

ABSTRACT

En las organizaciones cada vez son más numerosas las bajas laborales consecuencia del estrés (depresiones, problemas musculares, migrañas, etc.), toda enfermedad es multifactorial, y el factor emocional es uno de ellos. No tener conciencia de ello compromete seriamente nuestra salud.

Cada vez hay más estudios que muestran correlación entre diferentes estados emocionales y características de la personalidad, con el aparición y desarrollo de diferentes enfermedades crónicas que se presentan frecuentemente entre la población. La represión emocional (principalmente de ira y tristeza) está presente en la mayoría de los casos, habitualmente arrastrado desde la infancia, provocando una rápida y temprana desaparición del **capital emocional**. La necesidad de sentirse querido y aceptado condiciona la personalidad y la conducta de las personas y por lo tanto, puede acabar desencadenando en ellas **estrés emocional**, aquel estrés consecuencia de carecer de las competencias emocionales necesarias para gestionar las relaciones consigo misma y con los demás. Suele ser **silencioso, oculto y crónico**, dando lugar por lo tanto a una activación continuada del eje HPA (Hipotálamo-Hipófisis (Pituitaria)-Adrenal) y los efectos sobre la salud que ello conlleva.

Las relaciones humanas son fuentes de estresores emocionales. En ellas se pueden generar muchas emociones positivas, pero también muchas negativas. Conflictos, discusiones y decepciones laborales, problemas familiares, etc., son posibles estresores cotidianos que ponen a prueba a diario nuestras competencias emocionales. Carecer de ellas nos provocará **impotencia** y como consecuencia estrés emocional.

A través de la siguiente exposición mostraré una parte de la información recogida durante la elaboración del proyecto de la 6ª edición del Postgrado de Educación Emocional de la Universidad de Barcelona, y que motivó un proyecto de investigación con adolescentes con la finalidad de observar relación entre el desarrollo emocional y la presencia/ausencia de determinadas dificultades en sus vidas como indicativo de estrés emocional.

INTRODUCCIÓN

El **estrés** es un proceso natural de adaptación a situaciones de emergencia, y que ha permitido la supervivencia de los seres vivos a lo largo de la evolución. Gracias a él, las personas nos adaptamos a todos los retos, cambios y dificultades que nos vamos encontrando día a día. De esta forma, ante situaciones que representan un reto o una amenaza, se ponen en funcionamiento toda una serie de mecanismos y reacciones psicofisiológicas, que preparan a nuestro organismo para que sea capaz de enfrentarse o huir de la situación. Fernández-Abascal (1999: pág. 328) define el estrés como: *Un proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual éste no tiene información para darle una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permitir al organismo dar una respuesta adecuada a la demanda.*

Todo ello supone una gran movilización de reservas de energía, por lo que el afrontamiento siempre representará un coste, tanto a nivel psicológico como físico, incluso aunque se tenga

éxito en eliminar la situación estresante y se resuelva de forma satisfactoria (Fernández-Abascal, 1999). Por lo tanto, si el proceso del estrés tiene lugar frecuentemente y se mantiene a lo largo del tiempo (**estrés crónico**), el precio a pagar será mucho más alto, ya que se comenzará a manifestar a través de diferentes dolencias y enfermedades, las cuales nos impedirán llevar a cabo nuestras actividades cotidianas con total normalidad y provocando consecuentemente bajas laborales.

Los desencadenantes del estrés, **estresores**, pueden ser de diferente naturaleza, tanto externos como internos, y que de manera directa o indirecta, propician la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo (homeostasis). La literatura científica recoge ocho grandes categorías de estresores (Fernández-Abascal, 1999): situaciones que obligan a procesar información rápidamente, estímulos ambientales dañinos, percepciones de amenaza, alteraciones de funciones fisiológicas (enfermedad, drogas, etc.), aislamiento y confinamiento, bloqueo a nuestros intereses, presión grupal y frustración. Lo que tienen en común todos los estresores es que, todos ellos representan la **ausencia de algo que el organismo percibe como necesario para su supervivencia y bienestar, o la amenaza de perderlo**.

Lazarus y Folkman (1984; citado por Fernández-Abascal, 1999)) plantean que el estrés psicosocial es el resultado de la relación particular entre el individuo y el entorno, el cual es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos, y que por lo tanto pone en peligro su bienestar. De esta forma se podrían considerar los estresores como **acontecimientos con los que tropiezan las personas**, y que pueden provocar cambios en las rutinas cotidianas y en sus condiciones de vida. De todo ello se desprende que la valoración personal de cada individuo será determinante a la hora de desencadenar estrés.

La reacción fisiológica del estrés permite al organismo centrarse única y exclusivamente en lo que realmente es importante para su supervivencia, dejando de lado todo aquello que es prescindible en ese momento, y así poder enfrentarse o huir del peligro. El estrés mantenido en el tiempo, estrés crónico, acaba activando en nuestro organismo toda una serie de reacciones fisiológicas, entre ellas el **eje neuroendocrino HPA** (Hipotálamo- Pituitaria (Hipófisis)-Adrenal), dando lugar a elevados niveles de las hormonas del estrés, entre ellas cortisol, adrenalina y noradrenalina. El resultado es la activación del metabolismo, al movilizar la energía en forma de glucosa, la activación del sistema inmune y la mejora de los procesos cerebrales para permitir mejor concentración. Sin embargo estos niveles tan elevados de hormonas del estrés no se pueden mantener demasiado tiempo, ya que empezarían a dañar los diferentes tejidos y órganos e incluso puede acabar inhibiendo el sistema inmune o aumentando la probabilidad de entrar en estado de coma por mantener unos niveles de glucosa tan elevados en sangre.

Es por ello, que el cuerpo puede ir enviando señales en forma de dolor, tanto físico como emocional, y así avisarnos que algo no va bien. El dolor es un mecanismo de alerta que nos permite detectar posibles anomalías en el funcionamiento de nuestro organismo, con la finalidad de evitar lesiones mayores. Ignorar o no ser conscientes de estas señales de alarma, perjudica y compromete seriamente nuestra salud y bienestar. Sin embargo, hay situaciones en las que la persona podría estar desencadenando la respuesta fisiológica del estrés sin ser consciente de ello, ya que “hay situaciones capaces de producir una disociación entre respuesta cognitiva-subjetiva y respuesta fisiológica. Este hecho es importante desde los planos metodológico y conceptual, pero también es importante desde el punto de vista del equilibrio, la homeostasis, la integridad y la salud de la persona” (Palmero, 2002). Damasio, por su parte, habla de **pseudorepresentación corporal**, como la capacidad del cerebro para

asumir estados corporales que no sean el estado real del cuerpo., de tal forma que “... se pueden simular estados que no existen, e incluso negar su propia existencia” (Damasio, 2006). De esta forma, podríamos afirmar que no tener conciencia de nuestras emociones, ni saber gestionarlas, es un factor de riesgo para padecer muchas enfermedades crónicas.

El cuerpo y la mente se conectan a través de la emociones. El cuerpo nos envía señales que nos permiten tomar conciencia de nuestras emociones, como si fuera un sexto sentido. Si no les prestamos atención, nos estamos perdiendo una información muy valiosa sobre nosotros mismos. Las emociones nos predisponen a la acción, motivan nuestra conducta, nos indican hacia dónde ir y de dónde alejarnos, qué aceptar y qué rechazar, cuando huir y cuando luchar. Las personas que no reconocen sus emociones, están separando su mente y su cuerpo, comprometiendo de esta forma seriamente su salud.

El **estrés emocional** es aquel tipo de estrés que se desencadena en las personas cuando estas carecen de las competencias emocionales necesarias para gestionar las relaciones consigo misma y con los demás. Suele ser *silencioso, oculto y crónico*, dando lugar por lo tanto a una activación continuada del eje HPA y los efectos sobre la salud que ello conlleva.

Las relaciones humanas, en todos sus ámbitos, son fuentes de estresores emocionales. En ellas se pueden generar muchas emociones positivas, pero también muchas otras de negativas. Conflictos, discusiones y decepciones laborales, problemas familiares, etc., son posibles estresores cotidianos que ponen a prueba, a diario, nuestras competencias emocionales. Carecer de ellas nos provocará estrés emocional.

En la mayoría de las personas con enfermedades crónicas que aparecen en la bibliografía consultada (Maté, 2008; Servan, 2008), la **represión emocional** estaba presente en sus vidas (incluida la negación de ira y tristeza), habitualmente bajo la apariencia de una gran simpatía. En la vida de la mayoría de ellas, la incertidumbre, la falta de información y la pérdida de control estuvieron presentes en sus vidas (tanto en el ámbito personal como laboral), traduciéndose en **impotencia**. No saber decir que no ni poner límites, tener un pobre concepto de si mismos, ser de un autogobierno implacable y no pedir ayuda o presentar aislamiento social, son otros rasgos de personalidad presentes en muchos enfermos crónicos. En la mayor de parte de los casos, dichos rasgos de personalidad, así como sus estrategias de afrontamiento al estrés, habían sido adoptadas como consecuencia de una posible **falta de cariño, amor y aceptación durante su infancia**. De esta forma, las personas habían aprendido a comportarse según lo que se espera de ellos para estar seguros de ser queridos, aceptados y amados, condicionando de esta forma sus relaciones humanas, tanto en el ámbito laboral como en su vida privada. Tener unos padres o cuidadores emocionalmente distantes, demasiado exigente o irascibles condicionó sus personalices. Probablemente estos padres sufrieron también el mismo dolor.

En la mayoría de las enfermedades que presentaban los autores, el sistema inmune esta implicado de una u otra forma (recordemos que es un sistema directamente afectado por la activación del eje HPA). Entre ellas, cabe destacar, diferentes tipos de cáncer, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedades intestinales inflamatorias, Síndrome de Fatiga Crónica o desórdenes cutáneos. Además se ha de tener presente otras alteraciones de la salud que también tienen relación con el sistema inmune y son la causa de muchas bajas laborales, como sería el caso de resfriados, gripe y diversos tipos de infecciones, sin perder de vista las contracturas y migrañas.

En este punto conviene aclarar que el estrés **no** provoca la enfermedad por si sólo, aunque si que prepara el terreno para ello. Las enfermedades son multifactoriales y el factor emocional

es uno de ellos. A partir de aquí, aquella parte del organismo que sea más débil y vulnerable (predisposición biológica hábitos de vida) será la primera que comience a manifestar síntomas de enfermedad. Además, el estrés emocional necesita **tiempo** para actuar, es un factor que influye a largo plazo.

Selye desarrolló el concepto de energía de adaptación, estableciendo que nuestro organismo únicamente puede tolerar una cantidad máxima de estrés. Superando este umbral, nuestro cuerpo comenzaría a desgastarse como resultado del exceso de estrés llegando al agotamiento, con la consecuente aparición de enfermedades. Por lo tanto se podría decir que el estrés es acumulativo. A mi modo de entender, el concepto de energía de adaptación sería como una especie de **capital emocional**, con el que nacemos y que tenemos que administrar muy bien a lo largo de nuestra vida si no queremos llegar a estar en números rojos. Cuando dicho capital comienza a llegar a unos mínimos, nuestro cuerpo comienza a enviar señales, habitualmente, en forma de dolor, tanto físico como emocional. Es necesario escuchar este lenguaje, pues de lo contrario corremos el peligro de llegar a tener lesiones más graves que desencadenen en enfermedades. Para poder entender los mensajes que nos envía el cuerpo, es importante tener una buena **conciencia psicocorporal**.

Saber administrar nuestro capital emocional es un buen seguro de vida. Gastar con moderación y ahorrar (regulando nuestras emociones) e invirtiendo cuando sea necesario (relaciones humanas satisfactorias, fluyendo,...), nos puede ayudar a prevenir la enfermedad o retardar su llegada lo máximo posible, repercutiendo positivamente en nuestra vida personal y laboral

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1. Justificación

Durante la etapa de la adolescencia se van consolidando los aspectos de la personalidad del adulto. Una ausencia de competencias emocionales o desarrollo deficiente de las mismas, puede convertirse en fuente de patogénesis en lugar de salutogénesis en un futuro.

Los niños y adolescentes gastan más capital emocional que los adultos puesto que todavía no han aprendido estrategias de respuesta para solucionar las diferentes situaciones que se van encontrando. Su *umbral psicológico* del estrés (Palmero 2002) es inferior que el de los adultos, ya que éste aumenta con la edad y la experiencia de la persona. Sin embargo, llegará un momento que se estabilizará, y a partir de entonces irá disminuyendo, ya que física o biológicamente hay un desgaste y por lo tanto ya no será capaz de utilizarlas correctamente (Palmero, 2002).

La adolescencia es una etapa de la vida en la que se es muy vulnerable y frágil, más incluso que la infancia, y la manera en que se resuelva quedará reflejada en la personalidad de adulto. Es una etapa en la que se gasta una gran cantidad de capital emocional, ya que todavía no han aprendido las estrategias que necesitan para afrontar los conflictos emocionales que experimentan y que son inevitables en esta etapa. Cambios de humor y labilidad emocional, timidez, sentimientos de inferioridad y pérdida de autoestima, sentimientos de vacío interno y depresión, en ocasiones oculta tras una conducta agresiva, son los estados emocionales en los que se ven inmersos la mayoría de los adolescentes (Pérez Simó, 2007) y que condicionan su conducta. Llegar con unas competencias emocionales deficientes a la adolescencia, hará que la persona tenga mayor cantidad de dificultades para vivir y superar esta etapa de su vida, poniendo en riesgo tanto su salud mental, como y la del adulto que está empezando a ser.

En los últimos años han aumentado los problemas de salud mental en niños y adolescentes. El suicidio es la tercera causa de muerte en los pre-adolescentes de 10 a 14 años, precedido sólo por accidentes de tráfico y alguna enfermedad como la leucemia. Estrés, alteraciones de conducta, depresión e hiperactividad, son los principales motivos de consulta en las unidades de psiquiatría. Las enfermedades mentales, tras las alergias y el asma, son las enfermedades con mayor prevalencia en niños y adolescentes.

2. Objetivos

Observar la relación existente entre el grado de adquisición de las competencias emocionales con determinadas dificultades en la vida de los adolescentes como indicativo de estrés emocional

3. metodología

El estudio se realizó mediante dos cuestionarios contestado por los mismos alumnos por escrito. Uno de ellos fue, el cuestionario de desarrollo emocional de Educación Secundaria (**QDE-SEC**) elaborado y facilitado por el *Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica* (GROP), mediante el cual se realizó una medición del nivel de desarrollo de las siguientes competencias emocionales: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía personal, inteligencia interpersonal y habilidades de vida y bienestar. El segundo, **Cuestionario de puntos fuertes y dificultades (SDQ-Cat.)**, valoraba las escalas de dificultades siguientes: síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad, problemas con los compañeros. Este último cuestionario, fue facilitado por Ferran Salmurri.

Los cuestionarios fueron contestados por el alumnado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de dos centros diferentes, ambos pertenecientes a la zona metropolitana de Barcelona, uno de ellos instituto público y otro concertado por la Generalitat de Catalunya. Cada uno de ellos disponía de dos líneas de ESO.

4. resultados

A continuación expongo sólo aquellos resultados que mayor relación tuvieron con mi proyecto.

Se obtuvieron correlaciones significativas entre **total de competencias emocionales** y **total de dificultades**, siendo las **dificultades emocionales** las que más correlacionaban. A su vez, el ítem **“A menudo me siento infeliz, triste o con ganas de llorar”** era, de todas las dificultades emocionales, el que más contribuía a dicha correlación

También se observó correlación significativa entre la competencia de autonomía personal con el total de **dificultades emocionales**, destacando nuevamente el ítem de sentimiento de tristeza, infelicidad...

5. conclusiones del estudio

Los resultados observados coincidieron con los esperados, de tal manera que, a **mejor dominio de las competencias emocionales, menor presencia de dificultades** en la vida de los adolescentes. Ello les permitirá ir superando las nuevas situaciones y retos que en la vida cotidiana se irán encontrando de forma eficaz, sin que represente ningún tipo de amenaza y por lo tanto sin desencadenar la respuesta fisiológica del estrés.

Al ser la escala de dificultades emocionales, principalmente **la sensación de tristeza e infelicidad**, la que más contribuyó a dicha correlación, podríamos decir que un buen desarrollo de competencias emocionales implica que los adolescentes experimenten menor malestar y una mayor sensación de alegría y bienestar. El estado depresivo es uno de los conflictos emocionales propios de la adolescencia, pero en algunos casos pueden permanecer en la edad adulta dando lugar a problemas de salud mental. Por ello es importante que aprendan a gestionar estas emociones negativas. Además la tristeza es una de las emociones que se generan cuando la persona sometida a estrés no consigue superar o solucionar la situación, pudiendo desencadenar una depresión.

De los datos también se desprende, que el hecho de poseer una mayor **autonomía personal** disminuye tanto el estado anímico de tristeza, como el resto de síntomas emocionales. Esto nos indica que una mayor madurez emocional permite afrontar la vida con mayor responsabilidad y actitud positiva. Ayudar a los adolescentes a adquirir una buena autonomía personal, les ayudará a superar sus dificultades emocionales, repercutiendo de esta forma en su salud mental y en la del adulto que está empezando a ser. Dicho de otra forma, a mayor madurez emocional, mayor sensación de bienestar y alegría y menor presencia de dificultades en su vida, lo que se traduce en menor cantidad de estrés y por lo tanto un mejor estado de salud física y mental, así como una mayor sensación de bienestar. Si todo esto se consolida en la adolescencia, lo arrastraran a lo largo de su vida adulta.

La afectividad recibida en los primeros años de vida influye en la salud del adulto, ya que ello provoca actitudes ante la vida que provocan estrés emocional. En esta vida todo suma y todo resta a nuestro capital emocional, desde el momento que nacemos. La prevención de la enfermedad en el adulto, comienza con la promoción de la salud en el niño y adolescente. Si en la adolescencia se consolidan los rasgos de personalidad del adulto y sus estrategias de afrontamiento a las situaciones estresantes, es de una gran importancia ayudarles a consolidar unas buenas competencias emocionales, tanto para su bienestar como para el del adulto que está empezando a ser.

La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente a lo largo de la vida, que permite a la persona desarrollarse integralmente y le capacita para afrontar todo tipo de situaciones, mediante la adquisición de competencias emocionales. Por lo tanto, es de esperar que aquellas personas emocionalmente competentes tengan menos dificultades para poder afrontar la vida, ya que las resuelven de manera más efectiva y satisfactoria, acumulando de esta forma menos estrés.

Todas la personas, en cualquier etapa de su vida, podemos, con la educación emocional y gracias a la neuroplasticidad del cerebro, establecer, o reestablecer, aquellas conexiones neuronales que no se desarrollaron en su momento y que nos impendían ser conscientes de nuestras emociones. De la misma forma, aquellas conexiones reforzadas en el pasado, que daban lugar a conductas perjudiciales también pueden, poco a poco, ser atenuadas por su poco uso. No olvidemos que la emoción crea hábito, que todo, o casi todo, en esta vida es cuestión de práctica y que, como dijo Spinoza, la forma de contrarrestar un emoción negativa, es teniendo una emoción positiva todavía más fuerte que la neutralice.

Nuria Miras
nuriamp08 yahoo.es

BIBLIOGRAFIA

- Bach, E., Darder, P. (2002). *Sedúctete para seducir*. Barcelona: Paidós.
- Bisquerra, R. (2006). *Educación emocional y bienestar*. Bilbao: Praxis. 5ª edición.
- Bisquerra, R., y Pérez, N. (2007). *Las competencias emocionales*. Educación XXI, 10, 61-82.
- Carlson, N. R. (2006). *Fisiología de la conducta*. Madrid: Pearson
- Damasio, A. (2006). *El cerebro teatro de las emociones* (11-04-2006). Entrevista en www.eduardpunset.es (consulta: 10 de abril de 2008)
- Fernández-Abascal, E. G., Palmero, F. (coord.) (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: Ariel psicología.
- Fernández-Abascal, E.G, Jiménez Sánchez, M.P. (2002). *Control del estrés. Cuadernos de la UNED*. Madrid: UNED ediciones
- Maté, G. (2008). *EL PRECIO DEL ESTRÉS. Cuando el cuerpo dice NO*. Barcelona: Integral.
- Palmero Cantero, F. (2002) Capítulo 2: ¿Necesitamos más madera? El estrés y el bienestar. En Fernández- Abascal, E.G, Jiménez Sánchez, M.P. (2002). *Control del estrés. Cuadernos de la UNED (pp. 51- 94)* Madrid: UNED ediciones
- Pérez Simó, R. (2007). *Lo mejor y lo peor de la adolescencia*. Barcelona; Caoba Ensayo.
- Pinel, J.P.J. (2007). *Biopsicología*. Madrid: Pearson
- Servan-Schreiber, D. (2008). *Anticáncer. Una nueva forma de vida*. Madrid: Espasa.
- Vidal Gómez, J. (2003). *Psiconeuroinmunología*. Barcelona: Universidad de Barcelona.