realidad de una persona está constituida por información que proviene del medio físico (como el sonido de las aves, o el cambio de temperatura) y del medio psicológico (comportamiento de otras personas, como que nos hablen o nos miren), mediante la cognición procesamos y damos un significado a los eventos que provienen del ambiente (así, me puede dar mucho gusto saludar a un familiar o amigo), inmediatamente siento alguna emoción (alegría) y emito alguna conducta (saludo o abrazo) (Coon, 2005).



Puede suceder que la cognición sea irracional, es decir que procese en forma inadecuada un evento, por ejemplo, la situación de tener que hablar en público, también llamada fobia social, es interpretada como algo “terrible” o “catastrófico”, lo cual genera emociones negativas como la ansiedad anticipatoria y produce conductas de inquietud motora. De darse la situación temida de tener que hablar en público, se puede obnubilar la cognición, no recordar lo que tenía que decirse, confusión, “sudar frío”, errores al hablar, tartamudeo, “mariposas” en el estómago, temblores e inquietud. Toda la experiencia es vivenciada como una situación tensa y desagradable (Burns, 2006).

---

### Emociones, salud y enfermedad

Para tener una mayor comprensión del comportamiento en general, y de las emociones en particular, se debe considerar el modelo biopsicosocial y el papel que juegan las otras dos dimensiones del organismo, la biológica y la social, respectivamente. La otra gran dimensión, la transpersonal o espiritual también debe ser considerada para tener una comprensión integral del comportamiento humano. Así, un estilo de pensamiento rígido e inflexible, puede generar emociones negativas como la tendencia a la ira y el coraje (explosiones emocionales desmesuradas), lo cual puede estar mediado por la reactividad cardiovascular (biológico), en un ambiente social estresante (gritos, maltratos, descalificaciones, etc.). (Oblitas, 2006)

Se han propuesto varios modelos explicativos de las emociones, entre las que destacan la teoría de James y Lange, que establece que los sentimientos emocionales suceden a la activación corporal y que provienen de la conciencia de la activación; la teoría de Cannon y Bard, que establece que la actividad del tálamo causa los sentimientos emocionales y que la activación fisiológica sucede simultáneamente; y, la teoría cognitiva de Schachter, quien afirma que las emociones se producen cuando la activación física es interpretada cognitivamente a partir de la experiencia y de señales del ambiente (Coon, 2005).

#### Componentes fisiológicos y psicológicos de las emociones

El componente fisiológico de las emociones son los cambios que se desarrollan en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central (SNC) y que están relacionados con los procesos de cognición que procesan la información que recibe el organismo y los estados emocionales que se generan. Son tres los subsistemas fisiológicos relacionados con las emociones, el SNC, el sistema límbico y el sistema nervioso autónomo. Durante los procesos emocionales se consideran particularmente activos a los siguientes centros del SNC (Rosenzweig y Leiman, 2005):

- La corteza cerebral forma parte del SNC. La corteza cerebral activa, regula e integra las reacciones relacionadas con las emociones
- El hipotálamo forma parte del sistema límbico. Este se dedica a la activación del sistema nervioso simpático. Este centro está relacionado con emociones como el temor, el enojo, además de participar como activador de la actividad sexual y la sed.
- La amígdala está relacionada con las sensaciones de ira, placer, dolor y temor. La extirpación de la amígdala causa complejos cambios en la conducta.
- La Médula Espinal: Todas las emociones están relacionadas con determinadas respuestas fisiológicas a las emociones. Según lo anterior es posible q las reacciones

## Emociones, salud y enfermedad

emocionales estén relacionadas con cambios fisiológicos necesarios para que el individuo haga frente a la situación o bien para la transmisión de mensajes o señales de respuesta a otros individuos. Formación reticular, el fabricante de la realidad

- La Formación Reticular como un proceso de filtrado e interpretación básica de la información percibida por el individuo. De acuerdo a esto, los procesos de percepción que puedan contener datos o información que potencialmente sea capaz de generar emociones debe filtrarse por este sistema. La formación reticular procesa los patrones físicos para reconocer estructuras cognitivas que no son perceptibles directamente por las sensaciones.

El componente subjetivo de las emociones es el conjunto de procesos cognitivos relacionados con la respuesta emocional a determinadas características del entorno y cambios fisiológicos. Todas las aproximaciones que tratan de explicar el componente subjetivo de las emociones suelen ser unos casos especiales de las otras, esto es, las emociones se generan por niveles de abstracción los cuales definen su complejidad, desde emociones superficiales resultados de percepciones elementales y reacciones inmediatas, hasta emociones complejas producto del análisis de escenarios y entornos complejos que implican elementos de la memoria y consideraciones de estados pasados, actuales y futuros del individuo, de esta forma los mismos tipos genéricos de emoción, como por ejemplo, el enojo, pueden generarse de varias formas según el nivel de abstracción, por una reacción inmediata a un estímulo nerviosos directo, como una herida, o bien como resultado de una apreciación cognitiva del entorno, como sentirse agraviado u ofendido. Normalmente las reacciones emocionales fisiológicas observables son difíciles de diferenciar por su nivel de abstracción. Las principales diferencias, frecuencia, duración, e intensidad, depende del estado de aceptación o rechazo del individuo a las condiciones del entorno o bien a la duración de las condiciones que la provocaron (Trull, y Phares, 2003).

El componente conductual, es el factor perceptible de los individuos relacionados con estados mentales emocionales. Se considera que las reacciones de conducta a los estados emocionales no constituyen conductas relacionadas directa o lógicamente con el estado del entorno, es decir, las conductas características de diversos estados emocionales son en general conductas emergentes. Las conductas emergentes relacionadas con las emociones pueden tener la función de transmitir o comunicar el estado emocional a otro individuo, ya sea para prevenirlo o intimidarlo, pueden ser reacciones de defensa involuntarias ante un enemigo o agresor real o imaginario (como patear el automóvil si no arranca por la mañana) o pueden ser un proceso de búsqueda de conductas adecuadas para manejar determinadas situaciones desconocidas (Goldstein, 2005; Best, 2002).

## Emociones, salud y enfermedad

El componente emocional parece ser determinante ante la disyuntiva atacar o huir de un individuo amenazado, normalmente este estado emocional se genera ante las señales emocionales representadas o transmitidas por el agresor o víctima. Muchas emociones tienen un comportamiento de relajación y posteriormente opuesto al estado emocional, después de un estado de enojo puede sobrevenir un estado de calma o incluso placer, después de un estado de tristeza puede sobrevenir cierto estado de calma o consuelo. En los niveles más elementales de abstracción la conducta emocional es más fácil de comparar entre individuos, especies o agentes al elevar el estado de abstracción, la conducta relacionada con los estados emocionales suele ser impredecible (Fredrickson, 2001). Aparentemente los estados emocionales permiten al individuo establecer determinados formas de apreciar el entorno y a preferir determinadas estructuras lógicas o formales para concebirlo respecto de otras, todo esto con el fin de ser capaz de obtener conclusiones rápidas y de cambiar sin necesidad de un proceso racional de un patrón de conducta o razonamiento a otro, quizás más adecuado al tipo de situaciones a las que se enfrenta, ya sea una situación práctica, social, analítica o creativa o de supervivencia (Goldstein, 2005; Best, 2002 ).

Las emociones son comportamientos complejos que se dan en espacios cortos de tiempo; suelen ser breves y durar, a veces, sólo pocos segundos. Una emoción suele comenzar con una evaluación o interpretación cognitiva de algún evento o suceso físico y psicológico. Se admite que la emoción es la que precede a la cognición, o viceversa. La neurociencia ha comprobado la estrecha interrelación neural de los procesos cognitivos y emocionales, reconociendo que éstos son dos aspectos inseparables de la vida psíquica, que también guardan relación con la conducta. Se admite que puede suceder que la emoción preceda al pensamiento, sea una consecuencia de éste, o bien, se produzcan ambos, simultáneamente. En este proceso se desencadena una cascada de tendencias reactivas, manifestadas a través de sistemas múltiples de respuesta, tales como la experiencia subjetiva, la expresión facial, el procesamiento cognitivo y una serie de cambios fisiológicos. Las emociones están referidas a algún significado de una circunstancia personal; tienen un objeto. Son clasificadas en categorías discretas tales como: miedo, temor, angustia, cólera; alegría, júbilo, éxtasis, amor (Lyddon y Jones, 2002).

Emociones, salud y enfermedad

EMOCIÓN =		componente cuantitativo	+	componente cualitativo
<i>ej: me siento</i>		<i>muy</i>		<i>comprendido</i>
emociones positivas	magnitud	+ ↑ extraordinariamente muy bastante poco		amor deseo respeto amistad comprensión alegría etc.
emociones negativas		0 poco bastante muy - ↓ extraordinariamente		tristeza temor inseguridad miedo desamparo rechazo etc.
<i>ej: siento</i>		<i>bastante</i>		<i>tristeza</i>

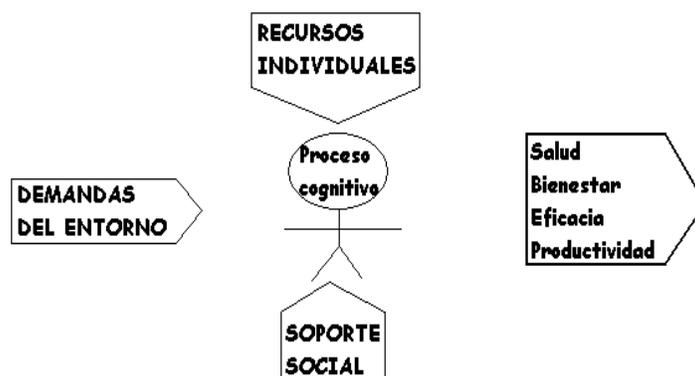
El afecto, en cambio, es un concepto más general; está referido a aspectos emocionales más estables y accesibles a la conciencia. Aunque el afecto se presenta dentro de las emociones - como el componente subjetivo de la experiencia- está también presente en muchos otros fenómenos, incluyendo las sensaciones físicas, las actitudes, humores y rasgos afectivos. El afecto no tiene un objeto tan definido; tiene una duración en el tiempo mayor que las emociones y puede ser evidente solo a nivel de la experiencia subjetiva, y conceptualizado en dos dimensiones: activación emocional positiva (placer) versus activación negativa (dolor) (Lidon y Jones, 2002).

Se pueden denominar cogniciones afectivo/dependientes aquellas en las que los afectos influyen en el origen de las cogniciones. En gran medida, percibimos en función de nuestras necesidades y motivaciones y nuestro estado de ánimo contribuye a generar selectivamente cierto tipo de pensamientos. Hay un sistema fisiológico innato, espontáneo y primitivo, el cual reacciona de forma involuntaria ante los estímulos emocionales. Pero también hay que admitir la existencia de un segundo sistema interactivo distinto, "cognitivo cortical adquirido", el cual reacciona según los significados simbólicos construidos. Ambos se combinan para un funcionamiento emocional normal y adaptativo (Rosenzweig y Leiman, 2005).

Plutchik (citado por Coe, 2005), identificó ocho emociones primarias: temor, sorpresa, tristeza, disgusto, enojo, anticipación, alegría y confianza (aceptación), las cuales pueden combinarse, y cada par de emociones contiguas puede mezclarse para generar una tercera emoción más compleja. Los celos puede ser una mezcla de amor, ira y miedo. También identificó emociones menos intensas (interés, serenidad, aceptación, aprensión, distracción, melancolía, aburrimiento y fastidio), y sus opuestas más intensas (vigilancia, éxtasis, admiración, terror, desconcierto, dolor, hastío y enojo).

## Psicología y salud

Hasta bien entrado el siglo XX, la salud se conceptualizó como la ausencia de enfermedad. De hecho desde el modelo biomédico se entendía la salud como algo que hay que conservar o curar frente a agresiones puntuales, como por ejemplo, accidentes e infecciones (Amigo, Fernández, Pérez, 1998; Oblitas, 2006). La inclusión de una nueva definición de salud en el preámbulo de la constitución de la Organización Mundial de la Salud supuso un giro en la conceptualización de la misma: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de dolencias o enfermedad” (WHO, 1947).



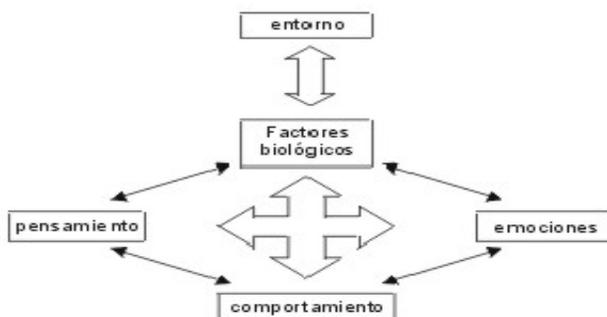
Esta conceptualización positiva de salud nos ha llevado a abordar la misma como un concepto multidimensional, biopsicosocial e interaccionista (Oblitas, 2006; Taylor, 2007). Esta orientación de "promoción de la salud" se plasmó oficialmente en 1946 mediante la creación de la División 38 denominada *Health Psychology* por la Asociación Psicológica Americana (APA). En este sentido, tanto las conductas saludables como la predominancia de ciertas emociones adquieren un papel relevante en la promoción de la salud (Oblitas, 2006<sup>a</sup>; Brannon y Feist, 2000).

Para comprender mejor por qué se comenzó a dar prioridad al estudio de las relaciones entre emociones como la ansiedad y la depresión y el proceso salud/enfermedad, primero es preciso clarificar sucintamente algunas cuestiones referentes a los cambios que ha sufrido el concepto de enfermedad en los últimos tiempos. Así, clásicamente las enfermedades médicas se han clasificado en dos categorías: infecciosas, causadas por microorganismos específicos, y crónicas. Estas últimas difieren de las dolencias infecciosas en al menos tres aspectos: su mayor duración, la influencia más importante de las conductas y estilos de vida inadecuados y la incidencia mayor entre la población mayor y de mediana edad.

Por tanto, muchos de los problemas médicos actuales se refieren a enfermedades crónicas como el cáncer, la enfermedad coronaria, las enfermedades cerebrovasculares, etc. Esto es así porque en la actualidad los patrones de morbilidad y mortalidad difieren considerablemente de los de comienzos del siglo XX. En la actualidad las tres principales causas de muerte son las

## Emociones, salud y enfermedad

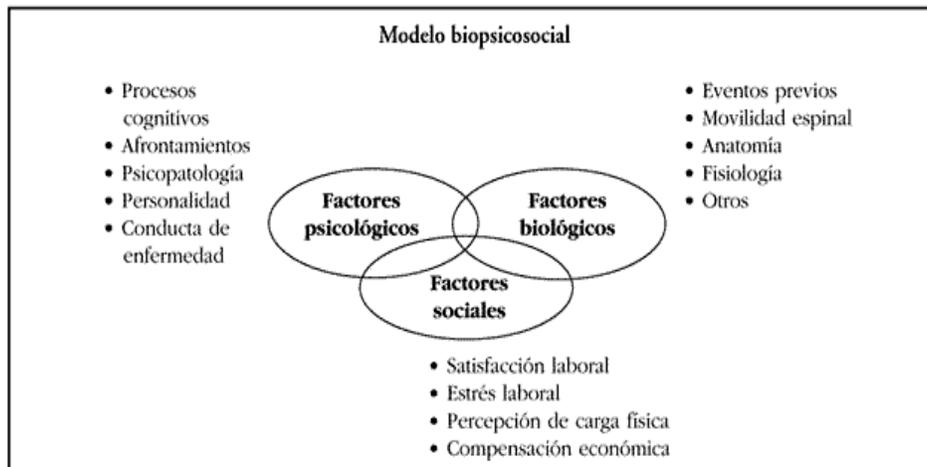
enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los accidentes, condiciones estrechamente vinculadas a conductas y estilos de vida de los individuos (Oblitas, 2006<sup>a</sup>; Taylord, 2007). Esto supone, en parte debido al carácter “crónico” de estas enfermedades, la necesidad de un enfoque nuevo para abordar estas patologías



A esta necesidad, producto de los cambios de nuestra sociedad, hay que añadir lo que tradicionalmente han venido destacando los modelos e hipótesis explicativas psicosomáticas, esto es, el papel relevante de las emociones en los denominados trastornos psicofisiológicos o psicosomáticos, que son aquellos que presentan una clara evidencia de enfermedad orgánica, pero en los cuales, una proporción significativa de sus determinantes son de índole psicológica (Oblitas, 2005; Brannon y Feist, 2000).

Una última cuestión relacionada con la anterior es lo que los estudios epidemiológicos recientes parecen indicar respecto a los factores psicológicos, es decir, que éstos pueden desempeñar un papel esencial en la historia natural de las enfermedades. Factores como las conductas relacionadas con la salud, nuestros estados psicológicos o emocionales, las características personales y los modos de afrontamiento han demostrado ser de especial relevancia en este sentido (Oblitas, 2005). Esta afirmación es coherente con la evidencia científica actual que indica que cualquier trastorno denominado físico u orgánico suele implicar igualmente, y a distintos niveles, alteraciones psicológicas, y viceversa (Oblitas, 2004).

## Emociones, salud y enfermedad



Entre estos factores psicológicos, se encuentran la ansiedad y la depresión como reacciones emocionales y sus diferentes formas clínicas, tales como los denominados trastornos emocionales o psíquicos: el trastorno de ansiedad y el trastorno depresivo. Por ejemplo, en periodos de estrés en los que tenemos que responder a una alta demanda de nuestro ambiente, desarrollamos muchas reacciones emocionales negativas y, cuando nos encontramos bajo la influencia de estos estados emocionales negativos, es más probable desarrollar ciertas enfermedades relacionadas con el sistema inmune, o adquirir determinados hábitos poco saludables, que a la larga pueden minar la salud (Amigo, Fernández, y Pérez, 1998; Oblitas, 2004).

De este modo, en la actualidad existe consenso acerca de que determinadas características de personalidad pueden incrementar el riesgo de sufrir enfermedades crónicas. Pero parece ser que esto es así porque incrementan la probabilidad de que el sujeto adopte conductas perjudiciales para la salud (como las adicciones, la búsqueda de riesgos, etc.) y/o sufra de estados emocionales negativos que afectan el funcionamiento del sistema inmunológico, el sistema endocrino-metabólico y en general, de todas las funciones fisiológicas. En este sentido, algunos autores sostienen que las emociones positivas potencian la salud, mientras que las emociones negativas tienden a disminuirla. Además, estos estados y necesidades emocionales concretos pueden desempeñar un papel primordial en las prácticas de salud, como por ejemplo, el malestar emocional no ayuda a que la gente se implique en la realización de hábitos que favorezcan su salud tales como el no fumar, hacer ejercicio, desayunar, etc. En cambio, las emociones positivas, como la alegría, ayudan a mantener e incluso recuperar la salud (Amigo, Fernández, y Pérez, 1998; Brannon y Feist, 2000; Taylor, 2007).

Emociones positivas

## Emociones, salud y enfermedad

Las emociones positivas son aquellos estados afectivos que son experimentados por la persona como agradables y placenteros, y son fuente de bienestar, relajación y felicidad, y son producidos por diferentes experiencias y situaciones de carácter psicosocial, y que ocurren a lo largo del proceso de desarrollo humano (Seligman, 1994; Fredrickson , 2000) Kail y Cavanaugh, 2006).

- ✓ Cuando un niño recibe un abrazo, elogio, reconocimiento, un regalo, un permiso otorgado por sus padres o maestros, cuando obtiene buenas calificaciones, cuando juega, se divierte con sus amigos, etc.
- ✓ En el caso del adolescente, cuando inicia un romance, cuando tiene un buen desempeño académico, destaca en una actividad deportiva o social, cuando está con su grupo social, obtiene reconocimiento y distinción, cuando es recompensado por sus padres y maestros, por ir a fiestas y conciertos de rock, cuando realiza una actividad estética o cultural, etc.
- ✓ En la juventud, la fuentes de emociones positivas se originan en las satisfacciones de la vida universitaria, el noviazgo, realizar actividades sociales recreativas, el estar con las amistades y tener reconocimiento académico y social, etc.
- ✓ En la adultez, tenemos experiencias positivas como el formalizar una relación sentimental, graduarse, casarse, tener hijos, trabajar, tener autonomía e independencia, realizar actividades físicas, sociales y culturales, iniciar un posgrado, tener solvencia económica, etc.
- ✓ En la senectud, gozar de salud física, disfrutar la pareja y la familia, gozar de calidad de vida y de un buen retiro, ver a los hijos realizados, disfrutar de los pasatiempos, realizar una actividad filantrópica, etc.

Una forma de identificar las fuentes de bienestar, alegría y felicidad, que también son fuentes de salud, es examinando lo que más nos agrada realizar y a lo cual dedicamos mayor tiempo, de tal modo que si hacemos lo necesario para entrar en contacto con dichas fuentes y actividades, tendremos mayores estados de bienestar. También se puede lograr un estado similar recordando o imaginando las experiencias hermosas que le han sucedido a uno a lo largo de su existencia (Beck, 2000). Otra fuente importante de emociones positivas, y por ende de felicidad y bienestar, está dado por el ambiente familiar, disfrutar y compartir con la pareja, el amor que se siente por el cónyugüe; el afecto y sentimiento por los hijos, el cuidarlos, alimentarlos y educarlos; el disfrutar de la casa y del hogar, de las tertulias familiares; los fines de semana, las vacaciones, festejar los cumpleaños, visitas a los familiares, las navidades, etc. Las personas con un mejor ajuste familiar tienden a tener una mejor calidad de vida y gozan de un mejor estado de salud (Best, 2002).

## Emociones, salud y enfermedad

También el ambiente laboral puede ser una fuente importante de bienestar personal, cuando la actividad profesional que se realiza nos llena de satisfacción y gozo, cuando el rendimiento y la productividad nos brinda satisfacciones a nivel de reconocimiento, promoción, responsabilidad y beneficios económicos; el trabajo en equipo permite alcanzar metas que benefician al grupo y al líder; establecer relaciones laborales maduras y satisfactorias con los superiores y subordinados, tener conductas de colaboración, compromiso, responsabilidad y eficiencia en el trabajo; ser organizado y administrar el tiempo, etc. La satisfacción laboral es una fuente de bienestar y desarrollo, y los más satisfechos y realizados, son más felices y gozan de mayor bienestar (Burns, 2003).

A nivel social, el tener amistades y disfrutar la compañía de las mismas es una importante fuente de bienestar y salud, en especial el contar con verdaderos amigos y confidentes, compartir con ellos momentos de relax y distracción, disfrutar su presencia, y el saber que contamos con ellos. Las actividades sociales como el baile, la tertulia, los cumpleaños, momentos de reconocimiento, compartir las buenas noticias, desayunar o comer con los amigos, planear actividades de todo tipo en forma conjunta, generan "emoción social" adecuada, no por algo las personas sociales tienden a ser más felices y saludables (Burns, 2006).

Al tener y practicar *hobbies*, pasatiempos e intereses, constituye otra importante fuente de gozo y placer, por ejemplo, tocar un instrumento musical, escuchar música, participar en coro, realizar una actividad física, leer novelas o poemas, jugar ajedrez, leer sobre filosofía, psicología, historia o antropología, participar en alguna sociedad filantrópica, carpintería, mecánica, actividades ecoturísticas, acampar, coleccionar, etc. (Oblitas, 2004).

También la satisfacción de necesidades básicas pueden convertirse en fuentes de placer, gozo y satisfacción, para lo cual es conveniente disfrutar los alimentos, no comer de prisa y masticar bien los alimentos, alimentarse a la misma hora, tener una dieta balanceada y rica en todos los nutrientes que requiere el organismo, y platicar sobre temas agradables y de interés para todos los comensales. Con respecto al ejercicio físico, practicar diariamente la actividad que más nos agrada durante 15 minutos, con ropa cómoda y de preferencia al aire libre, solo o acompañado, y para evitar la rutina alterne con uno diferente, pero que igual sea de su agrado y de fácil accesibilidad (Taylord, 2007).

Dormir bien, de preferencia 8 horas diarias, es inversión en bienestar y salud, tenga una cama en buenas condiciones, confortable y bien arreglada, con buena ventilación y sin distractores del sueño como televisión, computadora, celulares, etc. Procure ir a la cama, tranquilo y relajado, sin llevar los problemas a la almohada, para tal propósito le puede ayudar la

---

---

### Emociones, salud y enfermedad

práctica de la respiración consciente, la meditación, o ejercicios de visualización (Brannon y Feist, 2000).

Entre los factores psicológicos que contribuyen al bienestar y la felicidad personal destacan un estilo de pensamiento reflexivo, lógico y objetivo, ser optimista, tener un buen sentido del humor, actitud positiva hacia la vida, desarrollar habilidades para resolver problemas, disfrutar y gozar lo que se tiene en la actualidad, no vivir a prisa, confiar en sus propias capacidades, tener autoeficacia, asertividad, autoestima positiva y tener proyectos y objetivos personales, desarrollar conductas saludables y afrontar con éxito las dificultades y estresares de la vida cotidiana, como la ansiedad, el estrés y la depresión (Folkman y Moskowitz, 2000; Ellis, 2000; Layard, R. (2005).

#### Emociones negativas

Las distorsiones cognitivas, como debes ser siempre destacado, competitivo y triunfador, preocupaciones y tensiones frecuentes y excesivas, los pensamientos negativos y derrotistas, un estilo de vida estresante, los sentimientos de pérdida mal resueltos, la tendencia a la ira, el coraje y la hostilidad, tendencia al resentimiento y desesperanza, relaciones interpersonales estresantes, y una actitud negativa ante la vida, no solamente generan estados emocionales negativos y “amargan” la existencia de uno mismo y de los demás, sino que también contribuyen a producir desequilibrios en la salud y a generar enfermedades agudas y crónicas (Kail y Cavanaugh, 2006).

Estos factores psicosociales se combinan con patrones inadecuados de alimentación (“comida rápida” o *fast food*, adicción a las carnes rojas, consumo de alimentos procesados o “chatarra”); un estilo de vida sedentario que produce obesidad; conductas adictivas en el consumo de azúcar, sal, refrescos de cola, dulces y chocolates, tabaco, café, alcohol, refrescos de cola; y dormir mal y poco, cuya sinergia e interacción constituyen la base conductual de las principales enfermedades que padece la población mundial de las grandes ciudades, y que son las principales causas de muerte (Oblitas, 2006).

Así, por ejemplo, un estilo de vida tenso y acelerado, con tendencia a la ira y hostilidad, malos hábitos de alimentación, ejercicio y sueño, presión arterial alta, colesterol aumentado, tabaquismo y alcoholismo y relaciones interpersonales donde predomina la discusión y las desavenencias, contribuyen a la aparición de los trastornos cardiovasculares, una de las principales causas de muerte en la actualidad (Burns, 2006).

---

---

### Emociones, salud y enfermedad

Lo mismo podemos afirmar de la tendencia a la depresión, el resentimiento y la desesperanza, que son emociones perjudiciales para la salud, ya que afectan el funcionamiento del sistema inmune, haciendo vulnerable al organismo a las infecciones y a los virus. Se sospecha aún sin evidencias contundentes que existe una correlación entre el estrés, la depresión y el cáncer (Burns, 1999).

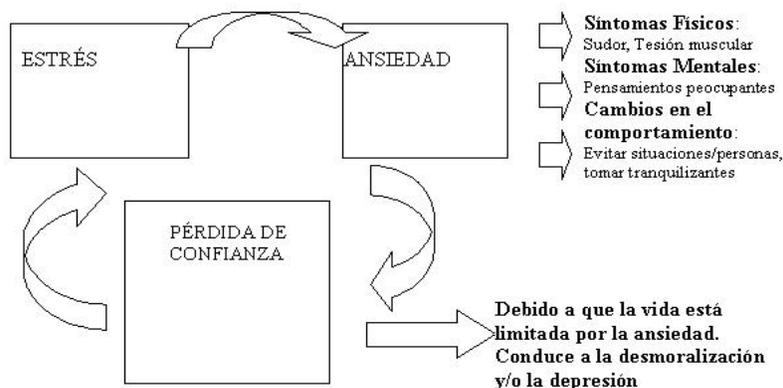
Los aspectos conductuales de los hábitos inadecuados de la alimentación (exceso de grasas, azúcares y harinas), la falta de ejercicio físico y un estilo de vida tenso y agobiante, son algunos de los principales factores que contribuyen a la aparición de la diabetes, enfermedad que tiene secuelas significativas en el funcionamiento del páncreas, corazón, vista, entre otros (Oblitas, 2003; Taylor, 2007),

Otros problemas de salud que están relacionados con una inadecuada calidad emocional de vida, producto de los llamados “patógenos conductuales” de las grandes urbes, son el Síndrome del intestino irritable (estreñimiento y colitis nerviosa), relacionados con la ansiedad y el estrés; la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOP), relacionada con estrés, tabaquismo y contaminación ambiental; las migrañas y jaquecas, también relacionadas con la tensión emocional y la mala calidad de vida en la alimentación y el ejercicio (Amigo, Fernández Pérez, 1998).

Definitivamente las emociones negativas, como la ansiedad y el estrés, no solo resultan perjudiciales para el bienestar y la salud, sino también hacen sentir tenso, confuso, malhumorado e irritable al individuo, impidiéndole que pueda ajustarse adecuadamente y en forma satisfactoria a su entorno familiar, laboral y social, generando insatisfacción y malestar personal (Gil, 2004).

Además, el tener frecuentemente emociones negativas de larga duración también afecta la “economía mental” del organismo, ya que produce un desgaste excesivo en el organismo, volviéndonos personas sin entusiasmo por la vida, cansados, desalentados, y apáticos, con pérdida de capacidad por el goce y el deleite.

## Emociones, salud y enfermedad



Muchas veces para evitar o aminorar los estados emocionales perjudiciales, el individuo se refugia en las adicciones químicas (tabaquismo, alcoholismo, marihuana, cocaína, éxtasis, etc.) y psicológicas (adicción al trabajo, internet, compras compulsivas, juego patológico, etc.), que son conductas paliativas al malestar y vacío psicológico, y que hacen que la atención de la persona se centre en su satisfacción, pero a costa de importantes consecuencias en la salud, las finanzas, las relaciones interpersonales y la adaptación (Caro, 1997).

Para controlar las emociones negativas, que se experimentan como estados desagradables y preocupantes, la persona tiene la posibilidad de recurrir a una variedad de estrategias prácticas y efectivas, que a continuación se describen (Heman y Oblitas, 2005<sup>a</sup>; Oblitas, 2003, 2004, 2005):

En primer lugar, darse la oportunidad de evaluar su calidad vida, para lo cual recomendamos utilizar una escala analógica de autoevaluación subjetiva de su actual estado de salud, donde un puntaje cercano a 10 sería lo óptimo y un puntaje cercano a cero indicaría todo lo contrario. Las áreas a evaluar serían las siguientes:

- a. Salud física: alimentación balanceada y alimentación desbalanceada, ejercicio y sedentarismo, dormir bien y dormir mal, salud cardiovascular, salud respiratoria, salud digestiva, etc.
- b. Salud psicológica: Pensamiento positivo y pensamiento negativo, estabilidad o inestabilidad emocional, optimismo y pesimismo, sentido del humor o mal humor, flexibilidad y rigidez, relajación y tensión, satisfacción e insatisfacción, afrontamiento y evitación, autocontrol y descontrol, emociones positivas y emociones negativas, etc.
- c. Salud social: extraversión e introversión, estabilidad e inestabilidad familiar, acercamiento o aislamiento social, satisfacción e insatisfacción laboral, solvencia o insolvencia económica y financiera, apoyo social o ausencia del mismo, etc.

## Emociones, salud y enfermedad

Una vez realizado el autodiagnóstico, conviene realizar una autobiografía para lograr un mayor auto-conocimiento, para lo cual recomendamos fijar una fecha, una determinada hora y un espacio adecuado para escribir sobre su propia historia personal, se puede empezar con 15 minutos diarios la primera semana y agregar 15 minutos cada semana hasta completar una hora al mes. Es deseable que al momento de la escritura se aya analizando las cogniciones y emociones que van surgiendo, con el fin de comprenderlas o reinterpretarlas. Es preciso mencionar que debe empezar la autobiografía a partir de la situación actual, y luego indagar sobre las experiencias significativas, tanto positivas como negativas, en especial los momentos críticos o traumáticos, tocando la infancia y niñez, adolescencia y pubertad, juventud y adultez, hasta la vejez y la senetud, enfatizando sobres las experiencias familiares, escolares y laborales. Al término de la autobiografía, volver a revisar todo el material, con fines de auto-comprensión y aceptación (Reynoso y Seligson, 2005).

En este sentido ayuda la estrategia de la biblioterapia, para lo cual habrá que seleccionar libros bien documentados de autoayuda, como es el caso de el "Manual de ejercicios para sentirse bien" (Burns, 2005), "Prisioneros del odio" (Beck, 2004), "Usted puede ser feliz" (Ellis, 2004), o "Con el amor no basta" (Beck, 2005). También seleccionar el día o los días y el lugar donde se hará el autoestudio, procurando dedicarle 30 a 60 minutos diarios para que se fortalezca el hábito de la lectura. Se recomienda que después de la lectura de cada capítulo se haga una autovaloración del mismo, en relación a nuestra propia existencia.

Con respecto a las emociones negativas, una vez identificadas, seleccione la más significativa y proceda a realizar un auto-registro, anotando día, hora, frecuencia, emocional y una análisis de la emoción: qué lo precipita y qué consecuencias le siguen, y dedicar 5 minutos al final del día para analizar y comprender la conducta. El auto-registro deberá realizar hasta notar que la conducta emocional negativa va disminuyendo en frecuencia, intensidad y duración, lo cual puede darse desde la primera semana de la auto-observación. Siempre que evaluamos en forma cuantitativa o cualitativa una determinada conducta emocional, como la ira y el coraje, el auto-registro brinda la oportunidad de retroalimentación y autocontrol de la misma (Reynoso y Seligson, 2005).

Esta misma técnica de autocontrol puede ser utilizada para inspeccionar las emociones negativas de la ansiedad, inquietud, estrés, depresión, tristeza, resentimiento, hostilidad, agresión física y verbal, conductas adictivas, conductas de riesgo para la salud, para controlar el peso, el gasto, etc. Siempre que medimos la conducta que deseamos fortalecer o disminuir, adquirimos mayor información y motivación para el cambio. Por último, para el control de las emociones negativas también queda recomendado la práctica de la respiración profunda, caminar, trotar y nadar, tai chi, masaje, meditación, yoga, salidas al parque, bosque y lago,

---

### Emociones, salud y enfermedad

tomar vacaciones, alimentarse de manera saludable, ejercicios de relajación, ir al gimnasio, leer, escuchar música, bailar, ir al cine p al teatro, bailar, cantar, jugar, aprender a tocar un instrumento musical, descansar, visitar a los amigos, realizar una actividad filantrópica, cuidar la salud, estudiar, cuidar el jardín, aprender nuevas cosas, etc. Todo esto no solo ayuda a tener más emociones positivas como el bienestar y la felicidad, sino también a disminuir las emociones negativas, como la ansiedad y el estrés, sino también a mantener activo el cerebro y renovar e incrementar la motivación por una vida saludable (Lyddon y Jones, 2002).

#### Emociones y salud

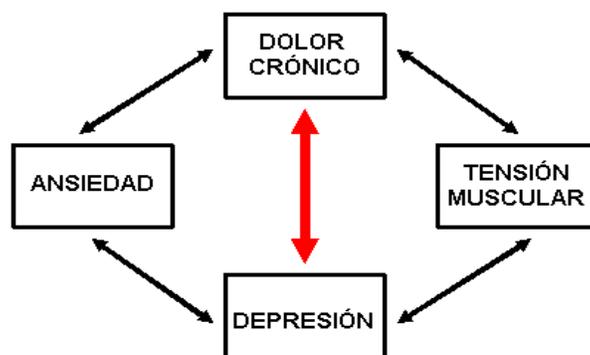
La vida emocional tiene sus altas y bajas, Mientras comparte un hermoso días con sus amigos y familiares, se sentirá muy bien, feliz, relajado y espontáneo, sin embargo muchas veces tratamos de simular que somos menos emotivos de lo que realmente somos, en especial cuando experimentamos emociones negativas. En ocasiones cuando nos molestamos con un amigo en público, cuando nos da vergüenza la conducta indebida de una familiar cercano, cuando nos molestamos por los malos modales de un comensal con quien estamos compartiendo la mesa, las personas saben como reprimir o inhibir los signos externos de la emoción de enojo, molestia y desagrado. Sin embargo en tales situaciones se aumenta de manera involuntaria la actividad del sistema nervioso simpático.

Cuando las emociones se reprimen o se suprimen, el pensamiento y la memoria se pueden ve alteradas en su funcionamiento, ya que el individuo debe dedicar energía adicional para controlarse. Inhibir o suprimir las emociones negativas nos puede permitir dar la apariencia de serenidad y tranquilidad, pero este aspecto de ser muy controlado tiene un alto costo para la salud, cuando este estilo conductual es habitual y permanente. Los que tienden a reprimir sus emociones, especialmente las negativas, tienen una mala calidad de vida, desequilibrada, tienden a la ansiedad, depresión, enojo, ira. Todo esto impacta de manera significativa sobre la salud. Es preferible afrontar y manejar adecuadamente las emociones que reprimirlas (Oblitas, 2004, 2006; Taylor, 2007).

Las emociones son entendidas como tendencias específicas de acción, pero esto es más bien válido para las negativas que para las positivas. Sin duda, es cuestión de vida o muerte escapar del peligro y, al sentir miedo, por ejemplo, se movilizan cambios autonómicos apropiados para poder correr, escapando de la situación aversiva. Un estado emocional negativo lleva a la persona a actuar particularmente, de una forma defensiva u ofensiva, con ansiedad y estrés

## Emociones, salud y enfermedad

Aunque el papel que cumplen las emociones negativas en el ser humano es esencial para facilitar un comportamiento adaptativo y facilitar la sobrevivencia, es importante reconocer que éstas limitan y fijan el repertorio cognitivo y conductual. En consecuencia, el curso del pensamiento y de la acción resulta más predecible y restrictivo (Oblitas, 2006, Coon, 2007). La ciencia psicológica, durante la última mitad del siglo XX centró su atención en este tipo de emocionalidad negativa, olvidando la importancia que tienen para una vida humana con sentido, las emociones positivas. Los seres humanos tenemos cierta capacidad de autodeterminación para alterar los estados emocionales negativos, y esta habilidad necesariamente, tiene que ejercerse de una manera indirecta. Actualmente, se destaca la importancia psicoeducativa y terapéutica que tiene el desarrollo de la capacidad autorregulatoria, a través de distintas estrategias de intervención destinadas a inducir emociones positivas, como las experiencias de relajación y los recuerdos de experiencias agradables (Brannon y Feist, 2000).



Se afirma que las emociones positivas tienen la capacidad de anular o inhibir el efecto de las emociones negativas. Estas se caracterizan por reducir el repertorio de pensamiento y acción hacia acciones específicas; el curso de la acción se hace más predecible. No hay duda que las mismas tienen un importante papel en la preservación de la sobrevivencia del ser humano. Por el contrario, en las emociones positivas, tales como la alegría, el júbilo, la diversión y la felicidad, se amplía el repertorio del pensamiento y la conducta, construyendo recursos personales estables, tanto físicos, como intelectuales y sociales.

Estos recursos también son esenciales para promover y preservar la sobrevivencia, ya que nos permiten desarrollarnos integralmente, beneficiándonos a corto y a largo término. Las emociones positivas pueden prevenir y tratar estados de ansiedad, estrés y depresión, incrementando la salud y el bienestar. Así como cuando se facilitan estados de relajación somática, se interfieren o inhiben respuestas de ansiedad, así también, la inducción de

## Emociones, salud y enfermedad

respuestas incompatibles con estados de miedo, ansiedad, ira, o tristeza., a través de estados positivos tales como la alegría, tranquilidad, amor, interés, etc., puede resultar efectiva para superar estos estados emocionales negativos (Layard, 2005).

Las investigaciones muestran cómo el afecto y las creencias positivas sirven como recursos para afrontar la adversidad. Se ha señalado cómo experiencias de afecto positivo, durante el estrés crónico, ayudan a la gente a afrontar la adversidad. El rasgo de resiliencia o capacidad de salir fortalecido después de experiencias estresantes superándolas rápida y eficientemente está asociado a procesos de emocionalidad positiva (Salovey, Rothman, Detweiler y Steward, 2000). Los individuos resilientes necesitan menor tiempo para la recuperación cardiovascular, después de experimentar situaciones estresantes emocionalmente negativas, en relación con sus iguales menos resilientes. Esta capacidad estaría alimentada por experiencias de emocionalidad positiva. Los datos empíricos actuales sugieren que las emociones positivas alimentan la y que las personas resilientes, intencionalmente o no, utilizan el efecto de anulación. Se ha descrito tres tipos de afrontamiento que pueden generar afecto positivo en circunstancias estresantes: Reevaluar positivamente las situaciones conflictivas, afrontar de manera focalizada el problema, y darle significado positivo a los eventos diarios de los estados negativos a través de la emocionalidad positiva (Fredrickson, 2001; Oblitas, 2006).

Existe una tendencia cognitiva distorsionada en las personas a interpretar negativamente las experiencias desfavorables de la vida, y cuando esta se convierte en algo habitual, se afronta de manera no adecuada los estresores de la vida cotidiana, con reacciones emocionales del tipo de ansiedad, estrés u hostilidad, lo cual contribuye a la aparición de problemas de salud (Oblitas, 2006). Al corregirse las distorsiones cognitivas que afectan la salud, por ejemplo, hay que ser competitivo y destacado en todo lo que se haga, las emociones fluyen y se estabilizan, y las conductas también se modifican, y por lo tanto las conductas de riesgo, vivir siempre aprisa, no descansar, comer rápido, tienden a disminuir (Oblitas, 2006a 2006b).

Las emociones positivas, como la relajación y sentirse bien, pueden obtenerse de diferentes fuentes asequibles a todo ser humano, la gran mayoría están al alcance de la mano, solo hay que acercarnos a ellas, y disfrutarlas y gozarlas: disfrutar la relación de pareja y la relación con los hijos, gozar tu trabajo, descansar, disfrutar la hora de los alimentos, del ejercicio y del sueño, salir con las amistades, arreglar tu casa, escuchar música, bailar, pintar, tocar un instrumento musical, leer, ir al cine o al teatro, ayudar a los demás, actividades filantrópicas, etc., todas ellas actividades que no solamente nos hacen sentir bien, sino que además fortalecen el sistema inmune contra las enfermedades (Amigo, Fernández Pérez, 1998; Oblitas, 2006).

## Emociones, salud y enfermedad

Las experiencias emocionales pueden influir en la salud física mediante sus consecuencias fisiológicas, existiendo ya muchas evidencias de que los estados emocionales negativos pueden prolongar las infecciones y retardar la cicatrización de heridas, así como hacer al individuo más vulnerable a diversas enfermedades. El estado anímico parece relacionarse con la liberación de inmunoglobulina secretora A, el anticuerpo considerado la primera línea de defensa contra el resfrío común, existiendo evidencias que el ánimo positivo reforzaría la respuesta inmune mientras que el ánimo negativo la reduce. Así, el nivel de inmunoglobulina secretora A en estudiantes decae durante los exámenes finales y aumenta nuevamente después que los exámenes han terminado, y cuando las personas experimentan varios eventos negativos en un determinado período, aumenta no solamente su estrés percibido sino que también su susceptibilidad al resfrío común. Además, cuando los individuos son expuestos a un virus respiratorio en el laboratorio, se observa que aquellos que experimentan mayor ánimo negativo desarrollan síntomas más severos que los individuos cuyo estado de ánimo es más positivo y las personas que enfrentan estresores severos por un tiempo prolongado son significativamente más susceptibles al resfrío común inducido experimentalmente (Salovey, Rothman, Detweiler y Steward, 2000; Oblitas, 2005).

En un estudio particularmente interesante por su carácter prospectivo (Siegel y Brown (1988), encontró que la acumulación de eventos vitales negativos predecía más problemas menores de salud 8 meses después en mujeres adolescentes, aún cuando se controlaran las variables estado de salud previa, eventos negativos actuales y depresión pasada y actual. Pero no sólo existe evidencia de la influencia del estado emocional sobre problemas menores de salud, sino que se ha sugerido que algunas condiciones psicológicas negativas pueden estar relacionadas con la génesis y progresión de enfermedades más serias.

También se encontró que los niveles de antígeno prostático tenían una relación directa con el estrés percibido y una relación inversa con el apoyo social percibido, lo cual sugiere la posibilidad que algunos factores psicosociales puedan intervenir en la enfermedad prostática a través de efectos fisiológicos directos (Stone, Mezzacappa, Donatone y Gonder, 1999). También se ha observado una relación entre salud física y ciertos estilos personales, lo cual podría explicarse en parte por el estado emocional asociado con esos estilos y su efecto en el funcionamiento fisiológico (Peterson, 2000). Algunos de esos estilos que muestran una relación positiva significativa con la salud son el optimismo y la llamada dureza psicológica o 'hardiness' (Kobasa, Maddi y Kahn, 1982). A diferencia del efecto positivo que tendrían sobre la salud esos estilos, la hostilidad sería un patrón que se relaciona negativamente con la salud (Suinn, 2001).

*Emociones y conductas saludables*

Ciertas conductas relevantes para la salud -comer, ingerir alcohol, fumar o aún practicar ejercicios- pueden ser usadas como estrategias de regulación emocional, ya sea para evitar o aminorar experiencias emocionales negativas, o bien con el fin de inducir sentimientos positivos. Así por ejemplo, las personas pueden ingerir alcohol por la expectativa de que el alcohol tendrá influencia en su estado emocional, ayudándolas a escapar de sentimientos negativos o intensificando sentimientos positivos.

Los estados emocionales negativos y el estrés también se relacionan con la conducta de fumar, como se puede apreciar en la asociación significativa que existe entre el consumo de cigarrillos y la depresión, no sólo en los adultos sino que también en adolescentes. Esto es concordante con la evidencia experimental que revela que las personas en quienes se induce un estado de ánimo negativo informan mayor deseo de fumar y de hecho fuman más, que las personas en quienes se induce un ánimo positivo o que están en una condición control. Las personas informan que una razón primaria para fumar es regular o mejorar su estado anímico, y las situaciones que es más probable que tengan una recaída luego de un intento de dejar de fumar son aquellas que involucran una experiencia emocional negativa (Windle y Windle, 2001; Durand y Barlow, 2007).

Desde una perspectiva más positiva, las personas también pueden involucrarse en la práctica de ejercicios físicos con el objetivo de incrementar sentimientos positivos o reducir sentimientos negativos, por lo cual dicha conducta puede actuar como una forma adecuada de regulación emocional. La actividad física regular es benéfica para el bienestar psicológico, y parece ser útil específicamente en el manejo de la ansiedad, la depresión, la hostilidad y la tensión en general, aún cuando existirían diversos factores que influyen sobre la relación entre ejercicio y estado (Hansen, Stevens & Coast, 2001; Trull, y Phares, (2003).

Considerando lo anterior, se puede pensar que algunas conductas estarían motivadas por el deseo de mejorar el estado emocional, pero aun falta mayor investigación para clarificar los procesos mediante los cuales la conducta altera el estado anímico. Así por ejemplo, sería necesario diferenciar la influencia relativa de los efectos fisiológicos directos de determinadas conductas (como practicar ejercicios o ingerir alcohol), de las expectativas acerca de la influencia de tales conductas sobre el estado emocional. Además, el examen de los efectos de una conducta sobre el estado anímico debería considerar un rango amplio de sentimientos, ya que es probable que una conducta (Ej., comer en exceso o ingerir alcohol) motivada por el deseo de mejorar el estado emocional produzca más sentimientos negativos (vergüenza, culpa) que positivos (Taylor, 2007).

## Emociones, salud y enfermedad

Considerando la importante relación existente entre apoyo social y salud, otra vía mediante la cual los estados emocionales pueden afectar la salud la constituye la interacción que existe entre tales estados emocionales y la disponibilidad de contactos interpersonales y apoyo social (Brannon y Feist, 2000). Las personas que perciben menos apoyo social están más predispuestas a experimentar trastornos emocionales y físicos cuando enfrentan altos niveles de estrés, en comparación con las personas que disponen de ese apoyo. Y además el bajo apoyo social se relacionaría con ciertas conductas o factores que afectarían negativamente la salud, como falta de actividad física, sueño irregular y no usar cinturón de seguridad. En cambio el alto apoyo social se relaciona con mayor resistencia a enfermedades infecciosas, menor incidencia de enfermedades coronarias, mejor recuperación de cirugía cardíaca y aún menor mortalidad (Salovey, Rothman, Detweiler y Steward, 2000; Gil, 2004)

Se puede plantear una relación recíproca entre estado emocional y apoyo social. Así como la disponibilidad de apoyo social influiría en el estado emocional, el estado emocional también influiría en la probabilidad de recibir apoyo social, ya que sería más probable que las personas se acercaran e interactuaran más con aquellos individuos que presentan una visión más optimista de la vida. Aunque algunos signos de perturbación emocional pueden inducir a los otros a ofrecer apoyo, la expresión prolongada de sentimientos negativos puede llevar a los otros a dejar de proporcionar ese apoyo y a evitar al individuo (Consedine, Magai y Bonanno, 2002; Amigo, Fernández Pérez, 1998)

La relación entre apoyo social y salud puede ser mediada en parte por el estado emocional. El apoyo social proporciona al individuo un sentido de estabilidad, predictibilidad y control que lo lleva a sentirse mejor y a percibir de manera más positiva su ambiente. Esos sentimientos pueden a su vez motivarlo a cuidar de sí mismo, a interactuar de manera más positiva con las otras personas, y a utilizar más recursos personales y sociales para afrontar el estrés. La combinación de estos factores tendría efectos positivos en su bienestar emocional y en su salud física, por una parte aumentando su resistencia a las enfermedades, y por otra parte reforzando también sus redes sociales de apoyo. Esto último se debería a que las personas que tienen un estado emocional positivo encuentran más fácil desarrollar y reforzar relaciones personales significativas, en comparación con aquellas personas en quienes predomina un ánimo negativo (Brannon y Feist, 2000).

Dado que los estados emocionales negativos se asocian con alteraciones del funcionamiento inmunológico y mayor vulnerabilidad a la enfermedad, se podría pensar en la conveniencia de minimizar o suprimir tales sentimientos negativos, especialmente cuando no se relacionan con aspectos muy relevantes para el individuo. Sin embargo, aunque de tal manera podrían obtenerse algunos beneficios emocionales y tal vez inmunológicos inmediatos, la inhibición o supresión de emociones negativas intensas provocadas por eventos significativos puede tener

## Emociones, salud y enfermedad

efectos muy adversos en la salud, produciendo alteraciones fisiológicas y aumentando la vulnerabilidad del organismo al desarrollo de ciertas enfermedades aun cuando la magnitud de tales efectos puede variar dependiendo de diversos factores moderadores (Consedine, Magai y Bonanno, 2002; Taylord, 2007).

Para explicar esos efectos, habría que considerar que la inhibición activa de pensamientos, sentimientos o impulsos asociados con recuerdos dolorosos o traumáticos implica trabajo fisiológico, reflejado en la actividad nerviosa tanto central como autonómica. Esta labor inhibitoria puede ser considerada como un estresor de baja intensidad pero de carácter acumulativo o crónico, que puede producir o exacerbar procesos psicósomáticos, aumentando por tanto el riesgo de enfermedades y otros problemas relacionados con el estrés (Caro, 1997; Osorio y Oblitas, 2006) Así como la inhibición o supresión emocional puede tener consecuencias negativas para la salud, el hecho que las personas procesen y confronten sucesos vitales traumáticos tendría efectos positivos significativos en su salud, incluyendo menos problemas de salud, menor uso de servicios de salud y mejor funcionamiento del sistema inmune (Goldfried, 1995; Greenberg, Wortman & Stone, 1996).

Si consideramos que distintas formas de psicoterapia, independientemente de su orientación teórica, producen mejorías en el bienestar psicológico y nos preguntamos qué tienen en común las diversas formas de terapia nos encontramos que en todas ellas los individuos deben traducir sus experiencias en palabras, rotular los problemas y analizar sus causas y consecuencias. Y al parecer, el solo hecho de confrontar y verbalizar emociones y eventos estresantes o traumáticos sería un agente terapéutico poderoso. ¿Cómo se pueden explicar esos efectos benéficos? (Caro, 1997; Oblitas, 2004).

La confrontación o revelación emocional tiene dimensiones cognitivas, fisiológicas y sociales. En primer lugar, al trasladar las experiencias a palabras los individuos pueden organizar, estructurar y asimilar tanto sus experiencias emocionales como los eventos que pueden haber provocado las emociones. El hablar acerca de un evento amenazante puede servir dos funciones importantes: por una parte reflejar y reducir la ansiedad asociada, y por otra parte facilitar la asimilación del evento estresante. En segundo lugar, cuando los individuos hablan acerca de experiencias traumáticas se observan cambios fisiológicos importantes, como reducciones en la presión arterial, la tensión muscular y la conductividad cutánea. Y en tercer lugar, la revelación de pensamientos y sentimientos personales también es un fenómeno social, ya sea en el contexto terapéutico o en la vida diaria, que implica un determinado nivel de confianza entre los participantes y que puede tener importantes efectos positivos o negativos en la relación (Pennebaker, 2000; Oblitas, 2006<sup>9</sup>).

## Emociones, salud y enfermedad

Más allá de las posibles explicaciones que se puedan ofrecer, es un hecho conocido desde siempre que el hablar con otras personas acerca de problemas personales en un clima de confianza tiene efectos positivos en la mayoría de los individuos. Lo que hasta hace poco tiempo no era tan conocido es que el escribir acerca de ciertas experiencias emocionales puede tener los mismos efectos benéficos que el hablar con alguien, tanto en el bienestar psicológico como en la salud física (Oblitas, 2006).

Basado en diversos estudios, se plantea que el escribir acerca de experiencias emocionales produce reducciones significativas en consultas médicas y reporte de síntomas, cambios inmediatos en el funcionamiento inmune y actividad autonómica y muscular, y mejorías a largo plazo en el estado anímico y bienestar psicológico. Por su parte, el hacer que los sujetos escriban acerca de sus emociones produce beneficios significativos en individuos sanos, en un grado similar al efecto que producen otras intervenciones psicológicas. Los efectos positivos de la expresión escrita se expresan en cuatro indicadores, cada uno medido al menos un mes después de la intervención: salud auto-informada, bienestar psicológico, funcionamiento fisiológico y funcionamiento general (Oblitas, 2005).

Aunque de no existiría relación entre los efectos del escribir y variables individuales como sexo, edad o nivel de ansiedad, los estudios sugiere que el escribir puede ser más beneficioso para los hombres que para las mujeres. Esta posible diferencia podría explicarse por dos factores: por una parte los hombres en general presentan un nivel inferior de expresión emocional y de revelación de experiencias traumáticas en su vida diaria, y por otra parte, debido a su mayor tendencia al afrontamiento centrado en el problema, los hombres se focalizarían más en las experiencias traumáticas al escribir, lo cual podría facilitar sus efectos benéficos (Oblitas, 2006, 2006<sup>a</sup>).

Mientras que las explicaciones tradicionales de los beneficios del escribir enfatizan el efecto catártico que podría tener el liberar pensamientos y sentimientos asociados con las experiencias estresantes, una explicación más reciente se focaliza en los cambios cognitivos producidos por la expresión emocional escrita. En una investigación se encontró que el escribir sobre eventos estresantes reduce los pensamientos intrusivos y evitadores acerca de tales eventos y mejora la capacidad de la memoria operativa o de trabajo, sugiriendo que tal mejoría puede a su vez liberar recursos cognitivos para otras actividades mentales, incluyendo la habilidad para afrontar más efectivamente el estrés (Reynoso, L. y Seligson, I. (2005)

Según esto, es posible que los cambios en la memoria operativa disponible sean responsables al menos en parte de la ampliamente documentada relación entre escribir y salud. Los recursos demandados por los pensamientos indeseables pueden interferir con la resolución de problemas hasta el punto que sean menos probables las respuestas efectivas de

---

---

### Emociones, salud y enfermedad

afrontamiento a los estresores. Como consecuencia de esto se produciría más estrés, y este estrés continuado produciría decrementos en el bienestar psicológico y en la salud física (Goldfried, M. R. (1995).

En otras palabras, la revelación de experiencias estresantes ya sea frente a otro o por escrito permite atenuar la relación estrés-enfermedad mediante sus efectos en la memoria operativa, ya que le proporcionaría al individuo más recursos cognitivos para afrontar de manera más oportuna y eficaz aquellas situaciones que pueden llegar a afectar negativamente su estado emocional y eventualmente su estado de salud (Burns, 2006).

Por lo tanto, se puede plantear con suficientes fundamentos que el hacer que las personas escriban con la mayor libertad y profundidad posibles acerca de sus experiencias estresantes, es una técnica terapéutica con un gran potencial que tienen a su disposición los psicólogos clínicos y de la salud en sus esfuerzos por mejorar el bienestar de los individuos y capacitarlos para afrontar en mejores condiciones las situaciones personales conflictivas (Burns, 2003).

#### Afrontamiento preventivo y tratamiento de problemas de la salud

A continuación se indican diferentes procedimientos para promover las emociones positivas y eliminar las negativas (Oblitas, 2004, 2005, 2006, 2006<sup>a</sup>, 2007), el cual se complementa con los anexos que se incluyen al final, sin embargo, previamente hay que aprender a identificarlas y evaluarlas, a continuación se señalan la autovaloración seguida de la emoción correspondiente: “He sido menospreciado o humillado” (ira), “se siente amenazado” (ansiedad), “ha sufrido una pérdida” (tristeza), “Rompió una regla” (culpa), “no ha correspondido sus ideales” (vergüenza), “desea algo que otro tiene” (envidia), “está cerca de algo repugnante” (repugnancia), “teme lo pero, pero anhela lo mejor” (esperanza), “avanza hacia una meta” (alegría), “está ligado a un objeto apreciado” (orgullo), “alguien lo ha tratado muy bien” (gratitud), “desea recibir afecto de otra persona” (amor), “le conmueve el sufrimiento ajeno” (compasión) (Gutiérrez, Raich, Sánchez y Deus, 2003; Vera y Oblitas, 2005).

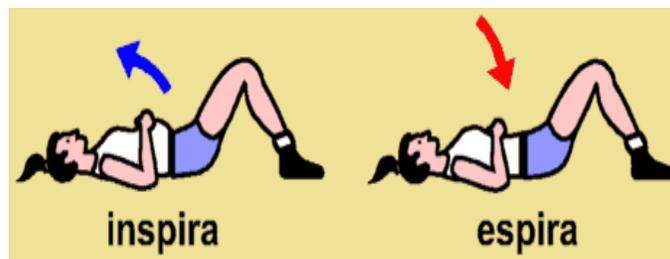
1. Auto-registros y análisis de la conducta. Auto-observación y registro cuantitativo de la emoción negativa en una gráfica colocada en un lugar que esté a la vista, así como el análisis funcional de la conducta emocional problema (análisis cualitativo), para identificar las causas y consecuencias, para luego intervenir sobre factores conductuales que desencadenan y mantienen la emoción negativa. Siempre que se mide una conducta emocional se da un proceso de retroalimentación que modifica la misma; por ejemplo, se puede contar y registrar durante una semana la conducta de “enojarse” y graficarla (línea base), y luego continuar con el auto-registro hasta notar cambios significativos.

## Emociones, salud y enfermedad

2. Meditación. La meditación implica la focalización de la atención en el momento presente; observando los propios pensamientos y sentimientos; no juzgando, dejando de lado el pasado y las expectativas futuras, las ideas preconcebidas; el cultivo de la receptividad. Se ha considerado el efecto "rasgo" que puede tener la práctica meditativa, en los procesos atencionales, es decir, cambios psicofisiológicos estables beneficiosos. Puede empezar la meditación focalizando la atención en su ritmo respiratorio durante 3 minutos la primera semana, y luego incrementar 3 minutos más cada semana; procurando estar cómodo y en un ambiente sin interrupciones. En esencia es una actividad de "distracción" cognitiva, que le va a producir quietud, descanso y tranquilidad emocional.



3. Terapias de relajación psicofisiológica: las mismas contribuyen a un estado de bienestar y crean condiciones favorables para estar bien, anulando la ansiedad y el miedo. La respiración abdominal (concentrarse en la inspiración y espiración), la relajación muscular profunda (tensar fuerte y soltar despacio los segmentos musculares desde la cabeza hasta los pies), la relajación autógena (visualizar sensaciones de pesadez y calor agradables en todo el cuerpo) y la retroalimentación biológica (sentir y contar el ritmo cardiaco, el respiratorio, etc-), reducen la tensión y estrés muscular y lleva a facilitar la acción.



## Emociones, salud y enfermedad

4. Ejercicios de imaginiería (visualización) dirigida o receptiva: las imágenes de ambientes naturales, como bosques, montañas y lagos, son especialmente efectivas para evocar sentimientos positivos en la gente; anulando estados disfóricos. También, la visualización de experiencias de logro, de experiencias pasadas agradables, etc. Las imágenes positivas inducen percepciones, emociones y conductas positivas.



5. Ejercicio físico: está científicamente fundamentada la importancia benéfica del ejercicio físico en los casos de depresión, estados de ansiedad, etc., y su importancia básica para la promoción de procesos emocionales saludables. Puede usted empezar con cinco minutos de caminata o trote diario, y cada semana agregar 5 minutos más, hasta completar 20 minutos al mes, puede intercalar dos o tres actividades físicas, como caminar, gimnasio y bicicleta. Escoja un fecha para empezar, y una misma hora, selecciona una actividad física agradable y accesible.



6. Alimentación balanceada, de todo un poco, es decir, carne, pescado, pollo, verduras, frutas, agua, ensaladas, en forma combinada y alterna, sin enfatizar en un solo tipo de producto, por ejemplo, las carnes. Fíjese una fecha para empezar el gran cambio, y empiece con cambios

## Emociones, salud y enfermedad

menores y graduales; introduzca el consumo de pollo uno día a la semana, a la siguiente semana agregue pescado, la siguiente, pollo y pescado, además de carne, luego ensaladas, y posteriormente frutas. De forma análoga, vaya descontinuando la alimentación “chatarra”: hamburguesas, papas fritas, refresco de cola, confetis, etc.



7. Dormir bien durante 7 a 8 horas, evitando los distractores y factores perturbadores del sueño, mantener buenos hábitos antes de dormir, como comer alimentos ligeros y relajarse antes del sueño. En lugar de ver la televisión, puede leer un libro o una revista de su interés, escuchar música no platicar con su pareja. Si puede quitar el aparato de TV, radio PC de su recámara, mejor. Mantenga su habitación limpia, ordenada y bien ventilada.



8. El sentido del humor y la risa. Es mucho más probable que recordemos experiencias emocionales positivas cuando nos sentimos optimistas, mientras que las experiencias emocionales negativas se recuerdan más fácilmente cuando estamos de mal humor. No sólo la memoria es afectada por el humor, sino que también lo es el comportamiento. El altruismo está

## Emociones, salud y enfermedad

ligado al buen humor, mientras que la depresión está más asociada a la ausencia de conductas prosociales.



El aprendizaje por modelado se considera el medio más poderoso de transmisión de pautas y valores emocionales constructivos. Para sentirnos bien, hay que pensar en recuerdos agradables durante cinco de minutos, primero una vez a la semana, y luego vamos agregando un ensayo más por semana, hasta convertirlo en una práctica habitual. Igualmente, para reír podemos ayudarnos recordando anécdotas de nuestra vida, leyendo historietas, consultando páginas de buen humor en el Internet, etc.

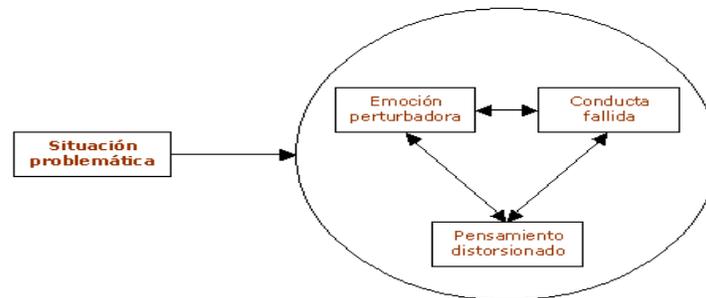
9. Actividades estéticas y culturales, como pintar, escribir, oír música, bailar, ver videos sobre etología, tocar un instrumento musical, asistir a conciertos y exposiciones, etc. Ayuda si tomamos algunas clases particulares una o dos veces por semana de guitarra o apreciación del arte, y luego la práctica en casa no solamente se convertirá en un excelente “distractor” sino también en una actividad estimulante para el cerebro y relajante para el comportamiento.



10. Reestructuración cognitiva. Se trata de realizar una “reingeniería” cognitiva en los patrones y estilos de pensamiento irracionales, como creencias equivocadas con respecto a la vida, la familia, el trabajo y la salud, etc., con el propósito de contrastarlas con la realidad para verificar su objetividad y fundamento. Una de las técnicas principales de la terapia cognitiva es la de las cuatro columnas, donde las tres primeras permiten analizar el proceso

## Emociones, salud y enfermedad

por el cual una persona ha llegado a estar ansiosa o deprimida. La primera columna registra la situación objetiva; en la segunda, se escribe los pensamientos negativos que se le ocurrieron; la tercera columna registra los sentimientos negativos y las conductas disfuncionales que resultaron de ellos. Los pensamientos negativos de la segunda columna se consideran un puente que conecta la situación con los sentimientos angustiantes. Finalmente, la cuarta columna se emplea paciente.



Las terapias psicológicas actuales están orientadas a estimular y desarrollar un pensamiento positivo. Actualmente se le da importancia al sentimiento de religiosidad o espiritualidad intrínseca que puede experimentar la persona y todo aquello que contribuya a dar sentido a su vida. Se entiende que el individuo tiene que encontrar significados con sentido personal y generar motivaciones vitales (Heman y Oblitas, 2005; Oblitas, 2007).

## Conclusiones:

La emoción es un estado afectivo caracterizado presión por una activación fisiológica, cambios de la expresión facial, los gestos, la postura y los sentimientos subjetivos. Las emociones cumplen una función de adaptación, ya que mediante ellas se realizan acciones que facilitan los intentos de supervivencia y de adaptación a las condiciones cambiantes. Algunos de los principales cambios fisiológicos que produce la emoción en el organismo son alteraciones de la frecuencia cardiaca, la presión sanguínea, la sudoración y otras respuestas neurovegetativas. Es la adrenalina, hormona producida por las glándulas suprarrenales, la responsable de activar al organismo durante las emociones. La amígdala es una parte del sistema límbico que produce las respuestas de miedo. La rama simpática del sistema nervioso autónomo produce la activación del organismo en situaciones de estrés y emergencia; en cambio la rama parasimpático tranquiliza al cuerpo.

Las teorías de la emoción más conocidas son la de James y Lange, la teoría de Cannon y Bard, que se basan fundamentalmente en las reacciones físicas, y cognitiva de Schachter, que señala que la emoción se produce cuando interpretamos la situación. El estado de ánimo es un estado

## Emociones, salud y enfermedad

emocional de poca intensidad y de larga duración. El sentimiento emocional es una experiencia privada y subjetiva de tener una emoción. La expresión emocional son señales externas de que está ocurriendo una determinada emoción. Las emociones primarias, según Plutchik, son emociones básicas y elementales como temor, sorpresa, tristeza, disgusto, enojo, anticipación, alegría y aceptación. El tono emocional es un estado emocional subyacente que el individuo experimenta en un momento cualquiera. Las emociones puede ser resultado de una mezcla de dos o más expresiones faciales primarias. De acuerdo con las expresiones el organismo puede sentir placer o malestar, o sentir atención o rechazo hacia una persona, objeto o situación. La activación que se experimenta durante las emociones es la excitación psicofisiológica que experimenta el individuo.

Las emociones positivas, como el amor, la felicidad y el bienestar, que pueden estar producidos por el afecto hacia la pareja y los hijos, el éxito académico, laboral y social, y por hábitos saludables, como la alimentación saludable, ejercicio y dormir bien, contribuyen a tener un buen estado de salud. En cambio las emociones negativas, producidas por errores o distorsiones en los significados que atribuimos a las experiencias, puede generar ansiedad, enojo, ira, frustración, depresión y resentimiento, que cuando se convierten en reacciones emocionales cotidianas, contribuyen a la aparición de trastornos graves (el síndrome del intestino irritable) y crónicos (trastornos cardiovasculares). La psicología de la salud ha establecido de manera contundente cuales son los principales factores de riesgo emocional de las principales enfermedades que producen la muerte en la población mundial.

## Referencias:

- Amigo, I., Fernández, C. y Pérez, M. (1998). *Manual de psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Beck, A. (2004). *Prisioneros del odio*. Barcelona: Gedisa
- Beck, A. (2005). *Con el amor no basta*. Barcelona: Gedisa
- Beck, J. S. (2000). *Terapia cognitiva*. Barcelona: Gedisa.
- Best, J. B. (2002). *Psicología cognitiva*. 5ta. Ed. México: Thomson.
- Brannon, L. y Feist, J. (2000). *Psicología de la salud*. Madrid: Paraninfo.
- Burns, D. D. (2003). *Sentirse bien*. México: Paidós
- Burns, D. D. (1999). *El manual de ejercicios de Sentirse bien*. Barcelona: Paidós
- Burns, D. D. (2006). *Adiós, ansiedad*. Barcelona: Paidós

## Emociones, salud y enfermedad

- Caro, I. (1997). *Manual de psicoterapias cognitivas*. 3ra. ed. Barcelona: Paidós.
- Coon, D. (2005). *Fundamentos de psicología*, 10 ed. México: Thomson.
- Consedine, N., Magai, C. & Bonanno, G. (2002). Moderators of the emotion inhibition-health relationship: A review and research agenda. *Review of General Psychology*, 6, 204-228.
- Durand, V. M. y Barlow, D. H. (2007). *Psicopatología*. 4ta. ed. México: Thomson
- Ellis, A. (2000). *Usted puede ser feliz*. Barcelona: Paidós
- Folkman, E. S. y Moskowitz, J.T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Fredrickson, B.L. (2000). Cultivation positive emotions to optimize health and well-Being. *Prevention & Treatment*, 3, march 7, APA.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. *American Psychologist*, 56, 3, 218-226.
- Gil, J. (2004). *Psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Goldfried, M. R. (1995). De la terapia cognitivo conductual a la psicoterapia de integración. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Goldstein, E. B. (2005). *Sensación y percepción*. 6ta. ed. México: Thomson.
- Greenberg, M., Wortman, C., & Stone, A. (1996). Emotional expression and physical health: Revising traumatic memories or fostering self-regulation? *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 588-614.
- Gutiérrez, T., Raich, R. M., Sánchez, D. y Deus, J. (2003). *Instrumentos de evaluación en psicología de la salud*. Madrid: Alianza Editorial.
- Heman, A. y Oblitas, L. (2005). *Terapia cognitivo conductual. La contribución Iberoamericana*. Bogotá: PSICOM
- Kail, R. B. y Cavanaugh, J. C. (2006). *Desarrollo humano*. 3ra. ed. México: Thomson.
- Kobasa, S., Maddi, S., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Layard, R. (2005). *La felicidad*. México: Taurus.

## Emociones, salud y enfermedad

- Lyddon, W. J. y Jones, J. V. (2002). *Terapias cognitivas con fundamento empírico*. México: Manual Moderno.
- Oblitas, L. (2007). *Enciclopedia de psicología de la salud*. Bogotá: PSICOM
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud*. 2da. ed. México: Plaza y Valdes
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. 2da. ed. México: Thomson.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y enfermedades crónicas*. Bogotá: PSICOM
- Oblitas, L. (2005). *Atlas de psicología de la salud*. Bogotá: PSICOM
- Oblitas, L. (2004). *Cómo hacer psicoterapia. 22 enfoques psicoterapéuticos contemporáneos*. 4ra. Ed. Bogotá: PSICOM
- Oblitas, L. (2004). *Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria*. 2da. ed. Bogotá: PSICOM
- Osorio, M. y Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud infantil*. Bogotá: PSICOM
- Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C. y Carpi, A. (2006). Certezas y controversias en el estudio de la emoción. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, Vol. IX, No. 23 y 24.
- Pennebaker, J. (2000). Psychological factors influencing the reporting of physical symptoms. En A. Stone, J. Turkkan, C. Bachrach, J. Jobe, H. Kurtzman, & V. Cain (Eds.), *The science of self-report: Implications for research and practice* (pp. 299-315). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Pinazo-Calatayud, D. (2006). Una aproximación al estudio de las emociones como sistemas dinámicos complejos. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, Vol. IX, No. 22.
- Ramos, G. (2005). Las emociones como proceso. Una revisión de la Teoría de Leslie Greenberg desde la óptica del Ciclo de la Experiencia. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, Vol. VIII; No. 19
- Reynoso, L. y Seligson, I. (2005). *Psicología clínica de la salud*. México: Manual Moderno.
- Rosenzweig, M. R. y Leiman, A. I. (2005). *Psicología fisiológica*. 2da. ed. México: McGraw Hill
- Salovey, P., Rothman, A., Detweiler, J., & Steward, W. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55, 110-121.

## Emociones, salud y enfermedad

- Seligman, M. E. (1994). *What you can change and what you can't*. New York: Knopf.
- Siegel, J. & Brown, J. (1988). A prospective study of stressful circumstances, illness symptoms, and depressed mood among adolescents. *Developmental Psychology*, 24, 715-721.
- Stone, A., Mezzacappa, E., Donatone, B. & Gonder, M. (1999). Psychosocial stress and social support are associated with prostate-specific antigen levels in men: Results from a community screening program. *Health Psychology*, 18, 482-488.
- Taylor, S.E. (2007). *Psicología de la salud*. 6ta. ed. México: McGraw Hill.
- Trull, T. J. y Phares, E. J. (2003). *Psicología clínica*. 6ta. Ed. México: Thomson
- Vera, P. y Oblitas, L. (2005). *Escalas y cuestionarios en psicología clínica y de la salud*. Bogotá: PSICOM [www.psicologiacientifica.com](http://www.psicologiacientifica.com)
- Windle, M. & Windle, R. (2001). Depressive symptoms and cigarette smoking among middle adolescents: Prospective associations and intrapersonal and interpersonal influences. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 69, 215-226.

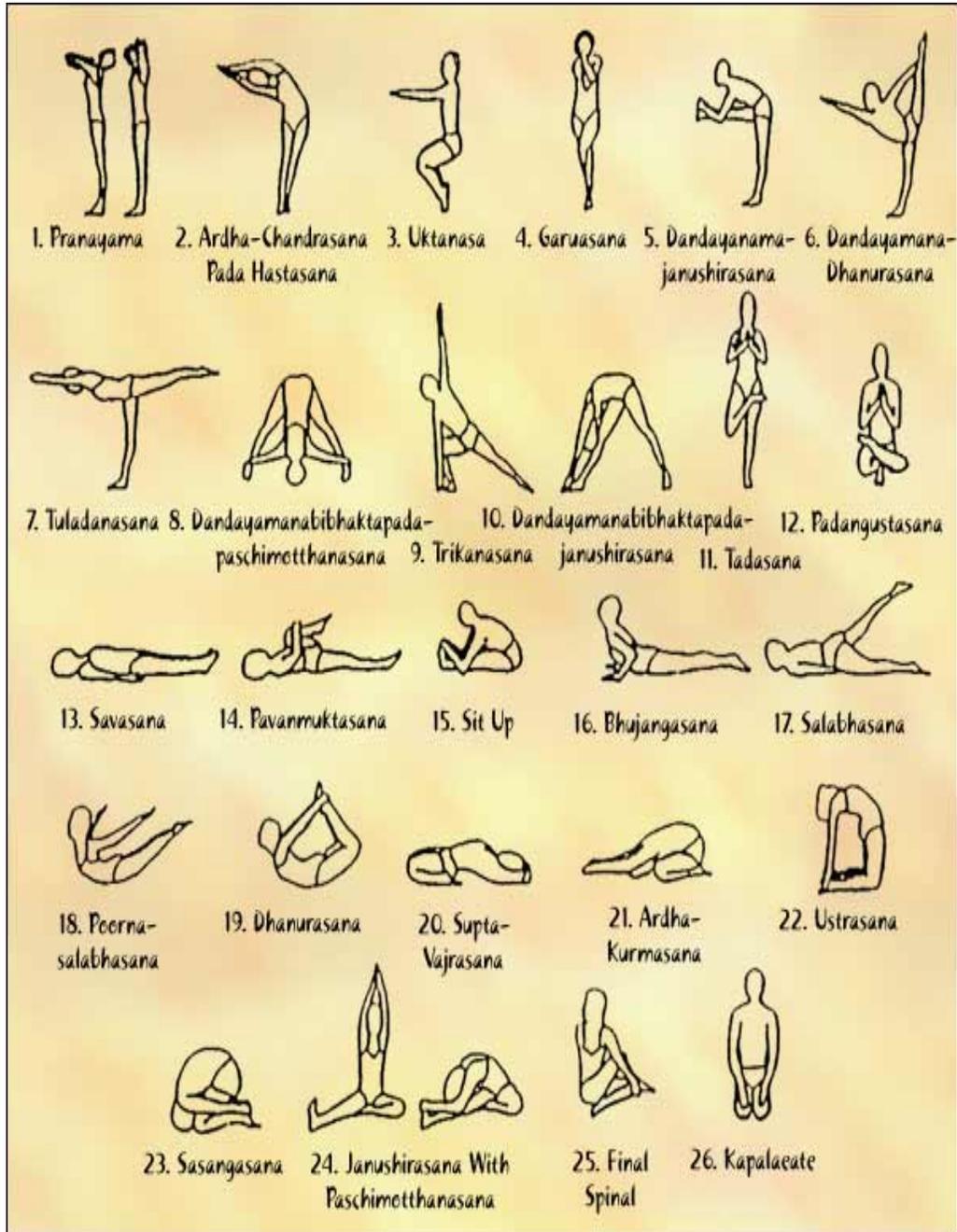
Anexo 1. Meditación

Emociones, salud y enfermedad

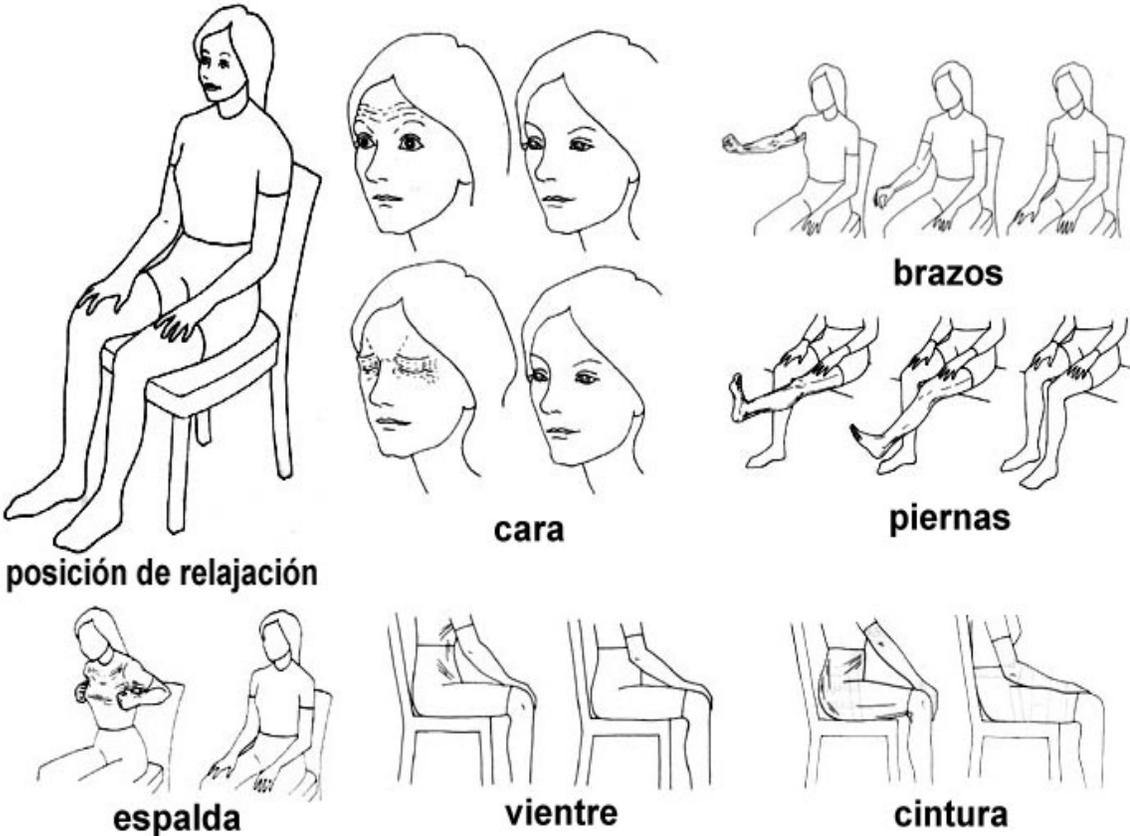
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
 Postura de la cobra (2 veces)	 Postura de masaje renal (2 veces)	 Postura de Natashira (2 veces)	 Postura de la pinza (2 veces)	 Postura de inversión (1 vez)	 Postura de extensión sobre la pierna (2 veces por cada lado)	 Postura de la cobra (2 veces)
 Postura de la pinza (2 veces)	 Postura sobre la pierna (2 veces por cada lado)	 Postura del camello (2 veces)	 Postura del camello (2 veces)	 Postura intercostal (2 veces por cada lado)	 Postura de la cobra (2 veces)	 Postura del saltamontes (2 veces)
 Postura de la torsión (2 veces por cada lado)	 Postura sobre el costado (2 veces por cada lado)	 Postura de extensión sobre la pierna (2 veces sobre cada lado)	 Postura abdominal (2 veces)	 Postura de torsión (2 veces)	 Postura del saltamontes (2 veces)	 Postura del arco (2 veces)
 Postura lateral (2 veces por cada lado)	 Media postura de Matyendra (2 veces por cada lado)	 Postura de la pinza de pie (2 veces)	 Media postura del saltamontes (1 vez por cada lado)	 Postura de la pinza de pie (2 veces)	 Postura de la luna (2 veces por cada lado)	 Postura del triangulo (2 veces por cada lado)
 Media postura de la cobra (2 veces por cada lado)	 Postura del saltamontes (3 veces)	 Media postura de la rueda (2 veces)	 Postura del gran ángulo (2 veces)	 Postura de la media rueda (2 veces)	 Postura para desbloquear (2 veces)	 Postura del triangulo invertido (2 veces por cada lado)
 Postura de inversión (1 vez)	 Postura de la vela (1 vez)	 Postura del poste (1 vez)	 Postura de la media luna (2 veces por cada lado)	 Postura del poste (1 vez)	 Postura intercostal (1 vez por cada lado)	 Postura de la media rueda (2 veces)

Anexo 2. Yoga

Emociones, salud y enfermedad



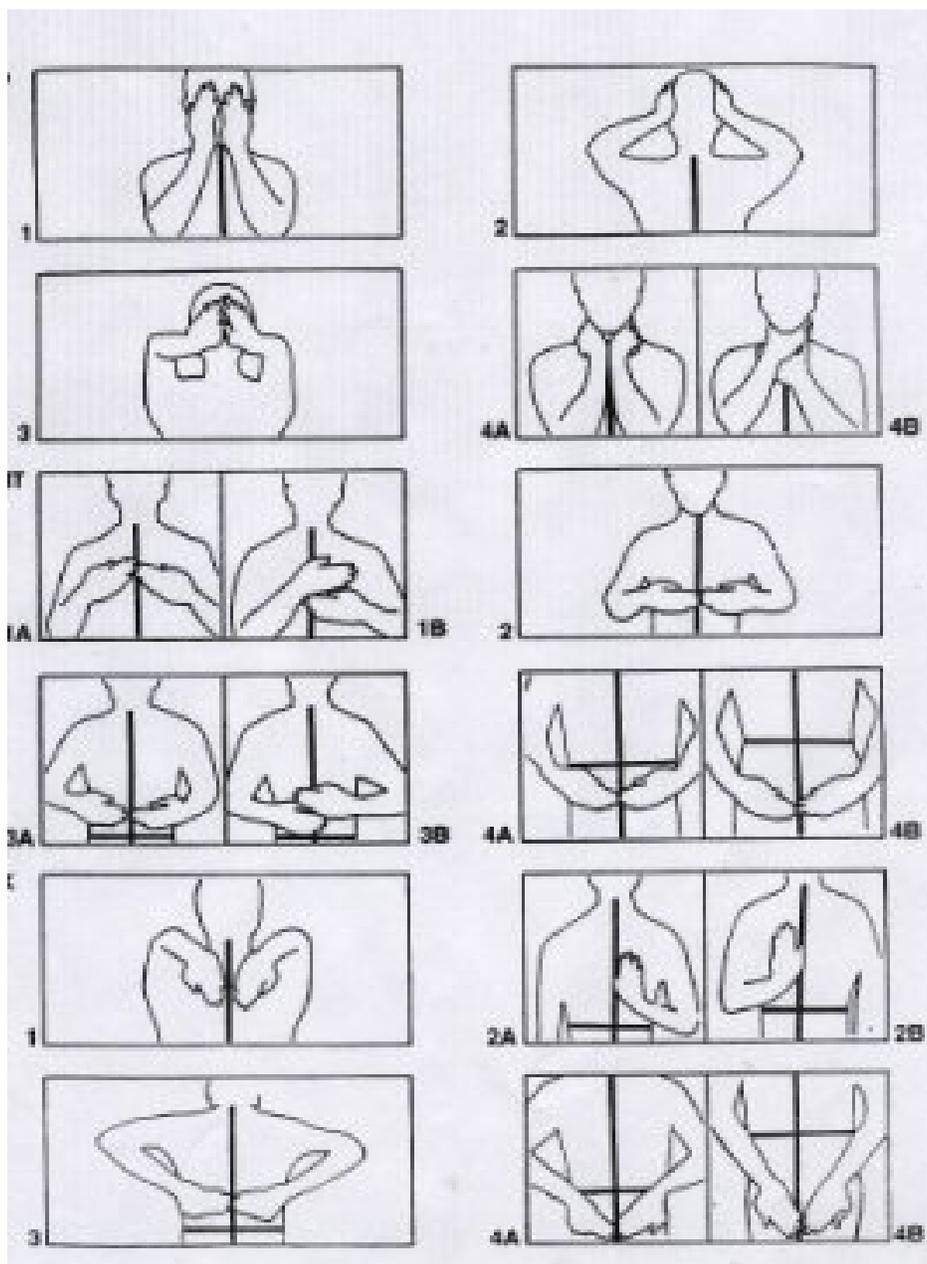
**Anexo 3. Ejercicios de relajación muscular profunda**



**Anexo 4. Masaje Shiatsu**



**Anexo 5. Reiki**



Emociones, salud y enfermedad

**Anexo 6: Tai chi**

						
Starting.	Parting The Wild Horse's Mane. 3 times.	White Crane Spreads It's Wings.	Brush Knee, Push. 3 times.	Playing The Guitar/Lute/Pipa.	Repulse Monkey. 4 times.	Hold The Ball, Ward Off.
						
Grasp The Bird's Tail.	Press, Sit Back.	Open up and Push. Repeat the last 4 moves, going right.	Single Whip.	Cloud Hands, going left.	Single Whip again, High Pat on Horse.	Right Heel Kick.
						
Carry The Tiger Over The Mountain.	Turn.	Left Heel Kick.	Snake Creeps Through The Grass.	Stand on one leg. Repeat on Right side.	Shuttle Back And Forth.	Needle At Bottom Of The Sea.
						
Fan Through The Back.	Turn.	Right Back Fist.	Parry and Punch.	Apparent Closing.	Cross Hands.	Close.