Estrés y Emoción
Manejo e implicaciones en nuestra salud

Richard S. Lazarus

Desclée De Brouwer
Biblioteca de Psicología

ESTRÉS Y EMOCIÓN

MANEJO E IMPLICACIONES EN NUESTRA SALUD

RICHARD S. LAZARUS

ESTRÉS Y EMOCIÓN

MANEJO E IMPLICACIONES EN NUESTRA SALUD

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER

Título de la edición original:
Stress and Emotion. A New Syntesis
© 1999, Springer Publishing Company, Inc.

Traducción: Jasone Aldekoa

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sgts. del Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2000
Henao, 6 - 48009 Bilbao
www.edesclee.com
info@edesclee.com

Impreso en España - Printed in Spain
ISBN: 84-330-1523-0
Depósito Legal:
Impresión: Publidisa, S.A. - Bilbao

Índice

Prefacio de Susan Folkman 11

Introducción 13

I. ASPECTOS FILOSÓFICOS 15

1. Epistemología y Metateoría 17

II. NIVELES DE ANÁLISIS CIENTÍFICO 37

2. Estrés y Emoción 39

3. Estrés Psicológico y Valoración 61

4. Emociones y Valoración 97

5. Manejo 113

III. APLICACIONES DE INVESTIGACIÓN 137

6. Estrés y Trauma 139

7. Estrés, Emoción y Manejo en Grupos Especiales 175

IV. PERSPECTIVA DESCRIPTIVA 199

8. Descripciones de Emoción: Un Nuevo Enfoque Científico 201

9. Narraciones de 15 Emociones 223

V. ASPECTOS CLÍNICOS 261

10. Salud, Intervención Clínica y Futuro 263

Índice de Materias 289

Referencias 293

Este libro está dirigido a los estudiantes y profesionales curiosos de todo el mundo, pero especialmente a mi esposa, Bernice, a quien amo; mis queridos hijo e hija, David y Nancy y a sus respectivas familias. Espero que encuentren en sus vidas la cantidad apropiada de estrés y mucha felicidad.

Prefacio

Estrés y Emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud presenta un análisis científico de las premisas y del razonamiento que subyacen a las ideas de Richard Lazarus sobre la emoción y el estrés, la valoración y el manejo. Este libro es un tratado pensado para ser leído. Es completo y profundo y además está escrito con estilo. Desafía las ideas convencionales sobre la psicología en general, y la emoción y el estrés en particular. Nos obliga a pensar. Lazarus utiliza un estilo informal, como si estuviera manteniendo una conversación con el lector. Por supuesto, es una conversación unidireccional, pero como me ha ocurrido a mí, el lector puede descubrirse escribiendo notas en los márgenes o incluso exclamando en voz alta cuando siente necesidad de responder en la conversación. El entusiasmo de Lazarus por la conceptualización, sistematización y su esfuerzo por la búsqueda de la corrección se percibe entre las líneas del texto. Su trabajo es erudito, pero su erudición no es árida. Al referirse al trabajo de otros, nos hace saber qué le agrada y qué es lo que le deja perplejo y, de un modo encantador, también nos permite saber qué le agrada y qué le sorprende de su propio trabajo.

Éste no es el trabajo que podría escribir un psicólogo joven, ni aunque tuviera un talento especial. Es el reflejo de una vida entera dedicada al estudio y a la experimentación. Las ideas sobre la emoción y el significado relacional tienen sus raíces en el trabajo que ejecutó Lazarus durante los años cincuenta y que han sido centrales en su labor a partir de los sesenta. Desde entonces hasta ahora ha dirigido programas extensivos de laboratorio e investigación de campo, ha efectuado intercambios con otros investigadores y eruditos de todo el mundo, ha dirigido a estudiantes graduados que han cuestionado su status quo, y a lo lar-

go de todo este proceso, ha reflexionado constantemente sobre los textos de otros que piensan en problemas similares. La presentación de este libro refleja estas experiencias. Las ideas son valiosas, están articuladas con claridad y continúan siendo de actualidad.

Al comienzo del libro, Lazarus presenta una interesante síntesis epistemológica de la psicología de mediados de siglo. Éste fue el período durante el cual emergió lo que podemos considerar psicología moderna, o como más comúnmente se la denomina en la actualidad, la ciencia de la conducta, del conflicto entre la tradición psicoanalítica y el conductismo radical. He seguido con gran interés esta parte. Mi curiosidad puede atribuirse a que siempre he disfrutado con la historia. Pero, en este caso, atribuyo mi interés a la capacidad de Lazarus para narrar los aspectos epistemológicos, a su contexto histórico, a su importancia y al estilo sencillo que emplea para relatarlos.

A lo largo del libro se produce una curiosa tensión. La tensión entre la teoría y la abstracción por una parte y los requisitos de la investigación científica por el otro. Los años noventa han sido un período de intensa actividad intelectual para Lazarus. La mayor parte del trabajo que ha realizado durante este período ha versado sobre el desarrollo de su teoría de la emoción. En este volumen, el autor también contempla los requisitos de la investigación. Desafía el enfoque de sistemas, que ha sido defendido por numerosos psicólogos, pero en la práctica es difícil de aplicar a la investigación. En lugar del enfoque de sistemas, Lazarus sugiere el uso de narraciones de la emoción para entender qué es estresante para las personas, por qué lo es y cómo lo manejan. Presenta sus razonamientos y nos inicia en el camino. Muchos de nosotros que estudiamos la emoción, el estrés y el manejo hemos seguido las sugerencias de Lazarus. Esto es algo que he hecho en mi propio programa de investigación sobre el manejo en el contexto del SIDA - cuidados y duelo. Los insights más interesantes que hemos recogido mis colaboradores y yo se han derivado del análisis de las narraciones. Las medidas cuantitativas son útiles, pero la guinda se encuentra en las historias de las personas. No me sorprende que Lazarus defienda el enfoque narrativo. Él es, en el fondo, un terapeuta por ello es satisfactorio ver que anima a los investigadores a utilizar esta técnica.

Algunos podrían estar tentados a considerar esta obra como la cima del trabajo de Lazarus. Su carrera se ha prolongado casi durante 50 años y ha sido asombrosamente productiva, literalmente, en casi cada uno de todos ellos. Pero me parece un error considerarla así. Esta obra generará nuevas ideas y enfoques para los psicólogos que quieran estudiar la emoción y el estrés, y espero, con certeza casi absoluta, que algunos meses después de su publicación, Lazarus volverá a revisarla, valorar la mayor parte como válida y decidir después, que aún puede decirse más. Y, como es de esperar, será él quien lo diga. ¡Que así sea!

Susan Folkman
Universidad de California, Berkeley

Introducción

El libro que va a leer no es, en términos literales, una revisión de *Estrés, Valoración y Manejo,* que Susan Folkamn y yo publicamos en 1984, sino una continuación del mismo. El primer libro tiene más de 15 años, y en los apartados donde se examinan la investigación y las publicaciones, como es de suponer, no cita aquéllas posteriores a 1984. Sin embargo, sigue siendo útil para las personas que estudian e investigan sobre el estrés y el manejo.

La razón fundamental para escribir esta continuación ha sido el deseo de aunar mi perspectiva última sobre el estrés y la emoción, que subraya la valoración, el proceso de manejo y el significado relacional como elementos centrales de nuestra comprensión. Éste es un tema al que he dedicado la mayor parte de mi vida profesional, y quiero que mi punto de vista y especulaciones presentes sean reflejadas y recordadas con precisión. Para las personas familiarizadas con mi trabajo previo, mi perspectiva debería tener un sello familiar, pero hay muchos aspectos nuevos que justifican otra excursión al interior de este tema y, espero, que sea útil para los viejos y los nuevos lectores.

Dada la proliferación de la investigación y de la teoría, casi no hay forma de revisar adecuadamente todo, ni la mayoría de la literatura nueva. Por lo tanto, he contemplado lo que considero especialmente representativo e interesante de la investigación actual desde mi propia perspectiva, sobre todo cuando considero que influye sobre nuestras ideas sobre el estrés y la emoción en una dirección prometedora.

En la continuación, examino los aspectos e ideas, algunas veces difíciles, que caracterizan a este área y que proporcionan una imagen actualizada de mi propia perspectiva presente. El libro ha sido diseñado para examinar lo que

sabemos y no sabemos sobre el estrés, la emoción y el manejo. Siempre que existiera la posibilidad, y sin ánimo de favorecer a los lectores eruditos, he evitado la jerga y he intentado hacer que el texto sea comprensible, lo que significa que aquellos lectores sin excesiva familiaridad en el tema puedan comprender la mayor parte del libro.

Las aspectos más importantes que se han añadido a esta versión son, en primer lugar, el esfuerzo por integrar los campos del estrés y de la emoción, que siempre se han producido conjuntamente pero que tradicionalmente han sido tratados separadamente. En segundo lugar, he propuesto que avancemos más allá del enfoque de sistemas, el cual probablemente no es muy práctico en el mundo actual de la investigación, y que volvamos nuestra vista a un enfoque narrativo teórico y de investigación, que en la actualidad es, a mi parecer, el más prometedor para examinar las dinámicas del estrés y de la emoción tanto desde la perspectiva centrada en las variables como de la perspectiva centrada en la persona.

El libro tiene su propia estructura y, más o menos, transcurre del siguiente modo. Comienza con la Parte I donde se presentan los fundamentos epistemológicos y metateóricos.

La Parte II se refiere a los niveles de análisis fisiológico, social y psicológico, y se explican la valoración y el manejo tanto en la teoría como en la investigación sobre el estrés y la emoción, constructos que considero como la esencia psicológica de este campo.

En la Parte III se presentan el estrés y el trauma, el estrés crónico, los trastornos de estrés postraumático, las crisis y su manejo y el estrés y emoción en grupos especiales como los ancianos, los niños y los adolescentes y las personas que han inmigrado a otros países. Estas preocupaciones sobre el estrés y la emoción no fueron tratadas en el libro de 1984 porque, en aquel entonces, el interés por dichos temas no era tan generalizado.

En la Parte IV se presentan los argumentos favorables y desfavorables a las narraciones de la emoción como enfoque de investigación y se describen los esbozos de 15 emociones.

En la Parte V, con la que concluye el libro, se comenta el papel de la vida emocional en la salud y las intervenciones clínicas ante la angustia y disfunción emocional. Concluyo el libro con un listado de mis deseos para una psicología viable de futuro.

Deseo expresar mi agradecimiento sincero a la Dra. Ursula Springer y al personal de su editorial, incluyendo a Bill Tucker, director comercial. Me han estado animando y ayudando en todo el proceso, han sido flexibles y colaboradores durante todo el desarrollo de este libro y de mi autobiografía, que se publicó en 1998. También quiero agradecer a la Profesora Susan Folkman, de la Universidad de California, en San Francisco, por acceder a escribir el prefacio del libro.

Richard S. Lazarus

I ASPECTOS FILOSÓFICOS

Los teóricos e investigadores deberían hacer públicos desde un principio sus enfoques filosóficos sobre la ciencia y su perspectiva sobre la humanidad. Esto ayuda a quienes leen sus trabajos a clarificar su perspectiva, prejuicios y enfoques teóricos y de investigación que sostienen sus argumentos. Esto mismo podría ayudarnos también a prescindir de las discusiones sobre modelos, teorías y estrategias de investigación y mejoraría la comunicación.

En el Capítulo 1, siguiendo con la propuesta anterior, comento los aspectos epistemológicos y metateóricos que subyacen a mi enfoque sobre el estrés y la emoción, para que mi perspectiva sea clara desde un principio y sirva al lector para entender más fácilmente lo que sigue.

1 Epistemología y Metateoría

En todas las disciplinas científicas, las teorías dependen de presupuestos de trabajo de todo tipo, que no están sujetos a confirmación o desconfirmación, aunque debieran de ser evaluados con respecto a su lógica interna, a si son o no razonables y si son o no fructíferos. En la investigación y teoría psicológica, sobre todo en la llamada ciencia postmoderna y en una época caracterizada por la deconstrucción filosófica, debería reconocerse que, implícita o explícitamente, adoptamos una postura epistemológica sobre lo que podemos llegar a conocer sobre nosotros mismos y el mundo, y emplear una metateoría sobre la naturaleza de nuestro ser, sin ser necesariamente explícitos a este respecto.

Los psicólogos comentan y discuten todo tipo de aspectos sustanciales, algunas veces sin reconocer los presupuestos filosóficos básicos que mantienen y avivan sus argumentos. Es importante que los investigadores y teóricos eruditos hagan saber sus prejuicios ideológicos al comienzo de su exposición, y ése es precisamente el objetivo de este capítulo.

Incluso los eruditos que sospechan de la teoría –especialmente de teoría que, como en psicología, rara vez permite la extracción de inferencias deductivas que puedan construir o deshacer un sistema particular de pensamiento– elaboran todo tipo de presupuestos sobre las variables que seleccionan para estudiar, porque no pueden estudiar todo lo que podría ser relevante. Sería preferible referirse a la hipótesis de trabajo que se está estudiando como corazonada o sospecha en lugar de cómo deducción organizada. Desde este punto de vista, la palabra "hipótesis" podría ser considerada como una afectación científ-

fica y, a menudo, sólo se usa para demostrar conformidad con la cultura científica académica.

El elemento clave, sin embargo, es que la investigación necesita siempre estar pautada por ideas sobre el modo en que se producen las cosas, incluso aunque dichas ideas no aparezcan formalmente articuladas como teoría. Y los hechos, para que tengan valor, deben ser interpretados con respecto a sus implicaciones para la condición humana y el modo en que ésta funciona.

La epistemología y la teoría son propiamente una parte de la ciencia de la filosofía de la ciencia. La psicología se ha convertido en una disciplina diferenciada sólo una década antes de la Segunda Guerra Mundial, habiendo sido parte de la filosofía hasta ese momento. Una de las principales razionalizaciones para esta separación fue que nuestro campo es, o debería ser, una ciencia experimental, de laboratorio a imagen de la física y la biología.

Desde este punto de vista, se animó a los psicólogos para que abandonaran lo que venía denominándose sarcásticamente, como especulación de diván. Se dijo que la psicología debería rechazar la especulación teórica en un esfuerzo por ser científica. Pero fue demasiado lejos al tratar de demostrar su compromiso y credenciales científicas y sigue haciéndolo en la actualidad con erróneas restricciones y dogmas pretéritos por los que este campo ha estado pagando suficiente durante mucho tiempo.

Uno de los dogmas a los que me he referido se corresponde con la forma estándar de la inferencia que depende de pruebas probabilísticas de significado estadístico de las diferencias observadas con respecto a las tendencias centrales que, durante muchas décadas, han sido de obligado cumplimiento en las investigaciones. Afortunadamente, ya se ha comenzado a debatir el significado de los tests en la investigación psicológica y sus bases y utilidad (véase por ejemplo, un apartado especial de *Ciencia Psicológica* publicado por Hunter [1997]).

En los años cincuenta, parecían preverse grandes cambios en este campo en relación a la epistemología y la metateoría que habían sido dominantes durante la primera mitad del siglo XX –a saber, el conductismo radical, cuya base filosófica era la doctrina del positivismo. El adjetivo modificador "radical" diferencia al condustismo extremo de un tipo más suave que surgió posteriormente y que era más compatible con el razonamiento cognitivo-mediador que volvió a resurgir a finales de los cincuenta y finales de los sesenta pero que no floreció hasta los años setenta.

Durante los primeros cincuenta años del siglo aproximadamente, la psicología se definía más como el estudio de la conducta que como estudio de la mente. Tenía una relación amorosa con el compromiso positivista para con el operacionismo, que es una doctrina que trata de definir todo sobre la base de la información derivada exclusivamente de los órganos de los sentidos. La mente era considerada por la ciencia como estrictamente privada e indescifrable. Desde este punto de vista, toda lo que podía hacer la psicología científica era vincular los estímulos observables con respuestas observables en un esfuerzo

por predecir la conducta. Irónicamente, incluso los conductistas más fieles parecían desear hablar sobre la mente cuando se referían a su experiencia personal, lo que parecía útil para entender cómo somos los seres humanos, pero definitivamente no en la causa de la tarea científica.

Aunque hubo deserciones tempranas, poco después de la Segunda Guerra Mundial fue cada vez mayor el número de psicólogos que comenzaron a abandonar los dogmas del conductismo y positivismo para adoptar una nueva perspectiva, denominada teoría del valor-expectancia o *mediación cognitiva.* Como se verá en breve, esto no era algo exclusivo del siglo XX, salvo para el relativamente breve período conductista, había sido el punto de vista dominante desde el tiempo de la Grecia Antigua. En cualquier caso, se sustituyó una psicología estricta de estímulo-respuesta (S-R), que constituía el núcleo del conductismo, por un modo de pensamiento más complejo de estímulo-organismo-respuesta (S-O-R).

La O de S-O-R significa organismo, pero normalmente se refiere a los pensamientos que se producen entre la muestra de estímulos ambientales y la respuesta conductual, y se dice que estos pensamientos ejercen una influencia causal sobre la respuesta. Sin embargo, la O debería referirse más ampliamente a la mente porque otros procesos como la motivación, las intenciones situacionales, las creencias sobre el self y el mundo y los recursos personales, por nombrar algunos de los más importantes, integran también la O en la psicología del S-O-R.

Para algunos, la mediación cognitiva se refiere sobre todo al significado subjetivo, una implicación que todavía parece incomodar a algunos psicólogos. Realmente, mi propia perspectiva, que se centra en la valoración del individuo, no es una auténtica fenomenología. Mi postura, en general, es que las personas perciben y responden a las realidades de la vida más o menos exactamente –de lo contrario no podrían sobrevivir ni florecer. Sin embargo, también contemplan las metas y creencias personales en sus percepciones y apercepciones, y en cierto grado todos vivimos en la ilusión (Lazarus, 1983, 1985).

Las personas no sólo quieren percibir y valorar los sucesos con realismo, también quieren colocar los sucesos bajo la mejor luz posible para no perder su optimismo o esperanza. Por lo tanto, el subjetivismo que observará aquí, si así debería ser denominado, es realmente un compromiso –quizá *negociación* podría ser un término más apropiado– entre las condiciones objetivas de la vida y lo que las personas desean o temen.

De cualquier modo, la conciencia de los cambios en la perspectiva de la psicología en la segunda mitad del siglo XX ayudará al lector a comprender y apreciar el enfoque que se emplea en este libro para el estrés psicológico, el manejo y las emociones. Si el lector ha de comprender plenamente lo sucedido cuando el estrés y la emoción aparecieron como subtema importante de la psicología moderna, es útil que disponga de una base firme sobre la perspectiva pasada y presente de la disciplina. Por lo tanto, comencemos nuestra excursión filosófica con un breve repaso de la historia reciente (Lazarus, 1998).

TRANSICIÓN A LA MEDIACIÓN COGNITIVA

Como señalaba Kuhn (1970), que examinó las revoluciones científicas del pasado, especialmente en la física, la investigación científica depende siempre de presupuestos y teorías sobre el modo en que funcionan las cosas, incluso aunque no se expliciten. Estos presupuestos determinan, en parte, a qué prestamos atención y qué es lo que explicamos. Las teorías rara vez se abandonan sobre la base de datos exclusivamente, normalmente se adopta una nueva teoría o metateoría que parezca desempeñar mejor la función.

Muchos científicos sociales, incluido yo mismo, consideran que los significados y los valores se hallan en el núcleo de la vida humana y representan la esencia del estrés, la emoción y la adaptación. Esto exige la elaboración de inferencias a partir de lo que observamos, que es la perspectiva psicológica dominante de nuestros tiempos, aunque siga existiendo bastante ambivalencia al respecto.

Para los conductistas y positivistas, lo que acaba de decirse les parecerá que se asemeja más a la teología o a la metafísica que a la ciencia. Su restrictivo punto de vista de la ciencia psicológica ha sido abandonado en gran parte, pero muchos psicólogos parecen incapaces de ir más allá de los restrictivos dogmas conductistas. Este conservadurismo dificulta en gran medida el estudio de las diferencias individuales, el significado personal y el modo en que lo construyen las personas a partir de sus vivencias cotidianas. Por lo tanto, la psicología en la actualidad, que por efecto del complejo de inferioridad sigue mostrándose desesperada por ser considerada como ciencia de laboratorio, continúa mostrando un grado preocupante de lo que podría llamarse conductismo residual.

En el Capítulo 3 se subrayan las diferencias individuales como la razón fundamental para adoptar una perspectiva subjetiva del estrés y de la emoción psicológica. Las fuentes más importantes de diferencias individuales se derivan de los objetivos, creencias y recursos personales inferidos, pero son difíciles de medir con efectividad si sólo se observa la conducta externa en una situación determinada. En gran medida dependemos de la introspección de personas sobre estas características psicológicas, que por lo tanto serán nombradas como auto-informe, así como de la conducta y las mediciones de los cambios corporales.

Muchos psicólogos desconfían de los auto-informes, especialmente aquéllos pertenecientes a tendencias ultracientíficas y por el contrario existen también aquéllos que confían en exceso. Desde este punto de vista, no deberíamos pedir a las personas que nos digan qué quieren o qué creen realmente, y llamar ciencia a lo que hacemos. Debemos reconocer que los auto-informes pueden ser una fuente ambigua de información sobre la mente por diversas razones, pero son pocos los psicólogos que se esfuerzan por aumentar la validez de los auto-informes mejorando las formas de recogida de los mismos (véase, por ejemplo, Lazarus y otros, 1995).

Otras fuentes de información – a saber, la conducta observable y los cambios orgánicos– no son más fiables que el auto-informe como base de las infe-

rencias sobre la mente y las interpretaciones que hacemos para entenderla. La mayor parte de las veces, curiosamente, son incluso menos útiles que los autoinformes, a pesar de los habituales prejuicios de los psicólogos conductistas con respecto a ellas. En lugar de valorar nuestra capacidad para comunicar lo que pensamos y sentimos, una ideología improductiva y pasada de moda se permite tratar a las personas como objetos de estudio incapaces de decir lo que está en sus mentes, del mismo modo que cualquier otro animal "estúpido" que carece de la capacidad y de la palabra para hacer observaciones.

Hacia el final de período del dominio de la ideología conductista, muchas figuras ilustres de la psicología, la mayoría de ellas en las áreas de la psicología de la personalidad, la social y la clínica, publicaron manifiestos que ampliaban la perspectiva S-R a favor de una psicología más amplia y variada del S-O-R que es la que contemplamos en la actualidad. Un listado parcial de los Estados Unidos incluiría a Solomon Asch (1952), Harry Harlow (1953), Fritz Heider (1958), George Kelly (1955), David McClelland (1951), Gardner Murphy (1947/1966), Julian Rotter (1954), Mutzafer Sherif (1935) y Robert White (1959).

Observe que la mayoría de estos manifiestos de inconformismo se hicieron durante los años cincuenta. Produjeron teorías amplias de la mente y de la conducta, que a menudo eran francamente subjetivas, y abrieron el estudio de la mente a una amplia gama de fenómenos y procesos no contemplados por los conductistas radicales. Esto facilitó el desarrollo de teorías subjetivas sobre el estrés y, más recientemente, teorías de la emoción que se centran en el modo en que las personas valoran las circunstancias de sus vidas.

Existió también una generación anterior que precedió e influyó sobre este grupo de disidentes –por ejemplo, Gordon Allport (1937), Kurt Lewin (1935), Henry Murray (1938) y Edward Tolman (1932)– cuyos trabajos más importantes se publicaron en los años treinta. A esta enumeración se podrían añadir los personajes europeos como William Stern (1930), que había creado una psicología puramente individual, los psicólogos de la Gestalt, los pensadores existencialistas, fenomenólogos y psicoanalistas, los etologístas y aquéllos que adoptaron el movimiento de la *comprensión* (verstehende), que podía ser interpretado como la psicología del significado y de la comprensión. Muchos de los psicólogos europeos inmigraron posteriormente a los Estados Unidos antes y durante la época Nazi y la Segunda Guerra Mundial.

En los Estados Unidos, el movimiento del *New Look* durante los años cuarenta y cincuenta (Bruner & Goodman, 1947) también fue partícipe de esta revuelta contra la limitadora epistemología y metateoría del conductismo radical. En agudo contraste con el enfoque normativo tradicional, el *New Look* subrayaba las diferencias individuales en la percepción, un importante apartado de la psicología que anteriormente se había centrado en el estudio del modo en que las personas, en general, perciben el mundo y que había prestado escasa atención a las variaciones en la motivación y las creencias entre los individuos y los grupos sociales.

Los investigadores del *New Look* reconocían que los individuos podrían desviarse de la norma perceptual sin que ello significara que padecen una psicopatología. Decían que lo que percibimos es el resultado de procesos motivacionales, emocionales y defensivos del ego. Este punto de vista, con el que coincido, dio un importante ímpetu a mi propio enfoque sobre el estrés y la emoción.

Si nos fijamos en el proceso que han vivido las ciencias sociales ahora que nos acercamos al final del siglo XX, parece haber una fuerte tendencia a criticar la estrechez metodológica que inhibe el crecimiento del conocimiento y comprensión programática. Esta crítica sugiere que las posiciones disidentes de los autores previamente citados han sido tenidas en cuenta, en cierta medida. Son muchos los que afirman que la psicología, como la ciencia social en su conjunto, está batida en la actualidad.

Nadie ha defendido el caso contra la preciosidad metodológica en las ciencias sociales mejor y en términos más esperanzadores que Richard Jessor (1996, p. 3). Veamos la siguiente cita, que da inicio a sus recientes comentarios sobre este particular:

> Aunque sigue siendo esclava del positivismo, la investigación social ha estado sometida durante cierto tiempo a una profunda búsqueda de su finalidad y sus métodos. Las prescripciones canónicas sobre el modo apropiado de hacer ciencia han sido desafiadas cada vez con mayor frecuencia, y una perspectiva más católica sobre la búsqueda del conocimiento y de la comprensión está ganando cada vez más aceptación. El estatus honorífico de los métodos de investigación acordados –el experimento de laboratorio, los estudios de grandes muestras– ejerce menos influencia que antes sobre los científicos sociales y cada vez es mayor el compromiso favorable al pluralismo metodológico y más frecuente la confianza en la convergencia de hallazgos desde procedimientos de investigación múltiples y diversos. Esta apertura del clima pospositivista, durante las últimas décadas del siglo XX, ha permitido a las disciplinas sociales la oportunidad de volver a cuestionarse su finalidad y el mejor modo de alcanzar dichos objetivos.

A continuación, Jessor procede criticando los dogmas de la ciencia social, que parecen estar enraizados en remanentes del conductismo y del positivismo. Comenta cinco aspectos que se resumen a continuación:

En primer lugar, la extendida insatisfacción ante el logro científico en la Psicología. En la actualidad son pocas las personas que leen las revistas científicas en profundidad porque poco de lo que se presenta en las revistas es paralelo a los avances sistemáticos en nuestro conocimiento o es de importancia capital para los años venideros.

Pocos estudios se han replicado o son parte de investigación programática. Estamos sobrecargados de información que no parece llevarnos a ninguna parte, gran cantidad de la cual no es muy relevante en nuestras vidas cotidianas.

Existe también una diferencia terrible entre la potencial riqueza de lo que decimos nosotros y los literatos clásicos y modernos sobre la mente y la conducta y lo que revela la investigación. Esta discrepancia, especialmente la que

existe entre nuestras propias especulaciones y lo que somos capaces de estudiar con efectividad, puede ser depresiva para el investigador ambicioso que tenga intención de hacer descubrimientos impresionantes válidos para nuestra sociedad. Como correctivo necesario para las fuerzas regresivas en psicología, es importante abordar las cuestiones con un amplio espectro de métodos en lugar de limitarnos a uno o dos, es decir, el experimento de laboratorio o una amplia muestra porque erróneamente los consideremos como la norma para el objetivo científico.

En segundo lugar, una parte importante de la investigación carece de contexto. Los científicos sociales siguen venerando la investigación de los mecanismos generales que trascienden al contexto, que está constituido por los entornos ambientales donde se producen los mecanismos y por las personas que son objeto de estudio. El contexto situacional determina en gran medida que dichos mecanismos funcionen o no lo hagan y el modo en que lo hacen.

En tercer lugar, todavía son muchos los psicólogos que se muestran reacios a adoptar una postura *subjetiva* en nuestra investigación y teoría. Dejamos que nuestra vida interior sea examinada por las humanidades. El lector que conozca algo de mis trabajos anteriores quizá esperaba que yo ya hubiera mejorado esta idea. A menudo he pensado que los grandes escritores describen mejor a las personas, sus apuros y sus vidas interiores que la mayoría de los psicólogos en nuestro empeño por ser científicos. Esta afirmación será considerada como herejía por muchos psicólogos. La esencia de mi teoría del estrés y de las emociones reside en el proceso de *valoración,* que está relacionado con el modo en que diversas personas elaboran el significado de su bienestar ante lo que está sucediendo y sobre lo que puede hacerse al respecto, lo que se refiere al proceso de manejo.

En cuarto lugar, la persona queda fuera de la investigación sobre conducta social, irónicamente, incluso en el área de la personalidad donde la individualidad es esencial (véase, por ejemplo, Carlson, 1971; poco parece haber evolucionado desde entonces). La importancia de las *diferencias individuales* en los objetivos y campos que modelan la importancia personal de nuestras transacciones con el entorno es minusvalorada o ignorada en la mayor parte de la psicología científica, en favor de las afirmaciones generalizadoras. Lo mismo podría decirse de las *diferencias intraindividuales, es decir,* el estudio de cambios en las acciones y reacciones de la misma persona con el transcurso del tiempo y en diferentes situaciones.

En quinto lugar, es escasa la investigación longitudinal en psicología, lo que se deriva de no contemplar los patrones evolutivos a largo plazo ni las trayectorias vitales de los humanos. Sería útil hacer un mayor uso de los relatos personales y de las biografías. Son una fuente de conocimiento que tradicionalmente ha constituido el anatema de aquéllos que defienden la ciencia a la antigua usanza con una C mayúscula, pero los relatos parecen estar volviendo a ponerse de moda. Los psicólogos disidentes previamente mencionados ayudaron a hacer avanzar a la psicología hacia una doctrina de la mediación cogniti-

va. Muchos se interesaron por los *significados* que se construían a partir de las transacciones de la persona con el medio, independientemente de que usaran o no usaran el concepto M.

La doctrina de la mediación cognitiva comenzó a dominar la teoría y metateoría psicológica durante la década de los setenta. El cambio de perspectiva se suele denominar en algunas ocasiones como *revolución cognitiva,* aunque a juzgar por la larga historia del cognitivismo desde los tiempos de la antigüedad a lo largo de la edad media, difícilmente se le debería llamar revolución, salvo en contraste con el breve y aberrante período del conductismo radical. El conductismo no podía ser duradero como doctrina porque reducía la extraordinaria mente humana hasta el denominador animal común más bajo y simplificaba excesivamente la conducta adaptativa incluso de animales menos evolucionados.

En una cita de Bolles (1974, p. 14) se recoge la transición del conductismo hacia una cognitivismo anterior:

> Originalmente, antes de que la psicología se convirtiera en una disciplina autónoma [cuando se escindió de la filosofía], prevalecían los puntos de vista cognitivos sobre el hombre. Los primeros filósofos así como los hombres de letras, o cualquier persona que pensara, subrayaban la racionalidad del hombre y explicaban su conducta en términos de ideas, percepciones y otras actividades intelectuales. Entonces, los psicólogos sufrieron la curiosa pasión de ser científicos. El pensamiento era un mero proceso físico que se producía en la mente; la percepción era solamente el resultado de ciertos inputs neuronales; el hombre fue reducido a una masa de conexiones S-R y la conducta se explicaba por una vasta matriz que no contenía sino unidades S-R. Éste era un sistema simple bastante atractivo, pero pronto se descubrió que era inapropiado incluso para explicar la conducta animal.

Antes de concluir con este tema de la creciente insatisfacción de los científicos sociales con la norma epistemológica, debería mencionarse un reciente comentario al que Schneider (1998) se refiere como psicología romántica. Su audaz artículo en *American Psychologist,* el órgano de la Asociación Americana de Psicología, se titula "hacia una ciencia del corazón" (p. 277). El autor se cuestiona el punto de vista dominante en la psicología como ciencia natural y defiende la existencia de una larga historia de disidencia, aunque nunca haya tenido una posición dominante. Esto fue muy valiente por su parte porque se puede esperar que, dado el modo en que piensan la mayoría de los psicólogos dedicados a la investigación, el modo en que los jóvenes estudiantes son sometidos a lavados cerebrales y el grado en que tiende a perpetuarse la tendencia, su esfuerzo por restablecer el equilibrio será ridiculizado. Schneider (1998, p.277) lo comenta de forma provocativa:

> A lo largo de su historia, la psicología ha sido el locus de debate sobre la propia naturaleza del estudio de la vida mental. No todos coincidían en el modo en que la psicología debía alcanzar el estatus científico, ni siquiera en si la psicolo-

> gía se debe concebir y diseñar como ciencia. Si algunos creen que este debate nunca ha sido significativo o si creen que ya ha sido superado, esto sólo se debe al esfuerzo hegemónico del punto de vista lógico positivista, la perspectiva establecida de que la psicología ha de ser una ciencia modelada al estilo y semejanza de las ciencias naturales y que sus aplicaciones se derivarán a partir del desarrollo de las ciencias físicas.

El autor cita múltiples tesis históricas contrarias al punto de vista dominante, incluyendo la de Wundt (1905) que es recordado como el fundador del primer laboratorio psicológico pero que presentó su psicología del pueblo que contenía formas de pensamiento más altas y complejas. Schneider cita también a Giorgi (1970) sugiriendo que las principales críticas a la psicología, como consecuencia de su perspectiva de ciencia natural, son que no sólo carece de unidad, sino que el objetivo o tema a debate es irrelevante para la mayoría de los problemas humanos importantes y para nosotros como seres humanos (véase también Polkinghorne, 1988). Ésta es una crítica contundente, pero dado el historial del campo, debería ser contemplada con respeto. Al mismo tiempo, la propuesta global de Schneider no es que debamos abandonar totalmente la ciencia natural y reductora, sino que deberíamos esforzarnos por hacerla más relevante para nuestra naturaleza como criaturas biológicas y sociales. Debemos dejar más espacio para la diversidad de enfoques.

Sin embargo, los psicólogos que se sienten farisaicos sobre sus credenciales científicas deben examinar otros puntos de vista en la historia de nuestro campo. La mayoría de tales puntos de vista subrayan la necesidad de las metodologías cualitativo-descriptivas de investigación y las estructuras de significado que varían en razón del contexto de nuestras vidas así como los modos de pensamiento holístico o sintético. Las manifestaciones más recientes de estos puntos de vista minoritarios, tal y como han sido identificados por Schneider, incluyen las psicologías existencial-humanista, hermenéutica, narrativa, semiótica, cultural, relacional, transpersonal, fenomenológica y ecológica. Algunas de las cuales son compatibles con las doctrinas que se defienden a continuación y a lo largo del libro.

MIS PRINCIPIOS EPISTEMOLÓGICOS Y METATEÓRICOS

Recordando los preámbulos anteriores, en los siguientes apartados se presentan cuatro cuestiones epistemológicas y metateóricas sobre las que se cimienta mi teoría del estrés y de la emoción. Recuerde que la sustancia del estrés y de la emoción se comentará en la Parte II y en este primer apartado se presentan algunos aspectos filosóficos más globales sobre los que descansa dicha substancia. Los cuatro aspectos son: (a) la psicología de la interacción, transacción o significado personal, (b) el proceso y estructura, (c) el análisis y síntesis y (d) la teoría de sistemas.

Interacción, transacción y significado relacional

En lugar de contemplar la mente y la conducta humanas como una respuesta exclusiva a la estimulación ambiental, es más fructífero contemplarlas en términos relacionales, es decir, como el producto de la intersección de dos series de variables, ésas que se encuentran en el entorno inmediato y aquéllas que se hallan dentro de la persona. Aunque esta postura no aporte nada nuevo, ha abierto muchas brechas.

Uno de los modos de pensamiento más útiles en la psicología moderna ha consistido en reconocer la *interacción* de variables causales, como en la estadística. Son pocos los psicólogos que en la actualidad piensan exclusivamente en términos de efectos principales. En lugar de esto, dos variables interactúan para influir sobre una tercera y reconocemos el principio recurrente de que no sólo el medio afecta a la persona, sino que la persona también influye sobre el medio.

Sin embargo, aunque la interacción sea importante, el significado que la persona elabora a partir de las relaciones con el medio opera a un nivel más elevado de abstracción que las mismas variables concretas. Por lo tanto, además de la interacción, debemos hablar del significado transaccional y relacional.

El concepto de amenaza, por ejemplo, se produce cuando la persona con un objetivo importante encara una condición ambiental que pone en peligro el logro de dicho objetivo. Éste es un significado que la persona elabora a partir de la confluencia de las variables ambientales y de personalidad. Por ejemplo, decimos que como las condiciones ambientales se interponen en sus objetivos y creencias, tales personas están amenazadas por el daño psicológico, lo que parece inminente o es, como mínimo, una posibilidad en el futuro inmediato.

El *significado relacional* de la amenaza no es inherente a las dos series de variables diferentes. La mente contempla la intersección de ambos y considera tanto las condiciones ambientales como las propiedades de la persona al hacer una valoración de su amenaza. En efecto, la amenaza resulta de estas condiciones ambientales y las cualidades personales únicas que el individuo aporta a dicho encuentro. La persona y el medio interactúan, pero es la persona quien valora qué conlleva la situación para el bienestar personal.

Para distinguir este significado relacional de la interacción per se, podríamos usar el término *transacción* (Dewey & Bentley, 1949). La transacción añade la connotación personal de lo que está sucediendo al hecho percibido, del mismo modo que el término apercepción añade significado a la palabra percepción. Apercibir es ver a través de las implicaciones de lo que se percibe, y este significado se posibilita mediante la juxtaposición funcional de una persona pensante y evaluada y un ambiente, la mayoría de las veces otra persona.

Sin embargo, como a menudo se confunden la interacción y la transacción, es preferible usar la expresión *significado relacional,* porque está elaborado por la persona. El término *valoración* se refiere al proceso evaluador mediante el cual se elabora el significado relacional. Hablo de elaboración o construcción para

subrayar que, aunque dependa en parte del ambiente, una valoración también depende de cómo elabore la persona lo que está sucediendo en una relación.

La expresión *significado relacional* pertenece a toda la psicología y no exclusivamente al área del estrés y la emoción. Cuenta con la virtud de permitirnos entender por qué las diferencias individuales son generalizas en el pensamiento, emoción y acción humanas. A pesar de compartir mucho con otras personas y grupos sociales, cada uno de nosotros responde de forma distinta a los mismos estímulos ambientales, especialmente cuando su significado es ambiguo, como es gran parte de la actividad social. Sobre la base de nuestra relación única con dicho ambiente, reaccionamos como personas individuales que diferimos en nuestras principales metas, creencias y recursos personales, características psicológicas que se han formado a partir de la interacción de diferentes orígenes biológicos y experiencias evolutivas.

La psicología debe desarrollar un nuevo lenguaje conceptual. En lugar de la tradicional fraseología estímulo/respuesta, que implica que los dos términos son separables, necesitamos un lenguaje de las relaciones. En cualquier caso, en mi opinión es imprescindible la preocupación por las diferencias individuales y el lenguaje del significado relacional para que se produzca el progreso en el campo de la psicología del estrés y de la emoción. Seguiré refiriéndome a este particular en el Capítulo 8, donde se presenta un enfoque narrativo de las emociones.

Estructura y proceso

Una ciencia completa debe tratar tanto la estructura como el proceso. La estructura se refiere a los arreglos relativamente estables de las cosas y el proceso a lo que hacen las estructuras y el modo en que cambian. Dos analogías podrán ayudarnos a entender esta diferencia. Constituyen el paisaje geológico en el cual vivimos y el motor del automóvil, y ambos nos son más o menos familiares.

Durante el transcurso de la vida, esperamos ver paisajes que retengan básicamente los mismos contornos con el paso del tiempo –por ejemplo, montañas, mares, ríos e incluso las cosas hechas por el hombre, como las calles y los edificios, aunque estos últimos suelan ser menos permanentes que el paisaje natural. Nos sorprendería y asustaría si una mañana miráramos a través de la ventana y descubriéramos que falta la montaña que vemos a diario. A pesar de los cambios de estación y de los diferentes colores que imprimen al paisaje, o las nubes que algunas veces obscurecen la escena, los contornos de las montañas y valles siguen siendo similares durante largos períodos. Esta constancia permanece año tras año y el paisaje puede permanecer idéntico durante toda nuestra vida. Esto es un ejemplo de la *estructura.*

Sin embargo la constancia o estabilidad, medida en eons, es sólo temporal. Las características familiares del paisaje no existieron en un momento y, de

hecho, incluso ahora están cambiando lentamente, pero a una velocidad demasiado lenta para que podamos advertirlas sin una medición exhaustiva.

Su aparición en la historia geológica y los lentos cambios que se producen constantemente son ejemplos del *proceso.* La continua erosión de las montañas por parte del viento, el lavado que las aguas pluviales hacen de las laderas, las rocas se quiebran periódicamente, los terremotos y las erupciones volcánicas que expulsan nuevas rocas constituyen el continuo proceso de cambio. No se pude disponer de uno sin contar con el otro, del mismo modo que los contornos de las montañas crean cauces para que fluya el agua de torrentes y ríos y el viento crea su propio patrón. Las estructuras y los procesos se influyen entre sí y son interdependientes.

El mismo principio se aplica también a algo tan diferente de los paisajes como son los motores de los automóviles. Las partes del motor constituyen las estructuras y el modo en que están conectadas y ordenadas posibilita el funcionamiento –es decir, los procesos o funciones– para los que fue diseñado el motor, que es lo que permite andar al coche. El carburante se convierte en movimiento a través de las ruedas. La gasolina se mezcla con oxígeno y se convierte en los cilindros en gas para explosionar mediante una chispa eléctricamente generada. Las explosiones convierten en movimiento la energía latente haciendo que los pistones suban y bajen por las paredes del cilindro. El movimiento ascendente y descendente, a su vez, debe transformarse por otras estructuras que lo convierte en la rotación hacia delante y hacia detrás de las cuatro ruedas.

Del mismo modo que los contornos del paisaje, el motor como tal tiene bastante vida pero llegado a un punto se estropea y cuando escapa aceite de las válvulas o no se consigue producir la comprensión necesaria, el motor debe ser reparado. Cuando se han deteriorado algunas piezas centrales que no pueden ser reparadas, el coche deja de hacer el trabajo para el que fue diseñado. En este caso también, la estructura y el proceso son interdependientes y no podemos entender un motor sin referirnos a ambos.

La mente también funciona por medio de estructuras y procesos y nuestra tarea como científicos sociales es descubrir los principios que lo permiten. Sus estructuras y procesos no pueden observarse directamente, como en el caso de los paisajes o del motor, y deben ser inferidos a través del funcionamiento humano e infrahumano– es decir, qué hacen y las condiciones que les afectan.

En este sentido, los hábitos y los estilos de acción son estructuras porque, tras haber sido adquiridas mediante el aprendizaje, permanecen más o menos estables a lo largo del tiempo y algunas de ellas permanecen durante toda nuestra vida. Los patrones de los objetivos y los sistemas de creencias, aprendidos durante los primeros años, también constituyen estructuras –son relativamente estables a lo largo del tiempo. Junto con las condiciones ambientales, influyen sobre nuestras decisiones y modelan nuestros pensamientos, emociones y acciones, que son procesos que sirven para la adaptación. En cierto grado, los objetivos y las creencias también pueden cambiar si se modifican las circuns-

tancias vitales. Sabemos relativamente poco sobre la forma de producir tal cambio y en qué medida las propiedades personales particulares pueden ser modificables o se resisten al cambio.

La psicología ha tendido a subrayar más la estructura que los procesos. Lo estable, lo que es consistente con el transcurso del tiempo, es más fácil de medir y manejar que la acción y el cambio, que son más evanescentes. Un buen ejemplo es la inteligencia, que durante un tiempo fue considerada como inmutable, pero que en la actualidad se observa como capaz de producir cambios modestos. Nuestras medidas de la inteligencia se predecían sobre la asunción de estabilidad y se requería que los tests fueran fiables con el transcurso del tiempo –es decir, se decía que eran un rasgo de personalidad. Si las puntuaciones del test cambiaban sustancialmente de una medición a otra y con un intervalo temporal intermedio, se rechazaba el test como psicométricamente inadecuado.

Sin embargo, si nos interesamos por los procesos, tales como la valoración y el manejo, que por definición no son tan estables, esto constituye un dilema para la medición mental porque los procesos conllevan cambio e inestabilidad. La estabilidad y el cambio son las dos caras de una misma moneda. Cuanta más estabilidad presente un rasgo, menos capaz es de cambiar; cuanto más cambie, se dice que menos estable o menor es su calidad de rasgo.

En los próximos capítulos veremos que la valoración y el manejo, que son los constructos teóricos del estrés y la emoción, son sensibles a las condiciones ambientales y que varían con la personalidad. Aunque puedan ser rasgos –algunas personas parecen estar estresadas todo el tiempo o manejar los diferentes estreses usando un estilo similar– también varían de una situación a otra y con el transcurso del tiempo y en dicho caso deben ser considerados como procesos. Por lo tanto se requieren nuevos tipos de normas psicométricas que recojan este interés por los procesos en contraste con las estructuras.

El estrés se relaciona con las situaciones insatisfactorias de la vida que deseamos mejorar y las emociones vienen y van con rapidez en la medida en que se producen cambios en las circunstancias del entorno. En consecuencia, estos temas junto con el desarrollo y la evolución que se produce a lo largo de la vida, son especialmente compatibles con el énfasis en los procesos (Lazarus, 1989a, 1989b).

Análisis y síntesis

La reducción analítica es un esfuerzo por explicar fenómenos a un nivel analítico más alto mediante la referencia a variables y procesos que se encuentran en un nivel inferior. El nivel más alto para el mundo físico y social es la ecología física del mundo, el modo en que funciona un país, una cultura, la estructura social de un país o cultura, etc. Son tratados como el nivel superior porque son los arreglos más globales que podemos encontrar en el mundo, incluyendo dentro de los mismos todos los diversos niveles y subsistemas, por ejem-

plo, los fenómenos de la mente y conducta, psicología, biología molecular, química y física. La ciencia se define normalmente como el esfuerzo por la búsqueda de las causas en las variables y procesos de un nivel inferior, presumiblemente más básico, como explicar la mente mediante la referencia a variables y procesos cerebrales.

Tales esfuerzos de explicación a menudo adoptan otras direcciones, como cuando tratamos de explicar los procesos fisiológicos haciendo referencia a los psicológicos, o los procesos psicológicos refiriéndonos a los sociológicos. Esto, evidentemente, no debería denominarse reducción porque la dirección es ascendente y no descendente, pero su lógica es similar.

Mi postura en este enfoque de la ciencia es que, aunque pueda ser instructiva y útil para relacionar diferentes niveles de análisis, ninguno de estos esfuerzos sirve para la explicación. La razón fundamental es que los conceptos de un nivel no pueden trasladarse a otros niveles, y por lo tanto lo que se comparan son manzanas con naranjas, y no coinciden. La idea que explicamos de esta forma es una ilusión, aunque se emplee con mucha frecuencia.

¿Por qué afirmo que el razonamiento de la reducción analítica es erróneo? La respuesta más importante es que la psicología habla de pensamientos, objetivos, impulsos, creencias, defensas, emociones, valoraciones, procesos de manejo, etc. Pero estos conceptos no se fundamentan en procesos neuronales como los que conciben los fisiólogos. Y si descendemos al siguiente nivel –por ejemplo, a la biología molecular, que se interesa por los procesos celulares neurohumorales– éstos coinciden incluso menos con los niveles superiores de análisis, como en la psicología o la sociología. No se encuentran pensamientos en los procesos microcelulares del cerebro sino en lo que las células nos permiten hacer. La mente es transcendente; depende de la bioquímica y de los procesos neuronales, pero éstos no constituyen eventos comparables. Y la mente depende del modo en que vivimos nuestras vidas, por ejemplo, del azúcar y del oxígeno que aportemos a nuestras acciones y de la vida que desarrollemos en el medio. Estos dos factores están relacionados, pero es pobre el razonamiento que explica uno haciendo referencia al otro.

Una vez dicho que el estudio de las interdependencias del cerebro y de la mente puede ser instructivo e importante, deseo manifestar que opino que los esfuerzos por explicar uno mediante el otro son perniciosos. Algunos psicólogos y fisiólogos no coinciden con esto, otros por el contrario sí. De esta forma, Allen Schore (1997, 1998; véase también 1994) ha defendido el estudio del cerebro y de la mente evitando la explicación por reducción. Manifiesta (1997, p. 814), por ejemplo, que:

> En Schore (1994), se documenta el modo en que un espectro de ciencias –desde la psicología evolutiva, cognitiva, fisiológica y social hasta la psicobiología– detalla en la actualidad los mecanismos neuroquímicos que median las funciones afectivas, mientras que la psicofisiología investiga sistemáticamente la transducción bidireccional de los procesos psicológicos y fisiológicos que subyacen a las

relaciones mente-cerebro. Los recientes avances en los nuevos campos de la "neurociencia afectiva" (Panksepp, 1991) y la "neurociencia social" (Cacioppo & Berntson, 1992), en conjunción con los datos del área más establecida de la "neurociencia cognitiva" (Gazzaniga, 1995), nos están proporcionando una imagen más detallada de los sistemas estructurales del cerebro que median los fenómenos psicológicos y, especialmente, los emocionales que Freud comenzó a describir en el Proyecto [de una psicología científica].

Refiriéndose a las razones que llevaron a Freud a abandonar este proyecto, Schore añade que:

Freud pensaba que en el fondo esta ciencia psicoanalítica debería ser conjugada con sus orígenes bioquímicos y neurológicos, pero que (a) el momento no era el oportuno y (b) esta conjunción no sería una "toma de posesión" simplista ni una "explicación reductora" del conocimiento psicoanalítico en términos bioquímicos o neurofisiológicos.

Por lo tanto, Schore (1997, p. 814) efectúa la siguiente advertencia:

Este trabajo está aportando claves importantes para la identificación de la estructura psíquica –los modelos psicoanalíticos de sistemas estructurales internos no deberían ser reducidos a la neurobiología sino que deberían ser compatibles con el conocimiento presente de la estructura cerebral.

Y en un artículo diferente (Schore, 1998, p.834) añade:

Los analistas deberían prestar atención a las palabras de Arnold Modell (1993, p. 198): *todas las ciencias son autónomas, sin embargo deberían compartir conceptos que sobrepasen varias fronteras*.

Con respecto al propio estudio de Schore en biología evolutiva, opina que la órbita prefrontal del córtex cerebral se modifica constantemente con las experiencias tempranas del infante y, a su vez, esto cambia la sofisticación del niño sobre el significado de sus transacciones con el medio social y físico. Aquí reside la interdependencia de la mente y del cerebro a medida que el niño madura y aprende a adaptarse y a reaccionar emocionalmente. Los conceptos psicológicos que extrae de sus análisis no son los del pasado, sino otros actuales, como valoración o manejo, mostrando así su respeto por el lado de la ecuación que pertenece a la mente en su foco sobre la adaptación. Sobre este particular Schore (1998, p. 338) dice:

En otras palabras, el establecimiento de un vínculo afectivo de comunicación emocional con la madre, el objeto ambiental más importante durante la primera infancia, permite al niño recibir la valoración afectiva que hace la madre de los objetos en el entorno no material de la infancia tardía. Valoraciones externas, interactivamente transmitidas y afectivamente cargadas aportan al individuo en evolución las experiencias necesarias que le permitan la organización, durante el segundo año de vida, de las redes del cerebro que pueden generar las evaluaciones

internas del significado personal de lo que está sucediendo en los encuentros con el medio (Lazarus, 1991a) y puede elicitar emociones ante cambios reales o esperados en los eventos que son importantes para el individuo (Frijda, 1988).

La sociología, antropología y ciencia política contempla colectividades, como la clase social, el género, las instituciones y prácticas políticas y económicas, las culturas y grupos étnicos, pero la psicología contempla a los individuos y sus relaciones psicológicas recíprocas e institucionales. Estas diferencias en los sistemas explicativos determinan en gran medida lo que considero una fantasía de la ciencia unificada. No se puede explicar lo que acontece en un nivel de análisis por referencia a los conceptos de otro nivel.

Las diferentes ciencias también suelen ser incompletas en su continua búsqueda de la verdad o la comprensión que se halla en continuo cambio con el transcurso del tiempo. En cualquier momento de nuestro estudio, nuestro conocimiento dista mucho de ser completo y, en ocasiones, es inexacto. Por lo tanto, si tratamos de explicar los procesos psicológicos por referencia a la fisiología, en efecto, estamos tratando de entender una serie de oscuridades, cómo funciona la mente, en base a otra serie de oscuridades, cómo funciona el cerebro, y concluimos pensando que hemos explicado algo en virtud de las vías neurológicas, equivocando la etiqueta o la localización para la comprensión.

Mi opinión sobre este particular ha sido considerada como una herejía, o un absurdo, por colegas de muchas disciplinas, aunque disponga de mucho apoyo entre los eruditos que observan esta controversia desde una perspectiva similar a la mía. Sin embargo, me sigue sorprendiendo que los eruditos de primera clase no reconozcan los defectos fundamentales de la reducción analítica, especialmente cuando la mente se reduce al cerebro.

En lugar de defender, como hacen muchos fisiólogos y psicólogos, que necesitamos el conocimiento del cerebro para desarrollar una psicología formal, la perspectiva inversa es la más acertada. Sin el conocimiento suficiente de psicología, la fisiología no es más que anatomía -es decir, la estructura del cerebro y no su funcionamiento, que es tarea de la fisiología. Para llegar a saber cómo funciona el cerebro se requiere saber cómo funciona la mente, justificando así que el argumento de la reducción es la pescadilla que se muerde la cola (véanse Lazarus, 1993, 1995 y Panksepp, 1993, para puntos de vista opuestos sobre este particular).

La forma de reducción analítica, que tan satisfactoriamente ha sido empleada por la ciencia durante los últimos siglos, consiste en tratar de diferenciar los componentes causales de unidades fenoménicas más grandes. Cada uno de estos componentes causales, sin embargo, son sólo una parte de una unidad mayor. Aunque la búsqueda de variables causales es un aspecto muy importante de la ciencia, si esto fuera lo único que conlleva la ciencia psicológica, estaríamos distorsionando los fenómenos de la naturaleza.

Por ejemplo, la reducción analítica corre el riesgo de tratar las partes de la mente como entidades independientes, como si fueran equivalentes al todo, como hacemos con frecuencia cuando pensamos en los genes hereditarios. Aunque los genes rara vez actúan en solitario sino que interactúan con otros genes así como con variables ambientales para la producción de fenotipos físicos o psicológicos, muchas veces, erróneamente reciben demasiado crédito para los fenómenos sobre los que influyen.

En la psicología de la emoción, este problema se refleja en la engañosa idea de que las funciones de la mente –a saber, la cognición, motivación y emoción– están controladas por diferentes apartados del cerebro y, por lo tanto, son independientes unas de otras. El contrapunto es que normalmente los sucesos suelen estar fusionados o son interdependientes (véase, por ejemplo, Lazarus, 1984, 1997 y Zajonc, 1984 para dos puntos de vista opuestos sobre el tema). Los diferentes componentes se organizan en una unidad mayor, el sistema de la mente que, a su vez, opera interdependientemente con el entorno local físico y social y está inmerso en sistemas mayores.

En un interesante comentario sobre este problema de las relaciones parte/todo, Shore (1996, pp. 322-323) se manifestaba del siguiente modo sobre los modelos causales y de componentes en la antropología cultural, que es igualmente aplicable a la psicología:

> Debemos distinguir entre los "modelos de componentes" y los "modelos causales". Un modelo de componentes "caracteriza a todas las conductas potenciales que el componente ha manifestado." Un modelo causal representa las relaciones causa-efecto entre valores atributivos conocidos y valores desconocidos. Distingue los inputs y outputs de cada componente e "identifica qué atributos causan la conducta componente y qué atributos son causados por las reglas componentes."

Shore señala también que el problema del análisis de componentes se prefigura por lo que se ha venido denominando como la paradoja de Meno, mediante la cual uno puede nombrar virtudes específicas pero no puede definir la virtud en general. Por ejemplo, los componentes específicos de la virtud no nos dicen qué virtud es un rasgo general. Sin embargo, éste es el modo más habitual para definir algo, es decir, mediante un listado de atributos. Incluso, como observaba Sócrates: ¿Cómo se puede tratar de definir algo si no se sabe lo que es? El problema conlleva el uso de un listado de componentes para definir cuál es la idea total, como el significado relacional (véase también Mantovani, 1996).

Por ampliar un poco más la cuestión del análisis y síntesis, se podría añadir que no son categorías naturales, sino que las construimos para dar sentido a lo que vemos. Si hemos de entender los fenómenos complejos, también debemos sintetizar los componentes causales que hemos aislado en la totalidad original de la que proceden los componentes, como la mente, donde funcionan interdependientemente. La mente, a su vez, es parte de un sistema mayor, que incluye la ecología física y social de la que es componente (Lazarus, 1997).

El análisis reductor y el estudio de los mecanismos universales ha logrado para la ciencia y la sociedad un control considerable sobre nuestras vidas y el mundo en el que vivimos. Sin embargo, la ciencia es una empresa mayor que debe incluir tanto el análisis como la síntesis (Dewey & Bentley, 1949) para ser completa. La psicología en su obsesión por el análisis reductor y mecánico como modelo universal del funcionamiento de las cosas normalmente pasa por alto este paso.

Para una gran parte de la psicología, la ciencia reductora sin la descripción naturalista extensa y el estudio multivariado puede ser un callejón sin salida. Puede ser recomendable para la identificación de las variables causales, pero es inadecuada para la tarea de comprender las omnipresentes diferencias interindividuales e intraindividuales sobre las cuales nuestro campo se ha mostrado ambivalente durante mucho tiempo. Si estamos honestamente interesados en los individuos en contraste con las normas sobre las personas en general, que no describen a ninguna persona en particular y que incluso pueden conducir a errores sobre tales normas porque se basan en diferencias de pequeñas poblaciones, necesitaremos otra epistemología y metateoría para guiar nuestros estudios empíricos (véase Lazarus, 1998 y en prensa).

Una de las ilustraciones de John Dewey sobre la importancia de un campo mayor en el que operan los componentes individuales es la célula. Constantemente asumimos que la célula es el bloque constitutivo básico del cuerpo implicando, en efecto, que todas las células son esencialmente similares, sin embargo ignoramos cuán diferentes son dependiendo de su localización y función en el organismo. Dewey añade que la apariencia de las células y su función depende en gran medida de los órganos en las que se encuentran. Una célula *in vivo* en el estómago humano actúa de forma diferente a otra célula *in vitro* en un tubo de ensayo, desconectada de las células restantes.

Hace unos 60 años Paul Weiss (1939), un embriólogo, realizó una serie de experimentos en los que transplantó células embrionarias de neut de una parte del cuerpo a otra. Si hubieran seguido creciendo en su localización original, se hubieran convertido en células cutáneas y capilares, pero en su nueva localización se convertirían en los ojos de los neuts. Lo que realmente sucedió con estas células dependió, sin embargo, del momento de la vida del embrión en que fueron transplantados. Cuando fueron trasladadas a la nueva localización suficientemente temprano, se convirtieron en células oculares. Sin embargo, cuando fueron trasladadas con posterioridad, se convirtieron en células cutáneas y capilares, como si sus características hubieran estado predeterminadas por la localización original, que las hizo resistentes a la nueva presión ambiental para convertirse en células oculares.

Así, cuanto más joven es la célula, más plástica es su identidad, lo que significa que adoptará las características del entorno celular en la que se encuentra, mientras que las células más viejas deben seguir los destinos de su localización original. La lección que podemos extraer de esto es que una célula no es

un bloque constructivo básico para todos los tejidos, sino que deriva sus características últimas del contexto en el cuerpo y del tipo de especie en el que se encuentra.

Aplicado a la psicología, esto desafía las premisas separatistas en la búsqueda de los "átomos" básicos de la psicología -por ejemplo, que los estímulos y respuestas, o las percepciones y las acciones, son bloques constitutivos de la conducta diferentes y autónomos, independientemente del contexto. Una metateoría holística, que se ilustra mediante la teoría de la acción (Frese & Sabini, 1985; capítulos de Gallistel, von Hofsten, Neisser y otros), sugiere que un estímulo nunca es independiente de, y siempre implica, una respuesta. Por el mismo principio, la percepción no puede ser plenamente escindida de una acción, a la que siempre implica. En otras palabras, estos componentes de la conducta siempre están en conjunción y funcionan juntamente como una gestalt o una totalidad.

Para entender apropiadamente los fenómenos complejos, no es suficiente lograr el estudio analítico reductor de sus componentes causales, y después tratar estos componentes como si hubiéramos extraído la explicación completa de cómo son y funcionan las cosas. Son sólo componentes funcionales de un campo o sistema biológico, psicológico o social mayor. Como han defendido los psicólogos de la Gestalt, el todo no puede entenderse por referencia exclusiva a sus partes.

Debemos ser capaces de avanzar y retroceder en nuestro pensamiento entre los dos niveles de abstracción, las partes componentes y el todo. Uno no puede entenderse plenamente sin el otro. Dewey diferenció la síntesis del análisis. Más adelante, en el apartado referido a la valoración y la emoción, el lector podrá ver en acción este principio con respecto a las emociones.

Teoría de sistemas

Durante los últimos años, las formulaciones lineales S-R de la psicología han empezado a ser sustituidas por lo que ha venido llamándose la *teoría de sistemas,* que algunos consideran como la ola científica del futuro. El pensamiento lineal sugiere que las variables antecedentes afectan a los mediadores, como los esfuerzos por alcanzar los objetivos y el pensamiento, que, a su vez, influyen sobre las consecuencias o las variables de resultado en línea directa. Este tipo de modelo es demasiado simple para reflejar los complejos eventos que se producen en la mente, la emoción, y la acción, y las múltiples direcciones de la causa y efecto. La imaginación es un estímulo que afecta a la respuesta más como una fotografía fija que como una imagen en movimiento en la que existe un flujo continuo y multidireccional.

La teoría de sistemas adopta una postura diferente de la mente, de la emoción y de la acción. En primer lugar, reconoce la mente y la conducta como subsistemas que operan dentro de sistemas mayores, normalmente considerados en

diferentes niveles de análisis, por ejemplo, el nivel socio-político; el nivel psicológico de la mente; el nivel fisiológico que se centra en el cerebro, nervios periféricos y sustancias hormonales; el nivel microbiológico de los procesos celulares y la física de partículas. Una de las grandes ambiciones, que algunos contemplan como una esperanza vana consiste, en lograr una ciencia unificada que incluya las interconexiones e interdependencias en cada nivel.

Cada subsistema de la teoría de sistemas comprende muchas variables. Las acciones causales son recíprocas, y la misma variable actúa algunas veces como variable independiente o causa, otras veces como mediador y aún en otras ocasiones como variable dependiente o efecto, aunque nunca en el mismo instante. Los circuitos de feedback posibilitan muchas vías causales diferentes y son muchas las variables que influyen sobre la mente y la conducta, incluyendo lo que anticipa la persona en el futuro así como lo ocurrido en el pasado. Es, en este sentido, que el razonamiento de la teoría de sistemas ya no se limita a los procesos lineales. Cada variable puede desempeñar muchos roles, lo que ofrece la potencialidad de relaciones enormemente complejas en su influencia sobre los resultados.

Las implicaciones de este modo de pensamiento son profundas. Debemos estar abiertos a las diversas metodologías. A largo plazo ya no es razonable buscar causas simples, ni siquiera una pocas, para comprender los complejos fenómenos en los que estamos interesados. Esto es lo que los experimentos de laboratorio y el modelo estadístico son capaces de hacer mejor. En su lugar, los diseños de estudio longitudinales y naturalistas son especialmente aptos para la complejidad psico-socio-biológica. Como cada variable puede influir sobre todas las variables restantes, a menudo de forma recurrente, el uso de modelos complejos de análisis psicológico es sugerido por el análisis de sistemas teóricos.

Sin embargo, recientemente he empezado a ser menos optimista sobre las posibilidades de la teoría de sistemas y cada vez me preocupan más algunos de sus problemas metateóricos y prácticos. Esto me ha llevado a examinar las posibilidades inherentes a un enfoque narrativo del estrés, la emoción y la adaptación. Los problemas de la teoría de sistemas en su búsqueda de la comprensión de las personas y de sus vidas emocionales, y las ventajas del enfoque narrativo para unificar los enfoques de variables y de personas se comentan en el Capítulo 8, donde comento cuál puede ser el lugar en la ciencia de una psicología narrativa.

Una vez dicho esto, creo que todo lo anterior ayudará al lector a recordar las cuatro cuestiones y principios epistemológicos y metateorícos que he comentado en el capítulo. Pueden ser recordados como una serie de contrastes –por ejemplo, *interacción versus transacción y significado relacional, estructura versus proceso, análisis versus síntesis y análisis lineal versus teoría de sistemas.* Estos contrastes aparecerán repetidamente mientras examinemos en profundidad la teoría del estrés y de la emoción, que comienza en el Capítulo2.

II NIVELES DE ANÁLISIS CIENTÍFICO

Ya es hora de volver a los diferentes niveles de análisis científico del estrés y de las emociones. En primer lugar, en el Capítulo 2, me refiero al estrés y a la emoción en general, defiendo la unidad del estrés y de la emoción en la adaptación y, a continuación, contemplo los niveles fisiológico y social. En el Capítulo 3, describo el análisis del nivel psicológico –es decir, el estrés psicológico. Los Capítulos 4 y 5 se destinan a constructos psicológicos específicos de la valoración y del manejo.

2 Estrés y Emoción

Nunca antes ha habido un interés tan generalizado por el estrés, entre los científicos sociales y biológicos, y por parte del público en general. Este interés se extiende a diversos profesionales clínicos que aplican el conocimiento científico para ayudar a reducir la angustia emocional, la disfunción, las enfermedades físicas y los males sociales generados por el estrés. El término *estrés* se ha convertido en una palabra de uso cotidiano y, a diario, nos vemos inundados por mensajes sobre la forma de prevenirlo, eliminarlo, manejarlo o vivir con él. Una razón que explica la abundancia de teoría e investigación sobre el estrés es su importancia en nuestra salud social, fisiológica y psicológica.

CÓMO SE CONVIRTIÓ EL ESTRÉS EN CONCEPTO INTERDISCIPLINAR FUNDAMENTAL

No siempre ha sido así. En 1940, cuando me gradué en Psicología y accedí a mi primer trabajo académico, no existía ningún interés público ni científico por el estrés. En los Estados Unidos, las primeras inquietudes profesionales surgieron a raíz de la Primera y Segunda Guerra Mundial, especialmente la última. Puede decirse con legitimidad que la guerra es un motivo fundamental para la aparición del estrés, especialmente el modo en que afecta sobre el bienestar y actuación de los soldados.

Cualquier país que mantenga alguna fuerza en guerra debe considerar que un porcentaje considerable de sus soldados desarrollará síntomas de estrés, síntomas que oscilarán entre la ansiedad leve y grave, la angustia emocional debi-

litante y el trastorno mental severo. Aunque algunos son más vulnerables que otros, cuanto más tiempo estén los soldados expuestos a las condiciones de la batalla y mayor la cifra de bajas, mayor es la probabilidad estadística de los trastornos emocionales. En este sentido, la relativa incidencia de tales trastornos en los soldados de las fuerzas aéreas de combate durante los bombardeos nocturnos es de 12.0 cuando se producen bajas tras sólo 160 horas, y sólo de 3.3 cuando ocurren tras 360 horas de vuelo de reconocimiento de costas. Esta incidencia es de sólo 1.1 durante los entrenamientos cuando se necesitan 1.960 horas para que se produzca alguna baja (Tomkins, 1989). Estos trastornos no sólo incapacitan o destruyen la capacidad de volar, además entristecen a los soldados e incluso les incapacitan por completo para el combate.

Durante la Primera Guerra Mundial, cuando los americanos sufrían muchas bajas mientras estaban atrincherados, experimentaban shock a las granadas, que era como se denominaba a la crisis emocional inducida por el combate y que erróneamente se atribuía a los efectos cerebrales de los enormes ruidos de las explosiones. Durante la Segunda Guerra Mundial, se reconoció una causa psicológica, que constituyó un importante y dramático avance en nuestro pensamiento, y los trastornos emocionales inducidos por el combate pasaron a llamarse neurosis de guerra o fatiga de batalla. Una expresión más reciente para éstas y otras dolencias de estrés es el *trastorno por estrés postraumático*, un término que se originó tras la Guerra del Vietnam.

Observe que los términos fatiga de batalla y trastorno por estrés postraumático implican una causa externa para los síntomas. A diferencia de la neurosis de guerra, estos términos son menos onerosos para la víctima porque no connotan responsabilidad ante el problema, sin implicación de inadecuación y, por lo tanto, de culpabilidad. Independientemente de la terminología y el correspondiente rol de vulnerabilidad individual, sin embargo, se concluye que los problemas emocionales son el resultado del estrés.

En la Segunda Guerra Mundial y durante los años siguientes, el estrés preocupó a la cúpula militar, y esperaban que la investigación aportara dos tipos de información práctica: en primer lugar, cómo seleccionar a los hombres de combate y qué tipo de hombre sería resistente a los estreses que se producen inevitablemente. En segundo lugar, cómo debería entrenarse a las personas para que manejen con efectividad los estreses de combate y sus efectos perjudiciales.

Estos dos importantes aspectos, y el pensamiento que los subyace, siguió siendo característico de la psicología militar de los Estados Unidos durante las guerras de Corea y de Vietnam. Como en las guerras anteriores, existían importantes laboratorios para el estudio del estrés y del manejo, y que ayudaron al fomento de la industria del estrés. Las respuestas requerían un conocimiento básico sobre el modo en que se desarrolla el estrés, conocimiento del que carecíamos.

Las respuestas simples nunca llegaron a consecuencia de las complejidades que se derivaban de las diferencias individuales en las condiciones en las que se

producía el estrés. Se requería un enfoque diferente y fue necesario examinar los factores de personalidad que influían sobre la vulnerabilidad individual, y estudiar el modo en que las diferentes personas manejaban el estrés. Como veremos más tarde y en el próximo capítulo, el estrés psicológico no sólo se halla en el entorno ni es consecuencia exclusiva de las características de personalidad, sino que depende de un tipo particular de relación persona-medio.

A partir de la Segunda Guerra Mundial también se evidenció algo más. El estrés se convirtió en competencia de cualquiera, no solamente de los soldados. Nadie podría librarse del estrés y todos nosotros debíamos aprender a manejarlo. Se pueden postular dos razones para explicar la ampliación del interés desde los aspectos militares del estrés hasta su rol en nuestra existencia cotidiana.

En primer lugar, la guerra moderna se había convertido en lo que se denominaba la guerra total. Los líderes de las naciones en guerra llegaron a reconocer que el modo de ganar consistía en lograr que para el enemigo fuera imposible seguir luchando, y la población civil era, en este sentido, tan importante como la población militar. Los civiles mantenían la maquinaria industrial necesaria para producir los suministros. Como tal, eran tan enemigos como los soldados combatientes.

Las armas tecnológicamente avanzadas transportadas por aviones podían sembrar el terror desde los cielos y posibilitar la destrucción y las matanzas a gran escala. Esto es lo que se produjo con el bombardeo de Londres por la Alemania Nazi con el fin de destruir las empresas y el comercio y matar o desmoralizar a los civiles que seguían manteniendo en marcha la maquinaria de guerra. Cuando en los Estados Unidos alcanzamos la superioridad aérea, hicimos lo mismo con las ciudades alemanas y japonesas. Ahora cualquiera se había convertido en potencial víctima de la guerra y el estrés del combate ya no era exclusivo de los soldados. La cara de la guerra había cambiado para siempre.

En segundo lugar, aún más importante, lentamente entendimos que el estrés era un problema tanto en tiempos de paz como en tiempos de guerra, y esta conciencia constituyó el primer ímpetu para el extraordinario crecimiento de la industria del estrés durante los años sesenta, setenta y después. El estrés se produce en el puesto de trabajo, en el hogar y en la escuela –en efecto, en cualquier lugar donde las personas trabajen en equipo o tengan relaciones estrechas como, por ejemplo, con los compañeros de trabajo, miembros de la familia, amantes, amigos, estudiantes y profesores. El estrés se convirtió en tópico importante de las ciencias sociales y biológicas. El conocimiento sobre el mismo se filtró hasta el público general a través de los medios de comunicación de masas, aunque no siempre con la exactitud debida, y el interés se extendió.

También es curioso lo sucedido con la terminología que designa los diversos fenómenos del estrés. El nombre de "estrés" fue ideado incluso antes de la lucha por adaptarse a la vida, su importancia había sido implícitamente reconocida por los eruditos y profesionales, si no por el público en general. Soció-

logos, antropólogos, fisiólogos, psicólogos y trabajadores sociales habían estado usando términos divergentes pero cuyos significados se sobreponían –por ejemplo, conflicto, frustración, trauma, anomia, alienación, ansiedad, de-presión y angustia emocional.

Estos conceptos, que reflejan los problemas de adaptación impuestos por condiciones vitales difíciles, fueron unificados bajo la rúbrica de estrés. El estrés se convirtió en el concepto dominante que los aglutinaba. Como manifestaban Cofer y Appley (1964) en un tratado sobre motivación, "Es como si, cuando se puso de moda la palabra estrés, cada investigador que hubiera estado trabajando con un concepto que creyera que estuviera estrechamente relacionado con él, lo sustituyera por estrés y siguiera en la misma línea de investigación" (p. 449). El estrés se convirtió en el término dominante para unificar estos conceptos y para identificar las causas y consecuencias emocionales de las luchas para el manejo de las presiones de la vida cotidiana.

En una revisión de los principales libros de auto-ayuda sobre el estrés, Roskies (1983, p. 542) presenta un comentario divertido y algo sardónico sobre los excesos implicados en el descubrimiento público del estrés, tal y como se manifiestan en los libros de auto-ayuda. No le impresionaban los libros ni las pruebas de los logros alcanzados por los mismos y decía al respecto:

> Durante los últimos años nuestra forma de entender las causas de la enfermedad se ha visto transformada por un poderoso concepto nuevo: estrés. Desde sus humildes orígenes como término de laboratorio en los años cincuenta, el estrés se ha convertido en un símbolo taquigráfico para explicar la mayor parte de los males del mundo contemporáneo, invocado para explicar condiciones tan diversas como morderse las uñas, fumar, cometer homicidio, cometer suicidio, el cáncer y los ataques cardíacos. Desde una perspectiva antropológica, el estrés sirve a las mismas finalidades en la sociedad moderna que los fantasmas y los espíritus malignos en tiempos anteriores, dando sentido a las diversas desgracias y dolencias que de otro modo serían consideradas como meros juegos del azar...
>
> Sería antiamericano aceptar una nueva causa para la enfermedad sin tratar de curarla o controlarla. En este sentido, no es de sorprender que los manuales de auto-ayuda se hayan sumado a la tendencia a enseñarnos a manejar el estrés. Entre la gama amplia de guías de auto-ayuda para aumentar el placer sexual, para formar un cuerpo perfecto y para el aprovechamiento de las capacidades mentales y emocionales ocultas se encuentra toda una cosecha de manuales dedicados a mitigar el estrés.

Como siempre en el campo de la psicología, en la que constantemente parecemos estar redescubriendo la rueda, las ideas y el lenguaje usado para expresarlas puede remontarse a una era anterior. Por ejemplo, Platón y Aristóteles en la Grecia Antigua hace más de 2000 años tenían importantes y provocativos comentarios sobre los conflictos internos entre pensamientos, deseos y emociones, que parecen bastante modernos, pero la palabra "estrés" no había sido inventada aún.

La trilogía básica de la mente comenzó con Platón que, simplificando, dividió la mente –a la que llamó alma– en razón, apetito y espíritu. En la actualidad los clasificamos como cognición, motivación y emoción. Estas facultades mentales, tal como se las denomina algunas veces –o mejor aún, funciones mentales, de las que la razón se considera como la más elevada– a menudo entran en conflicto. Aristóteles siguió esta tradición pero añadió una idea muy importante en su libro *Retórica* (Aristóteles, 1941, Libro II) –a saber, que el modo en que una persona elabora un suceso causa nuestra reacción emocional al mismo.

Aristóteles escribió, por ejemplo, que la ira es el resultado de la interpretación subjetiva de que hemos sido desairados por otra persona y esto ocasiona nuestro deseo de revancha. Así, Aristóteles contempló la cognición al servicio de la emoción así como su regulador. Este tratamiento es, que yo sepa, la primera versión de lo que en la actualidad denominamos mediación cognitiva. En el Capítulo 3 del presente libro comento este concepto y el de valoración, que es la esencia de tal mediación.

La tradición de la Antigua Grecia del conflicto entre la razón y la emoción (pasión en aquel tiempo) fue adoptada y ampliada por un erudito, maestro y escritor romano, Séneca, cuyo principal interés radicaba en el control de la ira y de la violencia. Posteriormente, la necesidad social y personal del control racional de nuestras emociones se convirtió en la pieza clave de la Iglesia Católica Romana durante la Edad Media, que quería que sus seguidores adoptaran decisiones morales en las que los instintos animales o pasiones –tal y como se llamaba a las emociones hasta los tiempos modernos– fueran subordinados a la razón y controlados por la voluntad humana. En efecto, los clásicos veían la razón y la voluntad como procesos que podían controlar las emociones destructivas, haciendo inevitable el conflicto psicológico.

ORÍGENES DEL CONCEPTO DE ESTRÉS

Puede decirse que la palabra "estrés" se usó por primera vez en un sentido no técnico en el siglo XIV para referirse a las dificultades, luchas, adversidad o aflicción (Lumsden, 1981). A finales del siglo XVII, un prominente físico-biólogo, Robert Hooke (Hinkle, 1973) contribuyó significativamente formulando un análisis de ingeniería sobre el estrés. Contempló la cuestión práctica del modo en que deberían diseñarse las estructuras creadas por el hombre, tales como los puentes, para soportar cargas pesadas sin derrumbarse. Deben resistir el golpeo del viento, los temblores de la tierra y otras fuerzas naturales capaces de destruirlos.

El análisis que hizo Hooke del problema produjo tres conceptos básicos, carga, estrés y tensión. La *carga* se refiere a las fuerzas externas, como el peso; el *estrés* es el área de la estructura sobre la que se aplica la carga y la *tensión* es la deformación de la estructura, producida por la conjunción de la carga y del estrés. Este

análisis influyó significativamente sobre los modelos de estrés del siglo XX, que ahondaron sobre la idea de la carga como fuerza externa ejercida sobre el sistema social, fisiológico o psicológico. La carga es análoga a un estímulo externo estresante, y la tensión es análoga a la respuesta de estrés o reacción.

Cuando estas ideas de ingeniería se aplicaron a la sociedad, al cuerpo y a la mente de un individuo, se volvieron a readaptar los conceptos básicos y a menudo se usaron de forma diferente. El estrés y la tensión fueron los términos que sobrevivieron fundamentalmente. Ahora hablamos de un *estímulo de estrés* o estresor como el input externo y de *respuesta de estrés* o reacción como el output.

La *tensión* sigue usándose por los fisiólogos para referirse al cambio o deformación orgánica producida por el estrés. Los sociólogos, que contemplan el sistema social, invierten el orden de los términos, hablando de una tensión en el sistema social y de las reacciones de estrés en las personas que participan en dicho sistema. Independientemente de los términos usados, en el análisis del estrés casi siempre existe un estímulo –es decir, un suceso externo o estresor– y una respuesta o reacción. Como podrá ver en breve, sin embargo, se necesita mucho más que el input o el output para comprender en su plenitud el proceso del estrés.

POR QUÉ ES ÚTIL ESTUDIAR LA EMOCIÓN ADEMÁS DEL ESTRÉS

En el pasado, el estrés era contemplado como un concepto unidimensional –es decir, como un continuo que oscilaba de bajo a alto, un concepto superficialmente análogo al *arousal* o activación (Duffy, 1962). Durante un tiempo, hubo cierto interés en el concepto de activación, lo que vinculaba una dimensión psicológica, que oscilaba desde la somnolencia hasta la excitación en estado de alerta con una dimensión de actividad e inactividad en partes del sistema nervioso –específicamente el tronco del encéfalo y el sistema nervioso autónomo.

Sin embargo, hubo dos esfuerzos iniciales por dividir el estrés en tipos, y ambos han sido influyentes. En uno, el distinguido fisiólogo Hans Selye (1974) sugería dos tipos: *Distres* (dolor, angustia) y *eustres*. El primero es un tipo destructivo, ilustrado por la ira y la agresión y se dice que es perjudicial para la salud. El *eustres* es el tipo cognitivo, ilustrado por emociones asociadas con la preocupación empática por los demás y con los esfuerzos positivos que beneficiarían a la comunidad, y se dice que es compatible o que protege la salud del individuo. Esta importante hipótesis sigue siendo vaga y controvertida y, a pesar de su extendido interés, no ha sido debidamente defendida ni refutada por la investigación empírica.

En un segundo esfuerzo, diferencié tres tipos de estrés psicológico, daño/pérdida, amenaza y desafío, y defendí que las valoraciones asociadas a cada una eran diferentes (Lazarus, 1966). El *daño/pérdida* se vincula con el perjuicio o pérdida que ya se ha producido. La *amenaza* se relaciona con daño o pérdida que no se ha producido aún, pero que es posible o probable en un futuro cer-

cano. El *desafío* consiste en la sensibilidad de que, aunque las dificultades se interponen en el camino del logro, pueden ser superadas con entusiasmo, persistencia y confianza en uno mismo. Cada uno de ellos se maneja de forma diferente y tiene unos resultados psicofisiológicos y de ejecución diferentes.

A pesar de estas subdivisiones de los tipos de estrés, la idea típica del estrés es mucho más sencilla que la de las emociones. Bien como una dimensión simple, o con sólo unas pocas categorías funcionales, el estrés nos dice relativamente poco sobre los detalles de la lucha de la persona por adaptarse. La emoción, por contraste, incluye como mínimo 15 variedades diferentes, ampliando la riqueza de lo que puede decirse sobre los esfuerzos de adaptación de la persona.

La idea de las emociones múltiples cualitativamente diferentes se opone al enfoque que previamente dominaba la psicología de la emoción, en la que la emoción se reducía a unas pocas dimensiones independientes, como agradable-desagradable, excitación-relajación y positiva-negativa. En este contexto debería mencionar a uno de los recientes pioneros en este campo, Silvan S. Tomkins, cuya obra de dos volúmenes, *Afecto, Imaginación y Conciencia,* Vol. 1: *Los Afectos Positivos,* y Vol. 2: *Los Afectos Negativos* ha sido publicada por la Editorial Springer (New York). Hacia el final de su vida elaboró otros dos volúmenes, Vol. 3: *Afecto, Imaginación, Conciencia: Los Afectos Negativos, Ira y Miedo* (1991) y Vol. 4: *Afecto, Imaginación, Conciencia: Cognición, Duplicación y Transformación de Información* (1992) y que también han sido publicados por la Editorial Springer.

Tomkins fue uno de los primeros psicólogos modernos que contempló con seriedad las diferencias entre multitud de emociones de interés que ya se reconocían en la Antigua Grecia, que son mencionadas por Platón y Aristóteles y que adoptó un enfoque *categorial* frente al dimensional. Tomkins reconoció la sorpresa (alarma), la alegría, la angustia, la ira, el miedo y la vergüenza y describió con cierto detalle las psicodinámicas que las caracterizan. Fue un erudito extraordinariamente abierto que adoptó un enfoque intensamente evolutivo, genético y basado en la fisiología del cerebro, lo que difiere sustancialmente de las teorías cognitivas-mediadoras actuales. Es conocido también por haber usado la oportuna metáfora electrónica para las emociones como amplificadores de la actividad cognitiva que ayudan a las personas y animales a evaluar sus encuentros adaptativos y a sobrevivir.

Tomkins no estaba particularmente interesado en los factores cognitivos como la valoración, que influye sobre las emociones, y se mostraba receloso ante la insistencia moderna por dichos factores. La idea de la mediación cognitiva le parecía un modo excesivamente intelectualizado para refrescar o tamizar las emociones cálidas, una postura que rebato en el Capítulo 4, donde defiendo la teoría de la valoración.

Su interés evolutivo-fisiológico le condujo a defender que el patrón de expresiones no sólo indicaba automáticamente el tipo de "afecto" (la palabra que usó en lugar de "emoción" para referirse a la experiencia psicológica de la emoción) que se había provocado, sino también a decir que éste era el causan-

te del afecto, una postura que no coincide con los teóricos e investigadores cognitivos. En cualquier caso, su énfasis en la expresión facial le condujo a ser el mentor de dos de las investigaciones actuales más activas sobre la expresión facial y la emoción: Carroll E. Izard y Paul Ekman.

Pero volviendo a mi propio enfoque categorial, mi listado de 15 emociones incluye la ira, la envidia, los celos, la ansiedad, el temor, la culpa, la vergüenza, el alivio, la esperanza, la tristeza, la felicidad, el orgullo, el amor, la gratitud y la compasión, y por el momento es uno de los listados más amplios en este campo. Cada emoción nos dice algo diferente sobre el modo en que una persona ha valorado lo que sucede en una transacción adaptativa y el modo en que lo maneja dicha persona. En efecto, cada emoción tiene un escenario o historia diferente sobre una relación continua con el entorno.

Por lo tanto, si sabemos qué significa experimentar cada emoción –es decir, la trama dramática de cada una– entonces conocer la emoción que se experimenta nos proporciona una visión inmediata de cómo transcurre. Esto permite disponer de un insight clínico substancial sobre las dinámicas de la vida adaptativa de dicha persona. No deberíamos permitir que este logro potencial sea pasado por alto en nuestra investigación sobre el estrés, olvidando considerar las emociones implicadas en el estrés y la adaptación.

Por ofrecer unos ejemplos breves, la ira se refiere a ser degradado o despreciado. La culpa a un lapsus moral. La esperanza se vincula con una amenaza o promesa cuyo resultado es incierto pero podría realizarse posiblemente. La felicidad se refiere al logro de una meta que uno ha estado buscando o en cuya dirección ha progresado. La compasión se vincula con el hecho de sentir empatía por el dolor de alguna otra persona –y así con las restantes emociones, cuyas psicodinámicas se describen con mayor detalle en el Capítulo 9.

Existe otro logro potencial derivado del conocimiento de la emoción experimentada y de la historia que revela sobre la relación persona-medio. Si alguien responde habitualmente en muchos encuentros con la misma emoción, digamos, ira, ansiedad, tristeza o felicidad, disponemos de una característica estable de la vida emocional de dicha persona –es decir, evidentemente se expone a ser una persona airada, ansiosa, triste o feliz, o quizá es preferible decir que la relación persona-medio es estable. Se puede decir que la respuesta emocional transciende al contexto situacional en cierto grado; hemos descubierto un rasgo de personalidad y hemos aprendido algo estructuralmente importante sobre el modo en que esta persona se relaciona con el mundo.

LA UNIDAD DEL ESTRÉS Y DE LA EMOCIÓN

Uno de los dilemas al escribir sobre el estrés es la interdependencia de este tema con el campo de la emoción. Si hay estrés también están presentes las emociones –y aunque no en todos los casos, muchas veces también existe esta rela-

ción a la inversa. Es decir, cuando las emociones están presentes, incluso aquéllas de tono positivo, a menudo también se produce estrés, aunque no siempre. Dada esta interdependencia, es curioso que se hayan desarrollado dos literaturas diferentes, casi como si el estrés no tuviera ninguna relación con las emociones, y las emociones nada tuvieran que ver con el estrés. Los eruditos y los científicos se interesan por el estrés y la teoría e investigación sobre el manejo tiende a desconocer o a no citar la teoría e investigación sobre las emociones y viceversa.

Esta distancia entre ambos campos es absurda, pero refleja la fraccionaria naturaleza de nuestra disciplina y de la ciencia social en general. Las personas que trabajan sobre estos particulares se especializan en temas cada vez más específicos que a menudo parecen parroquianos. Esta especialización refleja probablemente el modo en que se definieron el estrés y la emoción hace algunas décadas y las cuestiones de más interés para los psicólogos. El estrés fue inicialmente considerado como un problema práctico y la emoción fue tratada como un enigma científico básico de la vida humana y animal, que debía ser comprendido por su valor en sí mismo. Sin embargo, en la actualidad se reconoce la importancia práctica de las emociones para nuestro bienestar psicológico y físico, y para el funcionamiento social.

Durante las décadas de los cincuenta y los sesenta, muchos de los pioneros en la teoría e investigación sobre el estrés publicaron tratados importantes sobre el estrés psicológico y la emoción. La calidad interdisciplinar del concepto del estrés se ilustra en los campos presentados por estos científicos. Los únicos campos importantes no representados en los ejemplos citados en los próximos apartados son la antropología y el trabajo social, el último de los cuales es más cercano a la psiquiatría como campo aplicado, aunque los profesionales de ambos campos han efectuado importantes contribuciones a lo que en la actualidad conocemos sobre el estrés y la emoción.

Dos psiquiatras de orientación científica, Grinker y Spiegel (1945) estudiaron los motivos de estrés en el combate militar; un psicólogo social, Irving Janis (1958) estudió el modo en que un paciente a quien trataba psicoanalíticamente manejaba el estrés provocado por una intervención quirúrgica; un sociólogo, David Mechanic (1962/1978) documentó con precisión los estreses y procesos de manejo provocados en estudiantes universitarios que se enfrentaban a un examen que amenazaba toda su carrera; un psicólogo de la personalidad, Magda Arnold (1960) formuló la primera afirmación programática de la teoría de la valoración y muchos psicólogos clínicos formularon enfoques para el tratamiento y prevención destinados a ayudar a los pacientes a manejar con más efectividad el estrés (véase Capítulo 11).

En mi primer monográfico sobre el estrés y el manejo (Lazarus, 1966) se revisaba la investigación y se formulaba una teoría del estrés psicológico, que se basaba en el constructo de la *valoración.* Esta teoría se inclinaba hacia el enfoque subjetivo, el cual confiaba en la idea de que el estrés y la emoción dependen del modo en que el individuo evalúa (valora) las transacciones con el entorno.

En el proceso de formulación de esta teoría, comencé a ver que el estrés era un aspecto de una serie más amplia de factores que incluían las emociones. En consecuencia opté por transformar el constructo de la valoración para que también pudiera aplicarse a las emociones (Lazarus, 1966; 1968; Lazarus, Averill & Opton, 1970; Lazarus & Averill, 1972; Lazarus, Averill & Opton, 1974; Lazarus, Coyne & Folkman, 1982: Lazarus, Kanner & Folkman, 1980). Estos esfuerzos culminaron en tres monográficos posteriores sobre la emoción y la adaptación, (Lazarus, 1991; Lazarus & Folkman, 1984 y Lazarus & Lazarus, 1994), siendo el último una versión de la teoría de la emoción.

La interdependencia del estrés y de la emoción es la principal razón por la que titulo el presente libro *Estrés y Emoción: Una Nueva Síntesis*. Uno de los elementos principales es que sensatamente no podemos tratar el estrés y la emoción como si fueran campos diferentes sin perjudicar a ambos. Existen más convergencias que divergencias en el modo en que estos estados mentales se activan, se manejan y el modo en que afectan al bienestar psicológico, al funcionamiento y a la salud física de la persona.

Debería ser obvio que ciertas emociones –por ejemplo, la ira, la envidia, los celos, el temor, la culpa, la vergüenza y la tristeza– podrían ser denominadas *emociones estresantes,* porque normalmente se originan a partir de condiciones estresantes, que se refieren a situaciones perjudiciales, amenazantes o retadoras. Aunque creamos que muchas emociones son de tono positivo, porque se originan a partir de circunstancias favorables para el logro de metas importantes, a menudo están estrechamente relacionadas con el daño o la amenaza. Por ejemplo, el alivio se origina cuando una situación dañina o amenazante ha desaparecido o se ha eliminado; la esperanza, en la mayoría de los casos, surge de una situación en la que debemos prepararnos para lo peor mientras esperamos lo mejor.

Incluso la felicidad, el orgullo, el amor y la gratitud, que habitualmente se consideran de tono positivo, se asocian frecuentemente con el estrés. Por ejemplo, aunque estemos felices por algo bueno que haya sucedido, podemos temer que se acaben las condiciones favorables que provocan nuestra felicidad, iniciando así esfuerzos de manejo para evitar que esto suceda. O tememos que si las condiciones de nuestra vida son muy favorables, los otros sentirán resentimiento de nuestra buena fortuna y traten de perjudicarla. Y cuando los otros ven el orgullo como el resultado del exceso de confianza, digamos, por nuestro éxito, el de nuestro hijo, o el de alguien con quien nos identificamos, o como una humillación competitiva, tenemos que rechazar la presión social o suavizar nuestro orgullo.

El amor, que a menudo se considera como un estado emocional muy deseable, puede ser extremadamente estresante si no es correspondido o si creemos que nuestro amante está perdiendo interés. Cuando la gratitud es poco generosa, o viola los propios valores, la necesidad social de demostrarla puede ser estresante. Y la compasión puede ser aversiva si no logramos controlar nuestra reac-

ción emocional al sufrimiento ajeno. Todo esto parece confirmar que el estrés no sólo se aplica a las denominadas emociones estresantes, sino también a aquéllas que son de tono positivo y a las condiciones relacionales que las rodean.

LA UNIDAD DEL ESTRÉS, LA EMOCIÓN Y EL MANEJO

El manejo se ha vinculado con el estrés más que con las emociones, y los teóricos de la emoción o lo han ignorado o lo han tratado como algo ajeno al proceso de la emoción. Incorrectamente se dice que el manejo entra en juego una vez que se haya activado la emoción para regularla o para sobreponerse a las condiciones que la provocan.

Esto no es así, porque el manejo es una parte integral del proceso de activación emocional. El juicio del significado de lo que está sucediendo conlleva siempre la evaluación de lo que pueda hacerse al respecto, lo que determina si reaccionamos, digamos, con ansiedad o con ira. Por ejemplo, si somos insultados, vernos como inútiles favorece la ansiedad y el alejamiento, mientras que disponer de la sensación de poder sobre los resultados favorece la ira y la agresión. La separación entre la emoción y el manejo perjudica a la integridad y complejidad del proceso de la emoción, que en todo momento considera cómo hemos de manejar las condiciones presentes.

Deberíamos contemplar el estrés, la emoción y el manejo como coexistiendo en una relación parte-todo. El acto de separarlos sólo se justifica por la conveniencia del análisis porque la separación distorsiona los fenómenos tal y como se producen en la naturaleza. Los tres conceptos, estrés, emoción y manejo, están juntos y constituyen una unidad conceptual, donde la emoción es el concepto superordinado porque incluye al estrés y al manejo.

NIVELES DE ANÁLISIS DEL ESTRÉS

Volviendo ahora al proceso mismo del estrés, para tener una visión clara debemos distinguir entre el modo en que lo tratan las diferentes disciplinas científicas, reflejando así diferentes niveles de análisis científico. La fisiología se encarga del estudio del organismo, especialmente del cerebro y de los neurotransmisores hormonales. Otras dos disciplinas –la sociología y la antropología– estudian sobre todo la sociedad o el sistema sociocultural. Una cuarta disciplina, la psicología, se interesa por la mente y conducta individual.

En los siguientes apartados se comentan dos de estos niveles de análisis del estrés, los niveles sociocultural y fisiológico; se examina la relación que existe entre ellos y se revisan las variables distintivas esenciales para cada una. El estrés psicológico, referido a la mente individual y que incluye la valoración y el manejo, se reservan para el Capítulo 3.

Nivel sociocultural

La estructura social se relaciona con el modo en que se organiza una sociedad –por ejemplo, en clases sociales, edad y género– y el modo de participación objetiva o subjetiva de estos subgrupos influye sobre los significados sociales, valores, creencias sociales, actitudes y acciones, que son los principales aspectos de la cultura. La sociología y la antropología cultural son las disciplinas fundamentales implicadas en este nivel.

El vínculo entre la estructura social y la cultura con el estrés es que ciertas condiciones, como el cambio sociocultural, la inmigración, la guerra, el racismo, los desastres naturales y las crisis sociales, como las depresiones económicas, el desempleo, la pobreza, el aislamiento social, la privación y la anarquía social, todos ellos alimentan reacciones de estrés en las personas individuales y en grupos sociales, dependiendo de sus respectivas posiciones en la sociedad. Como he señalado previamente, estas fuentes de malestar en la sociedad a menudo son denominadas por los sociólogos como *tensiones sociales,* las cuales producen *estrés psicológico* en individuos y colectividades o grupos (Smelser, 1963).

Además, los científicos sociales de diversas disciplinas, así como los psicólogos clínicos, los psiquiatras y los trabajadores sociales que manejan conceptos de la ciencia social en sus esfuerzos por ayudar a los individuos con problemas, estudian también los desastres naturales e industriales (Baker y Chapman, 1962; Lucas, 1969), las fuentes sociales comunes de estrés como los exámenes escolares (Mechanic, 1962/1978), los problemas familiares (Hetherington & Blechman, 1996) y el estrés derivado del trabajo o de la organización (Cooper & Payne, 1980; French, Caplan & Van Harrison, 1982; Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek & Rosenthal, 1964; Perrewé, 1991).

En el siglo XIX, muchos pensadores sociales, como Max Weber, Emill Durkheim y Karl Marx, que podrían considerarse entre los fundadores de la moderna sociología, se interesaron por las injusticias sociales y su rol en la producción de alienación de la sociedad en grandes segmentos de la población. Durkheim (1893) escribió sobre el concepto de la anomía, que se sobrepone a la alienación pero se refiere específicamente a la pérdida o a la carencia de normas aceptables en las que fundar la propia vida en una sociedad problemática. Esto también es de interés para los psicólogos y antropólogos, en la línea de las dificultades generadas por la descolocación y la inmigración (Berry, 1997) y el cambio dentro de una cultura (Shore, 1996).

Los tres fundadores de la sociología se refirieron a la alienación producida por el trabajo y por la sociedad como resultado de la revolución industrial y el cambio tecnológico. Observaron que los trabajadores de factorías ya no podían responsabilizarse de su producto de principio a fin, como durante una época había sido lo propio entre los artesanos de la sociedad preindustrial. En lugar de esto, se veían a sí mismos como contribuyentes de sólo una pequeña

parte del proceso total de producción. Su única recompensa era económica, en consecuencia perdieron el sentido de la eficacia, el orgullo y el compromiso con su trabajo.

La anomia y la alienación, independientemente del modo en que se produzcan, no sólo son antitéticos al mantenimiento de una sociedad basada en reglas o normas, además desempeñan un importante y negativo rol en la moral, en la motivación personal, en la identidad y en el compromiso social. Otras expresiones para referirse a estos mismos estados mentales son "indefensión", "sinsentido" "ausencia de normas", "aislamiento" y "enajenación del self" todos los cuales producen consecuencias emocionales negativas.

La investigación sociológica ha demostrado que si una comunidad está sometida a tensión, la incidencia de la desviación social y de la enfermedad mental aumenta (como se observó, por ejemplo, en un estudio clásico de Hollingshead y Redlich, 1958). El vínculo es tan fuerte que el alcoholismo, el suicidio, el crimen y la enfermedad mental son contemplados como síntomas de decadencia social, pero estos síntomas son más prevalentes en las personas que están excluidas u ocupan una posición marginal en la estructura social. Esto aproxima los conceptos sociales a la psicología. Una diferencia importante entre el concepto de estrés tal y como se encuentra en la sociología y la psicología es que la sociología se centra más en la estructura social, mientras que la psicología presta más atención al estado mental de las personas individuales y los subgrupos que configuran el sistema social.

La antropología cultural, en muchos respectos, combina estos dos enfoques, pero todas las ciencias sociales emplean ambos niveles de análisis, incluso aunque se centren fundamentalmente en un único nivel. Los antropólogos culturales se centran en diversos valores y significados culturales. Presumiblemente, los valores y los significados están fuertemente influenciados durante la infancia. Los valores, compromisos y creencias resultantes sobre uno mismo y el mundo se perpetúan –aunque también puedan cambiar– cuando los niños crecen. Estas variables influyen sobre lo que es estresante y sobre el modo en que se manejan y se expresan públicamente las emociones estresantes.

El factor fundamental sobre los niveles de análisis es que la preocupación sociológica por el pánico, las revueltas y las modas (Smelser, 1963) y las preocupaciones antropológicas por los significados sociales y valores culturales, dirigen nuestra atención a las *colectividades* –es decir, subgrupos dentro de la sociedad– aunque también haya que atender a los *individuos* que conforman estas colectividades, el cual es el principal dominio de la psicología. En este mismo orden, el suicidio, el homicidio y la enfermedad mental pueden considerarse como fenómenos sociales y psicológicos, pero no se comprenden del mismo modo en estos diferentes niveles.

Antes de proceder, me gustaría referirme a las diferencias entre los campos y a la territorialidad, lo que estereotipa a los sociólogos, antropólogos y psicólogos, distorsionando muchas veces lo que a ellos, como individuos, les intere-

sa. Cuando nos referimos al estrés y a la emoción, es obvio que existe cierto solapamiento entre las diversas ciencias sociales. Las distinciones entre los niveles de análisis en la sociología, la psicología y la antropología cultural, por lo tanto, son menos nítidas como consecuencia de la interdependencia de la estructura social, la cultura y las vidas individuales.

Esto se ilustra en el hecho de que muchos antropólogos culturales de la actualidad se refieren a sí mismos como psicólogos culturales o psicólogos antropólogos y, junto con los sociólogos, muchas veces se asemejan a los psicólogos y viceversa (White & Lutz, 1986). Esta falta de nitidez también se produce con ciertas perspectivas metateóricas dentro de las disciplinas –por ejemplo, el interaccionismo simbólico en la sociología y la teoría de la valoración y construccionismo social en la psicología– todas las cuales son francamente subjetivas en su enfoque de la conducta social y de los procesos psicológicos.

Sin embargo, no debemos permitir que estos solapamientos entre las disciplinas de las ciencias sociales nos confundan sobre las principales diferencias entre los dos niveles de análisis –es decir, el de la *sociedad* y el de la *mente individual,* independientemente de la disciplina que los maneje. Los conceptos de estrés y emoción se manejan de forma diferente en estos dos niveles de análisis. Esta diferencia se aplica también dentro de la psicología, dentro de la sociología y en el seno de la antropología cultural y ayuda a explicar gran parte de las discusiones dentro y entre los representantes de cada campo.

Para concretar el problema del nivel de análisis, consideremos a dos familias y a los individuos que constituyen cada una de ellas. Imaginemos que una de las familias vive en relativa armonía; los progenitores suelen hacer un frente común al manejar las relaciones con sus hijos. La otra familia, por el contrario, está mucho más sometida a la tensión social en forma de conflicto marital, anarquía y resentimiento. Otras características de estas familias también pueden converger o divergir –por ejemplo, el modo que emplean para tomar decisiones, el contraste entre los estilos autoritario o democrático de paternidad, etc.

Los científicos sociales deben reconocer que las descripciones de las dos familias como sistemas sociales no necesariamente caracterizan los estados mentales de los individuos infantiles que viven en ellas, lo que pone de manifiesto la importancia de la atención al problema de los niveles de análisis. Es probable que entre los hijos de la familia autoritaria descubramos algunos que son seguros, sociables y que aceptan a los demás, y otros que rechazan la autoridad parental y que se muestran hostiles y conflictivos ante la ley. En la familia democrática, también es probable que descubramos algunos hijos que rechazan la autoridad parental o la autoridad en general –tal y como se representa, por ejemplo, en los profesores o la policía– y otros que son respetuosos con la autoridad.

Las diferencias en el sistema social entre los dos medios familiares se pueden aplicar en cierto grado a sus hijos individuales, pero sólo en el sentido probabilístico. Cada hijo individual crece con un temperamento diferente, metas y valores únicos y estilos de pensamiento particulares. Aunque los progenito-

res ejercen una influencia significativa sobre sus hijos, el efecto sobre cualquier hijo individual es habitualmente complejo y variable tanto en el tipo como en el grado. Con frecuencia reafirmamos excesivamente esta influencia, los efectos de los cuidados parentales pueden determinar en una dirección opuesta a la presión parental, como cuando los progenitores beben y fuman, pero ninguno de los hijos lo hace, quizá porque han aprendido a ser conscientes del mal ejemplo que han recibido de sus progenitores, o han sido fuertemente influidos por la comunidad, sus amigos o los medios de comunicación.

Lo importante en este caso es que los hijos no son copias idénticas de sus progenitores, y esto podría llevarnos a cuestionar si los progenitores son siempre responsables de los vicios de sus hijos o si pueden enorgullecerse de las virtudes de éstos. El patrón emocional de un hijo, que está influido por una combinación de variables familiares, ambientales y personales individuales –algunas de ellas genéticas, algunas experienciales, o ambas– no puede explicarse por referencia a la estructura social en la que vive. Como tampoco puede explicarse la estructura social de las familias por referencia a las características de los hijos individuales. Cualquier determinismo impuesto por el medio familiar es suave o leve.

Esto también se observa en el proceso de manejo. El modo en que una familia en su totalidad maneja el estrés –es decir, como cultura familiar– digamos, negándolo, evitándolo o vigilándolo, no nos permite predecir cómo maneja el estrés cualquier individuo de dicha familia, Y viceversa, no podemos identificar el patrón de manejo de la familia por referencia al manejo de sus miembros individuales.

En general y con relación a los diferentes niveles de análisis de la mente y del cerebro, el carácter y la conducta de cualquier individuo determinado no puede explicarse adecuadamente por referencia a la cultura de un sistema social más de lo que el sistema social es explicable por referencia a la vida de los individuos que viven en él. Es conveniente analizar la intersección de ambos niveles, pero uno no puede reducirse al otro. Este aspecto epistemológico es pasado por alto constantemente por muchos investigadores que regularmente no establecen ninguna distinción entre lo que sucede en el nivel social y en el individual.

El nivel psicológico

Los estresores físicos se relacionan con la reacción del organismo a las condiciones físicas nocivas; el término nocivo significa perjudicial para los tejidos vivos. Agentes nocivos importantes incluyen los daños derivados de accidentes, la ingestión de sustancias perjudiciales como el alcohol, las drogas o los fármacos, la invasión de microorganismos como las bacterias o viruses y los crecimientos anormales como los cánceres o tumores malignos que se extienden descontroladamente y, si no se tratan satisfactoriamente, producen la muerte a

consecuencia de la destrucción de órganos vitales. Existen también algunos fallos sistémicos especiales que sólo entendemos en cierta medida, como por ejemplo las alergias y las enfermedades auto-inmunes en las que el sistema inmunológico no distingue entre las proteínas extrañas y aquellas de los propios tejidos y ataca a los propios órganos como si fueran externos.

El científico del siglo XIX que más contribuyó a la fisiología del estrés fue el francés Claude Bernard, quien descubrió que una de las funciones del hígado era almacenar azúcar, que es esencial para todas las funciones biológicas y psicológicas. Una hormona pancreática, la insulina, regula la cantidad de azúcar que se almacena en el hígado y la cantidad que se libera al torrente sanguíneo para proporcionar energía a las células del cuerpo. Si el páncreas es incapaz de elaborar o secretar insulina, se produce la diabetes, que es fatal salvo que se aplique desde el exterior la cantidad correcta de la hormona. Si se secreta demasiada insulina (algunas veces por efecto de un tumor en algunas células pancreáticas), se produce lo contrario a la diabetes, generando una insuficiencia de azúcar en el torrente sanguíneo y en el cerebro, crisis de confusión mental y por último coma y muerte.

Este descubrimiento dirigió la atención de los científicos biológicos y sociales hacia el concepto de la *homeóstasis,* mediante la cual se mantiene un equilibrio interno estable del cuerpo que es esencial para la supervivencia. Del mismo modo que se requiere la cantidad correcta de azúcar en sangre y en las células del cerebro a pesar de la falta de alimento, otros equilibrios también deben ser mantenidos. Por ejemplo, la temperatura corporal debe mantenerse entre estrechos límites independientemente de la temperatura que haya fuera del organismo. Debe aportarse suficiente oxígeno a las células del cerebro para que puedan funcionar, incluso aunque en el medio donde se encuentre no haya suficiente, digamos, sobre montañas muy altas donde el nivel de oxígeno de la atmósfera es muy bajo.

Claude Bernard no contribuyó directamente al estrés y a la emoción pero su investigación e ideas facilitaron el camino de la perspectiva moderna compleja y sofisticada del proceso de adaptación. El peligro de estos procesos, sin embargo, surge cuando iniciamos acciones adaptativas, como obtener alimentos, buscar cobijo, vestirnos para evitar el frío, protegernos del calor y alejarnos de los depredadores, factores que alteran nuestro estado homeostático estable.

Concretamente, el peligro reside en que la misma lucha por adaptarnos y sobrevivir, especialmente el último caso mencionado, puede alterar gravemente el estado homeostático estable del que dependen nuestras vidas. Esto se convirtió en el tema central de la investigación e ideas de otro distinguido fisiólogo, Walter Cannon (1932). Cannon centró su atención en el factor de los depredadores, o en lo que llamó la reacción de "lucha o huida", que se asocia con las emociones de ira o miedo. Los recursos orgánicos deben movilizarse para sostener un ataque o para huir del peligro. Esto contribuye a la tensión del organismo para que éste mantenga un medio interno estable. En efecto, si son pro-

longados e intensos, la ira y el miedo son fisiológicamente estresantes y pueden perjudicar al organismo.

Siguiendo con el trabajo de Bernard y de Cannon, la teoría moderna más importante del estrés fisiológico fue formulada por Hans Selye (19566/1976). Su investigación y formulaciones teóricas describen el modo en que responde el organismo cuando debe movilizarse para manejar los peligros y amenazas a su integridad. Describió una serie neuroquímica orquestada de defensas corporales –denominada síndrome de adaptación general (SAG)– que es la encargada de defender al organismo de las condiciones nocivas o los estresores físicos.

El SAG está compuesto por tres estadios. El primer estadio es el de la *reacción de alarma.* Un agente nocivo inicia su proceso neurohumoral elaborado en defensa del cuerpo vivo. Si el estrés persiste, entra en juego el segundo estadio, la *resistencia,* en la cual el cuerpo se moviliza para defenderse él mismo. Los tejidos dañados se inflaman, lo que permite aislarlos del resto del organismo para que el daño pueda ser contenido y resuelto sin que produzca más perjuicio. Cuando la hinchazón inicial se ha aliviado mediante las hormonas adrenocorticoides antiinflamatorias, se facilita el proceso de curación. El estadio de resistencia es de acción catabólica –es decir, recurre y consume los recursos orgánicos en lugar de elaborarlos o generarlos anabólicamente.

El tercer estadio es el del *agotamiento.* Si el estrés es suficientemente grave o continua durante suficiente tiempo, los recursos orgánicos empiezan a no responder. Aunque el SAG nos ayuda a sobrevivir ante los entornos nocivos, la merma de los recursos es el potencial coste fisiológico de la defensa, que normalmente suele ser controlada porque el síndrome a menudo no va más allá del segundo estadio. Sin embargo, si las dificultades debilitan tanto el organismo que éste ya no puede sostenerse, entonces se produce la muerte.

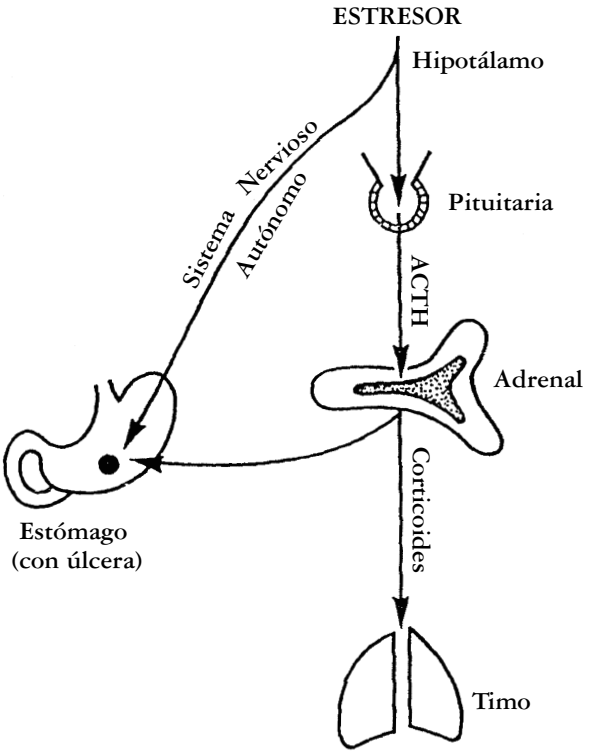
Aunque iniciado por un agente nocivo, el SAG entra en movimiento por acción de la glándula pituitaria, la cual está estrechamente vinculada con el hipotálamo. La pituitaria es una parte del cerebro que también sirve como glándula endocrina. Elabora y segrega la hormona ACTH (adrenocorticotropina) la cual, cuando se descarga, estimula las glándulas adrenales para que éstas descarguen al torrente sanguíneo sus propias hormonas. La adrenocorticotropina es la hormona que inicia la segregación de las hormonas adrenales. A continuación se han subrayado las primeras letras de cada unidad significativa para clarificar el acrónimo de cuatro letras. "Adreno" representa a las glándulas adrenales; "cortico" representa al córtex y anillo externo de las glándulas; "tropina" originada del término tropismo, por tratarse de un agente estimulante; "hormona" por la substancia bioquímica– ACTH.

Una serie de hormonas adrenales descargadas por la ACTH son los corticoesteroides, que son producidos por el anillo externo de cada glándula adrenal. La otra serie, influida más por el sistema nervioso autónomo, consiste en dos catecolaminas estrechamente vinculadas, la adrenalina y la noradrenalina, que son producidas por la médula o porción interna de cada glándula.

Recientemente, los bioquímicos han descubierto otro grupo de hormonas hipotalámicas, las endorfinas, que actúan sobre la mente y sobre el cuerpo como la morfina y los opiáceos, produciendo euforia y reduciendo el dolor. Quizá no sea inoportuno considerar la ACTH como el principal iniciador bioquímico de la defensa SAG contra el estrés, y las endorfinas como productoras del efecto contrario de reducir la conciencia del dolor y del estrés, y de la defensa contra el mismo (véase Figura 2.1).

La acción agonista entre las hormonas, como se ha señalado previamente, es una propiedad de muchos otros sistemas fisiológicos del cuerpo, más notablemente del sistema nervioso. La estimulación de una parte del sistema aumenta la activación, mientras que la estimulación de la otra la reduce, posibilitando que el medio interno vuelva a su estado equilibrado preprogramado. Para ver cómo funciona esto, debemos conocer algo sobre el sistema nervioso humano.

Figura 2.1. Principales vías que median la respuesta a un estresor. De Selye, 1974, Figura 4, p. 42. Reproducido con autorización de Lippincott-Raven.



El sistema nervioso se divide en dos partes fundamentales: el sistema nervioso central (SNC) o cerebro y el sistema nervioso periférico (SNP). El cerebro ejerce un control substancial sobre los músculos estriados del cuerpo que controlan la acción voluntaria o intencionada así como sobre el SNP, el cual se divide, a su vez, en otros dos subsistemas. El sistema nervioso voluntario, o sistema somático, se controla volitivamente (mediante nuestra voluntad o intención) y el sistema nervioso autónomo (SNA), que algunas veces recibe el nombre de sistema nervioso involuntario, no se encuentra bajo el control volitivo. Sin embargo, el SNA influye sobre la acción de las hormonas y tiene mucho efecto sobre todos los tejidos del organismo.

El SNA dispone también de dos ramas. Una está constituida por los nervios simpáticos que nos activan, como cuando reaccionamos con una emoción estresante. Su acción sobre el cuerpo es en gran medida catabólica –es decir, utiliza los recursos corporales para hacer acopio de energía y para los casos de emergencia. La otra, constituida por los nervios parasimpáticos, reduce esta activación y facilita la relajación y los procesos anabólicos –es decir, la reconstrucción de los recursos orgánicos y la restauración de energía. Como en el caso de los sistemas hormonales, aquí también observamos un antagonismo entre los diferentes subsistemas del cuerpo –uno que activa y el otro que mitiga dicha activación– sólo bajo estas circunstancias el resultado primordial de la acción es neuronal y no bioquímica. Las hormonas y los nervios controlan concertadamente el cuerpo y la mente, sobreponiéndose a menudo en sus efectos.

Confusión entre los niveles Fisiológico y Psicológico

Selye propuso que el iniciador del SAG podía ser tanto psicológico como físico. En otras palabras, el complejo proceso de defensa puede ser generado por las *amenazas o daños psicológicos* así como por los agentes fisiológicamente nocivos. La idea de que lo que pasa por nuestra mente pueda dañar al organismo no es nueva. Esto se asumía ya por los antiguos filósofos y también es aceptado por la medicina moderna. Una versión es la propuesta de Sir William Osler, un famoso médico que durante la primera década del siglo XX escribía que una vida de intenso trabajo y placer expone a las personas a la tensión y estrés crónico y les predispone a los ataques cardíacos –un precursor de la hipótesis sobre el tipo A de personalidad (Hinkle, 1977).

El principio de que las reacciones de estrés fisiológico pueden tener un origen psicológico tiende a obscurecer la distinción que debería establecerse entre los estresores fisiológicos y los psicológicos. Como en el contraste entre el estrés social y el psicológico, el estrés fisiológico y el psicológico también operan a diferentes niveles de análisis, cada uno de los cuales se relaciona con diferentes conceptos y observaciones. Cuando la causa de la defensa fisiológica es psicológica, el proceso que conduce al SAG es indirecto porque es la mente, y no otros

procesos orgánicos, la que lo inicia o sostiene. Por lo tanto, nuestro análisis debe seguir el principio de la mediación cognitiva.

Esta propuesta de que los acontecimientos psicológicos y fisiológicos son diferentes y diferenciados –no obstante, dos versiones del mismo proceso– pone de manifiesto algunas de las dificultades para distinguir los agentes fisiológica y psicológicamente nocivos. Por ejemplo, el ejercicio, un cambio en la temperatura o humedad y otras demandas físicas sobre el cuerpo producirán muchos cambios orgánicos idénticos a los producidos por el estrés psicológico y la emoción, como el incremento del ritmo cardíaco, la presión sanguínea, el ritmo respiratorio, etc.

Si se desea atribuir la reacción fisiológica a causas psicológicas, se deben excluir las causas físicas, razón por la cual, cuando se estudia el estrés psicológico en el laboratorio, las condiciones físicas deben ser mantenidas constantes y el sujeto en estudio relajado e impedido de excesivos movimientos. Estos controles experimentales eliminan o reducen en gran medida los cambios corporales que tienen una causa física. La misma confusión potencial complica el esfuerzo de atribuir enfermedades orgánicas a causas psicológicas. Este particular se examina con más detalle en el Capítulo 10 sobre el estrés, la emoción y la enfermedad.

La confusión de causas físicas y psicológicas constituye un problema difícil para el concepto de SAG de Selye. Si el medio es nocivo, el animal o la persona siente la presencia de un peligro o amenaza. Pero es posible que dos tipos de estrés, fisiológico y psicológico, produzcan consecuencias diferentes en el organismo, algo no previsto por Selye.

Los monos de laboratorio que estaban siendo sometidos a ayuno se enfadaban mucho cuando llegaba la hora de la comida y veían que los monos control estaban recibiendo alimentos. Si la temperatura de su jaula aumentaba rápidamente, percibían un peligro obvio a su bienestar y se mostraban emocionados incluso antes de que el calor comenzara a ocasionar un cambio fisiológico significativo. Si un sujeto masculino es colocado sobre una cinta automática que permita medir el nivel de esfuerzo, además de ser fisiológicamente desafiado, el modo en que lo hace puede afectarle a su propio ego, por lo tanto psicológicamente amenazado, especialmente si está presente una amiga o la persona que controla la prueba es una enfermera atractiva. Todo esto ilustra la confusión que se produce entre los estresores físicos y psicológicos.

Mason et al. (1976) describía un fascinante estudio diseñado para eliminar la confusión entre los dos niveles de análisis. Se expuso a los primates a dolencias físicas como calor, ayuno y ejercicio físico sin permitirles saber que existía algún peligro. Los monos experimentales que ayunaban recibían placebos no nutritivos, que les calmaban mientras los monos control estaban siendo alimentados. Cuando se subió la temperatura de su jaula, se hizo de forma tan gradual que no se sintieran alarmados. Y al sujeto masculino que se colocó en la cinta automática no se le permitió alcanzar la velocidad de la cinta que su

ego competitivo hubiera adoptado. De este modo se mantuvieron separados los estresores físicos de los psicológicos para que sus efectos pudieran ser estudiados sin los efectos psicológicos contaminantes.

Los investigadores descubrieron que la secreción corticoesteroide era mínima o estaba ausente en el caso de los daños físicos, pero se activaba fuertemente cuando el animal reconocía el daño o la amenaza, generando la confusión de los dos niveles de causación. Debemos reconocer que una amenaza es puramente psicológica porque es un daño potencial que no se ha materializado aún, aunque también pueda afectar al organismo a través de las emociones, como la ansiedad, que la produce. Los estresores físicos en sus experimentos no produjeron una secreción significativa de corticoesteroide como Selye hubiera predicho, mientras que sí lo hicieron los estresores psicológicos. Esto sugiere que, curiosamente, la respuesta corticoesteroide del SAG podría ser un producto especial de la amenaza psicológica.

En coherencia con la interpretación anterior, existe también un viejo estudio de Symington et al. (1955), que sugiere que la inconsciencia elimina los efectos adrenales de los estresores físicos. Mientras los pacientes moribundos por enfermedad o heridas permanecían inconscientes, mostraban un nivel corticoadrenal normal –es decir, sobre la base de la evaluación efectuada durante la autopsia, sus niveles de corticoesteroides no eran elevados. Por el contrario, aquellos que eran conscientes durante el proceso de agonía, y presumiblemente eran conscientes de lo que sucedía, mostraron elevados cambios corticoadrenales. Por lo tanto, parecía que la conciencia psicológica –similar a la percepción consciente o valoración– sobre la importancia psicológica de lo que esté sucediendo puede ser necesaria para producir los cambios corticoadrenales del SAG.

En 1955, Selye fue invitado a hablar en la Asociación Americana de Psicología y ofreció una conferencia que permitió conocer su teoría y originó el interés de algunos psicólogos por el estrés psicológico y fisiológico. El resultado del incremento de interés generado por el estrés psicológico ha sido considerable. En un estudio de la literatura existente Hobfoll, Shwarzer y Chon (1996) descubrieron que se han publicado más de 29.000 documentos sobre el estrés psicológico y el manejo desde 1984, sin incluir las publicaciones relevantes que no mencionaran los términos claves "estrés" o "manejo".

Sin embargo, Selye no nos ayudó a comprender el funcionamiento del estrés psicológico, sólo el modo en que afecta al organismo. El problema más complejo de la teoría del estrés psicológico consiste en especificar qué es psicológicamente nocivo –es decir, identificar las reglas que determinan que un suceso psicológico sea estresante, y por lo tanto produzca la reacción de estrés. Examinaremos esto con más detalle en los Capítulos 3 y 4 en los que se ofrece una respuesta parcial en términos del proceso de valoración.

3 Estrés Psicológico y Valoración

Tradicionalmente han existido, sobre todo, dos modos de definir el estrés psicológico, uno que se centra en los estímulos o suceso provocador –a saber, el estresor– y el otro en la respuesta o reacción –a saber, la reacción mental u orgánica generada por el estresor. Ambas son inapropiadas.

LOS ENFOQUES DE ESTÍMULO Y RESPUESTA ANTE EL ESTRÉS PSICOLÓGICO

Si definimos el estrés como un estímulo ambiental, debemos considerar qué tipo de suceso coincide con esta definición. Es sensato comenzar este análisis con un enfoque de estímulo, a continuación contemplar el enfoque de respuesta, aunque las dos perspectivas, como veremos, se pueden combinar para configurar una única.

Enfoque de estímulos

La Escala de Valoración de Reajuste Social de Holmes y Rahe (1967) fue una de las primeras escalas modernas para medir el estrés. Hace uso de un método peculiar con una conceptualización única. El enfoque fue diseñado para identificar los cambios vitales comunes (sucesos vitales) sobre la base de la cantidad de esfuerzo presumiblemente necesario para manejarlos (véase Dohrenwend & Dohrenwend, 1974, para una revisión y análisis). Esta escala ilustra bastante bien el enfoque de estímulos (véase Tabla 3.1).

Tabla 3.1 Escala de Valoración del Reajuste Social

Rango	Suceso vital	Valor Medio
1	Muerte de un cónyuge	100
2	Divorcio	73
3	Separación	65
4	Condena judicial	63
5	Muerte de un familiar cercano	63
6	Enfermedad o dolencia personal	53
7	Matrimonio	50
8	Despido laboral	47
9	Reconciliación marital	45
10	Jubilación	45
11	Cambio en la salud de un miembro de la familia	44
12	Embarazo	40
13	Dificultades sexuales	39
14	Nacimiento de un nuevo miembro de la familia	39
15	Readaptación en el negocio	39
16	Cambio en el estado económico	38
17	Muerte de una amistad cercana	37
18	Cambio de trabajo	36
19	Cambio en la cantidad de discusiones matrimoniales	35
20	Hipoteca superior a 2.000.000 pesetas	31
21	Próxima finalización de hipoteca o crédito	30
22	Cambio en las responsabilidades del trabajo	29
23	Abandono del hogar por parte de hijo o hija	29
24	Problemas con los familiares políticos	29
25	Logro personal sobresaliente	28
26	Esposa comienza o deja de trabajar	26
27	Comienza o finaliza el período escolar	26
28	Cambio en las condiciones vitales	25
29	Revisión de los hábitos personales	24
30	Problemas con el jefe	23
31	Cambio en las horas o condiciones laborales	20
32	Cambio de residencia	20
33	Cambios en el centro educativo	20
34	Cambio en la recreación	19
35	Cambio en las actividades religiosas	19
36	Cambio en las actividades sociales	18
37	Hipoteca o crédito inferior a 2.000.000	17
38	Cambio en los hábitos de sueño	16
39	Cambio en la cantidad de encuentros familiares	15
40	Cambio en los hábitos alimenticios	15
41	Vacaciones	13
42	Navidades	12
43	Pequeñas violaciones de la ley	11

De Holmes & Rahe (1967), *Journal of Psychosomatic Research,* Vol. 11, Tabla 3, p. 216. Reproducción autorizada por Elsevier Science.

La idea de algún suceso ambiental –es decir, un estímulo– que provoque las reacciones de estrés y la necesidad de manejarlas, es un modo natural y atractivo de pensar en el estrés psicológico. Nos gusta explicar nuestras reacciones emocionales disruptivas refiriéndonos a la pérdida del puesto de trabajo, al suspenso de un examen importante, a haber sido insultados por alguien, a haber sido dañados, ofendidos, etc.

La posibilidad de hacer referencia a acontecimientos externos dolorosos, como una pérdida importante, justifica nuestro malestar emocional, la consiguiente enfermedad o disfunción, ignorando por un momento que, con algunas excepciones, la mayoría de tales sucesos no sólo pasan a la persona pasiva, sino que la víctima ha contribuido inadvertidamente de algún modo y puede estar manejándolos satisfactoria o insatisfactoriamente. Sin embargo, desde el sentido común, los cambios en la propia vida, especialmente las derrotas y las pérdidas, son estresores psicológicos para la mayoría de las personas e ilustran una definición de estímulo.

Holmes y Rahe pidieron a muestras de diversos tipos de personas de diferentes países que valoraran el grado de reajuste que requerían diversos acontecimientos vitales. Los resultados configuraron la base de la escala de valoración. El suceso más altamente valorado fue la muerte del cónyuge, seguido por el divorcio, el matrimonio, etc. concluyendo con sucesos cuya valoración fue relativamente baja, como la solicitud de una pequeña hipoteca, problemas con los familiares políticos, casarse o ir de vacaciones.

Los dos últimos ítems parecen indicar que hechos de tono positivo como unas vacaciones, también pueden conllevar demandas adaptativas importantes. Evidentemente, y de forma anecdótica, es común que las personas que han estado viajando durante mucho tiempo enfermen por problemas respiratorios durante o tras haber vuelto a casa, presumiblemente porque el estrés del viaje aumenta la vulnerabilidad debilitando la competencia del sistema inmunológico.

Para evaluar el grado de estrés con fines clínicos o científicos, se pide a los sujetos que señalen cuáles de los sucesos vitales nombrados en la lista les han sucedido durante el año anterior. Se dijo que una puntuación alta, que podría resultar de múltiples cambios vitales importantes o de la suma de acontecimientos que conllevan demandas adaptativas moderadas, predisponía a las personas a la enfermedad entre 6 meses y un año después aproximadamente. La investigación defendió esta presunción, que ha sido demostrada en muchos estudios. Sin embargo, aunque estadísticamente significativas, lo que sugiere que como mínimo el principio básico es válido, las correlaciones entre las puntuaciones de los acontecimientos vitales y la enfermedad correspondían típicamente al rango .3 o menor, lo que aumenta la predicción por efecto de la casualidad a menos del 10 %, y por lo tanto, es demasiado bajo para tener valor práctico.

Aunque no favorecieron el término *estrés,* la concepción original de Holmes y Rahe había sido que cualquier cambio, tanto positivo como negativo, era

estresante porque los cambios conllevan demandas de adaptación. Sin embargo, las pruebas de las investigaciones subsiguientes sugieren que los sucesos negativos desempeñan un rol más significativo que los sucesos positivos en la enfermedad.

Durante muchos años hubo mucho entusiasmo en la psicología de la salud por la investigación de los sucesos vitales y la enfermedad. Tal entusiasmo se ha desvanecido en la actualidad –en parte a consecuencia de las limitaciones del razonamiento sobre el que se basaba y en parte por los problemas con todos los enfoques centrados en los estímulos en una época de la mediación cognitiva– por no haber contemplado las diferencias individuales en la valoración y el manejo.

Otra razón para esta pérdida de entusiasmo es que la lista original de sucesos vitales es bastante incompleta –por ejemplo, no existe ningún ítem que se refiera a la muerte de un hijo, son pocos los ítems referidos a las dolencias propias de los ancianos o de los muy jóvenes. Otros tipos de experiencias estresantes también son importantes pero no se incluyen en la lista –por ejemplo, los desastres naturales, como los terremotos, inundaciones, y desastres provocados por el hombre, como la guerra, la inmigración, etc.

Como veíamos en el Capítulo 2, cuanto más cataclista es el suceso, mayor es la probabilidad de que genere trastornos psicológicos. Sin embargo, en el curso de la vida ordinaria, especialmente en las comunidades de clase media, los acontecimientos vitales de alta puntuación se producen con muy escasa frecuencia, y puede haber grandes porcentajes de estrés. Posteriormente se elaboraron listados y procedimientos de valoración revisados con el fin de mejorar la escala original, pero no hay un enfoque perfecto para la medición de los estresores. Como se verá en breve, un enfoque del Proyecto Berkeley de Estrés y Manejo incluyó dificultades cotidianas aparentemente pequeñas como fuentes de estrés, a las que me referiré en el siguiente apartado.

Enfoque de respuesta

En contraste con el enfoque de estímulos, el estrés se define frecuentemente como la reacción problemática a los estímulos estresantes, que constituye la definición de respuesta de estrés. Decimos que nos sentimos presionados, dolidos o amenazados, o que nos sentimos trastornados, angustiados, deprimidos, airados, ansiosos, tristes, etc. que es lo que significa el estrés en términos de respuesta emocional. La fisiología y la medicina tienden a definir el estrés como una respuesta, como un estado orgánico o mental perturbador, lo que nos recuerda al SAG de Selye (véase Capítulo 2).

Además del hecho de ser excesivamente simple, este tipo de razonamiento es completamente circular –en otras palabras, es una tautología porque no responde a la pregunta de cuál es el estímulo que produce la respuesta de estrés. Lo circular o tautológico en su razonamiento es que el estímulo estresante se

define fundamentalmente por el hecho de existir la respuesta de estrés, y la respuesta de estrés se define a su vez mediante la referencia al estímulo que presumiblemente la provocó en primer lugar.

En efecto, el estímulo estresante no se definía independientemente de la observación de la respuesta de estrés. No se ofrece ningún principio universal que añada información sobre el tipo de estímulo que sea nocivo –es decir, capaz de producir una respuesta de estrés en todas o la mayoría de las personas, por lo tanto no nos permite comprender qué es lo que sucede– sólo una clasificación vacía que no puede usarse para predecir la respuesta de estrés.

Una definición S-R sería más fácil de justificar si todas las personas respondieran ante determinados sucesos, digamos la muerte del cónyuge, del mismo modo –a saber, con un grado equivalente de trastorno emocional, disfunción o enfermedad. Pero incluso los sucesos vitales graves como éstos, que pueden ser extremadamente estresantes, no afectan a todos del mismo modo. Así, la muerte del cónyuge es extremadamente traumática para una persona, pero puede ser vivida como un alivio por otra que haya visto sufrir a su cónyuge durante un período prolongado de agonía y que haya compartido dicho sufrimiento. El uso del enfoque S-R sin ninguna otra especificación de las reglas nos hace incapaces de definir qué es lo que determina que un estímulo sea estresante.

El principal problema de este enfoque para el estrés es que lo que hace que el estímulo sea estresante depende en cierto grado de las características de la persona expuesta al mismo, lo que nos conduce a las siempre presentes respuestas individuales. No hay mejor caso para la necesidad de una definición del estrés que este dilema –en efecto, se requiere tanto la condición del estímulo estresante como el de una *persona vulnerable* para generar la reacción de estrés. El único modo de resolver el dilema consiste en introducir a la persona en la ecuación. Por lo tanto, vayamos directamente a las diferencias individuales en el modo de respuesta de las personas ante idénticos estímulos (para un punto de vista diferente, véase Hobfoll, Schwarzer & Chon, K-K. , 1996), que defienden que los diseños de investigación estímulo-respuesta para el estudio del estrés son más científicos porque se basan en la observación y no en valoraciones subjetivas, y que a pesar de la popularidad del punto de vista cognitivo-mediador, la mayor parte de la investigación sigue siendo S-R).

DIFERENCIAS INDIVIDUALES

La psicología siempre ha sido ambivalente sobre las diferencias individuales, en gran medida porque la tarea de la ciencia se contempla como la búsqueda de leyes generales que trascienden a los contextos particulares en las que operan. Las variaciones individuales sobre una ley general se consideran comúnmente como errores de medición o como una dificultad en el

esfuerzo por identificar leyes generales. Debemos entender la variación humana si vamos a manejar con efectividad a los individuos. Nadie ha contemplado este aspecto de forma más perceptiva que Kurt Lewin (1946, p. 794), quien escribió:

> Los problemas de las leyes generales y de las diferencias individuales con frecuencia parecen ser cuestiones que no tienen ninguna relación y que siguen direcciones casi opuestas. Sin embargo, cualquier predicción presupone una consideración de ambos tipos de cuestiones; los problemas de las diferencias individuales y de las leyes generales están estrechamente vinculados. Una ley [científica] se expresa mediante una ecuación que relaciona ciertas variables. Las diferencias individuales han de ser concebidas como varios valores específicos que tienen estas variaciones en cada caso particular. En otras palabras, las leyes generales y las diferencias individuales son dos aspectos de un mismo problema; son mutuamente dependientes y el estudio de unas no puede proceder sin el estudio de las otras.

Se puede pensar que la declaración de que ciertas condiciones estimulares son estresantes no debería provocar dificultades lógicas ni teóricas porque, después de todo, ciertos sucesos pueden ser psicológicamente más nocivos que otros. Son perjudiciales o amenazantes para todas o la mayoría de las personas, por ello tendemos a pensar en dichos sucesos como en estresores. Sin embargo, el grado y tipo de la respuesta de estrés, incluso ante condiciones muy estresantes, puede variar de una persona a otra, y estas variaciones deben ser comprendidas. Durante los años sesenta y setenta, la psicología parecía más dispuesta a enfrentarse al problema de las diferencias individuales. Veamos qué sucede cuando encaramos con seriedad este problema.

La existencia de diferencias individuales substanciales significa que un solo estímulo es insuficiente para definir el estrés, como he venido diciendo, porque formula la cuestión de qué es lo que hace que un estímulo sea estresante. Decir que estadísticamente cierto tipo de sucesos presenta una probabilidad alta de provocar una reacción de estrés no ayuda mucho. Si esto fuera cierto, no podría ser apropiadamente denominado estresor, pero la nocividad psicológica no es tan fácil de especificar como la nocividad fisiológica.

Si son comunes las excepciones a la expectativa de la reacción trastornada o si las variaciones en intensidad y variedad de las reacciones son la norma, como suele ser habitual, la respuesta de estrés no puede predecirse con ninguna precisión ni carácter dependiente y lógicamente no podemos llamar estresor al estímulo, salvo para ciertas personas cuyas características no han sido especificadas. A medida que avanzamos de las catástrofes más agraves a las más leves, aumentan las diferencias en el tipo y grado de reacciones de estrés. La incapacidad para justificar por qué varían las reacciones a los así denominados estímulos estresantes mina la lógica de llamar estresores a dicho estímulos. Para disponer de una definición normativa, debemos identificar las características

que hacen a algunas personas *vulnerables* al estímulo como estresor, y a otras no vulnerables, o menos vulnerables.

Abundan las pruebas sobre las diferencias individuales en respuesta a los denominados estresores. Lazarus y Erickson (1952) hallaron pruebas en un experimento en el que la amenaza de fracaso provocaba un aumento visible en la variabilidad frente a un aumento medio o una reducción de la actuación. En efecto, tras el fracaso algunos sujetos experimentales presentaron una ejecución mucho mejor mientras que otros sujetos experimentales mostraron una ejecución mucho peor. Era como si la condición de estrés afectara a las personas favoreciendo la ejecución de unos y reduciendo la de otros (véase Figura 3.1).

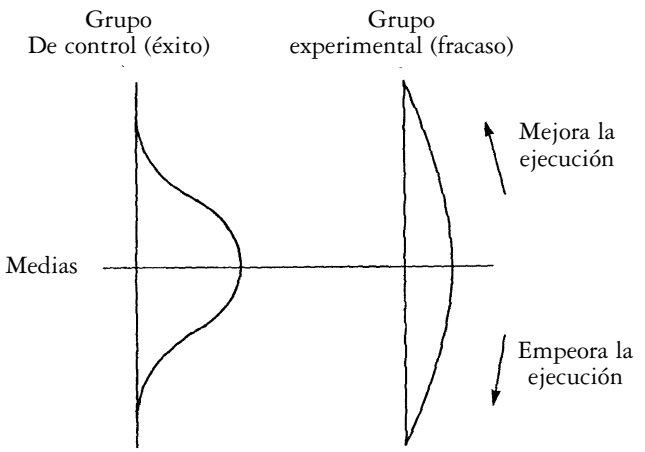
Como resultado de éste y otros estudios posteriores, cada vez fue más obvio que no pueden predecirse las reacciones bajo condiciones estresantes sin referirse a los rasgos personales y a los procesos que explican las diferencias individuales en el modo en que responden las personas a los denominados estímulos estresantes (véase también Lazarus, Deese & Ossler, 1952, para una revisión de estas investigaciones).

Incidentalmente, aunque Hooke, cuyas ideas han sido comentadas en el Capítulo 2, fue un científico físico, también estuvo interesado en las diferencias individuales en la elasticidad de los metales, que es un factor en su resistencia a la tensión. La ilustración puede obtenerse con varias formas de hierro. El hierro fundido es duro y quebradizo y se rompe con facilidad, mientras que el hierro forjado es blando y maleable y se dobla sin romperse. Esta diferencia física constituye una buena metáfora para las diferencias individuales en la resistencia o elasticidad bajo el estrés psicológico y la capacidad de diversos individuos para resistirse a la angustia o disfunción psicológica.

Tales diferencias podrían atribuirse a las variaciones en las condiciones estimulares a las que se enfrentan las personas. Después de todo, nunca dos situaciones son exactamente idénticas. Cuando somos insultados en una transacción social, los detalles de este mensaje insultante nunca son iguales en dos ocasiones, ni si nos enfrentamos a una amenaza –por ejemplo, cuando vamos a ser entrevistados para un trabajo importante, la siguiente vez que se produzca la misma situación habrá un entrevistador diferente que tiene un plan diferente, o podemos sentirnos más seguros sobre el modo de comportarnos durante la entrevista.

Sin embargo, los detalles son menos importantes que el mensaje global cuando reaccionamos con ira o ansiedad, por ejemplo. Lo crucial para la activación de la respuesta de estrés es el significado elaborado por una persona ante lo que está sucediendo. Muchos o la mayoría de los problemas en las relaciones sociales humanas nos han sucedido antes y probablemente también volverán a producirse. A menudo la evaluación de la importancia de la nueva experiencia es fundamentalmente idéntica a la evaluación de la experiencia anterior para nuestro bienestar personal a pesar de las diferencias en los detalles.

Figura 3.1. Diferencias individuales en la ejecución bajo estrés. De Lazarus & Eriksen (1952).



El significado psicológico que elabora una persona sobre un suceso ambiental es la causa próxima de la reacción de estrés y de las emociones que produce, que pueden ser contrastadas con una causa distal. La dimensión *proximal-distal* se refiere al ordenamiento de varios sucesos de acuerdo con su relevancia personal o cercanía psicológica –es decir, el significado que el suceso tiene para esa persona (Jessor, 1981). El significado personal de lo que está sucediendo constituye la causa *proximal* de la reacción de estrés.

El término *distal*, por el contrario, se aplica a las grandes categorías sociales, como la clase y el género. Implica, literal y figuradamente, que está alejado de la persona o, más correctamente, de las preocupaciones de la persona. Una categoría social amplia, como la clase social o el género, no nos permite decir cómo experimentará lo sucedido una persona que pertenezca a dicha categoría. Estas variables distales no transmiten la misma importancia o significado personal para todas las personas de la categoría social, aunque pueda ser mayor la probabilidad de significados compartidos. Las mujeres no reaccionan idénticamente, como tampoco lo hacen los hombres, y lo mismo podría decirse sobre las personas de la misma edad, sobre los pobres o los ricos. Tales categorías son excesivamente globales para predecir la presencia de valores, metas y creencias. Debemos saber más para conocer el modo en que la persona piensa, siente, actúa y reacciona. Los estímulos estresantes, como los sucesos vitales y los desastres naturales o provocados por el hombre, son distales por la misma razón. Las personas reaccionan diferentemente ante ellos.

Pero hay un problema aún con los acontecimientos vitales importantes o con los desastres ambientales en lo que respecta a la medición del estrés. Nuestras vidas cotidianas están repletas de experiencias que son estresantes

pero sin ser cambios vitales importantes, tal como subrayaban Holmes y Rahe, muchas de estas experiencias diarias surgen de condiciones crónicas o recurrentes de nuestras vidas, algunas de las cuales son, aparentemente, pequeños incidentes irritantes o dificultades cotidianas insignificantes.

En la investigación del Proyecto de Berkeley sobre Estrés y Manejo, nos referimos a estas condiciones como *molestias cotidianas* (Lazarus, 1984), las aparentemente pequeñas dificultades que irritan y molestan a las personas como el propio perro que se duerme sobre la alfombra del salón, la relación con un fumador desconsiderado, los retrasos en las reuniones de trabajo, el exceso de responsabilidad, estar solo, discutir con el cónyuge, etc. Estas condiciones crónicas o recurrentes también son estresantes y algunas veces se escapan de las manos. Cuando una persona valora una dificultad como algo que ya ha ocurrido, dicha persona ya ha interpretado el suceso como algo con significado estresante. Por lo tanto, lo que sucedió es una causa proximal de estrés en virtud de su relevancia reconocida para los valores, metas, intenciones situacionales y creencias de dicha persona.

Aunque las molestias cotidianas son mucho menos dramáticas que los cambios vitales importantes, como el divorcio o la muerte del cónyuge, y lo que constituye las molestias varíe de persona a persona, nuestras investigaciones sugieren que, sobre todo cuando se acumulan o afectan a determinadas áreas de *vulnerabilidad* (Gruen, Folkman & Lazarus, 1989), pueden ser muy estresantes para algunas personas y muy importantes para su bienestar subjetivo y salud física (DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman & Lazarus, 1982; Kanner, Coyne, Schaefer & Lazarus, 1981).

Para entender esto debemos conocer las variaciones en la personalidad que influyen sobre las cosas ante las que las personas pueden ser vulnerables para refinar nuestra concepción de lo que las hace estresantes. Entre ellas podríamos mencionar que se ha comprobado que algunas características de personalidad –por ejemplo, ésas relacionadas con los recursos– ayudan a las personas a resistir a los efectos perjudiciales del estrés. Entre dichas características se incluyen el sentido de la auto-eficacia (Bandura, 1977, 1997), la habilidad para pensar en términos constructivos (Epstein & Meier, 1989), la resistencia (Maddi & Kobasa, 1984; Orr & Westman, 1990), la esperanza (Snyder et al., 1991), los recursos aprendidos (Rosenbaum, 1990), el optimismo (Scheier & Carver, 1987) y el sentido de coherencia (Antonovsky, 1987).

Para definir el estrés también se deberá contemplar el enfoque relacional, aquél que considere a la persona. Cuando previamente he manifestado que el estrés no sólo depende de la condición ambiental sino también de lo que hace que una persona sea vulnerable al mismo, estaba anticipando un enfoque relacional, que se describe a continuación. Ésta es sólo una solución parcial al problema de las diferencias individuales como se verá en la descripción del concepto de valoración y del enfoque subjetivo. Se necesitan un enfoque relacional y otro distinto que permitan ver lo que está sucediendo a través de los ojos de la persona para manejar con efectividad las diferencias individuales en el proceso del estrés.

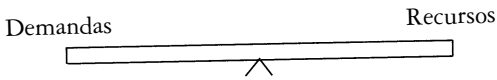
ENFOQUE RELACIONAL ANTE ESTRÉS

Una perspectiva relacional proporciona una segunda o tercera alternativa a las definiciones de estímulo y respuesta y al dilema de las diferencias individuales, dependiendo de que conozcamos el estímulo y la respuesta, o los combinemos en la psicología del S-R. Separarlos carece de sentido porque siempre están vinculados. Si combinamos el S y la R, el enfoque relacional se convierte en el segundo enfoque ante el estrés.

Un buen modo de contemplar las relaciones estresantes persona-medio consiste en examinar el relativo equilibrio de las fuerzas entre las demandas ambientales y los recursos psicológicos de la persona para manejarlas. Un balancín podría ser una buena analogía, con la carga ambiental en uno de los extremos del punto de equilibrio y los recursos de la persona en el otro. Si la carga ambiental excede substancialmente a los recursos de la persona, se produce una relación estresante (véase Figura 3.2).

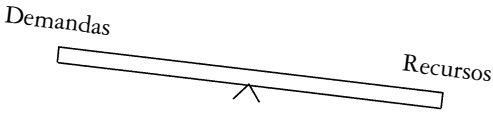
Figura 3.2. Analogía del balancín.

A



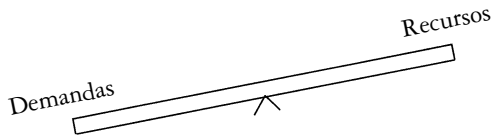
Un buen equilibrio entre las demandas y los recursos implica la ausencia de estrés o una cantidad modesta del mismo.

B



Un equilibrio de bajo estrés, podría conllevar aburrimiento.

C



Un equilibrio de alto estrés

Observe que la analogía del balancín es muy apropiada para el concepto de Hooke de carga y tensión ambiental. El suyo era un punto de vista realmente relacional del estrés porque conlleva una comparación del peso relativo de la carga y la resistencia del objeto físico. En el estrés psicológico, la comparación se produce entre el poder de las demandas ambientales para dañar, amenazar o retar y los recursos psicológicos de la persona para manejar estas demandas –en efecto, dependiendo de la vulnerabilidad personal o resistencia a sus consecuencias estresantes.

Si los recursos de la persona son mayores o equivalentes o exceden a las demandas (Figura 3.2a), nos enfrentamos a una situación carente de estrés. Sin embargo, en este caso se puede producir una inesperada base de estrés –a saber, la falta de implicación y, por lo tanto, el aburrimiento o tedio (véase Figura 3.2b).

Desde este punto de vista, el estrés es particularmente poderoso cuando el individuo debe enfrentarse a demandas que no pueden ser satisfechas fácilmente. Así, la ansiedad, que es una emoción propia del estrés, es más propensa a aparecer y a ser intensa cuando la persona no confía o confía poco en su propia capacidad para manejar el mundo con efectividad. Esta idea ha sido examinada con detenimiento por Bandura (1997) a través de su concepto de la autoeficacia. Greenberg et al. (1992), y otros autores han demostrado que la autoestima reduce la ansiedad ante un estresor, como la anticipación de una descarga eléctrica dolorosa.

Si la proporción de demandas es muy superior a la de los recursos (Figura 3.2c), ya no hablamos de estrés sino de trauma (véase Capítulo 6 sobre las diferencias entre ambos). La persona se siente indefensa para manejar las demandas a las que está expuesta, y esto puede provocar sentimientos de pánico, desesperanza y depresión.

Sin embargo, no debemos de aceptar literalmente las analogías del balancín o del puente al considerar el estrés psicológico. Son útiles en un sentido didáctico, pero a menudo pueden conducir a error si se aplican al estrés físico, fisiológico o psicológico. Una diferencia fundamental entre los estreses físicos y los relevantes para la fisiología y psicología se refiere al contraste entre los objetos inanimados y las criaturas vivientes. Otra diferencia es el contraste entre los procesos fisiológicos automáticos, como la homeóstasis, y las condiciones de estrés en las que una mente evaluadora debe interpretar lo que está sucediendo sobre la base de los valores, las metas y las creencias personales.

En este orden, el análisis de ingeniería que elaboró Hooke sobre los objetos físicos, la carga, el estrés y la tensión se refieren a objetos inanimados y carentes de mente, como un puente o una pieza de hierro. Cuando se deforma un puente por efecto de la carga ambiental puede oscilar libremente dentro de unos límites seguros y resistirse a la ruptura o al desmoronamiento, pero esta resistencia al estrés es el resultado automático de su construcción física y a los materiales usados para la construcción, no a la intención de la mente de una

persona. En el estrés fisiológico, el cuerpo viviente inicia procesos automáticos dirigidos a mantener o restaurar el equilibrio interno.

En el estrés psicológico, sin embargo, se añade otra complicación relacionada con la valoración del daño psicológico –en otras palabras, perjuicio, amenaza o desafío. Éstos son conceptos subjetivos, productos de la mente, y como he dicho, las personas difieren en el modo en que efectúan estas evaluaciones. Por lo tanto, la metáfora del balancín no sirve como debería para el objetivo de medir el peso. La mente de una persona trabaja evaluando la importancia o significado de lo que está sucediendo, y lucha activamente para manejar el estrés.

En consecuencia, aunque las propiedades físicas de los puentes y de los metales en general, puedan servir como analogías del estrés y de la tensión y puedan ayudarnos a razonar al respecto, las analogías no son identidades. Y aunque las defensas orgánicas del SAG nos proporcionan una analogía aparentemente útil para pensar en el modo que emplean las personas para manejar el estrés –ambos defienden al sistema de la agresión– lo que sucede en el ámbito psicológico requiere una mente que juzgue si una situación en amenazante o no y evalúe la disponibilidad de opciones de manejo en dicha situación. Los procesos parecen similares o paralelos en ciertos respectos, que es lo que permite la analogía, pero no son idénticos.

Todo esto nos dirige a otra parte esencial de la solución al problema de las diferencias individuales. Esta parte debe ir más allá del principio relacional hasta un enfoque subjetivo, basado en los procesos de valoración de la importancia de lo que sucede desde el propio punto de vista de la persona. Cuando la relación persona-medio se combina con los procesos subjetivos de valoración, hablamos del *significado relacional,* que se centra en la importancia personal de dicha relación.

El dogma básico del enfoque relacional es que el estrés y la emoción expresan un tipo particular de relación entre la persona y el medio. Para que una relación sea estresante, deben darse ciertas condiciones. La persona debe desear algo del medio –en efecto, quiere evitar ciertos resultados aversivos, o lograr ciertos resultados que congenien con la gratificación de metas o expectativas importantes. Estos son significados relacionales sobre los que se basa el estrés psicológico. Debo añadir que las personas difieren significativamente en sus metas, creencias sobre sí mismas o el mundo y en los recursos personales, sobre los que dependen sus expectativas de resultados.

Una persona se halla estresada sólo si lo que sucede impide o pone en peligro el compromiso de una meta importante y las intenciones situacionales, o viola expectativas altamente valoradas. El grado de estrés está, en parte, vinculado con el grado intensidad de este compromiso y, parcialmente, con las creencias y las expectativas que crean, que pueden ser realizadas o violadas. Un enfoque relacional contempla las características ambientales *y* personales, y su importancia relativa; el significado relacional nos aporta la otra parte necesaria

del proceso del estrés, basado en las valoraciones subjetivas de la importancia personal de lo que está sucediendo.

La reciente referencia de Vallacher y Nowark (1997) sobre los enfoques relacionales en lo que llaman psicología dinámica social, es algo anticuada. Dicen (pp. 75-76):

> Evidentemente, cuesta imaginar el modo en que cualquier factor situacional o estímulo pueda influir sobre el pensamiento interpersonal y la conducta independientemente de los motivos, metas, preocupaciones y otros mecanismos internos de la persona. En este sentido, es bastante común entre los psicólogos apreciar la importancia de las interacciones *Persona* X *Situación* al comentar la predicción conductual.

Están en lo correcto con respecto a lo que debería ser el enfoque reconocido por toda la psicología, incluida la psicología social. Sin embargo, como se señalaba en el Capítulo 1, la interacción no es equivalente al significado relacional y también es cierto que este tipo de perspectiva ya fue observada en algunas publicaciones de los años treinta. Incluso en la actualidad son pocos los estudios que contemplan este factor en sus diseños; además, incluso los psicólogos que pregonan ciencia no se sienten cómodos con el concepto de significado relacional y con la medición subjetiva como fuente de datos.

En el Capítulo 2, se presentaba una historia breve y los argumentos favorables al enfoque cognitivo-mediador-relacional del estrés y las emociones. Los problemas planteados por las diferencias individuales crean la necesidad de este tipo de enfoque. Para apreciar esto en su plenitud, deberíamos examinar el constructo de valoración con más detalle porque constituye el núcleo teórico del estrés psicológico, y las emociones también, desde la perspectiva de la valoración, el manejo y el significado relacional.

CONDICIONES ANTECEDENTES DE LA VALORACIÓN

Antes de proceder, examinemos las cuatro principales variables ambientales que influyen sobre el estrés y la emoción –las demandas, las limitaciones, las oportunidades y la cultura– y las variables personales que interactúan con ellas, lo que influye sobre nuestras reacciones a través del proceso de valoración.

VARIABLES AMBIENTALES

Demandas

Las demandas consisten en presiones explícitas o implícitas del medio social para actuar en cierto modo y mostrar actitudes socialmente correctas. Existen múltiples demandas para acomodarse a las convenciones sociales, para hacer lo que requiere el trabajo, para sobresalir, para amar y ser amado, para ser

cortés y amable, para ser respetado y admirado, para preocuparnos de los hijos, para interesarse por el bienestar de nuestras familias, para comportarse con coherencia e integridad, etc. Muchas de estas demandas se internalizan posteriormente, en consecuencia suele ser difícil determinar si la presión primaria es externa o interna.

Estas demandas ambientales, y los conflictos que crean con nuestras metas y creencias internas, se encuentran entre las fuentes más obvias del estrés psicológico. El modo de manejar estas demandas y conflictos, y las emociones activadas por esta lucha, influyen sobre nuestra moral, funcionamiento social y bienestar físico.

Limitaciones

A diferencia de las demandas sociales sobre las personas para que actúen de un modo prescrito, las limitaciones definen lo que las personas *no deberían* hacer, que suelen ir seguidas por el castigo si son violadas. Por ejemplo, una agresión física cuando estamos furiosos está prohibida en la mayoría de las sociedades, pero en casi todas las sociedades, hay ocasiones en las que se acepta la agresión abierta en defensa propia, y algunas veces es casi obligatoria para conservar la auto-estima y la estima social.

Siempre me ha gustado la descripción que hizo Jane Tomkins sobre la moralidad de la violencia tal y como ha sido retratada en las películas del Oeste americano e ilustrada en la película *Shane*, que sugiere complejas reglas no verbalizadas y considerable sutilidad. La profesora se manifiesta del siguiente modo sobre la justificación de la violencia (1989, pp. 33-34).

> La estructura de esta secuencia [de la película] se reproduce en miles de películas y novelas del Oeste. El patrón nunca varía. El héroe, provocado por insultos, primero verbales y luego físicos, se resiste a la urgencia de la venganza, demostrando así su superioridad moral frente a ésos que le molestan. Nunca es el héroe quien insulta a su adversario; si lo hace, sólo después de haber sido empujado "demasiado lejos". Y esto, por supuesto, es lo que siempre sucede. Los villanos, sean quienes sean, cometen finalmente un acto tan atroz que el héroe debe darles su merecido. Bajo esta coyuntura, el punto en el que la provocación ha ido demasiado lejos, la violencia vengativa no sólo es justificable sino imperativa: ahora se nos hace sentir que no transgredir el interdicto contra la violencia constituiría una transgresión. El sentimiento de corrección suprema en este instante es delicioso y difícilmente diferenciable del homicidio sanguinario. Incluso diría que son la misma cosa.

Las normas sobre la ira y la agresión en nuestra sociedad tienden a variar con la clase social y la etnicidad. En este orden, los valores de la clase media rechazan la agresión física pero la aceptan –incluso la valoran– en defensa propia, y ciertas formas de agresión verbal también están prohibidas incluso aunque la persona sea provocada. Estos valores suelen ser normalmente inculcados por los progenitores durante la infancia (véase, por ejemplo, Miller & Sperry,

1987). Una agresión nunca debería exceder a lo apropiado a la luz de la ofensa que lo ha generado.

Entre las limitaciones sociales más interesantes se encuentran ésas que facilitan o interfieren con el proceso de manejo. Si manejamos el estrés de un modo que viola las normas sociales, digamos, de la comunidad o de la compañía para la que trabajamos, necesitamos censurar ciertas acciones incluso aunque de otro modo puedan ser personalmente útiles. Que las limitaciones generen un conflicto depende de la combinación entre las necesidades del individuo y los valores de la institución. A menudo se añaden al estrés existente y establecen los límites de lo que podemos hacer para superarlas. Una institución que facilita la capacidad de su personal para manejarse suele ser mucho más valorada que aquella que dificulta el manejo de su personal.

Consideremos, por ejemplo, a una persona cuyo trabajo conlleva estrés por sobrecarga de trabajo, lo que también puede interferir con sus responsabilidades familiares, aumentando así su nivel general de estrés. Normalmente, el mejor modo de resolver la sobrecarga es la eliminación de las responsabilidades que se hallan en los niveles más bajos en la jerarquía de importancia. Sin embargo, el empleado puede pensar que al hacer esto se arriesga a recibir la desaprobación del jefe o supervisor. Esta impresión puede ser vista como una amenaza para el trabajo del empleado, para la probabilidad de obtener una promoción o sólo para el deseo de recibir la aprobación y admiración del supervisor. El modo de resolverlo puede constituir un dilema.

Las limitaciones sociales, como éstas, pueden ser imaginarias. Incluso si las limitaciones son irreales y el empleado las ha imaginado, éste puede ser incapaz de cambiar el modo en que ve las cosas y, por lo tanto, ser incapaz de ponerse en acción para aliviar el estrés laboral por el riesgo a que dichas acciones pueden conllevar para su empleo. Por ejemplo, puede ser reacio a pedir ayuda a su jefe o supervisor creyendo que hacerlo le proporcionará una imagen negativa, o quizá que el jefe sentirá prejuicios negativos hacia él. En tales casos, la limitación ya no es externa, aunque lo fuera originalmente. Ahora se basa en sus propios valores o creencias personales y puede originarse a partir de inferencias incorrectas sobre el estado de las cosas.

Oportunidad

Ésta es la tercera variable ambiental que influye sobre el proceso de valoración. Se deriva de la temporalización afortunada pero también depende de la sabiduría para reconocer la oportunidad. Para beneficiarse de ella se requiere la acción correcta en el momento oportuno. Algunas veces podemos facilitar la aparición o uso de una oportunidad mediante la actividad preparatoria. Seleccionamos el entorno social más oportuno para vivir o trabajar, o desarrollamos las habilidades y conocimientos necesarios –por ejemplo, buscando dicha educación en los sujetos relevantes. De esta forma la combinación de la

suerte con el posicionamiento ventajoso es lo favorable ante la oportunidad. Éste es un ejemplo excelente sobre el poder del análisis relacional porque se centra en la persona y en el medio como componentes esenciales para la previsión de un resultado favorable. Pero a esto se hará referencia más adelante.

Cultura

La antropología cultural y la psicología cultural se encargan del estudio de la cultura. El rol de los factores culturales en la emoción se ha convertido en un tema de moda durante la última década aproximadamente, tal y como se ilustra en las recientes revisiones y comentarios de Lutz y White (1986), Kâgitçibasi y Berri (1989), Marcus y Kitayama (1991), Mesquita y Frijda (1992), Scherer, Wallbott y Summerfield (1986) y Shweder (1991).

También hay numerosos tratamientos especializados sobre el tema de la cultura y la emoción –por ejemplo, las denominadas emociones auto-conscientes, como la vergüenza, la culpabilidad, la turbación y el orgullo, cuyos fuertes determinantes culturales se comentan en el libro informativo de Tangney y Fischer (1995) que incluye capítulos de Kitayama, Markus y Matsumoto, Wallbott y Scherer, Miyake y Kâgitçibasi, Sang-Chin Choi y Yoon (1994). El contraste entre culturas que subraya el individualismo (sociedades occidentales como los Estados Unidos) y aquellas que subrayan el colectivismo (sociedades asiáticas como Japón, Corea y China) es un tema recurrente en gran parte de la investigación intercultural. Como se dice que la sensación del self (como independiente versus interdependiente) difiere en tales sociedades, la vergüenza, la culpabilidad, el orgullo y la ira son los objetivos favoritos como emociones para la investigación intercultural.

El capítulo de Kitayama, Markus y Matsumoto (1995) en el volumen de Tangney y Fischer aporta algunas razones para las expectativas de las diferencias culturales. Los autores concluyen (pp. 458-459):

> Las emociones son estructuras orientadas a la acción, equivalentes a guiones que simultáneamente responden tanto a la situación externa como a las sensaciones internas (Kitayama & Markus, 1994). La experiencia emocional está constituida y es constitutiva de las relaciones sociales. Desde este punto de vista, las emociones deberían diferenciarse de acuerdo con una dimensión mayor del contenido social, a saber, la asunción y práctica de la independencia o de la interdependencia. Hemos defendido y presentado pruebas según las cuales las emociones varían en el grado en que vinculan o conectan al self con las relaciones, y por lo tanto promueven la interdependencia del self con los otros (compromiso social) o el grado en que desvinculan y separan al self de tales relaciones (falta de compromiso social). Hemos sugerido que las emociones "auto-conscientes" y las emociones "conscientes de los otros" presentan funciones sociales visiblemente divergentes a lo largo de esta dimensión de orientación social. También hemos señalado que tener en cuenta esta dimensión social posibilita arrojar cierta luz sobre las organizaciones interculturalmente divergentes de los procesos emocionales.

No niego que existan importantes diferencias culturales que afecten sobre el estrés, el manejo y la emoción en los individuos que sean educados en estas sociedades, pero creo que los, en mi opinión, escasos datos han sido interpretados con demasiado entusiasmo por los protagonistas de las diferencias culturales en la emoción. La mayoría de los datos parece reafirmar los valores culturales de los países y grupos étnicos. La mayor parte se basa en informes de personas que pueden estar reafirmando sus valores culturales formales y no describiendo las dinámicas reales de sus transacciones estresantes y emocionales.

Además, aunque habitualmente las diferencias culturales presentadas son estadísticamente significativas, son modestas en tamaño, habiendo grandes solapamientos entre las distribuciones de los sujetos experimentales en las culturas que se comparan, aunque no se mencionen dichos solapamientos. Incluso si las interpretaciones de tales diferencias son correctas, esto tiende a exagerar su alcance real y la participación con detenimiento de las personas que son objeto de estudio.

Existen también numerosos estudios, por ejemplo de Mauro, Sato y Tucker (1992), que han obtenido resultados esencialmente negativos comparando las dimensiones de valoración y emociones en cuatro grupos nacionales, Hong Kong, Japón, China y Estados Unidos. Hallaron pocas muestras de diferencias intergrupales, aunque había algunas relacionadas con las variables de valoración del control, responsabilidad y esfuerzo anticipado.

Aunque los autores comenzaron la investigación con la expectativa de localizar claras diferencias culturales en el proceso de emoción, parecen convencidos de la postura contraria, lo que subraya la universalidad humana en los procesos psicológicos que activan diversas emociones, tal y como se analizaba en la teoría de la valoración. Como dependía de cuestionarios superficiales, este estudio, como muchos otros, no presenta un diseño que aporte respuestas definitivas sobre las que podamos tener confianza.

Algunas de mis reservas sobre las interpretaciones típicas de los hallazgos en estudios interculturales se han publicado recientemente (Lazarus, 1997). Aquí manifiesto mi preocupación ante el tratamiento que los psicólogos y antropólogos culturales dan a la cultura como concepto monolítico, como si cualquier persona que creciera y viviera en la misma cultura subscribiera los mismos valores y creencias, o compartiera procesos emocionales y de manejo comunes. Los Estados Unidos, al igual que otros muchos países del mundo, es multiétnico; contiene diversos grupos étnicos y subculturales, lo que dificulta manifestar con autoridad cómo piensan o reaccionan emocionalmente los americanos como personas ante sucesos similares.

Corremos el peligro de repetir el error de los años cuarenta y cincuenta cuando el concepto de "carácter nacional" –que era una característica distintiva entre las personalidades de los alemanes, americanos o japoneses– fue criticado y posteriormente abandonado como exagerado y circular. No había forma de decir si lo que se estaba describiendo era el medio cultural externo o una cul-

tura que estaba internalizada en las personalidades de la población residente (véase Kelman, 1961; también House, 1981, sobre el modo en que la estructura social se convierte en parte de las personalidades de sus gentes). Sin embargo, la postura socialmente correcta en la actualidad consiste en apreciar y preservar las diferencias culturales y étnicas en perspectiva.

El concepto de sociedades multiétnicas y multiculturales puede aplicarse en cierto grado a los países asiáticos como Corea, Japón y China, por lo menos más de lo que se ha asumido habitualmente. Recientemente me han sorprendido las evidencias de grandes variaciones entre las personas de Japón por efecto de la existencia de importantes cultos religiosos perversos. Estoy pensando en el Aum Shinri Kyo (Verdad Suprema) y el Soka Gakkai (Sociedad Creadora de Valor), dos cultos japoneses que recientemente han estado presentes en los medios de comunicación americanos. Y cada vez son más habituales los crímenes y las perversiones en Japón, donde hasta hace no mucho no era lo típico.

El Aum Shinri Kyo, que asesinó a muchos japoneses en el metro de Tokio usando un gas tóxico, ha sido descrito como un grupo con la absurda misión de crear un ejército, equipado con tanques rusos y armas biológicas, para una posible guerra entre Japón y los Estados Unidos.

El Soka Gakkai parece ser un culto religioso incluso más poderoso y rico, según las mismas fuentes. Ha estado activo en Japón durante las últimas décadas, tiene su propio partido político y dispone de 8.000.000 miembros en Japón y 300.000 en Estados Unidos. Incluso aunque estas cifras sean exageradas, este grupo parece ser mucho mayor que el Aum Shinri Kyo, y presenta una serie de valores y creencias sensiblemente diferentes del resto de la población.

Menciono estos grupos porque su tamaño y presencia en Japón sugiere que la cultura japonesa no es monolítica como hemos tendido a asumir. Esto desafía la idea de que la mayoría de las personas en Japón piensan y sienten de forma más o menos similar y de acuerdo con valores y creencias comunes, que es lo que han subrayado los psicólogos culturales (véase, por ejemplo, Kitayama y Masuda, 1995; Markus y Kitayama, 1991 y Shweder y LeVine, 1984).

En un capítulo de la *Annual Review of Psychology* de (1996, p. 227), Bond y Smith dan voz a este tipo de desafío:

> Los investigadores infieren que porque la cultura X tenga ciertos valores, los individuos de esa cultura compartirán dichos valores. Éste es un presupuesto que los autores invalidan sobre la base de la "creciente heterogeneidad cultural tanto en las naciones como en sistemas sociales más pequeños dentro de las mismas."

Otra complicación es que en el seno de una misma sociedad, las demandas se vinculan a una hipocresía social evidente, es decir, lo que se dice es contrario a lo que se hace o siente. La defensa de las normas morales en transacciones adaptativas específicas no siempre es una elección simple sino que conlleva la ponderación de múltiples valores en conflicto. Algunas personas hacen juicios ingenuos sobre tales cuestiones y sin embargo otras personas elaboran juicios

excesivamente sofisticados. O se imponen normas extremadamente altas a pesar de la hipocresía social y valoran las complejidades que perciben. Todavía otras son muy claras sobre lo que pueden hacer y lo hacen sin necesidad de justificación, salvo que sean directamente amenazadas por lo que han hecho.

En cierta medida, el orden social y la civilidad dependen de la voluntad de las personas para actuar de acuerdo con las demandas y limitaciones del sistema social. Esto no siempre es suficiente para garantizar la obediencia. El castigo es el modo que emplean las sociedades para manejar las infracciones de las costumbres y de la ley. Estos castigos pueden ser leves o severos, dependiendo de los valores y costumbres sociales, que pueden cambiar con el tiempo. Incluyen la desaprobación, impedir a la persona que haya violado las normas disfrutar de los frutos de la interacción social, o castigos más serios, como el ostracismo, la prisión o la muerte. Para aquellos que desobedecen la ley, hay una constante amenaza de ser descubiertos y castigados, lo que es una fuente añadida de estrés crónico.

Un enfoque alternativo no asume que las personas de una cultura tengan las mismas creencias, metas y formas básicas de manejo. Como las personas de una cultura son más heterogéneas que homogéneas, se pueden identificar grupos discretos que comparten perspectivas comunes de ciertos tipos y evalúan las contribuciones de estas perspectivas a su tendencia a reaccionar ante las transacciones sociales con ésta u otra emoción o a seleccionar estrategias de manejo particulares. Opino que este enfoque sería superior para formular presupuestos sobre el modo en que piensan, actúan y sienten los individuos sobre la base exclusiva de su pertenencia a una cultura en particular.

En este mismo orden, creo también que los culturalistas actuales están pasando por alto las características humanas universales basadas en la especie (Brown, 1991; Shore, 1996 y Tooby & Cosmides, 1990). Considero que los significados relacionales básicos que subyacen a cada una de las 15 emociones que subrayo en mi teoría son universales y pueden encontrarse en todas las culturas, aunque los detalles específicos de la activación de cada emoción puedan diferir como resultado de diferencias en la valoración de los sucesos provocadores, las cuales, a su vez, surgen de perspectivas culturales compartidas o jerarquías de metas individuales y creencias divergentes (Lazarus, 1991, 1995). Esta postura es realmente controvertida.

Shore (1996, p. 8), un antropólogo cultural señala que:

> Los antropólogos han llegado a cuestionar el grado en que podemos asumir que la cultura se comparte en una comunidad en presencia de intereses grupales competitivos y de individuos políticamente posicionados.

Shore reconoce que un factor elemental en la antropología es la forma de transmisión de la cultura normativa, que está constituida por una serie ambiental de condiciones, y el modo en que se internaliza por los individuos de dicha cultura. Las personas pertenecemos y mantenemos relaciones sociales con nume-

rosos grupos, lo que complica nuestro modo de manejar las demandas, limitaciones y oportunidades sociales y reconciliarlas con nuestras metas y creencias personales. El sistema social rara vez habla con una sola voz, y lo que constituye una demanda en un segmento social o en una situación puede no serlo en otra.

He leído con sumo interés y admiración el interesante volumen, basado en la conferencia internacional de Seúl, Corea, sobre el tema del individualismo y colectivismo, que fue editado por U. Kim et al. (1994). Me agradó observar que muchos de los autores de los capítulos individuales formulaban cuestiones serias sobre la naturaleza excesivamente simplista de esta dicotomía tanto en el ámbito cultural como en el ámbito individual. Reconocían que las culturas pueden diferir en su énfasis en uno o en otro, como también podían hacerlo los individuos dentro de la misma cultura, pero rechazaban la idea de que los valores individualistas y colectivistas sean incompatibles.

Estos dos valores opuestos podían estar en conflicto en cualquier individuo, ser expresados o no dependiendo del contexto situacional, siendo uno o el otro más importante para el individuo, incluso en una cultura que se incline en la dirección opuesta. Añadiría que, para tales individuos, el resultado emocional debería reflejar la relación particular persona-medio representada en sus transacciones sociales, algunas veces incluso más que la perspectiva cultural, aunque superficialmente la mayoría de los individuos cumplirían con los dictados culturales (para un punto de vista y hallazgos diferentes sobre las diferencias culturales en individualismo y colectivismo, véase Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer & Johnson, 1998).

Hace muchos años me sorprendió el ahora casi olvidado concepto de sinergia del antropólogo Ruth Beenedict (Maslow, 1964), que se refiere al grado en que las instituciones de una cultura posibilitan que un individuo favorezca simultáneamente sus intereses individuales y los del grupo. Los exámenes educativos en los Estados Unidos son la antítesis de la sinergia porque los exámenes y las titulaciones son situaciones en las que todos compiten con todos, y sólo un número determinado de exámenes reciben la calificación de sobresaliente. Si su vecino recibe un sobresaliente, estadísticamente es menos probable que usted también lo reciba.

Benedict manifestaba también que las culturas de sinergia baja eran altamente agresivas, y que las culturas de sinergia alta eran más benignas desde la perspectiva interpersonal, y presentaba algunos ejemplos en diversas culturas indias del Sudoeste americano. Ésta es una postura mucho más sofisticada que la de la dicotomía cultural entre el individualismo y colectivismo tan característica de la investigación anterior.

Mi propia propuesta sobre la universalidad biológica y la variabilidad sociocultural en la activación y regulación de las emociones se expresa a modo de análisis condicional, que en breve (para una descripción más detallada, véanse páginas 191-194 de Lazarus, 1991), equivale a:

> Si una persona valora su relación con el medio de un modo particular, entonces le seguirá una emoción, que está vinculada a la valoración, salvo que se cambie la valoración mediante procesos cognitivos de manejo. Y si dos individuos hacen la misma valoración, entonces experimentarán la misma emoción, independientemente de las circunstancias reales. Considero esto como un principio psicobiológico. La universalidad biológica aquí es que un significado relacional particular conduce a un emoción particular y cada emoción presenta su propio significado relacional o tema relacional nuclear (véase también Reisenzein, en prensa, para una versión genética sobre esta idea).

Opuestamente, las variaciones entre las culturas, y entre los individuos que viven en la misma son el resultado de diferencias en el modo en que una cultura observa las relaciones humanas. Así, una ofensa puede ser definida de forma diferente por distintas personas, y esto conducirá a diversas reacciones emocionales de una cultura a otra. El significado relacional de las situaciones que provocan ira –es decir, ser ofendido o insultado– es siempre el mismo, independientemente de la cultura, pero la definición de insulto podría diferir, incluso entre los individuos que han crecido en dicha sociedad. La esencia de una emoción es el modo en que se valoran las relaciones humanas. Considero esto como el principio psicosocial o de variabilidad.

En cualquier caso, los cuatro factores ambientales a los que me he referido previamente, las demandas, las limitaciones, las oportunidades y la cultura, en combinación con las variables personales, operan conjuntamente como potenciales influencias importantes sobre la valoración de daño/pérdida, amenaza, reto, el proceso de manejo y las emociones que se derivan de ellas. Las variables culturales son factores ambientales, con el único potencial de modelar las emociones; para que el potencial se convierta en una realidad en cualquier individuo, las variables y los significados culturales deben internalizarse y convertirse en parte de las metas y creencias de dicho individuo. De otro modo, lo que tenemos es un mero cumplimiento público pero no un compromiso (Kelman, 1961).

Las consecuencias psicológicas de las variables ambientales también son moderadas por un número de propiedades formales de situaciones relevantes a la valoración, por ejemplo, la previsibilidad de los sucesos, los factores temporales, como la inminencia del daño, su duración y la temporalización de los sucesos en el ciclo vital, lo que implica que lo perjudicial o beneficioso en un punto de la vida puede no serlo en otro, y la ambigüedad sobre lo que pueda suceder y lo que pueda hacerse para prepararse para el suceso y para controlarlo.

Variables personales

Ya es hora de considerar las variables personales con las que interactúan las variables ambientales. Tres tipos de variables personales son especialmente importantes para modelar la valoración: los objetivos y la jerarquía de objetivos, las creencias sobre el self y el mundo y los recursos personales que aporta el individuo a las transacciones con el medio.

Objetivos y Jerarquías de Objetivos

Los rasgos motivacionales son cruciales en el estrés y en todas las emociones. Sin un objetivo en el punto de mira, no hay posibilidad de que exista estrés o emoción. Las emociones son el resultado del modo en que valoramos o evaluamos el destino de los propios objetivos en las transacciones adaptativas y en la vida en general. Las emociones estresantes o de tono negativo se producen por la demora o imposibilidad de alcanzar un objetivo y las emociones de tono positivo se derivan de los progresos hechos en dirección hacia la gratificación del objetivo. Cuando en una transacción adaptativa están implicados más de un objetivo se puede generar una complicación porque, algunos de ellos pueden ser contrapuestos y esto nos obliga a tomar una decisión sobre cuál es el objetivo más y menos importante en una situación determinada.

La afirmación anterior señala la importancia de la jerarquía de los objetivos de la persona en la vida emocional. La jerarquía de lo que valoramos más y menos, junto con las probabilidades y costes de tratar de actualizar los valores en una transacción concreta determina una selección de objetivos y las emociones que se activan en consecuencia. Debemos preguntar cómo se siente una persona con relación al objetivo que ocupa la posición inferior en la jerarquía –por ejemplo, si dicha persona está más amenazada por las implicaciones de logro de lo que está sucediendo o por las implicaciones de la facilitación social. La respuesta es importante si hemos de entender o predecir el resultado emocional.

Creencias sobre el Self y sobre el Mundo

Estas creencias se relacionan con el modo en que nos concebimos a nosotros mismos y el lugar que ocupamos en el medio. Modelan nuestras expectativas sobre lo que puede suceder en un encuentro; lo que esperamos y tememos y, por lo tanto, cómo pueden ser nuestras emociones anticipatorias y las de los resultados. Debemos considerar nuestras oportunidades para dominar la transacción y obtener un resultado positivo, lo que hemos de hacer para alcanzar el objetivo y el precio que hemos de pagar por el éxito y el fracaso. Nuestras valoraciones siempre incluyen este tipo de cuestiones.

Recursos Personales

Las variables personales influyen sobre lo que somos capaces e incapaces de hacer mientras buscamos la gratificación de las necesidades, el logro de objetivos y el manejo del estrés producido por las demandas, las limitaciones y las oportunidades. Se relacionan estrechamente con lo que en el movimiento feminista actual se denomina como autorización, basada en los propios recursos.

Los recursos personales incluyen la inteligencia, el dinero, las habilidades sociales, la educación, las relaciones familiares y amistosas cooperadoras, el atractivo físico, la salud y la energía, el entusiasmo, etc. Nacemos con muchos de ellos y otros se logran mediante el esfuerzo sostenido. Pero independiente-

mente de sus orígenes, influyen significativamente sobre las oportunidades de éxito adaptativo.

Para bien o para mal, los recursos personales pueden convertirse en rasgos estables de personalidad, lo que los convierte en menos aptos para ser modificados cuando queremos enseñar a las personas a manejarse mejor. Muchos de ellos no pueden ser modificados con suficiente premura como para establecer diferencias. Las personas que disponen de dichos recursos son afortunadas; las personas que no disponen de ellos deberán enfrentarse a sus incapacidades en una sociedad competitiva. Para aumentar el conocimiento sobre el proceso de manejo, debemos saber qué funciona y qué no funciona en los encuentros estresantes porque la perspectiva de modificar la conducta improductiva de manejo por una que sea más productiva probablemente es mejor que la de tratar de cambiar las responsabilidades por recursos.

Sería conveniente conocer las características que pueden cambiarse en las personas en general, y en individuos específicos, cómo hacerlo, y las características que son refractarias al cambio. Por el momento, ésta es una de las principales adivinanzas de la psicología. El dilema se ilustra mediante el fracaso relativo de las modernas sociedades industriales y postindustriales para resolver los casos de indigencia o de fracaso educativo, laboral o de la adaptación en general de grandes segmentos de la sociedad.

ORÍGENES DEL CONSTRUCTO DE VALORACIÓN

A comienzos de los años cincuenta empecé a pensar en términos programáticos sobre las diferencias individuales en el estrés psicológico, mientras investigaba, con ayuda militar, sobre los efectos del estrés en la ejecución. Entonces llegué al convencimiento de que la principal fuente de variación en la activación del estrés y su influencia sobre el funcionamiento humano es el modo en que el individuo evalúa subjetivamente la importancia personal de lo que esté sucediendo.

En mis primeras aproximaciones me sorprendió un monográfico escrito por dos psiquiatras, Grinker y Spiegel (1945) sobre el modo en que los soldados de las fuerzas aéreas de combate manejaban el constante estrés del combate aéreo. Que yo sepa, fueron los primeros autores en referirse a la valoración en un sentido técnico, aunque el término fue empleado en su libro de forma casual y sólo en una ocasión, si lo recuerdo correctamente:

> La reacción emocional generada por la amenaza de la pérdida es, al principio, una combinación indiferenciada de miedo e ira, subjetivamente sentida como un incremento de tensión, alerta o conciencia del peligro. Todo el organismo está enclavado en el peligro, un proceso cuyos componentes psicológicos han sido bien estudiados. El miedo y la ira no se diferencian, o están mezclados, por lo menos mientras se sepa qué acción pueda adoptarse ante la amenaza de pérdida. Si la pér-

> dida puede ser impedida, o la amenaza manejada de forma activa, alejándose o siendo destruido, se genera la actividad agresiva acompañada por la ira. Esta valoración de la situación requiere una actividad mental que implica el juicio, la discriminación y la selección de una actividad, basada sobre todo en la experiencia pasada. (p. 122)

En su momento me pareció, y aún me lo parece, que el monográfico de Grinker y Spiegel contiene la mayoría de los elementos importantes de una teoría del estrés y de la emoción. Su referencia a la acción que puede ejecutarse en presencia de la amenaza implica que el proceso de manejo también modela las emociones que se activan. Su enfoque fue subjetivo en el sentido de que dependía de cómo elaboraban las personas lo que estaba sucediendo y las opciones que contemplaban para manejarlo. Su análisis influyó significativamente sobre mi propia perspectiva del estrés y de las emociones.

Entonces pude ver que el estrés estaba vinculado al significado personal de lo que estaba sucediendo para la persona que, en combate, estaba en peligro inminente de ser matado. Sin embargo, lo que podía hacerse para manejar este estrés estaba limitado por la incapacidad para evitar el peligro sin la culpabilidad debilitante o la vergüenza por haber abandonado a los propios compañeros, sin ser acusado de cobardía o ser castigado por el sistema militar. En esto subyacía un conflicto intratable que los forzaba a depender de formas intrapsíquicas de manejo bastante primitivas, como la negación, la evitación, el alejamiento o el pensamiento mágico.

En un artículo que revisaba e interpretaba las diferencias individuales en la investigación del estrés, varios autores (Lazarus, Deese & Osler, 1952, p. 294) escribimos: "La situación será más o menos estresante para los miembros individuales del grupo, y es probable que las diferencias en el *significado de la situación* aparezcan en su ejecución".

Mi intención al implicar el significado personal, en forma de diferencias individuales en los objetivos y en las creencias en el proceso del estrés, se ha expresado muchas veces en mis textos de los años cincuenta. Las letras en cursiva en éste y otros artículos sugerían, muchas veces explícitamente, el rol de la motivación, el significado personal y el análisis relacional. Por ejemplo, en Lazarus, Deese y Osler (1952, p. 295), escribíamos que "El estrés se produce cuando una situación particular amenaza el *logro de algún objetivo*".

El énfasis relacional también puede encontrarse en Lazarus y Baker (1956a, p. 23). En este caso manifestábamos que el estrés y la emoción dependen del "grado de *relevancia de la situación para el motivo en mente*", que es una afirmación sobre relación. Las diferencias individuales en la evaluación subjetiva del encuentro fueron mencionadas en otro artículo de Lazarus y Baker (1956b, p. 267) en el que manifestábamos que "son relativamente pocos los estudios que han tratado de definir el estrés en términos de procesos psicológicos internos que podrían *variar de un individuo a otro* y que determinan la *definición del sujeto de la situación*".

Desafortunadamente, en todos estos artículos cometí el mismo error que William James es sus comentarios sobre la dirección de la causación de la emoción y acción. Ambos usábamos el término *percepción* en lugar de *valoración*. En Lazarus y Baker (1956a, p. 22), por ejemplo, afirmábamos que "el estrés psicológico ocurre cuando una situación es *percibida* como frustrante o potencialmente frustrante para el motivo en mente, generando así la activación afectiva y la elicitación de procesos *reguladores* con la finalidad de manejar el afecto".

Estas afirmaciones, además de sugerir una interpretación equivalente a la valoración de la situación, apuntan también en la dirección de los factores motivacionales y de manejo en el proceso del estrés y sugieren que el estrés siempre representa un tipo particular de relación entre la persona y el medio. La expresión, "procesos reguladores", es otro modo de referirse al concepto de manejo.

El término *percepción* es ambiguo porque no necesariamente connota una evaluación del significado personal de lo que está sucediendo para el bienestar. El término *apercepción* hubiera sido más apropiado porque implica pensar en los sucesos en razón de sus implicaciones. Aunque el oponente teórico de William Jamen, John Dewey (1894), posteriormente comprendió este aspecto, James no articuló la idea de que la percepción significara más que el mero registro de hechos.

En ese momento, mi teoría empezó a notar la influencia del movimiento del New Look, ilustrada en el trabajo de Jerome Bruner (Bruner & Goodman, 1947), cuyo concepto de la percepción tenía una serie mucho más amplia de referentes que en su uso clásico. Por ejemplo, implicaba la operación de objetivos y creencias, en efecto, el *significado personal* de lo que se estaba percibiendo. Esto es exactamente lo que yo tenía en mente con el término de percepción, a saber, que el modo en el que la persona elabora los sucesos depende de variaciones en los objetivos y en las creencias.

Influenciado por el impresionante monográfico de Magda Arnold (1960) sobre la emoción y la personalidad, me referí a esto por primera vez como *valoración* en Lazarus (1964) y Speisman, Lazarus, Mordkoff y Davison (1964). El término valoración, con mucha más nitidez que el término de percepción, connota una evaluación del significado personal de lo que está sucediendo. Que yo sepa, Arnold fue la primera persona en hacer un caso programático para un enfoque cognitivo-mediador de las emociones, con la valoración como constructo central.

A partir de aquí la valoración se convirtió en pieza clave de mi teoría sobre el estrés psicológico (Lazarus, 1966). En el momento de ese monográfico, el problema del estrés tenía poco valor como tema de psicología, aunque esto cambió durante la década de los setenta. El primer trabajo de Janis sobre el estrés (1951) y su último trabajo sobre la amenaza de la cirugía (1958) no habían sido aún considerados entre los clásicos, calificación que alcanzarían más tarde. La importancia del estudio de Mechanic (1962/1978) sobre los estu-

diantes estresados fue reconocida durante los años setenta. Antes de esta década, la psicología se estaba preparando para pensar en términos de mediación cognitiva. Como es habitual, la temporalización es fundamental. Lo mismo podría decirse de las emociones, un tema que empezó a prosperar a partir de los ochenta. Hubo algunos esfuerzos previos antes de la década de los sesenta, sin embargo la mayoría de ellos carentes de un centro de interés cognitivo y motivacional, a excepción del tratamiento que dieron a la emoción Leeper (1948) y McReynold (1956) y los filósofos cuyos escritos se incluyeron el libro sobre la emoción editado por Calhoun y Solomon (1984).

Examinemos ahora el constructo de valoración y consideremos el modo en que opera. La premisa de la teoría de la valoración es que las personas (y algunos animales también) evalúan constantemente sus relaciones con el medio con respecto a sus implicaciones para el bienestar. En primer lugar examino el rol de la valoración en la teoría del estrés, a continuación en la teoría de la emoción, aunque las dos áreas deberán ser posteriormente combinadas porque van unidas tanto en lo que respecta a los conceptos como a la práctica.

VALORAR Y VALORACIÓN EN LA TEORÍA DEL ESTRÉS

Antes de proceder, se debería establecer una diferencia poco frecuente pero útil sobre la terminología relacionada con la valoración. La forma nominal, *valoración*, debería usarse para el producto de la evaluación, y la forma verbal, *valorar*, para el acto de efectuar la evaluación. Esto permite subrayar el acto de *valorar* como una serie de acciones cognitivas, un proceso ejecutado por un individuo que puede o no puede haber sido consciente al hacerlo.

La diferencia se estableció en un artículo (Lazarus, 1995) publicado en una revista dedicada a los temas de debate de la ciencia social. Un comentador criticó el uso que yo hacía por no haber sido coherente a lo largo del texto, pero esto no restaba valor a la diferencia. McAdams (1996) ha formulado una diferencia paralela con respecto al concepto del self.

Hay dos actos de valoración: primario y secundario. Aunque siempre funcionan interdependientemente, conviene comentarlos separadamente.

Acto primario de valoración

El acto primario de valoración se refiere a si lo que sucede es *relevante* para los propios valores, compromisos relativos a los objetivos, creencias sobre el self y el mundo e intenciones situacionales. Los valores y las creencias pueden ser factores más débiles al influir sobre la acciones o las reacciones que los compromisos relativos a los objetivos porque podemos disponer de valores sin haber actuado nunca en base a ellos. Podemos pensar, por ejemplo, que es bueno tener riqueza, pero que no merece la pena comprometerse excesivamente

para obtenerla. El término compromiso relativo al objetivo, por el contrario, implica que una persona luchará duró por alcanzar dicho objetivo, a pesar del desánimo y la adversidad.

El principio fundamental en este caso es que, si no hay ningún compromiso relativo a un objetivo, no hay nada de importancia adaptativa en juego en un encuentro para activar una reacción de estrés. Sin nada en juego para el propio bienestar en una transacción determinada, no se producirán ni el estrés ni las emociones. La persona vive atendiendo a asuntos rutinarios hasta que se produzca un indicador de que algo de mayor importancia adaptativa está ocurriendo, en tal caso interrumpirá la rutina ante la posibilidad de daño/pérdida, amenaza o desafío (Mandler, 1984).

¿Qué preguntas nos formulamos en el acto primario de valoración? Es fundamental la pregunta de si hay o no hay algo en juego –en efecto, nos preguntamos: "¿Tengo algún objetivo en juego, o está alguno de mis valores nucleares comprometido o amenazado? Y en caso afirmativo, ¿Qué podría pasar?" Si la respuesta a la pregunta fundamental de la valoración primaria es *no* –en otras palabras, no consideramos la transacción relevante para nuestro bienestar– no hay nada más que examinar en la transacción; no se producirá estrés.

Si, por el contrario, valoramos que lo que está ocurriendo es una condición de estrés, las alternativas transaccionales son daño/pérdida, amenaza o desafío. El *daño/pérdida* consiste en algún perjuicio que ya se ha producido. La *amenaza* es la posibilidad de tal perjuicio en un futuro. El *desafío* es algo equivalente al eustres de Selye, donde la persona que se siente desafiada lucha con entusiasmo contra los obstáculos, se siente expansiva –incluso divertida– sobre la lucha que le espera. Los ejecutores de todo tipo, músicos, actores, artistas disfrutan de los efectos liberadores del desafío y odian los efectos limitadores de la amenaza.

Acto secundario de valoración

El acto secundario de valoración se refiere al proceso cognitivo-evaluador que se centra en lo que puede hacer la persona sobre la relación estresante persona-medio, especialmente cuando se ha producido una valoración primaria de daño, amenaza o desafío. Tal valoración, que no es más que una evaluación de las opciones de manejo, no es realmente el manejo sino el substrato cognitivo para el manejo. Aun así, si es parte de una búsqueda activa de información y significado sobre la acción a ejecutar, no es inapropiado referirse también a dicho proceso como manejo. La cuestión de la denominación es un tema ambiguo y, como he manifestado repetidas veces, el acto de valorar y el manejo, a menudo, son difíciles de distinguir empíricamente.

Como la amenaza y el desafío se centran en el futuro, habitualmente nos hallamos en un estado de incertidumbre porque desconocemos qué es lo que va a suceder realmente. La amenaza y el desafío pueden ocurrir en la misma situación o en una relación continua, aunque normalmente suele dominar uno de los

dos. En algunas situaciones, somos más amenazados que desafiados, y en otras situaciones, suele ocurrir lo contrario.

Cuanto más seguros estemos de nuestra capacidad para superar los obstáculos y los peligros, más probable es que seamos desafiados que amenazados y viceversa, la sensación de inadecuación promueve la amenaza. Como la confianza en uno mismo varía considerablemente de una persona a otra, los individuos difieren en su propensión a experimentar amenaza o desafío. Podemos pensar en esta tendencia como en un rasgo de personalidad y puede aplicársele un concepto equivalente al de la auto-estima (Bandura, 1982, 1997).

Pero las situaciones varían significativamente en una dirección o en la otra. Algunas imponen demasiadas demandas para los recursos de la persona, y son tendentes a ser amenazadoras, mientras que otras situaciones permiten suficiente flexibilidad para la aplicación de destrezas y para la persistencia, fomentando así más el desafío que la amenaza. Los contenidos substanciales de las variables ambientales que influyen sobre una valoración consisten en las demandas situacionales, las limitaciones y las oportunidades de las que el individuo es consciente. Las variables ambientales formales que lo hacen son dimensiones situacionales como carácter novedoso/familiaridad, predictibilidad/impredictibilidad, claridad de significado/ambigüedad y factores temporales como la inminencia, la temporalización y la duración. Estas variables pueden moderar el efecto de las variables de contenido que influyen sobre la valoración.

Especulando aún más sobre este particular, sugiero que la familiaridad, la predictibilidad y la claridad favorecen el desafío; la inminencia, la escasa temporalización (si existen muchos otros motivos de estrés) y la larga duración favorecen la amenaza. Sin embargo, y en coherencia con el punto de vista relacional del estrés, en cualquier transacción tanto las circunstancias ambientales como las variables personales se combinan para determinar si habrá una valoración de amenaza o de desafío.

Hacia los años sesenta, mis intereses se centraban en el estudio del funcionamiento de la valoración y del manejo en el proceso del estrés. El manejo puede reducir las reacciones de estrés, algunas veces mediante acciones que cambian la relación real entre la persona y el medio (manejo centrado en el problema) y algunas veces cambiando meramente el significado de dicha relación (manejo centrado en la emoción). También he usado el término *manejo cognitivo* para expresar esta idea de que el manejo puede influir sobre el estrés y la emoción mediante una *revaloración* de la relación persona-medio. Originalmente pensaba en estos procesos como en defensas del ego, posteriormente llegué a comprender que era más apropiado considerarlos genéricamente como formas de valoración y revaloración, y no necesariamente como engaños de uno mismo, aunque puedan se defensivos en una circunstancia determinada.

Sin embargo, también he observado que conceptualmente la valoración y el manejo van mano con mano y se solapan, lo que genera dudas si, en una cir-

cunstancia determinada, un pensamiento o una acción relacionados con el estrés, son una valoración, un proceso de manejo o ambas cosas a la vez. La incertidumbre se origina en el hecho de que el manejo cognitivo (como una defensa del ego) es básicamente una revaloración, que es difícil de distinguir de la valoración original, salvo a través de su historia. No son muchos los investigadores que han estudiado este aspecto, pero Troop (1998) contempla este dilema con mucha atención, sofisticación y sabiduría. Dada la ambigüedad, la respuesta sobre el proceso que se está produciendo debe basarse siempre en la exploración plena de lo que pasa por la mente de un individuo particular y del contexto en el que surge la transacción.

El adjetivo calificador, "secundario" no trata de connotar un proceso menos importante, sugiere sólo que la valoración primaria es una evaluación de si lo que está sucediendo merece o no nuestra atención y movilización. Conversamente, la valoración secundaria se centra en lo que ha de hacerse para el manejo. Por lo tanto, las diferencias entre ellas no se relacionan con la temporalización sino con el contenido de la valoración. La valoración primaria no necesariamente se produce en primer lugar, ni opera independientemente de la valoración secundaria, y entre ambas existe una activa combinación. Los contenidos diferentes de cada tipo de valoración justifican que sean tratadas separadamente mientras se describen. Sin embargo, en la práctica y en la investigación deberían ser consideradas como partes de un proceso común.

En cualquier transacción estresante, debemos evaluar las opciones de manejo y decidir cuáles seleccionar y cómo ponerlas en marcha. Las preguntas formuladas varían en razón de las circunstancias, pero se relacionan con aspectos como: "¿Debo actuar? ¿Cuándo debería actuar? ¿Qué puede hacerse? ¿Es factible? ¿Cuál es la mejor opción? ¿Soy capaz de ejecutarla? ¿Qué costes y beneficios conlleva? ¿Cuáles podrían ser las consecuencias de cada tipo alternativo de respuesta, digamos, actuar o no actuar?" Las decisiones sobre las acciones de manejo no siempre se graban en piedra y a menudo deben ser modificadas de acuerdo con el transcurso de los sucesos, aunque algunas de ellas no puedan modificarse una vez traspasado determinado umbral.

Las cuestiones previas han sido formuladas en términos muy generales, pero se suelen requerir más detalles sobre la transacción para tomar decisiones realistas sobre qué pensar y hacer (Janis & Mann, 1977). Como las condiciones varían significativamente, cada tipo de estrés, por ejemplo, daño/pérdida, amenaza o desafío, contiene sus propios aspectos particulares sobre las decisiones y la acción. Por lo tanto, para un análisis efectivo, las categorías globales, como éstas, deberán limitarse a condiciones estresantes más específicas, por ejemplo, duelo por la pérdida de un ser querido, enfermedad mortal, una enfermedad terminal, un rechazo, una ofensa leve o grave, una oportunidad laboral, etc. Como verá posteriormente, la respuesta emocional a estas condiciones puede diferir, aunque las diferencias individuales siempre siguen siendo substanciales.

Dependiendo de lo que se halle en la investigación sobre el manejo y la emoción, incluso los detalles precedentes deberán ser mejor especificados. Las diferentes versiones del duelo o de la enfermedad –por ejemplo, cómo murió la persona– presentan propiedades psicológicamente relevantes que podrían influir sobre lo que pueda hacerse para manejar la situación y la emoción que se experimente. Del mismo modo que los individuos deben contemplar estos pequeños detalles en sus propias valoraciones y esfuerzos de manejo, el estudio científico de la valoración y del manejo deberá considerarlos también en la investigación de los principios, y lo mismo podría aplicarse a los esfuerzos clínicos para ayudar a las personas a manejarse más efectivamente.

Las categorías más globales del análisis del estrés, como daño/pérdida, amenaza y desafío, que he presentado como tipos de estrés, pueden ser combinadas en la misma transacción y, por lo tanto, deberían separarse sólo si conviene al análisis. Por ejemplo, las valoraciones de daño, que tienen que ver con el pasado, también presentan implicaciones para el futuro y, por lo tanto, normalmente también contienen elementos de amenaza. Las valoraciones de desafío también pueden incluir elementos de amenaza. Aunque las valoraciones de amenaza tienden a estar subordinadas al desafío cuando el estado mental es de optimismo sobre los propios recursos para lograr el resultado deseado, esto puede cambiar rápidamente dependiendo de los cambios fortuitos, y en tal caso la amenaza puede predominar sobre el desafío.

Independientemente de que se usen o no los términos de amenaza y desafío, como contrapuestos a, digamos, la sensación de dominio o control sobre los sucesos, desde 1984 se ha producido una enorme cantidad de investigación que defiende las propuestas básicas de esta teoría cognitiva-mediadora del estrés y del manejo centrada en la valoración. La revisión de todos los estudios requeriría demasiado espacio y sería tediosa para el lector y para mí, por lo tanto me limitaré a nombrarlos. Aunque el listado que se presenta a continuación puede ser aburrido, los estudios que se mencionan son valiosos como contribuciones en la investigación de la teoría de la valoración y pueden ser útiles para el lector interesado en profundizar sobre este tema:

Abella & Heslin (1989); Babrow, Kasch y Ford (en prensa) que analizan la ambigüedad o incertidumbre en la valoración y subrayan que la información y el significado no son lo mismo; Bombadier, D'Amico & Jordan (1990); Chang (1998); Croyle (1998); Croyle (en prensa); una serie programática de Dewey referida al estrés laboral (1987, 1989, 1991a, 1991b, 1992a, 1992b, 1992c); Hemenover & Dienstbier (1996a, 1996b); Jacobson (1987); Landreville, Dubé, Lalande & Alain (1994); Landreville & Vezina (1994); Larsson (1989); Larsson, Kempe & Starrin (1988); Lavellee & Campbell (1995); Long, Kahn & Chutz (1992); Nyamathi, Wayment & Dunkel-Schetter (1993); Parker (1984); Paterson & Neufeld (1987); Peeters, Buunk & Schaufeli (1995); Peeters, Schaufeli & Buunk (1995); Repetti (1987); Sellers (1995); Solomon, Mikulincer & Hobfoll (1987); Terry (1994); Terry, Tonge & Callan (1995); una

serie programática de Tomaka & Blascovich, en Tomaka & Blascovich (1994), Tomaka, Blascovich, Kibler & Ernst (1997), Tomaka, Blascovich, Kelsey & Leitten (1993), Turner, Clancy & Vitalino (1987) y Vitalino, Russo & Maiuro (1987). Esta investigación, gran parte de la cual está vinculada con trabajos y estudios de situaciones, y enfermedad física y dolor crónico, defiende la importancia de la valoración en una variedad de fuentes de estrés.

También debemos pensar en esta investigación en términos del concepto de manejo, que será desarrollado con más detalle en el Capítulo 5. Yo presupongo (véase también Lazarus & Foolkman, 1984) que el buen manejo consiste con mucha frecuencia en la selección del mejor proceso de manejo para una situación particular, siendo el criterio la combinación entre lo que uno hace, los requisitos de las condiciones a las que se enfrenta y las necesidades individuales. También consiste en ser capaz de abandonar rápidamente una estrategia que fracase y cambiarla flexiblemente por otra. La calidad de la valoración es crítica para un buen manejo. La capacidad y voluntad de la persona para sostener una estrategia de manejo incluso ante condiciones desfavorables hasta que se haya consolidado como un buen intento, es también importante. Dadas las complejidades y ambigüedades de la vida social, y el proceso de manejo, un buen manejo no es algo que pueda tomarse a la ligera. Indudablemente, muchas veces depende de una cantidad considerable de buena suerte.

Durante mucho tiempo valoré la calidad epigramática de la oración serena de Alcohólicos Anónimos, que se relaciona más con la valoración secundaria que con el manejo:

> Señor, concédeme el coraje para cambiar lo que pueda cambiarse, la serenidad para aceptar lo que no pueda ser cambiado y la sabiduría para reconocer la diferencia.

Cuando todo está dicho y hecho, dadas las dificultades para enjuiciar lo que funcionará y lo que no, la sabiduría de estas palabras ofrece una pauta filosófica. No aporta una ayuda concreta con los detalles de cada caso específico o transacción estresante.

Cómo se valoran las valoraciones

Magda Arnold (1960) consideraba el acto de valorar como algo más instantáneo que deliberado. Manifestaba (p. 172):

> La valoración que activa una emoción no es abstracta. Es inmediata y deliberada. Si vemos a alguien que nos amenaza con su dedo, instantáneamente evitamos la amenaza, incluso si sabemos que no trata de herirnos ni tocarnos. Antes de poder ejecutar tal respuesta instantánea, hemos debido de estimar de algún modo que ese dedo puede herirnos. Como el movimiento es inmediato, la valoración del posible daño también debe ser igualmente inmediata.

La primera vez que me referí a la valoración (Lazarus, 1966), me pareció que Arnold había desestimado la complejidad del juicio de las diversas emociones. A este respecto sigo pensando lo mismo, pero ahora me impresiona más la instantaneidad de la mayoría de las valoraciones, incluso las complejas y las abstractas. Las valoraciones se basan comúnmente en muchas claves sutiles del medio, lo que se ha aprendido de la experiencia previa y una serie de variables de personalidad, como los objetivos, intenciones situacionales y recursos o aptitudes personales. Todo esto establece la base para decidir el modo de respuesta, lo que nos muestra cuán complicado puede ser el proceso.

En este orden, es sorprendente la velocidad de muchas o de la mayoría de las valoraciones y es poco lo que sabemos sobre su funcionamiento. Reisenzein (en prensa) se ha referido recientemente al proceso cognitivo implicado en ellas. Debe existir una simultaneidad considerable en los procesos de escaneo de las fuentes de información, si eso es lo que hacemos. Me inclino a pensar que disponemos de la información necesaria en las yemas de nuestros dedos, quizá como si fuera un conocimiento táctico sobre nosotros mismos y nuestro medio, por lo tanto el escaneo como se entiende en un ordenador no siempre es necesario, ni siquiera probable en la mayoría de los casos.

Cuando Arnold escribió su monográfico, la psicología empezaba a pensar en términos de fases de procesamiento de información. Por ello, el tratamiento que yo di a la valoración fue más abstracto que el de Arnold, más consciente y deliberado. Aunque la expresión era redundante, empleé el término *valoración cognitiva* para subrayar la complejidad del proceso de enjuiciamiento que implicaba.

Uno de los cambios a mencionar que se han producido en la psicología desde entonces es la actitud y el interés en los procesos inconscientes. En 1950, la psicología era nihilista sobre la capacidad de nuestra ciencia para manejar la mente inconsciente (véase, por ejemplo, Eriksen, 1960, 1962). En lo que respecta a la mediación cognitiva en el área del estrés y de la emoción, la pregunta en ese momento era si una valoración puede ser inconsciente.

En las décadas de los ochenta y los noventa, se produjo una explosión de interés por lo inconsciente, y por su significado, y la respuesta actual más común a la pregunta de si una valoración puede ser inconsciente es una rotunda afirmación. Se asume que a menudo hacemos valoraciones sin conciencia de los complejos factores implicados en el juicio. Sin embargo, ni la instantaneidad ni el inconsciente coinciden entre sí, ni requieren un tipo de pensamiento simple o primitivo (Lazarus y comentadores, 1995).

La explosión de interés y la investigación, también han tendido a centrarse en lo que podría llamarse el *inconsciente cognitivo,* que se relaciona con las cuestiones a las que atendemos o no atendemos y las influencias de estos sucesos e ideas sobre el pensamiento, sentimiento y acción. Algunos libros y artículos recientes atestiguan este interés: Bargh (1990), Bowers (1987), Brewin (1989), Brody (1987), Buck (1985), Epstein (1990), Kihlstrom (1987, 1990), LeDoux

(1989), Leventhal (1984), Shepard (1984), Uleman y Bargh (1989) y otros. También podemos remontarnos a las posturas de Merleau-Ponty (1962), de Polany (1966) y más recientemente a la de Reber (1993).

Concluyo que hay dos vías opuestas fundamentales a través de las que puede producirse una valoración. En primer lugar, el proceso de valoración puede ser deliberado y en gran medida consciente. En segundo lugar, puede ser intuitivo, automático e inconsciente. La diferencia es importante porque las circunstancias en el momento de la valoración pueden variar significativamente. Algunas veces una valoración requiere una búsqueda deliberada y lenta de información sobre la que decidir el modo de reaccionar, especialmente sobre lo que puede hacerse para manejar la situación. Otras veces se precisa de una valoración inmediata.

También he llegado a la conclusión de que en la variedad de las transacciones emocionales, incluyendo las que son estresantes, normalmente se precisan valoraciones instantáneas o rápidas. Para cuando somos adultos, la mayoría de los escenarios que provocan una emoción son repeticiones de los dilemas humanos básicos de la vida, que la mayoría hemos experimentado, a menudo más de una vez, como el triunfo, el logro de una meta, una pérdida, una decepción, la amenaza incierta, la violación de una norma moral, ser insultados, etc. Esta repetición no suele ser idéntica en los detalles a las versiones previas, pero su importancia básica o significado relacional sigue siendo el mismo.

Por lo tanto, no necesitamos repetir todo el proceso de valoración para hacer una evaluación rápida, de novo, cada vez que valoramos. Si disponemos de alguna experiencia previa del mismo tipo de problema relacional, una señal mínima puede provocar la reacción de estrés y el proceso de manejo asociado a ella sin necesidad de reflexión o aprendizaje nuevo. Una vez me referí a este principio como al cortocircuito de la amenaza (Lazarus & Alfert, 1964; Opton, Rankin, Nomikos & Lazarus, 1965).

Sin embargo, hay otro tipo de inconsciencia, que es el resultado de los procesos de defensa del ego tal como lo subrayan los psicoanalistas. Estos procesos suelen ser referidos como la "dinámica inconsciente" (Erdelyi, 1985). En la actualidad se concede mucha menor atención a este tipo de inconsciencia en comparación con la denominada inconsciencia cognitiva. En un tratado monográfico de las emociones (Lazarus, 1991), me referí a la diferencia entre las valoraciones inconscientes, basadas en "la falta casual de atención" y la "revaloración defensiva" (Lazarus y comentadores, 1995). En Lazarus y Folkman (1984) también mencionamos la revaloración defensiva.

Es importante examinar en qué grado difieren los modos inconscientes de valoración que se originan a partir de los procesos de defensa del ego de las valoraciones que son el resultado de la falta de atención. En mi opinión, la principal diferencia es que, en comparación con la dinámica inconsciente, los contenidos del pensamiento inconsciente producto de la falta de atención pueden ser convertidos en conscientes con relativa facilidad si se presta atención a la

situación relevante en la que se han producido. Las revaloraciones defensivas, sin embargo, deberían ser más difíciles de ser convertidas en conscientes a consecuencia de la fuerte motivación para no confrontarlas. Como la persona no desea exponerse a las ideas amenazantes, la exclusión es deliberada –es decir, se emplea como medio de manejo para la amenaza. La conciencia se opondría a la finalidad de la maniobra de manejo.

Una inferencia es que pueden existir dos valoraciones conflictivas en un mismo momento, una que sea consciente y, por lo tanto, capaz de ser inmediatamente actualizada y otra, en un nivel más profundo que no puede ser fácilmente reconocida. De este modo, las afirmaciones: "No estoy furioso" o "No estoy asustado" deben tener los homólogos "Estoy furioso" o "Estoy asustado", expresando el último la falta de voluntad para enfrentarse a motivos proscritos más profundos que subyacen a estas emociones.

Desde la perspectiva de una valoración, los contenidos mentales producidos por las defensas del ego distorsionan lo que la persona pueda decirnos sobre el significado de una transacción con el medio. Esto dificulta la evaluación del modo en que la persona valora la transacción porque lo que manifiesta la persona no puede ser aceptado como tal. Ésta es también una buena razón por la que la psicología es reacia a aceptar la idea de las valoraciones inconscientes. Dificulta el conocimiento de la verdad de lo que está en la mente.

Sin embargo, el problema presentado al investigador o clínico, aunque difícil de superar metodológicamente, no es imposible de solucionar. Los clínicos hábiles y las personas con capacidad de establecer inferencias sobre las implicaciones de las conductas sociales comunes, usan contradicciones de muchos tipos para alertarse de las distorsiones defensivas en las propias valoraciones (Lazarus y comentadores, 1995).

Una de estas contradicciones es aquélla que se produce entre lo que una persona dice en un momento y lo que se dice en otro. Una segunda es entre lo que se ha dicho y la evidencia conductual o psicológica contraria, como los gestos, las muestras de incomodidad, el enrojecimiento físico y los actos voluntarios que desmienten lo que se dice. Una tercera contradicción es entre lo que se ha dicho y la respuesta normativa más probable para la situación provocadora. Clínicamente, usamos el hecho de que la mayoría de las personas se enfurecerían o reaccionarían con miedo en la misma situación.

Sin embargo, en muchos casos, podríamos equivocarnos, porque el individuo en cuestión puede disponer de una perspectiva diferente de los sucesos de interés. En la investigación, una estrategia comparable sería el uso de los datos de niveles múltiples –es decir, el auto-informe, las acciones y las pruebas emocionales de los cambios corporales, a partir de los cuales extraer las inferencias sobre lo que está en la mente de los sujetos estudiados.

Aunque reconocer que los auto-informes puedan ser distorsionados no nos aporta información sobre lo que piensa, siente o quiere realmente una persona, sí sugiere la necesidad de continuar con la búsqueda de pruebas para confirmar

una u otra interpretación. Debería ser posible obtener datos más claros de estas dinámicas con la investigación apropiada o la atención clínica sostenida para las posibilidades alternativas.

Los psicólogos consideran que el auto-informe es excesivamente negativo como fuente de información sobre los significados personales, pero la opinión negativa no se justifica plenamente porque es escaso el esfuerzo que se hace por maximizar su precisión y por minimizar las fuentes de error. Las dificultades no son menores con el uso de datos psicológicos o conductuales. Los problemas inherentes al auto-informe no invalidan nuestro estudio para la comprensión válida salvo que abandonemos el esfuerzo por comprobar una y otra vez las inferencias derivadas del empleo de múltiples fuentes de información. Los cuestionarios elaborados de forma casual, como aquellos usados en las estudios, son particularmente vulnerables si deseamos examinar en profundidad lo que las personas quieren, piensan y sienten, y sus valoraciones en las transacciones relevantes desde el punto de vista adaptativo.

Habiendo comentado el rol de la valoración en el estrés psicológico, ahora nos disponemos a examinar este proceso en las emociones. Las ideas básicas de las valoraciones siguen siendo viables, pero deben ser ampliadas para incluir 15 emociones diferentes y no exclusivamente el daño, la amenaza y el reto que son los tipos fundamentales de estrés (véase Capítulo 4).

4 Emociones y Valoración

Habiendo comentado en el Capítulo 3 la valoración en el estrés psicológico, volvemos a los mismos procesos y contenidos cognitivos, aunque ahora referidos a las emociones, recordando sin embargo, que son interdependientes. Esto significa, en efecto, que debemos extender nuestro tratamiento de la valoración a las emociones que habitualmente son consideradas de tono positivo, como el alivio, la felicidad/alegría, el orgullo y el amor así como a las emociones estresantes.

EL ACTO DE VALORAR Y LA VALORACIÓN EN LAS EMOCIONES

Algo habitual, aunque incorrecto, en la sociedad occidental que incluye también a algunos eruditos, es pensar que las emociones son irracionales. Constantemente enfrentamos a la razón y a la emoción, como si estas dos funciones psicológicas estuvieran siempre contrapuestas. Nuestra cultura dice que "fueron las emociones las que nos condujeron a actuar ridículamente o nos hizo seguir algunas recomendaciones políticas indebidas". Decimos, "las emociones han sacado a la luz mi mejor parte; me obligaron a dejar de lado la razón". Creemos que las emociones son una respuesta a la estupidez y que no siguen reglas lógicas.

Si esto fuera cierto, no nos quedaría la esperanza de entenderlas. Las emociones serían imprevisibles, no sujetas al análisis científico. Sin embargo, esta idea no podría estar más lejos de la realidad. Aunque sea correcto decir que empleamos la razón para controlar las emociones destructivas, y que la emoción y la

razón entran en conflicto muchas veces, la activación de la emoción depende realmente de la razón y las emociones siguen reglas claras. El problema científico reside en identificar en qué consisten dichas reglas. Examinemos más detenidamente la idea de que las emociones son irracionales y disipemos las dudas.

Racionalidad de las emociones

Las emociones son el producto de la razón porque se derivan del modo en que valoramos lo que está sucediendo en nuestras vidas. En efecto, el modo en que evaluamos un suceso determina nuestra forma de reaccionar emocionalmente al mismo. Esto es lo que conlleva hablar de la emoción cognitiva. A pesar del atractivo que desde los tiempos de la Antigua Grecia se hallaba en responsabilizar a las emociones de la estupidez humana, las emociones siguen una *lógica implacable,* siempre que las veamos desde el punto de vista de las premisas del individuo sobre el self y sobre el mundo, incluso cuando no sean realistas. Dado nuestro tradicional modo de pensar sobre este particular a lo largo de las épocas, los argumentos que incluyo a continuación sobre la relación entre la emoción y la razón, y la implacable lógica de las emociones, probablemente no serán fáciles de implantar.

Los economistas piensan en la racionalidad en términos de toma de decisiones que maximicen el propio interés, y gran parte de la psicología parece haber aceptado esta forma de pensamiento. Un problema derivado de esta perspectiva es que para ser racional se requiere que sepamos cuáles son nuestros intereses, y a menudo somos incapaces de expresar o somos incorrectos en nuestras presunciones sobre este tema.

Otro problema es que este modo de definir la racionalidad venera el interés propio frente a otros importantes valores humanos, como la cooperación con otros, el sacrificio por los hijos, la manifestación de lealtad incluso aunque conlleve peligro para uno mismo, la preocupación por la justicia y la compasión. En otras palabras, los auténticos valores que con tanta frecuencia se desprecian en la sociedad capitalista denigrándolos como idealistas, son valores que deberían constituirse como hitos de la civilización. ¿Nos atreveríamos a decir que la avaricia es racional y el idealismo irracional? ¿Y si existiera tal mundo nos gustaría vivir en él? El interés propio ha sido exagerado, y consecuentemente ha producido grandes riquezas, poder y fama para unos pocos y una extendida miseria para la mayoría.

Es estúpido actuar sistemáticamente contra nuestros mejores intereses, aunque las personas lo hagan muchas veces. Por ejemplo, en un arrebato de ira atacamos a los otros poderosos y amenazadores, o alienamos a ésos a quienes queremos con insultos airados. También es absurdo y contraproducente no apreciar el peligro cuando ocurre o estimarlo cuando no ocurre, aunque las personas hacen ambas a menudo. Es visiblemente absurdo comportarnos como he dicho, pero ¿significa eso que seamos irracionales?

A mi modo de ver, ésta no es la pregunta correcta. Realmente deberíamos preguntarnos qué es lo que explica la locura humana, no las relativamente infrecuentes ocasiones en las que pueda atribuirse a las emociones que dificultan el razonamiento en aquellas transacciones en las que nos hallemos en situaciones personalmente importantes. Nos portamos con locura, no tanto porque pensemos ilógicamente, sino porque hemos valorado determinados sucesos de un modo particular, la mayoría de las veces basándonos en presunciones, motivos o creencias incorrectas.

La mayor parte de las veces, estas presunciones se convierten en emociones que son inapropiadas para las realidades de la situación que encaramos. Y no hay duda que como individuos y como sociedad, a menudo actuamos imprudentemente o, como lo denomina la historiadora Bárbara Tuchman, la marcha de la locura. Sin embargo, ser imprudente no es lo mismo que ser irracional. Disponemos de muchos objetivos, no sólo uno, y las acciones basadas en intenciones situacionales poderosas, a menudo, concluyen impidiendo el logro de otros objetivos que también valoramos como importantes. Pero es nuestra característica racional la que nos ha fallado, no nuestras emociones. Las emociones reflejan básicamente lo que pensamos que queremos, y cómo creemos que deberíamos intentar lograrlo, y la mayor parte de las veces, nuestras alternativas son imprudentes.

Hay dos razones para que el proceso de la emoción se interponga en el camino de la razón, aunque ambas se combinan habitualmente en un único fallo y se refuercen entre sí. Una es que nuestra atención se haya distraído o dirigido erróneamente, como cuando el calor de la emoción intensa momentáneamente supera nuestra capacidad para razonar. La segunda es que carezcamos de la capacidad para controlar nuestros impulsos, para pensar antes de actuar, como cuando no logramos inhibir los objetivos a corto plazo que nos perjudican a largo. Puede parecer absurdo permitir que un objetivo elimine otro de casi igual importancia, aunque uno deba escoger. Quizá esto podría ser considerado irracional, pero tengo mis reservas al respecto porque decir que algo es irracional no nos ayuda a entender qué es lo que está pasando realmente.

Veamos por qué tal clasificación no nos ayuda a entender a la persona que consideramos absurda, o en términos más profesionales, psicótica. Si estamos convencidos de que las personas están para herirnos, sería razonable sentirse atemorizado o furioso. Considerando esto como paranoia –una condición mental que implica ilusiones de persecución o grandeza– indica un trastorno del pensamiento, pero no nos dice por qué tal persona muestra o experimenta miedo en lugar de ira, ira en lugar de miedo, culpabilidad, vergüenza, o cualquier otra emoción.

Para saber por qué se produce una emoción particular, es necesario ver las cosas desde el punto de vista de la propia perspectiva de la persona paranoica. Para entender, debemos entrar en la mente de la persona y ver con claridad qué

condujo a la persona a actuar de tal forma contraproducente. La mera clasificación de su comportamiento como ilusorio no nos permitirá hacerlo.

Todos nosotros hacemos muchas presunciones absurdas sobre el mundo, lo que nos programa para experimentar emociones irreales en nuestras vidas cotidianas. Llamarlas irracionales denigra el razonamiento de la otra persona sin clarificar qué es lo que pretende dicha persona. Una vez que se conoce la naturaleza de la premisa inexacta que se haya hecho sobre nuestra propia vida o la de las personas que son importantes para nosotros, nuestros sentimientos pueden explicarse inmediatamente. Estos sentimientos se derivan de tal premisa, por muy erróneos que puedan ser. Una vez que entendamos en qué consiste dicha premisa, comprenderemos la lógica sensata para las emociones que se derivan de ella.

En otro documento (Lazarus & Lazarus, 1994) se identificaron las causas comunes de los juicios erróneos que afectan a nuestras emociones. Las he resumido en cinco. Nos ayudan a entender qué sucede cuando actuamos absurdamente sin usar el término peyorativo y vago de "irracional".

Una causa común suelen ser los *trastornos* que conllevan daño cerebral, como en la senilidad, la psicosis y el retraso mental. Las personas con estos trastornos, cuando son graves, normalmente son incapaces de razonar adecuadamente, lo que significa que sus emociones presentan muchas veces bases inapropiadas en la realidad social y física. Sin embargo, como he manifestado previamente, lo que debemos conocer es por qué reaccionan con esas emociones, lo que varía significativamente de una persona a otra y de una situación a otra. Los psicóticos o las personas con daños cerebrales no necesariamente presentan los mismos patrones emocionales. La mera señalización de su discapacidad sólo aporta una pequeña parte de la respuesta –a saber, por qué sus emociones están desviadas– pero no los tipos de emociones que muestran en contextos sociales particulares.

Una segunda causa es la *falta de conocimiento* sobre la situación en la que nos encontramos en riesgo personal. Con una opacidad similar a la distorsión que se deriva de la defensa del ego, la ignorancia genuina puede distorsionar nuestra relación con el medio, conduciéndonos a sentir emociones que sólo tienen sentido desde el punto de vista de lo que nos parece que es real. Por ejemplo, en el pasado los médicos extraían sangre a enfermos con ayuda de sanguijuelas sobre la errónea premisa de que ofrecía la esperanza de curar o aliviar la enfermedad. Desde la perspectiva de lo que se sabía en esos tiempos, este procedimiento no era irracional –seguía su propio curso de razón, adaptado a las ideas de los tiempos– pero desde lo que sabemos en la actualidad, era simple ignorancia.

Un ejemplo más patético es el de los médicos del siglo XIX, que sin saber nada sobre los microorganismos como agentes de enfermedad, transportaban gérmenes de las autopsias de los cadáveres que acababan de diseccionar a los fetos de mujeres parturientas, extendiendo así una enfermedad mortal deno-

minada fiebre de parturición. Era ignorancia, no emoción ni irracionalidad, lo que les llevaba a ejecutar acciones que hoy en día serían aborrecidas.

Pero mejor que no mostremos arrogancia sobre lo que sabemos en la actualidad. El humor político sobre este particular se refleja en la película *El dormilón* de Woody Allen. Tras dormir durante varias décadas, como en la leyenda de ficción de Rip Van Winkle, el personaje principal de la historia, al despertar, descubre un nuevo mundo doctrinal; en lugar de evitar las grasas saturadas de la dieta, se ha consolidado una creencia "posmoderna" según la cual es sano ingerir grasas. Esto, por supuesto, es una crítica irónica de la medicina científica, que probablemente cambiará muchas veces a medida que adquiera conocimiento nuevo o descubra que las recomendaciones previas eran erróneas. La verdad y el conocimiento son siempre relativos y dependientes del tiempo.

Una tercera causa de la emoción y la acción inapropiadas es que no hayamos prestado atención a los aspectos fundamentales de nuestras relaciones sociales. En la mayoría de las relaciones, hay demasiados aspectos a considerar, y debemos decidir qué es importante y qué no, lo que puede forzarnos a elaborar supuestos erróneos. Nuestra atención también ha podido ser intencionadamente dirigida en el sentido incorrecto, como cuando los magos nos confunden con sus movimientos de manos o las manipulaciones a las que nos someten tratando de vendernos algo que no necesitamos. También podemos juzgar que otra persona está mintiendo sobre la base de unos presupuestos erróneos sobre el modo de diferenciar la mentira de la verdad (Ekman, 1985, 1992) y confiamos imprudentemente en ésos que encubren sus motivos reales.

En cuarto lugar, cuando tratamos de manejar con efectividad una crisis personal, como una enfermedad que ponga en peligro nuestra vida, podemos ser incapaces de enfrentarnos a la verdad, y por lo tanto, iniciar una *negación.* Sentiríamos ansiedad y actuaríamos en consecuencia, pero nos acogeríamos a la idea de que nuestra enfermedad es temporal y leve y que en breve mejoraremos. La defensa nos lleva a elaborar juicios erróneos y, por lo tanto, a experimentar emociones y actuar inapropiadamente con respecto a lo necesario para prolongar la vida. Sin embargo, es importante cualificar de algún modo esta afirmación porque la negación puede ayudarnos a preservar nuestro ánimo y sólo es perjudicial cuando nos impide hacer lo esencial. Pero no es perjudicial cuando no podemos hacer nada constructivo para mejorar nuestra situación (Lazarus, 1983).

En quinto lugar, muchos de los errores de enjuiciamiento que cometemos, a menudo suelen ser más el resultado de la *ambigüedad* sobre lo que sucede que de la irracionalidad. La mayoría de nuestras relaciones sociales están repletas de incertidumbre sobre lo que la otra persona piensa, quiere, trata de lograr y siente, y es fácil elaborar un juicio incorrecto. Vemos malevolencia donde no existe, o buenas intenciones donde sólo hay maldad. La causa reside en la inadecuada información y en el erróneo juicio, no en la emoción, que sólo refleja dicho juicio.

Mi teoría cognitivo-motivacional-relacional de las emociones

La teoría de la valoración aporta una serie de propuestas sobre lo que debe pensar una persona para sentir una emoción determinada. Si la teoría es correcta, debería posibilitar la adivinación de lo que la persona ha estado pensando a través de lo que ha estado sintiendo, y viceversa, deberíamos ser capaces de predecir la reacción emocional si conocemos de antemano lo que esa persona está pensando y las condiciones ambientales a las que se enfrenta. Ésta era la lógica implacable a la que me refería. Tal instancia nos proporciona un poder considerable sobre nuestras emociones –el conocimiento es poder– porque la teoría nos aporta las reglas de la valoración que subyacen a cada emoción. El siguiente análisis se basa en esta premisa y ofrece una comprensión proposicional sobre el funcionamiento de las emociones.

Lo que se ha dicho sobre la valoración y el estrés psicológico en el Capítulo 3 debe aplicarse ahora a las emociones. Debemos ampliar nuestro análisis del daño/pérdida, amenaza y desafío añadiendo un cuarto tipo de valoración –a saber, el *beneficio,* que nos permite abarcar tanto las emociones de tono positivo como las de tono negativo que se originan a partir del estrés.

Como en el caso del estrés psicológico, la emoción está vinculada a las variables de la persona, como los valores personales, sus objetivos, jerarquía de objetivos, sistemas de creencias y recursos personales así como a los acontecimientos sociales (ambientales) de importancia (véase Capítulo 3). Estas variables personales, en conjunción con las variables ambientales, modelan las valoraciones sobre las que descansa cada emoción. Lo que se modifica, en la medida en que dirijamos nuestra atención desde el estrés a las emociones, son las relaciones persona-medio y los significados personales, que deben ser añadidos a nuestro análisis de la valoración.

En los años ochenta, muchos teóricos de la emoción con una perspectiva cognitiva-mediadora trataban de analizar lo que debe pensar una persona para sentir una u otra de las diversas emociones. Entre los que identificaron los componentes de la valoración se encuentran Conway y Bekerian (1987); Dalkvist y Rollenhagen (1989); de Rivera (1977); Frijda (1986); Lazarus (1966, 1991); Oatley y Johnson-Laird (1987); Ortony, Clore y Collins (1988); Reisenzein y Hofmann (1993); Roseman (1984); Smith y Ellsworth (1985) y Solomon (1976) por mencionar a los más activos y visibles de este período.

Además de estos psicólogos que propusieron listados de valoraciones que modelaban cada una de las múltiples emociones, Weiner (1986) presentaba una teoría atribucional de la emoción, que también se corresponde con el marco cognitivo-mediador pero a un nivel más abstracto. Las dimensiones atribucionales exploradas por Weimer incluyen la localización de causalidad, la estabilidad, la controlabilidad, la intencionalidad y la globalidad. La mayoría de ellas representa lo que yo consideraría un conocimiento frío y distal (Lazarus & Smith, 1988) en comparación con las valoraciones emocionales, proximales o cálidas. Por ejemplo, la localización de la causalidad se relaciona normalmente

con quién se considera responsable del daño/pérdida o amenaza, pero es una atribución causal distante y fría, mientras que la culpabilidad es una valoración que conlleva un calor emocional inmediato.

A pesar de las diferencias en los detalles, hay un acuerdo considerable entre los teóricos de la valoración y de la atribución sobre lo que una persona debe pensar para reaccionar, digamos, con ansiedad o con cualquier otra emoción. Las variables de valoración comunes con las teorías cognitivas-mediadoras incluyen el agrado –aunque a mi parecer, ésta es una variable de respuesta más que como una valoración previa a la emoción (Lazarus, 1991)– el hecho de tener en juego un objetivo, la localización de la responsabilidad, o lo que algunos consideran como la justificación, legitimidad y controlabilidad. Son muchos los estudios que han evaluado el rol de estas variables de valoración en las emociones. Mi propia relación de los componentes de la valoración contiene las mismas categorías generales que he empleado en el análisis del estrés, a saber, la valoración primaria y la secundaria.

Valoración primaria

Los tres componentes de la valoración primaria son la relevancia del objetivo, la congruencia del objetivo y la implicación del ego.

La *relevancia del objetivo* es fundamental para que una transacción sea considerada por la persona como relevante para el bienestar. En efecto, no hay emoción, del mismo modo que no hay estrés, si no hay un objetivo en juego.

La *congruencia o incongruencia del objetivo* se refiere a si las condiciones de una transacción facilitan o dificultan lo que quiere la persona. En términos sencillos, si las condiciones son favorables, es probable que se produzca una emoción de tono positivo. Si son desfavorables o impiden que la persona logre lo que desea, es de esperar que le siga una emoción de tono negativo.

El *tipo de implicación del ego* se relaciona con el rol que desempeñan diversas metas en la modelación de la emoción –por ejemplo, la estima social y personal, los valores morales, los ideales de ego, los significados y las ideas, el bienestar de otras personas y los objetivos vitales (véase Tabla 4.1). Así, el orgullo y la ira son consecuencias del deseo de preservar o fomentar la estima personal y social; la ansiedad depende de una amenaza incierta que tenga implicaciones existenciales vinculadas a la propia identidad, a la vida y a la muerte; la culpabilidad depende de los valores morales y la vergüenza de los ideales del ego.

Muchos autores actuales que escriben sobre la emoción, incluidos la mayoría de los teóricos de la valoración, han reconocido que los objetivos son importantes en la activación del estrés y de la emoción (e.g., Sttein, Liwag & Wade, 1996). Sin embargo no se ha prestado excesiva atención al rol de los objetivos en la modelación del contenido cualitativo o categoría de una emoción, y creo que es más importante de lo que se ha reconocido. En la Tabla 4.1, he tratado de vincular emociones particulares, como la ira, la ansiedad, la culpabilidad, la vergüenza, etc. con el destino de objetivos particulares.

Tabla 4.1 Tipos de Implicación de Ego[a]

Estima social y personal
Valores morales
Ideales del Ego
Significados e ideas
Otras personas y su bienestar
Objetivos vitales

[a] **Las implicaciones del ego se refieren a los compromisos, que pueden ser considerados como objetivos que coinciden con la rúbrica de lo que habitualmente denominamos identidad del ego. De Lazarus (1991), *Emoción y Adaptación.* Tabla 3.2, p. 102. Copyright de Oxford University Press. Reproducción autorizada.**

Valoración secundaria

En la teoría del estrés, la valoración secundaria se relaciona con las opciones de manejo. Lo mismo puede atribuirse a las emociones. Particularmente con respecto a la selección de una emoción, una persona debe ser capaz de evaluar tres aspectos básicos: culpabilidad o crédito en relación a un resultado, el potencial de manejo y las expectativas futuras que, a mi parecer, coinciden más adecuadamente con la valoración secundaria que con la primaria, aunque pueda ser debatido.

Tanto la culpabilidad como el crédito requieren un juicio sobre quién o qué es responsable del daño, amenaza, desafío o beneficio. Este juicio, sin embargo, puede ser fácilmente distanciado o apartado. Evaluar la responsabilidad consiste en elaborar una valoración que tiene el estatus cognitivo de información. La evaluación de la culpabilidad o del crédito, sin embargo, consiste en hacer una valoración emocional o caliente – si culpamos nos enfurecemos; si aceptamos el crédito, sentimos orgullo, que es una emoción de tono positivo.

Dos elementos adicionales del conocimiento influyen sobre el juicio de la culpabilidad o el crédito. Uno es que el resultado de la transacción es la consecuencia de una acción que estaba bajo el control del provocador o perpetrador, como se refieren a este rol los profesionales de la ley. Si lo sucedido no pudo ser evaluado, es más difícil atribuirle culpabilidad o crédito. El otro elemento es la atribución de malevolencia o intencionalidad, que aumenta considerablemente la tendencia a asignar culpabilidad o crédito. Incluso cuando nadie es responsable evidente, las personas frustradas buscan a alguien o a alguna institución a quién culpabilizar, un proceso tradicionalmente denominado como "búsqueda de un chivo expiatorio."

El *potencial de manejo* surge de la convicción personal de que podemos o no podemos actuar satisfactoriamente para reducir o eliminar el daño o amenaza, o para que el desafío o beneficio sea fructífero.

Las *expectativas futuras* pueden ser positivas o negativas, por ejemplo, que la relación problemática persona-medio cambie a mejor o a peor.

Como sucede en la mayoría de las teorías de la valoración, los diversos componentes de la valoración modelan cuál de las 15 emociones se producirá. Cada emoción conlleva un patrón diferente de valoración. A continuación se presenta una breve síntesis de los significados relacionales de cada emoción.

ASPECTOS NUCLEARES RELACIONALES DE CADA EMOCIÓN

Recordando los comentarios del Capítulo 1 sobre el análisis y la síntesis reduccionista, el examen de los diversos componentes de la valoración se suele ejecutar a unos niveles de análisis excesivamente elementales para aportar una comprensión plena de las emociones. Cada componente de la valoración es un significado parcial y no uno global con respecto a la emoción implicada. Digo esto porque, en la búsqueda de los componentes causales elementales de la valoración, corremos el riesgo de ver los árboles pero perder la visión del bosque, es decir, normalmente se nos olvida estudiar o sintetizar los componentes del fenómeno completo en su globalidad. Y cuando nos focalizamos en los componentes de una valoración, a menudo suelen ser tratados como si constituyeran el todo. Los significados parciales deben ser combinados para producir una gestalt total; en otras palabras, el fenómeno emocional tal y como se produce en la naturaleza, cuya característica más importante es su significado relacional.

Ésta es la razón por la cual he elaborado una presentación global de las emociones como temas relaciones nucleares en lugar de limitarme a elaborar un listado de los diferentes componentes de la valoración, que es lo que han hecho todas las teorías de la valoración a excepción de la que aquí se presenta. El tema relacional nuclear de cada emoción expresa una síntesis del significado relacional global que subyace a cada emoción. Independientemente de que los teóricos de la valoración coincidan con el contenido de mis temas relacionales nucleares, creo que este principio de las relaciones parte-todo sigue siendo más importante que cualquier pequeño desacuerdo sobre los componentes específicos de valoración de cada emoción.

Algunos teóricos de la valoración, como Scherer (1984), manifiestan que una persona debe examinar cada componente de la valoración secuencialmente, preguntando y respondiendo, como si fuera una serie de cuestiones significativas diferentes. A mi parecer, éste no puede ser el modo en que funciona la valoración en la naturaleza, sobre todo cuando ocurre con rapidez (incluso instantáneamente).

Para que se produzca una reacción emocional muy rápida, la persona no puede pasar demasiado tiempo preguntándose y respondiéndose a las diferentes preguntas centradas en la valoración, sino que debe sintetizar rápidamente los fragmentos necesarios de información con un todo unitario. La mayoría de

las teorías de la valoración distinguen los diversos componentes del significado sobre el que reside la emoción pero no contemplan el modo en que se sintetizan en un significado relacional apropiado para la emoción prescrita.

Digo, de otro modo, que el examen del proceso de valoración debe ser adoptado en un nivel más alto de abstracción – a saber, el tema relacional nuclear para cada emoción. No hay contradicción entre los diversos componentes de la valoración y los temas relacionales nucleares y la combinación de éstos en un pensamiento más complejo. Así se aportan dos niveles de abstracción diferentes pero estrechamente relacionados, los diferentes significados parciales y el significado relacional sintetizado, que define y describe la emoción misma.

Cada emoción tiene su propio tema relacional, que es una breve síntesis del significado relacional nuclear. En la tabla 4.2 se presenta lo que a mi parecer es una lista razonable de los temas relacionales nucleares de cada una de las 15 emociones de mi teoría cognitiva-motivacional-relacional.

CRÍTICA Y DEFENSA DE LA TEORÍA DE LA VALORACIÓN

Con el radical cambio de la perspectiva dominante en la psicología desde el conductismo militante hasta la mediación cognitiva, no debería de sorprendernos que existan desacuerdos entre los psicólogos sobre los méritos de la teoría de la valoración. Los debates entre Zajonc (1980, 1984) y yo (Lazarus, 1982, 1984a, 1991b) son ilustrativos (véase también, Lazarus, en prensa, 1998).

Recientemente Parkinson y Manstead (1992) han publicado una crítica a la teoría de la valoración, aunque sin ninguna refutación de los teóricos de la valoración. Como sería útil articular la substancia de cualquier desacuerdo entre nosotros, aprovecho esta oportunidad para presentar mi propia refutación.

Debería señalar desde un comienzo que las cuestiones son más que sustantivas porque reflejan epistemologías y metateorías contrastadas. Recordando lo dicho en el Capítulo 1, las diferencias epistemológicas se relacionan con prescripciones y proscripciones sobre el modo en que se adquiere información sobre el mundo, y reflejan la naturaleza de la ciencia y el modo en que se define. La metateoría se relaciona con las presunciones que hacemos sobre la naturaleza de las mentes humanas y animales (Lazarus, 1998).

Los comentarios de Parkinson y Manstead son de particular interés y un poco curiosos, a mi parecer, porque, a excepción de un punto fundamental, a pesar de su esfuerzo por elaborar una crítica a mi teoría de la valoración, parecen aceptar la mayoría de lo que he manifestado sobre el papel de la valoración en el estrés y la emoción. Al mismo tiempo, critican un poco –como a menudo lo hacen ésos que se sienten obligados a defender la ciencia– el llamado enfoque del sentido común para las cuestiones relativas a la mente, que tiende a ser denigrado. Éste es un particular que se comenta en Lazarus (1995).

Tabla 4.2 Temas Relacionales Nucleares para cada Emoción

Ira	Una ofensa degradante contra mí o los míos.
Ansiedad	Enfrentarse a una amenaza incierta, existencial.
Temor	Un peligro físico inmediato, concreto y sobrecargante.
Culpa	Haber transgredido un imperativo moral.
Vergüenza	No haberse mantenido a la altura del ideal del ego.
Tristeza	Haber experimentado una pérdida irrevocable.
Envidia	Esperar algo que tiene alguna otra persona.
Celos	Resentir a una tercera parte por la pérdida o amenaza del afecto o favor de otra persona.
Asco	Tomar o estar cerca de un objeto o idea indigesta (metafóricamente hablando).
Felicidad	Hacer un progreso razonable en dirección a la realización del objetivo.
Orgullo	Fomento de la propia identidad del ego dando crédito a un objeto o logro valorado, bien propio o de alguien con quien nos identificamos.
Alivio	Una condición molesta e incongruente para el objetivo que ha mejorado o se ha eliminado.
Esperanza	Temer lo peor pero anhelar algo mejor.
Amor	Desear o participar en el afecto, habitualmente aunque no necesariamente recíproco.
Gratitud	Aprecio por una donación altruista que aporta un beneficio personal.
Compasión	Sentirse conmovido por el sufrimiento ajeno y desear ofrecer ayuda.
Experiencias estéticas	Emociones provocadas por estas experiencias pueden ser cualquiera de las anteriores; no hay una secuencia específica.

De Lazarus (1991). *Emoción y Adaptación,* Tabla 3.4, p. 122. Copyright de Oxford University Press. Reproducción autorizada.

En cualquier caso, Parkinson y Manstead afirman (1992, pp. 138-139):

> También aceptamos la definición de Lazarus sobre la emoción que implica necesariamente una relación evaluadora con algún objeto intencional, un reconocimiento de su significado personal. Creemos que esto capta con precisión la idea de la emoción contenida en el sentido común, permitiendo que nuestras reflexiones teóricas se concentren en la medición del concepto implícito a través del autoinforme subjetivo.

Los autores añaden a continuación su punto de desacuerdo (p. 139):

> Ante la teoría de Lazarus sólo dudamos de si la valoración cognitiva es la única ruta hacia la aprehensión del significado personal de los sucesos o relaciones objetivas.

De estas dos afirmaciones, la primera me sorprendió especialmente porque según el texto parecen estar expresando que el único desacuerdo substancial entre nosotros es si la valoración es un *factor necesario* o meramente suficiente en el proceso de la emoción. Me parece un modo excesivamente simple para referirse a un desacuerdo sustancial.

Como he afirmado previamente (Lazarus, 1995), si se observara empíricamente que las emociones podrían activarse sin la mediación cognitiva, aceptaría esta postura con total comodidad. Sin embargo, dadas las evidencias con las que contamos en la actualidad, no es mi postura preferida, porque no veo razón para aceptarla.

Un argumento razonable sería que existen reacciones emocionales biológicamente determinadas ante una serie limitada de estímulos –por ejemplo, señales musicales y sociales que, especialmente con los niños y sobre todo con los recién nacidos y con los animales, pueden contener significados emocionales inherentes. Esto puede observarse, por ejemplo, en las reacciones a la aprobación y desaprobación materna, aunque en esos casos es difícil determinar qué parte se debe al aprendizaje. En este mismo orden se cita algunas veces el fenómeno del vislumbre, es decir, cuando un estímulo se acerca rápidamente a nuestros ojos, reaccionamos con defensas automáticas contra él incluso cuando sabemos que la persona responsable no va a causarnos daño (véanse Campos, Mummer, Kermoian & Campos, 1994 sobre el funcionalismo). Sin embargo, no creo que la base empírica sea suficientemente fuerte ni que se aplique con suficiente amplitud a los fenómenos emocionales como para empujarme a abandonar mi predilección por un enfoque simple, centrado en el significado.

Las pruebas empíricas de cada parte son débiles o inexistentes, porque aunque sea posible la confusión total de los procesos de valoración y los neurofisiológicos mediante fármacos y drogas, música o cualquier otro factor, no tengo un convencimiento pleno de que la causación independiente –es decir, en el sentido de la mediación cognitiva– pueda hacerse por razones metodológicas. Sobre la premisa de la deseabilidad de la parsimonia, es preferible disponer de un único principio que de dos sobre el modo en que se activa una emoción, suponiendo que dicho principio cubra debidamente el área. Por el momento considero que lo hace.

Los que critican la teoría de la valoración deben presentar las pruebas de la causación neurofisiológica o de algún otro tipo directo de causación, que sean independientes de la valoración, del mismo modo que ellos exigen a los teóricos de la valoración que defiendan sus argumentos con más y mejores pruebas por considerarlo como "la única ruta hacia la aprehensión del significado personal de los sucesos o relaciones afectivas" tal como lo expresaban Parkinson y Manstead.

Gran parte de su crítica se centra en la alegación de que las pruebas sobre el rol de la valoración son débiles, pero citan escasas evidencias del sentido opuesto. Las citas de investigaciones a las que se refieren también son muy selectivas. Por ejemplo, no se refieren a muchos estudios, como el de Shaver,

Schwartz, Kirson y O'Conner (1987), cuyas investigaciones sobre las emociones y sus antecedentes, incluyendo la valoración, defienden muchos de los factores que se estudian en la actualidad sobre la valoración, a pesar de su dependencia de los datos de auto-informes.

Estos autores manifiestan que no hemos logrado presentar pruebas empíricas que demuestren que las valoraciones preceden a la emoción (el lector debería ver también Lazarus y colaboradores, 1995, sobre las relaciones temporales entre la valoración y la emoción). Reconozco las dificultades implicadas en la separación empírica de la valoración y la emoción y admito que no se ha establecido la separación temporal.

La separación de una valoración de la emoción depende de la existencia de un intervalo temporal, que sería imposible de observar si la respuesta emocional a una valoración fuera instantánea. Incluso si hubiera un pequeño intervalo temporal, no quedaría espacio para tratarlo como variable separada, lo que sería necesario para demostrar el vínculo causal. No sé con certeza cómo resolver el problema, y en una ocasión sugerí el empleo de métodos microanalíticos para hacerlo (Lazarus, 1995) (pero véase Reisenzein, 1995).

Parkinson y Manstead se refieren a un problema mucho más serio que éste cuando apuntan (p. 133) que:

> Los respondentes en las dimensiones de los estudios de valoración informan sobre sus representaciones de la emoción y no directamente sobre la lectura de las experiencias que viven en ese momento.

En otras palabras, están diciendo que las explicaciones dadas para las emociones se producen después del hecho y que podrían representar racionalizaciones de sus emociones, lo que ciertamente es una posibilidad, aunque sólo sea una posibilidad lógica sin apoyo empírico del que yo tenga conocimiento.

Si analizamos a Aristóteles con seriedad, como mínimo existen dos tipos de causalidad, cada una de ellas con consecuencias muy diferentes sobre el modo de entender los fenómenos (White, 1990). En la jerga filosófica, una se llama *causación sintética,* y es la que se aproxima al problema desde la perspectiva del análisis tradicional causa-efecto, es decir, es necesario demostrar que ciertas variables antecedentes resultan en la reacción, como en los cánones de experimentación de John Stewart Mill (1949; primera publicación de 1843).

El segundo tipo de causalidad se denomina *causalidad lógica o analítica*. En este caso, una variable implica lógicamente otra sin ninguna adscripción causal necesaria. En otras palabras, una valoración implica una emoción particular, pero también es un aspecto integral de la emoción. Por lo tanto, no procede considerar la valoración como causa antecedente de una emoción porque la valoración y la emoción son partes del mismo fenómeno.

En su revisión, Shweder (1991) refleja con claridad este aspecto y critica mi esfuerzo por tratar la valoración como una variable causal en el sentido sintético. Soy reacio a eliminar la variedad sintética de mi convicción de que la cien-

cia tradicional causa-efecto ha sabido mejorar sustancialmente nuestras vidas. Sin embargo, este enfoque es incompleto en el modo que emplea para entender los fenómenos de nuestras vidas (véase Capítulo 1), porque se limita a procesos parciales y nunca nos conduce al fenómeno completo (también podríamos hablar de sistemas), tal como aparecen en la naturaleza.

Parkinson y Manstead también se muestran partidarios de las pruebas de laboratorio sobre la relación causal, como parece ser la norma en la psicología moderna. Sin embargo, desde hace mucho tiempo dudo de que las pruebas experimentales puedan atribuirse a cualquier cosa, aunque los datos puedan ser muy útiles para confirmar nuestras ideas. Los psicólogos que buscan tales pruebas, a menudo, exageran su viabilidad como ciencia y deberían reconocer su carácter tentativo y su falibilidad (Lazarus, 1998). La idea de la prueba es fundamentalmente imperfecta, lo que no equivale a decir que no debería buscarse la evidencia, porque la ciencia no debe depender de la fe exclusivamente. Las teorías no se descartan sobre la base de evidencias específicas, pero deben ser suplantadas a medida que se modifica el clima intelectual o *zeitgeist* (Kuhn, 1970).

La epistemología tradicional de la psicología moderna ha pasado de moda. Parkinson y Manstead no logran ver que una teoría, incluso aquélla que no haya sido demostrada, puede ser el modo más útil de pensar en un fenómeno y, como tal, no debería ser atacada directamente salvo que uno encuentre una alternativa más eficaz (Reisenzein, 1995). La psicología siempre se ha sentido algo incómoda con la teoría, pero es importante buscar la comprensión teórica más exacta y global que podamos elaborar. Aunque pueda decirse mucho más al respecto, creo que es preferible apoyar mi defensa de la teoría de la valoración sobre la base de lo que ya he dicho.

Me gustaría concluir este capítulo preguntándome cómo sería una persona que no tuviera emociones. Dreikurs (1967, p. 207) ofrece una reveladora e interesante respuesta:

> Podemos descubrir fácilmente la finalidad de las emociones si tratamos de visualizar a una persona que no las tenga. Su capacidad de pensamiento le enriquecería de mucha información. Podría imaginarse qué debería hacer, pero nunca tendría certeza sobre lo que es correcto y lo que es incorrecto en una situación complicada. No sería capaz de adoptar una postura definida, de actuar con fuerza, con convicción, porque la objetividad completa no induce a las acciones firmes. Esto requiere un fuerte sesgo personal, la eliminación de ciertos factores que lógicamente pueden contradecir factores opuestos. Tal persona sería fría, casi inhumana. No podría experimentar ninguna asociación que lo hiciera sesgarse o posicionarse a un lado en sus perspectivas. No podría querer nada con mucho entusiasmo y no podría ir más lejos. En síntesis, sería un ser humano carente completamente de efectos.

A esto yo añadiría que la persona sin emociones no sería una criatura biológica de carne y hueso sino una máquina. Digo esto porque tengo la impresión de que a menudo las personas defienden las teorías que subrayan la razón,

según las cuales el ser humano ideal sería aquel que piensa más que siente. Las emociones no son valoraciones, sino un sistema organizado complejo constituido de pensamientos, creencias, motivos, significados, experiencias orgánicas subjetivas y estados fisiológicos, todos lo cuales surgen de nuestras luchas por la supervivencia y florecen en los esfuerzos por entender el mundo en el que vivimos. El análisis de Dreikurs es un correctivo importante a un modo de pensar que ha tratado erróneamente a la razón como fría, sin considerar el calor emocional que se genera cuando algún elemento personal está en juego dependiendo de los resultados de la transacción.

No digo que tengamos dos mentes –una emocional y otra racional– como manifestaba imprudentemente Goleman (1995, p.8) al escribir "En el sentido auténtico, tenemos dos mentes, una que piensa y otra que siente." ¡Tonterías! Sólo tenemos una mente, y ésta contiene tanto el pensamiento como el sentimiento. La pasión y la razón se combinan en nuestra mente. Sólo cuando estamos en guerra con nosotros mismos divergen ambas, pero en este caso nos referimos a un estado patológico y no a uno sano. Ambas son partes de un todo, embebido cada subsistema en un sistema mayor integrado. Nada hay más humano que nuestra razón y nuestras emociones. Probablemente somos las criaturas más emocionales del mundo como resultado de la complejidad y sutileza de nuestro pensamiento, el rol de nuestra mente y nuestro cuerpo en la adaptación y nuestra dependencia de las restantes personas, todos ellos factores relevantes para sobrevivir y para nuestro florecimiento como individuos y como especie.

5 Manejo

Quisiera dar comienzo a mi primer comentario formal sobre el manejo mediante la recapitulación de los cuatro temas a los que me he referido en los capítulos previos sobre la importancia del manejo y la unidad del estrés, la valoración, el manejo y la emoción. Esto permitirá sintetizar las ideas de lo que me gustaría que el lector tenga en mente.

En primer lugar, la importancia del proceso de manejo en la emoción ha sido subestimada habitualmente porque se subrayaba la valoración. Muchas teorías de la emoción, aunque no estén enemistadas con el concepto del manejo, realmente ignoran el proceso del mismo. Mi postura es que, además de la valoración, el manejo es un aspecto esencial del proceso de emoción y de la vida emocional.

En segundo lugar, tradicionalmente el manejo y la emoción se han venido tratando como entidades diferentes, diciendo que el manejo seguía a una transacción estresante y la activación a una emoción. Creo que sería preferible tratar el manejo como una parte integral de una unidad conceptual –a saber, el proceso de emoción. La emoción es un sistema superordinado que incluye la motivación (los objetivos de un individuo), la valoración, el estrés, la emoción y el manejo como partes componentes. Fragmentar el proceso de emoción en sus componentes, sin contemplar su interdependencia, distorsiona la naturaleza.

En tercer lugar, el manejo está implicado en el proceso de emoción desde el comienzo hasta el final. La valoración secundaria, que prepara el modo de manejar la situación, es un factor importante incluso en el estadio de activación porque afecta al modo en que la persona entiende la naturaleza del encuentro

adaptativo al que se enfrenta, especialmente las opciones de manejo disponibles y cualquier limitación contra las mismas. El manejo, junto con la valoración es, en efecto, un mediador de la reacción emocional (véase Folkman & Lazarus, 1988a, 1988c). Los constructos –motivación, valoración, manejo, estrés y emoción– aparecen combinados en estado natural y sólo deberían ser separados para las finalidades del análisis y del discurso.

En cuarto lugar, la división tradicional entre las emociones de tono positivo y de tono negativo, si se adopta de forma excesivamente literal, conduce a distorsiones del proceso de emoción. Por ejemplo, es fácil asignar el manejo sólo a las emociones estresantes, como la ansiedad, la ira, la culpabilidad, la vergüenza, la tristeza, la envidia, los celos y el asco. Sin embargo, las denominadas emociones de tono positivo conllevan con frecuencia daños y amenazas, que requieren manejo.

HISTORIA DEL MANEJO

El manejo se relaciona con el modo en que las personas resuelven o se sobreponen a las condiciones vitales que son estresantes. En cierto grado podría decirse que el estrés y el manejo son recíprocos. Cuando el manejo es inefectivo, el nivel de estrés es alto; sin embargo, cuando el manejo es efectivo, el nivel de estrés puede ser bajo. A pesar de lo dicho, he de ser cauto al ofrecer esto como un principio porque los manejadores efectivos probablemente se implican más que los inefectivos, y en consecuencia crean más estrés potencial para sí mismos, pero normalmente suelen manejarlo. En cualquier caso, el manejo es una característica esencial del estrés y de las reacciones emocionales, y si no prestamos atención al modo en que funciona, no lograremos entender la constante lucha para adaptarse a los estreses crónicos problemáticos y a aquellos producidos por unas condiciones vitales cambiantes.

El interés científico por el manejo fue inicialmente escaso, pero esto comenzó a cambiar durante los años setenta, y la investigación y teoría sobre el manejo se extendió rápidamente a partir de ahí. Cuatro libros recientes atestiguan la creciente madurez en el campo del manejo –Aldwin (1994) referido a los aspectos evolutivos; Gottlieb (1997a), sobre el estrés crónico; Eckenrode y Gore (1990), sobre el estrés social y un manual publicado por Zeidner y Endler (1996), que trata de cubrir el área con cierta ambigüedad.

En el prefacio al manual, Carver (1996, p. xi) escribió que "La gran mayoría del trabajo desarrollado en este área se ha producido durante las dos últimas décadas". Un reciente estudio de la literatura, incluido en un capítulo del manual de Costa, Somerfield y McCrae (1996), identificaba 113 artículos sobre el manejo en 1974, 183 en 1980 y 639 en 1984, un nivel creciente de interés que se ha mantenido desde entonces, aunque la cantidad no garantice su calidad (véase, por ejemplo, Somerfield y comentarios, 1977).

Aunque el término *manejo* no fue muy usado antes de los años setenta, la idea básica no es ciertamente nueva, como puede comprobarse en la historia moderna de la psicología clínica y de la psiquiatría, que subrayaba el concepto psicoanalítico de defensa del ego. Yo contemplo la defensa del ego como algo que corresponde al término más amplio de manejo, un convencimiento que parece haber sido ampliamente aceptado. El punto de vista freudiano de defensa se centraba en el proceso, pero irónicamente, inspiró muchos esfuerzos de medición centrados en los rasgos –por ejemplo, los estilos de manejo contrapuestos de la represión y de la sensibilización.

La razón de este énfasis en los rasgos es curiosa de por sí, porque se relaciona con las estrategias de tratamiento de la psicología clínica y de la psiquiatría. Los terapeutas cognitivos, por ejemplo, consideran los defectos adaptativos crónicos como el resultado de formas patogénicas estables del pensamiento (Lazarus, 1989b). Por lo tanto, es razonable asumir que estas formas de pensamiento deben cambiarse en el tratamiento para que la persona funcione mejor.

Los psicólogos del ego, como Karl Menninger (1954) y Norma Haan (1969), consideraban el manejo y la defensa como el reflejo de una jerarquía de la salud y de la patología. Se decía que el manejo era el modo más maduro de sobreponerse al estrés o trauma. Las defensas eran consideradas como esfuerzos neuróticos o psicóticos de adaptación porque se alejaban significativamente de la realidad (véase Parker & Endler, 1996, para una revisión histórica reciente, así como Lazarus, 1966, 1993a,b y Lazarus & Folkman, 1984). Originalmente, el manejo fue concebido como una característica estructural o de personalidad (i.e., un rasgo sistemático o estilo para manejar el estrés).

Una de mis principales contribuciones a la investigación y pensamiento sobre el manejo es la formulación de *proceso* (e.g., Lazarus & Folkman, 1984), que se justifica porque el estrés se refiere a una situación vital insatisfactoria que la persona desea modificar; además, para ser eficaz, el manejo debe ser sensible a las demandas relacionales cambiantes.

De cualquier modo, como decía en el Capítulo 1, los dos modos de pensamiento, proceso y estructura, son esenciales para una comprensión apropiada del manejo. Contemplan diferentes cuestiones, el rasgo se centra en la estructura o estabilidad, el proceso en el flujo o cambio (Lazarus, 1993a), pero estas propiedades representan las dos caras de una misma moneda. Examinemos los contrastes entre los enfoques de rasgo/estilo y de proceso.

MANEJO COMO RASGO O ESTILO

Existen tres modos de considerar el manejo desde la perspectiva del rasgo/estilo. Una consiste en describir meramente los patrones de manejo que parecen habituales en el individuo –es decir, descubrimos que presentan cierto grado de estabilidad correlacionando pensamientos y acciones de manejo en las

mismas personas a lo largo del tiempo y en diversas condiciones. Éste es un enfoque ateórico de la estructura porque un rasgo de manejo se define empíricamente por su estabilidad o consistencia a lo largo del tiempo y de las condiciones. En este sentido, los rasgos y los estilos no difieren entre sí, siendo ambos definidos empíricamente como acciones que son características del individuo (Lazarus, 1998c).

Un segundo enfoque consiste en derivar de la teoría las disposiciones de personalidad o rasgos que podrían influir sobre los patrones de manejo estables. En efecto, tal disposición, digamos, un objetivo o creencia, conduce a la formación de un estilo estable de manejo a lo largo del tiempo y en diferentes transacciones. Se puede comprobar que las disposiciones modelan coherentemente los pensamientos y las acciones de manejo, que en tal caso pueden ser considerados como estilos que en cierta medida trascienden a las condiciones ambientales a las que se enfrenta el individuo. En este enfoque, los dos representan diferentes tipos de constructos. El enfoque de rasgo normalmente conduce a correlaciones interindividuales e intraindividuales muy bajas o, en el mejor de los casos, modestas.

El tercer enfoque, y en mi opinión el más sofisticado y prometedor, ha sido propuesto y defendido por Wright y Mischel (1987) y muchos otros teóricos de similar perspectiva, y algunas veces se identifica como un *enfoque de rasgo condicional*. Desde esta perspectiva, se dice que ciertas condiciones ambientales se convierten en *funcionalmente equivalentes* mediante un rasgo, como el compromiso de un objetivo o creencia. Debe demostrarse empíricamente que el rasgo modela la reacción bajo ciertos tipos de condiciones ambientales –a saber, aquéllas que son relevantes y sobresalientes para la relación persona-medio.

Las evidencias de este enfoque se derivan de las predicciones que validan un estilo de manejo mediante sus correlaciones bajo tales condiciones. De este modo, el logro de metas sólo debería influir sobre los afanes de logro en aquellos contextos en los que dichos afanes se definen subjetivamente como relevantes para los objetivos que ocupen una posición elevada en la jerarquía de objetivos de la persona (McClelland, Atkinson, Clark & Lowell, 1953).

Yo prefiero no adoptar un enfoque puramente empírico, ad hoc, en el que los pensamientos y las acciones de manejo se correlacionen entre una ocasión y la otra y que se describe en la alternativa 1 previamente comentada. En el marco de referencia del rasgo, las variables disposicionales influyen sobre la selección de las estrategias de manejo bien de forma general (alternativa 2) o en contextos ambientales particulares (alternativa 3) que son previsibles a partir de la teoría del rasgo. En lugar de esto, yo me inclino a favor del marco de referencia causal en la alternativa 3, en la que tratamos de identificar las disposiciones de personalidad que afectan sobre los pensamientos y acciones de manejo, sobre la base del principio de las condiciones ambientales funcionalmente equivalentes.

¿Cuáles son algunas de las disposiciones o rasgos de personalidad que influyen sobre los estilos de manejo? En el Capítulo 3, se sugerían tres: los objeti-

vos y la jerarquía de objetivos, las creencias sobre uno mismo y el mundo y los recursos personales. Los recursos incluyen la inteligencia, la educación, el dinero, las habilidades sociales, disponer de amigos o familia cooperativa, el atractivo físico, la salud y la energía y los modos favorables de pensamiento como el optimismo.

Desarrollado más profundamente en el Capítulo 8, una perspectiva de sistemas del estrés, de la emoción y del manejo es, necesariamente, multivariada. Esto significa que, aunque podamos adoptar un enfoque centrado en el rasgo para el estudio de los factores que influyen sobre el estilo de manejo con una o dos variables antecedentes, corresponde al investigador/teórico incluir tantas de dichas variables como sea posible si queremos identificar las vías que conducen a desarrollar estilos de manejo importantes. Ninguna variable actúa aisladamente, cada una interactúa con otras variables en el sistema y contribuye a la teoría del manejo definiendo los factores de personalidad o ambientales relevantes o sobresalientes –en efecto, lo que constituye un sistema.

La historia de la investigación de los estilos de manejo se remonta a las ideas sobre los estilos de expresión de los años treinta y a los estilos cognitivos y controles de los años cincuenta. A continuación se describen las líneas de este trabajo, que condujeron a las tipologías o dimensiones de manejo empleadas en la investigación actual.

El primer trabajo moderno del que tengo conocimiento sobre los estilos cognitivos, fue el estudio de Allport y Vernon (1933) sobre los movimientos expresivos, que se diferencian normalmente de las acciones instrumentales en las que existe un esfuerzo explícito dirigido al objetivo, aunque la diferencia entre los expresivos y los instrumentales es a menudo ambigua y difícil de definir.

Estos autores estudiaron el ritmo de las acciones de una persona (e.g., movimientos lentos o bruscos), grado de énfasis al escribir (e.g., trazo profundo o presión ligera) y la expansividad (e.g., uso del espacio de escritura, uso de letras grandes y distanciadas o letras pequeñas y unidas).

Se observó una consistencia moderada en los movimientos expresivos con el paso del tiempo y bajo diversas condiciones, lo que sugería que realmente existían estilos. Y si había estilos expresivos, también debería haber estilos cognitivos, que serían más útiles para el estudio porque se relacionan con el modo habitual que emplean las personas para pensar y manejar sus transacciones adaptativas.

En el apogeo de la influencia freudiana de los años cincuenta y sesenta, muchos otros teóricos/investigadores, sobre todo los psicoanalíticos o psicólogos del ego, iniciaron estudios sobre los estilos cognitivos. Entre los más sobresalientes se hallaban Gardner, Holzman, Klein, Linton y Spence (1959). Sus temas de estudio contemplaron una variedad de tareas cognitivas en las que se observaron estilos de pensamiento y percepción coherentes. Dirigido por Klein, los hallazgos más celebrados de este grupo se referían al estilo cognitivo denominado "*Leveling versus sharpening*" [Nivelación/acentuación] (Holzman

& Gardner, 1959), que se convirtió en la base de un proyecto de investigación a largo plazo. La nivelación es la tendencia a prescindir de las diferencias perceptuales entre los objetos y los sucesos; una persona con este estilo percibe las cosas en términos de semejanza o similitud. El estilo opuesto, la acentuación, subraya la percepción de diferencias entre los objetos y los sucesos.

El valor clínico práctico de este contraste es la hipótesis de que los niveladores favorecerían el mecanismo de defensa de la represión mientras que los acentuadores preferirían el de la intelectualización (o distanciamiento) para el manejo de la amenaza. Los hallazgos confirmaban este curioso vínculo entre los estilos cognitivos y las defensas del ego, lo que ha motivado la investigación de diversos psicólogos durante varias décadas. Klein (1958, 1964) especulaba que las propiedades motivadoras de las defensas del ego aceleraban el desarrollo de los estilos cognitivos, a los que consideraba como extensiones automatizadas de los esfuerzos por defenderse de la amenaza. Sin embargo, la dirección que propuso para la relación entre el estilo cognitivo y la defensa podría adoptar cualquier sentido, y esto ha quedado como una cuestión abierta que por el momento no se ha respondido.

Mientras tanto, otro grupo de investigación encabezado por Herman A. Witkin (Witkin, Lewis, Machover, Meissner & Wapner, 1954) se centró en una tarea diferente. Se elaboró una situación de laboratorio en un esfuerzo por diferenciar a las personas que eran perceptualmente dependientes de las señales del medio externo de aquéllas que dependían de las señales de su propio cuerpo. Sentados en una silla en un recinto oscuro, los sujetos juzgaban la inclinación de una barra luminosa vertical presentada en un marco luminoso. La silla estaba inclinada en varias posiciones, algunas veces en la misma dirección que la barra y algunas veces en una dirección diferente.

El recinto era completamente negro, por lo tanto, los sujetos estaban obligados a depender de las señales kinestésicas (sensaciones de sus músculos actuando contra la gravedad) para juzgar si la barra se inclinaba hacia arriba, o de las señales visuales. Aquellos que favorecían más las señales visuales fueron denominados como "dependientes del campo"; aquellos que favorecían las señales kinestésicas fueron llamados "dependientes del cuerpo". Se observó que estas tendencias opuestas eran estables. Por lo tanto, era razonable considerarlas como estilos cognitivos, que en estudios posteriores se comprobó que correlacionaban con ciertos rasgos de personalidad incluyendo las defensas del ego.

Un último grupo de investigación, también organizado por Witkin, amplió los estilos perceptuales originales en una dimensión mucho más amplia (Witkin, 1965; Witkin, Dyk, Faterson, Goodenough & Karp, 1962) a lo que se refirió como la "diferenciación psicológica". Este constructo fue definido como la tendencia a ser analítico (dependiente del cuerpo) o, alternativamente, global (dependiente del campo) en la percepción de los objetos y los sucesos.

También había un interés considerable por saber cómo eran las defensas del ego y cómo se manifestaban en la vida cotidiana. Un estudiante mío, Johns

Hopkins, y yo desarrollamos un experimento (Lazarus & Longo, 1953) demostrando que la tendencia a defenderse de dos modos opuestos contra dos tipos de amenaza, fracaso en la ejecución y una descarga eléctrica dolorosa, era un rasgo estable de personalidad. Aquellos que recuerdan sus éxitos mejor que sus fracasos eran más propensos a recordar mejor los estímulos verbales que habían estado seguidos por una descarga eléctrica que los estímulos verbales que nunca se habían asociado con la descarga. Estas tendencias opuestas parecían análogas a la dicotomía defensiva ubicua entre la represión y la sensibilización, algunas veces alternativamente referida como evitación y vigilancia, que presenta connotaciones algo diferentes o adicionales.

Lazarus, Eriksen y Fonda (1951) demostraron también que los pacientes clínicos en régimen externo, diagnosticados con reacciones de conversión, eran menos propensos a escuchar frases amenazantes en comparación con las neutrales, que aquéllos diagnosticados como obsesivos-compulsivos, que escuchaban más frases amenazantes que neutrales. En el experimento, se dificultó la comprensión de las frases enmascarándolas con un sonido blanco, lo que permitía que la media de los sujetos fuera capaz de comprender sólo el 50 % de lo que había escuchado. Como se predecía desde los conceptos psicoanalíticos de la defensa del ego, los pacientes de conversión empleaban presumiblemente defensas represivas (o evitación) mientras que los obsesivo-compulsivos parecían preferir las defensas de intelectualización (o vigilancia) como método de manejo.

Otros autores continuaron centrando su investigación en estilos defensivos análogos, aunque algunas veces clasificados y conceptualizados de modo diferente. Por ejemplo, Golstein (1959, 1973) usó el leguaje del manejo y la evitación, conceptos que se sobreponían con las mediciones que hizo Byrne (1964) de la represión-sensibilización, que se ha usado más ampliamente en el estudio de los estilos defensivos que cualquier otra medida. Posteriormente, Miller (1987) usó términos como monitoreo o embotamiento y presentó una justificación teórica diferente.

Con el paso de los años se mantuvo la investigación sobre la represión-sensibilización como estilos cognitivos o defensivos, y hubo gran interés por comprobar si la ansiedad de rasgo baja, que normalmente correlaciona con el estilo represivo, constituye un estado mental real de la persona o es defensivo. El problema es el modo de determinar si lo que se ha clasificado como estilo represivo refleja un proceso de defensa o es meramente un modo de presentarse socialmente. En el último caso, la puntuación alta en represión sólo determina que tales personas parezcan ser psicológicamente sanas (baja ansiedad) cuando, en realidad, esconden la verdad de su angustia y disfunción (Hock, Krohne & Kaiser, 1996; Weinberger, Schwartz & Davidson, 1979; Shedler, Mayman & Manis, 1993, 1994).

Estos aspectos de la medición, y otros, si los estilos cognitivos, como la represión-sensibilización, deberían ser considerados como una dimensión o una tipología dicotómica, han plagado la investigación centrada en los estilos cog-

nitivos, temas que aún siguen debatiéndose. De este modo, parte del trabajo del grupo de investigación de Krohne en Mainz, Alemania (e.g., Krohne, 1978, 1993, 1996) se dedica a estos particulares. Krohne y Egloff (en prensa) han diseñado el "Inventario de Manejo de Mainz" para tratar estos aspectos desde la perspectiva psicométrica. En un reciente artículo de Hock, Krohne y Kaiser (1996) se presenta una revisión muy valiosa de este trabajo, que también hace referencia a las variables de personalidad que influyen sobre los estilos de manejo y que se usan para predecir la salud física y el bienestar subjetivo.

La investigación sobre el estilo de manejo (o defensivo), que había sido previamente examinado por George Klein, Herman Witkin y otros durante los años cincuenta y sesenta bajo la rúbrica teórica de psicología del ego psicoanalítica, ha mostrado cierta vitalidad e interés entre los estudiosos a lo largo del tiempo. Este enfoque del manejo presenta, sin embargo, algunas limitaciones serias a las que me referiré a continuación.

Limitaciones de enfoque de rasgo/estilo

Una limitación importante del enfoque de rasgo/estilo es que reduce el manejo a un contraste entre dos estilos opuestos extremadamente amplios. Simplifica excesivamente la variedad y riqueza de tipos de pensamientos, acciones y estrategias de manejo que emplean las personas bajo circunstancias de estrés, que son las piedras angulares del enfoque procesal.

En segundo lugar, el enfoque de estilos de manejo ha ignorado las intenciones impresas en los objetivos y las estrategias integradoras que podrían definirse como motivadoras, que usan las personas al tratar de sobreponerse al daño, la amenaza y al desafío (Laux & Weber, 1991; Weber & Laux, 1993). Estas limitaciones se aplican tanto a si uno concibe la represión-sensibilización (o si usa otros términos como evitación-vigilancia o monitoreo-embotamiento) como una dicotomía o como una dimensión.

Una tercera limitación es que los estilos de manejo ignoran habitualmente el gran tramo intermedio de la distribución del estilo (una excepción se halla en la investigación de Goldstein, 1959, 1973). En otras palabras, y especialmente cuando se considera como una dimensión, el poder predictor de un estilo se basa en una pequeña minoría de sujetos en cualquier extremo de la dimensión, de forma que el grupo intermedio de sujetos no contribuye en los resultados de la varianza.

Esta dependencia de los extremos de la distribución invita a criticar que las personas que se corresponden con los extremos de estos dos estilos defensivos –evitación-represión y vigilancia-sensibilización– pueden ser consideradas como neuróticamente rígidas en su enfoque de manejo. Con toda probabilidad, para que un enfoque del manejo sea eficaz deberá ser flexible. En otras palabras, el mejor manejo debería ser flexible a los requisitos de las condiciones estresantes a las que se enfrenta la persona, lo que lo convierte en centrado en el proceso.

Una cuarta limitación del enfoque de rasgo/estilo es que las diferencias en los efectos sobre los resultados adaptativos de disposiciones de manejo opuestas, aunque estadísticamente significativas, son invariablemente modestas en su poder discriminativo. Esto no sólo significa que la cantidad de varianza predicha por estos estilos debe ser también modesta, además que aquéllos que optan por este enfoque de manejo hacen demasiado de demasiado poco.

Cuando digo esto no defiendo una perspectiva contextual sin calidad sino un enfoque de significado relacional que no sea simplemente mecánico, un enfoque que se base en la situación ambiental y en la personalidad del individuo. Esto sería compatible con la tercera alternativa de la teoría del rasgo a la que me he referido anteriormente, donde los rasgos de personalidad identifican las variables ambientales que son funcionalmente equivalentes.

Para avanzar en esta dirección, debemos evaluar con detenimiento la amenaza, porque el individuo siempre maneja algo en particular. Debemos aprender a describir en detalle el modo de manejo de las personas, qué es lo que manejan y los significados relacionales orientados al objetivo que subyacen a su alternativa de manejo, considerando las variaciones individuales. Esto es lo contrario de lo que se hace desde la perspectiva de los estilos de manejo.

Aquellos cuyas investigaciones subrayan el enfoque disposicional o de rasgo/estilo rara vez evalúan el grado en que el estilo de manejo, que dice ser derivado del rasgo, es representativo del modo en que la persona se maneja realmente en diferentes contextos y en varias momentos. Ésta puede ser la limitación más importante del enfoque de rasgo/estilo ante el manejo. En mi propia investigación (Cohen & Lazarus, 1973) ya se ha demostrado que es escasa o inexistente la relación entre una medida de rasgo y la medición del proceso de manejo. Para su crédito, los estudios recientes de Krohne, Slangen y Kleemann (1996) y de Kohlmmann (1993) han confirmado que el grado de relación es modesto en el mejor de los casos, lo que dificulta el debate de si los estilos de manejo tienen mucha influencia sobre el modo en que la persona maneja amenazas concretas en situaciones particulares.

Sobre este particular, Krohne et al. (1996, p. 328) presentan una conclusión mixta:

> En general, nuestros resultados confirman la importancia del papel de las variables disposicionales de manejo en la predicción de la ansiedad prequirúrgica y la adaptación perioperativa.

Inmediatamente después en la misma página añaden:

> Sin embargo, parece que las conductas reales de manejo no mantienen una relación directa con las disposiciones de manejo clarificando así la necesidad de contemplar la conducta real del paciente en la situación perioperativa para predecir la adaptación y planificar las intervenciones.

Kohlman (1993) incluso es menos entusiasta sobre la medición del estilo de manejo. Tres comentarios diferentes se refieren a esta cuestión:

> De especial interés es que en ambos estudios una mayoría de sujetos adoptaban un modo flexible de manejo ante diferentes situaciones. Es decir, cambiaban la conducta de manejo de acuerdo con la modificación de las demandas situacionales. (p. 119)
>
> Estos estilos de manejo casi no se relacionaban con los patrones de conducta real de manejo y agregaban medidas de manejo conductual y cognitivo. (p. 120)
>
> Los resultados presentados muestran que aún estamos lejos de poder establecer previsiones exactas de los patrones de la conducta de manejo sobre la base del estilo de manejo. (p. 121)

Mi crítica no se refiere al concepto mismo del estilo, sino al tipo de medición que está en boga para dicho fin, y a la ausencia de la vinculación de estos estilos con lo que las personas realmente hacen desde la perspectiva del proceso. La excesiva amplitud de los estilos de manejo, irónicamente, conduce a una excesiva estrechez en la gama de los pensamientos y acciones de manejo captadas en la investigación. Me parece que no deberíamos confiar excesivamente en un única dicotomía o dimensión sino en una variedad de estilos que pudieran describir e integrar la gran variedad de pensamientos y actos de manejo usados para los daños, las amenazas y los desafíos reales y los significados relacionales sobre los que se basan. Los rasgos motivacionales y las intenciones situacionales parecen aportar un buen marco organizativo para un nuevo enfoque de los estilos de manejo. Pero, antes de dicotomizar o dimensionalizar estos datos en estilos, se requiere una descripción exhaustiva lo que las personas hacen realmente para manejarse.

En lugar de centrarnos en un contraste único de estilo, también podríamos beneficiarnos con el empleo de técnicas de análisis correlacional para agrupar a personas sobre la base de cualquier estrategia de organización que descubramos que usan sistemáticamente con el paso del tiempo y en diferentes ocasiones. Debemos retener la impresión del bosque (estrategias de manejo organizadas) sin perder de vista cada árbol (pensamientos y acciones de manejo). Creo que debemos enfrentarnos al problema del estilo de manejo con más creatividad de la que se emplea en este momento.

EL MANEJO COMO PROCESO

Lazarus y Folkman (1984, p. 141) ofrecen la siguiente perspectiva del manejo como proceso: "Definimos el manejo como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio para la resolución de demandas internas y/o externas específicas que son valoradas como impositivas o excesivas para los recursos de las personas". Para expresarlo de forma más sencilla, el manejo es el esfuerzo por resolver el estrés psicológico. Un enfoque de proceso para el manejo contiene tres temas básicos.

No existe estrategia de manejo universalmente efectiva o inefectiva

El manejo debe medirse aislado de sus resultados, de forma que la efectividad de cada estrategia de manejo pueda ser apropiadamente evaluada. La eficacia depende del tipo de persona, el tipo de amenaza, el escenario del encuentro estresante y la modalidad del resultado –es decir, el bienestar, el funcionamiento social o la salud somática subjetiva. Como el centro de atención reside en el cambio o modificación a lo largo del tiempo y de las diversas condiciones vitales, la formulación procesal es también inherentemente contextual.

De este modo, la negación, que en un momento fue considerada como perjudicial y sinónimo de patología, puede ser beneficiosa bajo ciertas circunstancias. Esto puede ilustrarse con enfermedades de diversos tipos, que son especialmente estresantes cuando amenazan la vida o incapacitan al individuo (véase también Maes, Leventhal y de Richter, 1996, para una revisión reciente de la investigación sobre el manejo con enfermedades crónicas).

En el caso de un ataque cardíaco, la negación es peligrosa si se produce mientras la persona está decidiendo si solicitar o no ayuda médica. Éste es un período del ataque cardíaco en el que la persona es más vulnerable y el retraso en el tratamiento por efecto de la negación puede tener consecuencias mortales. Por el contrario, la negación es útil durante la hospitalización porque ejerce de antídoto a la denomina neurosis cardíaca, un síndrome en el que el paciente sufre un miedo anormal a morir repentinamente. Este miedo aumenta el estrés e impide al paciente iniciar la actividad que podría facilitar su recuperación. Pero la negación puede ser peligrosa cuando el paciente vuelve a casa y debe restablecer las actividades vitales ordinarias. El peligro en esta fase clínica es que la negación conduzca al paciente a trabajar en exceso, incluido trabajo estresante y demasiada presión recreativa, que han podido contribuir a la enfermedad cardiovascular en primer lugar.

También se dispone de mucha investigación (Lazarus, 1983) sugiriendo que la negación es útil en la cirugía optativa (véase Cohen & Lazarus, 1973), incluso acelerando la curación de los tejidos dañados (George, Scott, Turner & Gregg, 1980; véase también Marucha, Kiecolt-Glaser & Faragehi, 1998) pero contraproducente en otras enfermedades, como el asma (Staudenmeyer et al., 1979). Todo esto sugiere que debemos llegar a comprender cuándo la negación y las restantes formas de manejo, son beneficiosas o perjudiciales.

El principio explicativo que defiendo es que, cuando nada puede hacerse por alterar la enfermedad ni prevenir el daño futuro, la negación puede ser beneficiosa. Sin embargo, cuando la negación, o la misma ilusión que podría considerarse como una forma más sana de negación, impiden la necesaria acción adaptativa, es probable que sea perjudicial (Lazarus, 1983, 1985; Ben-Zur, en prensa).

Consideremos otra enfermedad, el cáncer de próstata, que es común en los hombres de edad. La idea de que uno padece un cáncer peligroso genera unas condiciones de vida y de muerte estresantes y dificultades funcionales que

potencian múltiples amenazas específicas. Por ejemplo, existe la amenaza impuesta por la obligación de decidir el modo de tratar la enfermedad –especialmente cuando se dispone de juicios contradictorios de varios especialistas médicos. Lo mismo podría decirse del cáncer de mama.

Otra amenaza se refiere a la necesidad periódica, incluso tras la cirugía radical, de determinar si las células cancerígenas siguen estando presentes o se han extendido a otros órganos. Tras la cirugía satisfactoria, puede haber un período de baja ansiedad hasta que el paciente vuelva a ser examinado del estado de su cáncer. Este período de baja ansiedad es el resultado de haber sobrevivido a la cirugía y, quizá, de las buenas noticias del informe patológico. También podría ser el resultado del manejo mediante la evitación o distanciamiento porque casi todo lo que el paciente puede hacer en este estadio es esperar y la vigilancia o la ansiedad alta no tendrían ninguna finalidad en tal momento. Sin embargo, a medida que se aproxima el momento del examen médico, la evitación o el distanciamiento dejan de ser efectivos y la ansiedad suele incrementarse. Si existen pruebas de la recurrencia o extensión del cáncer, el paciente se ve obligado a idear nuevas formas de manejo para sobreponerse a las nuevas condiciones amenazantes. Esto también se aplica al cáncer de mama.

Otra amenaza es la incertidumbre sobre la información que se ofrece a los otros, como los familiares, amigos y personas queridas sobre la propia situación. La evitación y el silencio son estrategias de manejo que se emplean con frecuencia. Una estrategia opuesta es comentar la verdad sobre lo que está sucediendo con todo el mundo, o sólo personas seleccionadas, como los familiares, amigos y personas queridas, en un esfuerzo por recibir el apoyo social así como para ser honesto y abierto en tales relaciones.

Cuando se recomienda la cirugía radical de próstata, suelen estar implicadas otras dos amenazas potenciales incluso después de la recuperación quirúrgica: la incontinencia y la impotencia sexual. Estas consecuencias de la cirugía son comunes, siendo la impotencia frecuente sobre todo en los hombres mayores de 70 años, incluso aunque nunca antes hayan presentado dificultades para lograr y mantener una erección. Una nueva medicación eréctil, el Viagra, puede ayudar a muchos hombres que padecen esta condición, aunque el porcentaje de fracasos, que es más alto entre los hombres que han sido sometidos a la prostatectomía, sigue siendo un problema.

La impotencia es un problema fundamentalmente privado. La incontinencia, sin embargo, incluso es más problemática a consecuencia de las sondas urinarias que se requieren, lo que puede reducir la auto-estima y la estima social interfiriendo en las relaciones sociales y en los viajes. Las mujeres advierten a menudo que las pérdidas urinarias son comunes a esta edad, incluso sin ninguna enfermedad evidente, como puede observarse en muchos anuncios televisivos actuales.

El manejo colectivo ha conllevado, durante mucho tiempo y en gran parte del mundo, el mantenimiento del silencio sobre el cáncer de próstata, una enfer-

medad que, como el cáncer de mama, era considerada como motivo de vergüenza social. En algunas sociedades, los médicos son aún reacios a informar a sus pacientes que sufren una enfermedad peligrosa o terminal. En consecuencia eran pocos los hombres y sus allegados los que disponían información sobre la enfermedad, y la mayoría estaban poco preparados para enfrentarse a ella. Esta tendencia al secretismo se ha reducido drásticamente en las sociedades posmodernas, con el resultado útil de que cada vez son más los hombres y sus allegados que disponen de la comprensión necesaria para manejarse de forma más eficaz ante las amenazas graves y frustraciones que impone la enfermedad.

Las amenazas que he mencionado y los procesos de manejo que generan, pueden aplicarse a cualquier enfermedad potencialmente fatal o incapacitante. Consideremos el siguiente ejemplo que conlleva otras dos enfermedades. En el primero, una mujer soltera de 35 años de edad con esclerosis múltiple debe decidir si informar o no a los hombres con quienes sale que padece un mal progresivo y debilitante. No hacerlo sería portarse injustamente con ellos, pero siendo honesta sobre la enfermedad podría alejarlos y, en consecuencia, sería injusto para la mujer enferma.

En el caso del cáncer de mama, los hombres con quienes la mujer puede mantener relaciones íntimas, sin previo aviso, experimentan angustia al descubrir que la mujer ha perdido uno o ambos pechos y abandonan la relación. ¿Cuál es la mejor estrategia de manejo para la mujer? ¿Debería decirlo de antemano? ¿Cómo debería evaluarse esto? Éstas son preguntas difíciles para los pacientes que se enfrentan a estas decisiones, así como para los investigadores del manejo que quieren examinar el modo en que resuelven las personas dichos dilemas e identificar el que mejor funciona. (Véase también el comentario sobre el VIH/SIDA en el próximo capítulo).

No sirve presuponer que el modo en que un individuo maneja una amenaza será idéntico al modo seleccionado para otra amenaza. Las pruebas muestran precisamente lo contrario. Un principio clave es que la selección de una estrategia de manejo variará normalmente en razón de la importancia adaptativa y los requerimientos de cada amenaza y su estatus como enfermedad, que suelen cambiar con el paso del tiempo.

Los pensamientos y acciones de manejo deberían describirse en detalle

Para estudiar el proceso de manejo se requiere que describamos lo que piensa y hace la persona en cada momento y el contexto en el que se produce. A finales de los años setenta y ochenta, mis colaboradores y yo, así como muchos otros estudiosos de los Estados Unidos y de Europa, elaboramos escalas para la medición y diseños de investigación con este propósito. Folkman y yo (Folkman & Lazarus, 1988b) y nuestros colaboradores del Proyecto de Estrés y Manejo de Berkeley elaboramos una entrevista/cuestionario para la medición del manejo. Recibió el nombre de "Cuestionario-Entrevista de Formas de

Manejo", que pronto llegó a ser el enfoque más ampliamente usado en gran parte del mundo (véase Tabla 5.1), y que fue traducido a muchos idiomas. Es un análisis de factores de una serie de ítems de manejo con subescalas que identifican ocho factores: manejo confrontador, distanciamiento, auto-control, búsqueda de apoyo social, aceptación de responsabilidad, escape-evitación, resolución planificada de problemas y revalorización positiva. Otros han hallado menos factores o los han organizado y clasificado de forma diferente. Sin embargo, las conclusiones halladas siguen estando vigentes y siendo útiles.

La investigación sobre los procesos de manejo requiere un diseño de estudio intraindividual, en el que los mismos individuos se estudian en diferentes contextos y en diferentes momentos. Deben compararse muchos individuos para evitar la dependencia en un caso único. Es el único modo de observar el grado de cambio y estabilidad que se produce en el seno de cualquier individuo a lo largo de diferentes condiciones y con el paso del tiempo. El mejor diseño genérico de este tipo es el *longitudinal*.

Principales funciones del manejo

Las dos funciones del manejo más importantes son la centrada en el problema y la centrada en la emoción, que fueron originalmente descritas en Folkman y Lazarus (1980) y que se basaban en la disertación de Folkman. Con respecto a la función *centrada en el problema*, la persona obtiene información sobre qué puede hacer y moviliza las acciones con el propósito de modificar la realidad de la relación problemática persona-medio. Las acciones de manejo pueden orientarse hacia el medio o hacia uno mismo. Por ejemplo, alguien que padece cáncer debe buscar las opiniones de diferentes especialistas médicos sobre el tipo de tratamiento a seleccionar y qué cirujano es el mejor. Este enfoque parece ilustrar la función de manejo centrada en el problema.

La función *centrada en la emoción* tiene la finalidad de regular las emociones producidas por la situación estresante –por ejemplo, evitando pensar en la amenaza o revalorizando la misma– sin modificar las realidades de la situación estresante. Por ejemplo, los pacientes pueden contemplar su enfermedad con extrema vigilancia o con evitación. Sin embargo, una vez adoptada la decisión sobre el tratamiento, digamos, optar por la cirugía, y si no hay nada más que pueda hacerse, entonces puede ser conveniente distanciarse emocionalmente de los peligros potenciales futuros. También puede tranquilizarles haber adoptado el curso de acción correcto y tener garantizada la mejor alternativa quirúrgica. Janis (1968) se refería a esta forma de justificar un compromiso como *bolstering* [dar aliento]. Estos patrones de pensamiento y acción parecen ilustrar la función de manejo centrada en la emoción.

Cuando revalorizamos una amenaza, modificamos nuestras emociones elaborando un nuevo significado relacional del encuentro estresante. Aunque originalmente los pacientes puedan sentir ansiedad al descubrirse la enfermedad,

Tabla 5.1 Factores y Muestra de Ítems del Cuestionario de Formas de Manejo

Factor	
1. Manejo confrontador	
	46. Me aferré a lo que tenía y luché por lo que quería.
	7. Traté de llegar hasta el responsable y lograr que cambiara su postura.
	17. Expresé mi ira a la persona(s) que causaron el problema
2. Distanciamiento	
	44. Comprendí la situación; me negué a tomarla con excesiva seriedad.
	41. No permití que se apoderara de mí; me negué a pensar excesivamente en ella.
	21. Traté de olvidar todo el asunto.
3. Auto-control	
	14. Me esforcé por mantener mis sentimientos.
	43. Evité que los otros supieran cuán difíciles eran las cosas.
	35. Traté de no actuar precipitadamente ni seguir el primer impulso.
4. Búsqueda de apoyo social	
	8. Hablé con alguien para saber más de la situación.
	31. Hablé con alguien que podía hacer algo concreto sobre el problema.
	42. Pedí consejo a un familiar o amigo a quien respeto.
5. Aceptación de responsabilidad.	
	9. Me critiqué.
	29. Reconocí que había sido yo parte responsable del problema.
6. Escape-evitación	
	58. Deseé que la situación desapareciera o se eliminara de algún modo.
	11. Esperé que se produjera un milagro.
	40. Evité el trato con personas en general.
7. Resolución planificada de problemas	
	49. Supe qué había que hacer, por lo tanto doblé mis esfuerzos para que las cosas funcionaran.
	26. Elaboré un plan de acción y lo seguí.
	39. Cambié algunas cosas para obtener buenos resultados.
8. Revaloración positiva	
	23. Cambié o crecí como persona en el sentido positivo.
	30. Salí de la experiencia mejor de lo que la inicié.
	36. Descubrí una nueva fe.

De Folkman y Lazarus (1988b).

puede tranquilizarles el hecho de saber que todas las pruebas médicas indican la existencia de un cáncer localizado y, como aún no se ha extendido, que son buenos candidatos para la cirugía. Estas revalorizaciones pueden reducir parte de la ansiedad derivada del descubrimiento de la enfermedad mortal.

La revalorización es un modo eficaz de manejar una situación vital estresante, quizá una de las más efectivas. Sin embargo, algunas veces es difícil distinguirla de las defensas del ego, como la negación. Cuando el significado per-

sonal de lo que está sucediendo coincide con las pruebas, no estamos ante una defensa del ego, sino ante uno de los modos más perdurables y poderosos de controlar las emociones destructivas.

Por ejemplo, si nuestro cónyuge nos ofende con palabras o hechos, en lugar de tomarnos la revancha para reparar la auto-estima dolida podríamos reconocer que, bajo situaciones de estrés, el cónyuge no puede ser considerado responsable de un ataque. Dada la situación estresante, la acción ofensiva probablemente no se hallaba bajo su control pleno, por lo tanto la intención básica no debería ser considerada como malévola. Una revalorización de este tipo posibilita empatizar con las dificultades de la otra persona y nos ayuda a excusar las respuestas desafortunadas. Considerado como forma de manejo, difumina la ira que ordinariamente sentiríamos. Se supone que la otra persona haría lo mismo por nosotros si nos comportamos indebidamente bajo los efectos de la presión.

Una revalorización de este tipo ante un ataque es más fácil de recomendar que de hacer. Una auto-estima vulnerable dificulta incluso más de lo ordinario porque en esta tesitura somos más vulnerables de lo habitual a cualquier señal de ofensa, razón por la cual activamos fácilmente la ira y sentimos una urgencia intensa a reparar las heridas mediante la revancha. Pero, cuando tal revalorización funciona debidamente, ilustra el poder de esta forma de manejo cognitivo para influir sobre las emociones. Recuerde, que el manejo centrado en la emoción es un modo de pensamiento que modifica el significado relacional de la transacción social, aunque no la relación real persona-medio.

Limitaciones del enfoque de proceso

No le sorprenderá que vea menos limitaciones para el enfoque de proceso del manejo que en el enfoque de rasgo/estilo, después de todo he defendido sistemáticamente este enfoque durante muchos años. Antes de señalar la principal limitación, sin embargo, señalaré que en Lazarus (1993a), se planteó la cuestión de si un enfoque de proceso para el manejo, que usa medidas repetidas para centrarse en la dinámica del manejo, puede convertirse en un enfoque de rasgo/estilo mediante la simple formulación de preguntas sobre los pensamientos y acciones de manejo en un formato de rasgo.

La pregunta fue sugerida por publicaciones científicas que hicieron precisamente esto, usando el Cuestionario-Entrevista de Formas de Manejo de un modo para el que no fue diseñado. Aunque lo elaboramos como vía para el acceso al proceso de manejo, otros lo han usado como medida de rasgo/estilo preguntando a la persona cómo responde habitualmente y no ante una amenaza particular que haya experimentado realmente. El problema que se deriva de esto es que el esfuerzo por transformar la medición del proceso por la del rasgo fomenta una respuesta vaga vinculada al modo en que la persona puede preferir manejarse, influida con toda probabilidad por lo que es socialmente deseable o ideal y no por su modo de manejo real. La necesidad de evaluar lo que

realmente se pensó e hizo en un encuentro estresante determinó nuestro interés por las amenazas reales y particulares (Somerfield, 1997).

La principal limitación del enfoque de proceso no es trivial. Corre el riesgo de ser excesivamente contextual a expensas de la imagen global, de las estrategias coordinadas que emplea una persona en el transcurso de los acontecimientos vitales, las variables de personalidad que generan esta coordinación, los objetivos y perspectiva vitales que llevan a la persona a seguir adelante en una dirección adaptativa y continua, por lo menos durante un tiempo, y no a reaccionar meramente a las presiones momentáneas de las condiciones inmediatas. Esta limitación del punto de vista no es inherente a la formulación procesal, sino que es un peligro real, tal y como se ha señalado en las tres malinterpretaciones habituales a las que me referiré en breve.

PRINCIPALES GENERALIZACIONES CINTÍFICAS SOBRE EL MANEJO

Tras revisar los principales conceptos teóricos y metateóricos de mi enfoque del estrés y del manejo, a continuación me referiré a cinco generalizaciones empíricas que se derivan de la investigación del Proyecto de Estrés y Manejo de Berkeley desarrollado durante la década de los ochenta. Durante aquel período, nos embarcamos en un programa de investigación diseñado para abordar el proceso de manejo mediante la combinación de diseños interindividuales e intraindividuales (Lazarus & Folkman, 1984). Las siguientes generalizaciones también fueron mencionadas en Lazarus y Folkman (1987) en una publicación cuya cobertura se limita a Europa, por lo tanto, las repetiré aquí.

Muchos otros laboratorios han ofrecido pruebas añadidas sobre la validez y utilidad de nuestro modelo de estrés y manejo a lo largo de los años siguientes a la publicación de nuestro estudio. Las pruebas se obtuvieron con frecuencia usando técnicas de modelado causal multivariado, aunque, desafortunadamente, la mayoría de estos estudios no usaron diseños longitudinales.

Como referirme a cada estudio particular requeriría demasiado espacio y aburriría al lector, me limitaré a enumerar la relación de estudios internacionales publicados después de 1984 que, opino, incluyen una contribución útil, reconociendo que mi selección está sesgada por mi propia perspectiva teórica. Me ha influido el hecho de que muchos estudios que cito recurren al enfoque teórico de Lazarus-Folkman ante el manejo, aunque no me limito exclusivamente a éstos.

El volumen de investigaciones es sorprendentemente amplio. Espero que se me perdone si olvido algún estudio significativo. Cité algunos de estos estudios en Lazarus (1990), incluyendo estudios de Larsson (1989), Larsson, Kempe y Starrin (1988) y de Oates (1988) que emplearon un diseño longitudinal. Los siguientes estudios se han organizado alfabéticamente dentro de categorías de contenidos, muchos de ellos incluyen estudios que se solapan en el contenido.

Una categoría principal está constituida por los estudios del *manejo con varios tipos de enfermedad* y los efectos fisiológicos relacionados con la salud, por ejemplo, los estudios o análisis de Ahlström (1994); Cohen, Reese, Kaplan & Riggio (1986); Crocker & Bouffard (1990); Croyle, Sun & Louie (1993); Dunkel-Schetter, Feinstein, Taylor & Falke (1992); Felton & Revenson (1984); Fleishman & Fogel (1994); Florian, Mikulincer & Taubman (1995); Hallberg & Carlsson (1991); Heim (1991); Heim, Augustiny, Schaffner & Valach, 1993; Holahan, Moos, Holahan & Brennan (1995); Manne, Sabblioni, Bovbjerg (1994); Manne & Sandler (1984); Noojin & Wallander (1997); Stanton & Snider (1993); Stanton, Tennen, Afleck & Mendola (1992) y Van Heck, Vingerhoets & Van Hout (1991). Para aquellos lectores especialmente interesados en el manejo del cáncer, la investigación de Heim y sus colaboradores es, a mi juicio, de particular interés.

Otra categoría incluye el manejo y los diversos aspectos de la salud mental. Estudios relevantes son Aldwin & Revenson (1987); Ceslowitz (1989); Jerusalem & Schwarzer (1989); Moos, Brennan, Fondacara & Moos (1990); Nolen-Hoeksema & Morrow (1991); Schuldberg, Karwacki & Burns (1996); Vitaliano, DeWolfe, Maiuro, Russo & Katon (1990); Wells & Matthews (1994) y Zautra & Wrabetz (1991).

Una categoría especial incluye los estudios de las consecuencias de la guerra como Fairbank, Hansenn & Fitterling (1991); Florian, Mikulincer & Taubman (1995); Solomon, Mikulincer & Avitzur (1988); Weisenberg, Schwarzwald, waysman, Solomon & Klingman (1993) y Zeidner & Ben-Zur (1994). Hay muchos otros estudios desarrollados por los psicólogos israelís que no he mencionado aquí.

Entre los estudios que he revisado, sólo una categoría relativamente pequeña se refiere al estrés laboral, como Hamilton, Broman & Rauma (1993); Jacobson (1987) y Kühlmann (1990) que son representativos de muchos otros que no he citado.

En este punto, no es eficaz identificar categorías si cada una sólo incluye unos pocos estudios. Por lo tanto, agruparé los estudios sobre la base de contenidos muy diversos, que incluyen aspectos tales como la medición, metodología, correlaciones entre antecedentes y consecuencias y otra variedad de aspectos interesantes para los estudiosos del manejo como el alcoholismo, la depresión, el envejecimiento, el apoyo social, la ejecución académica, las consecuencias de la guerra y las estancias en prisión, la valoración, el estrés laboral y el desempleo, el auto-concepto, la efectividad del manejo, el proceso inmunológico, la competición atlética y los efectos vitales negativos.

En esta amplia y compleja categoría se hallan los artículos de Auerbach (1989); Bramsen, Bleiker, Mattanja, Triemstra, Van Rossum & Van Der Ploeg (1995); Deary, Blenkin, Agius, Endler, Zealley & Wood (1996); De Ridder (1995); Edwards & Trimble (1992); Holahan & Moos (1987); Langston (1994); Martelli, Aauerbach, Alexander & Mercuri (1987); Masel, Terry & Gribble

(1996); McCrae & Costa (1986); Olff, Brosschot, Godaert, Benschop, Ballieux, Heijnen, de Smet & Ursin (1995); Peeters, Buunk & Schaufeli (1995); Pruchno & Resch (1989); Seiffge-Krenke (1995); Sellers (1995); Tait & Silver (1989); Terry, Tonge & Callan (1995); Tomaka, Blascovich, Kelsey & Leitten, 1993; Westman & Shirom (1995) y Wolf, Heller, Camp & Faucett (1995).

Una parte considerable de estos estudios hizo uso del Cuestionario-Entrevista de Formas de Manejo de Folkman-Lazarus (1988b).

A continuación se presentan las cinco generalizaciones empíricas que han sido replicadas en múltiples ocasiones.

Factores de manejo usados en diversos encuentros extresantes

En cualquier encuentro estresante, en general, las personas usan casi todas las estrategias disponibles de manejo, es decir, más de siete de ocho tipos factorialmente identificados (Folkman & Lazarus, 1980), aunque determinados individuos puedan preferir ciertas estrategias particulares. Una explicación de esto es que los encuentros estresantes son complejos y se requiere tiempo para que las personas bajo ciertas condiciones de estrés examinen estrategias alternativas de manejo. En efecto, se producen ciertas pruebas de ensayo y error en la selección de los pensamientos y acciones de manejo, dependiendo de lo que parezca ser más útil en ese momento.

Otra razón es que cada encuentro estresante complejo contiene numerosas facetas psicológicas, como el objetivo que está en peligro o la amenaza a dicho objetivo y cada una de las estrategias de manejo puede estar vinculada de diversas formas a las facetas particulares. Aún no disponemos de suficientes estudios que clarifiquen estas ideas.

El manejo como rasgo y como proceso

Algunas estrategias de manejo se relacionan con variables de personalidad, mientras que otras son más cercanas al contexto social. El Proyecto de Estrés y de Manejo de Berkeley examinó cinco encuentros estresantes diferentes experimentados por 100 sujetos durante un período de 5 meses, uno de dichos encuentros cada mes. Las principales estrategias de manejo, derivadas del análisis factorial, variaban en el modo de consistencia o variabilidad que mostraban en los diferentes encuentros estresantes (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986; Folkman, Lazarus, Gruen & DeLongis, 1986).

Sobre la base de las auto-correlaciones a lo largo de los cinco encuentros, descubrimos que ciertas estrategias de manejo, como la revalorización positiva, mostraba una consistencia intrasujeto significativa pero modesta de un encuentro a otro. En otras palabras, si una persona empleaba la revalorización positiva en un encuentro, era probable que dicha persona la usara de nuevo en otro

encuentro. Sin embargo, otras estrategias de manejo, como la búsqueda de apoyo social, eran muy inconsistentes a lo largo de los diferentes encuentros. Es decir, si una persona busca apoyo social en un encuentro, era poco probable que dicha persona recurriera otra vez a la misma estrategia.

El manejo como proceso

Como se ha señalado previamente en el apartado sobre el manejo de enfermedades mortales o discapacitantes, las estrategias de manejo cambian de una vez a la siguiente a medida que avanza el encuentro o de un encuentro al siguiente, lo que constituye la definición empírica de lo que denominamos con el término de proceso. Para llegar a este tipo de proceso, estudiamos tales cambios con relación a un examen (Folkman & Lazarus, 1985).

Psicológicamente hablando, al igual que muchos otros encuentros, un examen no es un suceso unitario, sino que sus demandas estresantes se extienden a una serie de estadios o fases, cada una de ellas vinculada con la organización formal especificada por el instructor. Las fases típicas de un examen son el periodo de aviso o anuncio del examen, un período de espera antes de que se anuncien las notas y otro período después de que los estudiantes sepan cómo lo han hecho. También existe una fase confrontativa en la que se realiza el examen, pero no es práctico estudiarla directamente porque los estudiantes no cooperarían mientras están concentrados en la prueba cuyo resultado es importante.

Hallamos que las emociones experimentadas y las estrategias de manejo manifestadas variaban en razón de la fase en la que se producían las estrategias. Por ejemplo, se recurría a la búsqueda de información y de apoyo social en la fase de aviso, pero su frecuencia se reducía drásticamente en las fases posteriores. Durante el período de espera tras el examen, el distanciamiento se empleaba con frecuencia pero no durante el período siguiente a la publicación de las notas porque los estudiantes cuyas notas no eran buenas se movilizaban para manejar las malas noticias.

Estos patrones colectivos de manejo son lógicos porque demuestran la adecuada adaptación a los requisitos de cada fase. En el período tras el aviso, el distanciamiento es una estrategia pobre porque interfiere con la movilización necesaria para obtener información y estudiar efectivamente para mejorar las propias posibilidades. Sin embargo, una vez hecho el examen, es útil distanciarse porque ninguna movilización, con su activación emocional, podría influir sobre el resultado en esta fase.

Se observa que, si hubiéramos tratado el examen como un encuentro estresante único, y se hubiera combinado y sintetizado el manejo sin contemplar las diferentes fases del encuentro, los resultados hubieran sido insignificantes. Incluso peor, se hubieran producido distorsiones en nuestra comprensión del

proceso real de manejo. Pocos estudios sobre el estrés y el manejo han tenido presente este principio del proceso, con suficiente seriedad, y cuando lo han hecho, han replicado nuestros hallazgos (véase, por ejemplo, Smith & Ellsworth, 1987).

Valoración secundaria y manejo

Cuando las condiciones estresantes se valoran como modificables, es decir, cuando se considera que entran dentro de las posibilidades de control de la persona, predomina el manejo centrado en el problema. Sin embargo, cuando las condiciones se valoran como no modificables, predomina el manejo centrado en las emociones (Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986; Folkman, Lazarus, Gruen & DeLongis; Lazarus & Folkman, 1987). Este hallazgo vincula la valoración secundaria, que se relaciona con las opciones de manejo, con la selección de la estrategia de manejo.

El manejo como un mediador

El manejo es un poderoso mediador del resultado emocional de un encuentro estresante. No es un moderador porque el proceso de manejo surge *de novo* de la transacción entre la persona y el entorno, es decir, no está presente como disposición de la personalidad antes de que se produzca el encuentro.

Nuestra investigación ha demostrado que el estadio emocional al comienzo del encuentro estresante cambia hacia el final del encuentro, dependiendo la dirección de este cambio de la estrategia de manejo empleada (Folkman & Lazarus, 1988; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Por ejemplo, la resolución planificada de problemas y la revalorización positiva conducen a cambios en la emoción, de negativa a positiva, mientras que el manejo confrontativo y el distanciamiento conducen a cambios emocionales en la dirección opuesta. Una debilidad de esta investigación es que no hizo uso de un diseño prospectivo de investigación. Sin embargo, nuestro hallazgo fue replicado posteriormente en otro laboratorio (Bolger, 1990).

Debemos evitar la generalización excesivamente fácil de la eficacia de las estrategias de manejo a partir de uno o unos pocos estudios limitados por dos razones: en primer lugar, la mayoría de los estudios, aunque no todos, que vinculan los resultados emocionales particulares dependen enteramente de los datos de auto-informes, lo que aumenta la posibilidad de que los resultados confundan el proceso de manejo con las medidas de resultados. Éste es uno de los principales problemas metodológicos de la teoría cognitiva-mediadora (Lazarus, 1995) y nos ha llevado a debates inconclusos (véase el debate entre Dohrenwend, Dohrenwend, Dodson & Shrout, 1984 y Lazarus, DeLongis, Folkman & Gruen, 1985).

En segundo lugar, como he dicho, las pruebas sugieren que una estrategia de manejo, como el distanciamiento, puede ser beneficiosa bajo ciertas condiciones, como cuando no puede hacerse nada que afecte sobre el resultado y todo lo que podemos hacer es esperar. Sin embargo, puede ser doloroso bajo otras condiciones, como cuando la persona debe movilizarse para confrontar y modificar lo que esté sucediendo. Para conocer los detalles de este factor contextual se requiere que la misma estrategia de manejo sea observada bajo diversas condiciones que puedan influir sobre su eficacia.

Una síntesis más global podría ser: *la eficacia de cualquier estrategia de manejo depende de su continua adaptación a las demandas situacionales y oportunidades que ofrecen las condiciones ambientales a las que se enfrenta el individuo así como de los criterios de resultados empleados para evaluarlas*. La expresión "adaptación continua" expresa la idea de que a medida que se modifican las condiciones, una forma previa de manejo puede ser obsoleta y requerir el cambio para adaptarse a la nueva relación persona-medio.

MALENTENDIDOS SOBRE EL PROCESO DE MANEJO

Cerraré el capítulo destinado al manejo haciendo referencia a algunos malentendidos sobre el modo en que debería entenderse el manejo, que han estado arraigados en este campo durante años. Son el resultado, creo, de la tendencia de la psicología a analizar la mente y la conducta de un modo reductor mediante la búsqueda de las variables causales antecedentes, pero sin volver a sintetizarlas en la totalidad del fenómeno. Esto ha influido sobre nuestras ideas relativas al manejo y al modo de medirlo, y conduce a graves malentendidos sobre el modo en que funciona el manejo en la naturaleza. A continuación me limito a dos malentendidos frecuentes: (a) considerar las funciones del manejo como tipos discretos de acción y (b) divorciar el manejo de la personalidad de quien lo ejecuta (Lazarus, 1993ab, 1997).

Considerar las funciones del manejo como tipos discretos de acción

El modo en el que me he referido al manejo centrado en el problema y centrado en las emociones puede ser origen de ciertos errores o malos hábitos de pensamiento sobre la diferencia entre el manejo centrado en el problema y en la emoción. La distinción, que ha sido ampliamente acogida en el área de la medición y la investigación del manejo, conduce a tratarlos como tipos discretos de acciones, que es una concepción excesivamente simple y literal del funcionamiento del manejo. Las fuentes de confusión más habituales son dos.

Una se produce cuando nos permitimos el uso de un lenguaje de tipos de acción, a menudo concluimos hablando como si fuera fácil determinar qué pensamiento o acción corresponde a la categoría centrada en el problema o en la

emoción. Superficialmente, algunos factores de manejo, como el manejo confrontador y la resolución planificada de problemas, parecen representar la función centrada en el problema, mientras que otros, como el distanciamiento, el escape-evitación y la revalorización positiva, parecen representar al manejo centrado en la emoción.

Sin embargo, si una persona ingiere una píldora de diazepam antes de un examen por su angustia y ansiedad incapacitante ante los exámenes, es fácil concluir que este acto sirve a ambas funciones, no sólo a una. Aunque la emoción y sus secuelas psicológicas, como el exceso de activación, la sequedad de boca, los temblores y los pensamientos intrusivos sobre el fracaso, se reduzcan, la ejecución también mejorará porque estos síntomas interferirán menos. El sujeto persigue a menudo conscientemente ambos objetivos. Ya deberíamos saber que el mismo acto puede tener más de una función y normalmente así suele ser.

Una segunda fuente de error es que solemos contrastar las dos funciones, problema y emoción, enfrentando una a la otra e incluso tratando de determinar cuál es la más útil. En una cultura centrada en el control sobre el medio, es fácil llegar a la errónea conclusión, habitual en la literatura científica sobre el manejo, que el manejo centrado en el problema es siempre, o en la mayoría de los casos, una estrategia más útil.

Hay pruebas que demuestran que, bajo ciertas circunstancias, el manejo centrado en el problema puede ser perjudicial para la salud y para el bienestar (véase, por ejemplo, Collins, Baum & Singer, 1983; Solomon, Mikulincer & Flum, 1988; Strentz & Auerbach, 1988). En el estudio de Collins et al., por ejemplo, las personas que seguían luchando por cambiar las condiciones que no podían cambiarse, confiando así rígidamente en el manejo centrado en el problema, sufrían más dificultades a largo plazo que aquéllos que aceptaban la realidad y confiaban más en el manejo centrado en la emoción (véase también McQueeney, Stanton & Sigmon, 1997, para una revisión sobre el tema). Aunque sea lógico preguntarse qué estrategia de manejo produce mejores resultados de adaptación bajo estas u otras circunstancias, esta pregunta no reconoce que en casi todos los encuentros estresantes, la persona recurre a ambas funciones.

El punto clave es que, en estado natural, ambas funciones de manejo rara vez se hallan separadas. Ambas son partes esenciales del esfuerzo total de manejo, y utópicamente, cada una facilita la otra. Es la combinación entre el pensamiento y la acción –es decir, el equilibrio entre éstos y las realidades ambientales– lo que determina que el manejo sea o no sea eficaz. Por muy seductor que nos parezca, las funciones y las estrategias de manejo nunca deberían de ser contempladas en términos de una u otra, sino como una compleja combinación de pensamientos y acciones dirigidas a mejorar la problemática relación con el entorno. El manejo también depende del proceso de valoración que busca el significado más útil disponible en la situación, uno que defienda las acciones realistas mientras contempla dicha situación del modo más favorable posible.

Divorciar el manejo de la personalidad de quien lo ejecuta

Los cuestionarios diseñados para medir el manejo normalmente no se han elaborado para evaluar las variables de personalidad, que constituyen importantes vías de influencia sobre el manejo. Esto limita las conclusiones de la investigación sobre el significado relacional que elabora un individuo a partir de una transacción adaptativa. Como he manifestado repetidas veces, este significado depende de variables de personalidad, como los compromisos vinculados a los objetivos, las creencias sobre uno mismo y el mundo y los recursos personales.

He citado varias veces la investigación desarrollada por Laux y Weber (1991; véase también Weber & Laux, 1993) como una que contempla el significado personal inherente en las relaciones estresantes. En este estudio se examinó a matrimonios en intercambios que activaban ansiedad e ira. Su estudio sugiere que si la amenaza fundamental de una discusión se valora por uno o ambos cónyuges como la disolución del matrimonio, la expresión de ira puede ser inhibida a favor de los esfuerzos por salvar la relación. Por el contrario, si dicha amenaza es dolorosa para la auto-estima, entonces la estrategia de manejo preferida puede ser la escalada de ira y la revancha para la restauración del daño psíquico.

Las intenciones situacionales generadas en la transacción dependían de la importancia personal, o significado relacional, de la transacción. Por ello, para entender la selección de la estrategia de manejo, debe irse más allá de la medición superficial del manejo e identificar estos significados, que, a su vez, dependen de las personalidades de los participantes.

La investigación de Folkman, Chesney y Christopher-Richards (1994) concluye de forma similar usando las observaciones del modo que usaban los cuidadores de enfermos de SIDA para manejar los estreses derivados de dicha situación. En vez de los estresores superficiales de tal cuidado, que eran inacabables y agotadores, ciertos significados tenían más importancia en la modulación del proceso de manejo. El cuidador no sólo se enfrentaba a la pérdida de la relación cuando muriera su compañero, porque él también tenía el virus VIH o se hallaba en riesgo de contraerlo, también podía visualizar su propio futuro en forma de una muerte similarmente inexorable y horrenda. Entonces se enfrentaba a la incertidumbre de si, cuando llegara su propio momento, alguien podría ocuparse de él del mismo modo que ahora se preocupada él de su compañero.

La conclusión a extraer de éste y otros estudios es que, para entender los significados relacionales que subyacen al proceso de manejo, su medición mediante cuestionarios superficiales debería sustituirse por entrevistas exhaustivas diseñadas para recoger las variables de personalidad implicadas y el modo en que el individuo valora lo que está sucediendo (véanse también Folkman, 1997 y Stein, Folkman, Trabasso & Christopher-Richards, 1997, para ejemplos de investigación que siguen este principio).

III APLICACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Habiendo justificado el vínculo entre el estrés y la emoción, y la razón para contemplar el estrés en relación a las emociones, estamos preparados para analizar el estrés y el trauma en el Capítulo 6, incluyendo el estrés laboral y familiar, el estrés crónico, los trastornos por estrés postraumático y la teoría y manejo de las crisis. En el Capítulo 7, se comentan el estrés y el manejo es tres grupos especiales: los ancianos, los niños y adolescentes y los inmigrantes.

6 Estrés y Trauma

En este capítulo se presentan múltiples temas relacionados con el estrés, como el estrés laboral y familiar (y la incidencia de uno en el otro), el estrés crónico, los trastornos de estrés postraumático y la teoría y práctica de las crisis. Con el fin de facilitar la comprensión de estos temas especiales, en primer lugar se examinan las diferencias entre el estrés y el trauma.

ESTRÉS Y TRAUMA

En la variedad de situaciones estresantes, la persona es capaz de manejarse sin destruirse ni desarrollar síntomas graves de sus esfuerzos de adaptación. La persona está "cargada", por decirlo de algún modo, pero no "sobrecargada", aunque ésta es una cuestión de grado. Cuando las personas están traumatizadas, entonces suelen estar sobrecargadas, lo que implica que son incapaces de funcionar sin ayuda sustancial, posiblemente sólo de forma temporal, aunque la disfunción pueda continuar indefinidamente.

Mis perspectivas teóricas indican que la esencia del trauma reside en que los *significados* cruciales se han visto minados. Estos significados se relacionan con los sentimientos de merecimiento, la creencia de ser querido o atendido y quizá, entre los más importantes, las personas traumatizadas ya no creen ser capaces de manifestar ningún control sobre sus vidas. Los significados fundamentales que una vez sostuvieron las personas traumatizadas –en efecto, la razón

misma para vivir– no sólo han sido amenazados o desafiados, como en la mayoría de las transacciones estresantes, sino severamente dañados o destruidos por el suceso traumático. Si cuidamos a amigos o personas queridas que estén traumatizadas, esperamos que el daño sea sólo temporal y que lograrán triunfar en la lucha para restablecer su integridad psicológica.

Lo dicho anteriormente implica que el trauma conlleva siempre elementos existenciales, lo que proporciona la base de las diferencias individuales en la valoración de lo que ha sucedido y en sus implicaciones sobre el futuro. Reconozco que en ausencia de una conceptualización centrada en la valoración, las enormes y generalizadas variaciones en la respuesta a los sucesos traumáticos no pueden ser adecuadamente comprendidas.

Cuanto más severo es el daño potencial de tales eventos, mayor es la proporción de personas expuestas a ellos que reaccionan con síntomas de disfunción mental. Ya he documentado este aspecto en el Capítulo 2, donde se comentaba el estrés y el combate militar. Cuando la amenaza de daño personal es sustancial, aumenta la probabilidad de reacciones graves de estrés y de psicopatología. Sin embargo, ésta es sólo una relación estadística; el incremento de probabilidad de la sintomatología grave se aplica sólo a las personas que sucumben, que rara vez son más de ésas expuestas a las circunstancias traumáticas (McFarlane, 1995). Las diferencias individuales siguen siendo un importante factor en las psicodinámicas del estrés.

Subrayar la valoración subjetiva de la relación persona-medio, como yo hago, sólo implica que la gravedad de las demandas ambientales no es la única influencia sobre las consecuencias adaptativas de los sucesos; las variables personales son igualmente importantes. La gravedad de la reacción depende también de los detalles del suceso y de los procesos de manejo que se generan. Los aspectos que rodean al estrés y al trauma no son ni simples, ni inmediatos. Comienzo el capítulo con las variedades de estrés que se producen en el contexto laboral y familiar y procedo a continuación con el estrés crónico antes de referirme al trastorno por estrés postraumático y a la crisis y su manejo.

ESTRÉS LABORAL Y FAMILIAR

El estrés laboral (también denominado estrés ocupacional o del trabajo) es un tema al que habitualmente se ha dedicado la psicología de las organizaciones, que se solapa significativamente con la psicología social. Los psicólogos clínicos también se interesan por el estrés laboral porque tratan a individuos que lo padecen. El estrés familiar ha tenido una identidad independiente durante muchos años (Croog, 1970, que en la actualidad está pasado de moda; más adelante en el capítulo cito investigaciones más recientes que pueden hallarse en Eckenrode y Gore, 1990 y Gottlieb, 1977a). En términos actuales, se dice que el estrés laboral y el estrés familiar interactúan sustancialmente.

Estrés laboral y familiar en el pasado reciente

La investigación sobre el estrés laboral de las dos últimas décadas se ha centrado en las condiciones del ambiente laboral que producen reacciones de estrés y las variables de personalidad que son importantes (véanse por ejemplo, Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek y Rosenthal, 1964, sobre el rol del conflicto y de la ambigüedad en el propio trabajo y la serie de libros editados por Cooper y Kasl, como Cooper y Payne,1991, Corlett y Richardson, 1981 y French, Caplan y Van Harrison, 1982).

En la mayor parte de la investigación se ha pasado por alto el funcionamiento interno del proceso mismo del estrés porque se ha centrado en la organización laboral de la industria y, en menor grado, en las variables de personalidad como fuentes diferentes de estrés laboral. Estos funcionamientos internos se relacionan con la naturaleza de los continuos encuentros estresantes entre la persona y el medio –conllevando habitualmente conflictos interpersonales– y los procesos de manejo que surgen de tales encuentros, que influyen sobre los niveles de estrés en cada momento y a lo largo de los diversos encuentros.

En Lazarus (1991c), que se ha editado repetidas veces, adopté la postura herética de que la industria necesitaba asumir un enfoque transaccional o relacional centrado en la relación, con énfasis en los procesos interpersonales, los contextos en los que se producen y las diferencias individuales. Aunque sea posible reordenar el patrón del trabajo institucional para reducir el estrés, y ser selectivo en relación a las personas que uno contrata, los enfoques más antiguos no manejan eficazmente el problema del estrés laboral.

Los trabajadores y trabajadoras deben ser contemplados como personas que luchan con múltiples demandas que exigen o exceden a los recursos individuales, demandas que cambian con los diversos aspectos del trabajo. El elemento fundamental es la combinación entre el trabajador individual y las diversas demandas a las que se enfrenta en el trabajo. Un enfoque que se dirija exclusivamente a cambiar el ambiente laboral o a la persona sin tratar de modificar las transacciones laborales cotidianas de tipos particulares de personas no es muy probable que tenga éxito.

Aunque aparentemente eficaz en relación a los costes a corto plazo, el enfoque estándar puede incluso no ser práctico, porque lo que puede ser bueno para un trabajador no necesariamente es bueno para otro. Sin embargo, de esta afirmación pueden exceptuarse los entornos laborales extremadamente destructivos o perjudiciales, que son ilegales y deberían ser eliminados. Probablemente éstos son casos especiales, atípicos y no la variedad de entornos laborales productores de estrés que, a pesar de todo, van en incremento.

Mi artículo fue criticado, aunque levemente y sobre diferentes bases, por muchos psicólogos que parecían estar familiarizados y que apreciaban mi énfasis en el significado relacional (véanse Brief & George; Harris; Barone, todos en el mismo libro editado por Perewé, 1991). Algunos opinaron que me centraba

excesivamente en los individuos. Otros consideraron que no aportaba suficientes pruebas para identificar las fuentes de estrés laboral. Y todavía otros manifestaban que no había apreciado suficientemente el enfoque de sistemas, que en esa época yo seguía defendiendo.

Con respecto al cuestionable exceso de coste del marco de las diferencias individuales, podría hallarse una vía intermedia más global y, en consecuencia, una solución más eficiente agrupando a los individuos en base a características comunes de personalidad, como las jerarquías de objetivos y creencias personales; a esto suele hacerse referencia muchas veces como análisis factorial y algunas veces como análisis de muestras. Requiere la consideración de las condiciones laborales que crean la mejor combinación persona-medio para cada grupo. Entonces estaríamos ante personas que comparten relaciones estreantes comunes en su ambiente laboral y no con individuos que disponen de agendas personales divergentes.

El problema es que carecemos del suficiente conocimiento para proceder apropiadamente porque es escasa la investigación de tales agrupamientos y la evaluación de la combinación persona-medio. También debe recordarse que tal combinación puede ser pobre para algunos aspectos del trabajo de la persona pero no para otros, lo que complica aún más la idea de la combinación y nos obliga a contemplarla como un proceso y no como una organización general estable.

Una perspectiva más contextual para el estrés laboral y familiar

En la investigación y teoría sobre el estrés laboral ha surgido un nuevo enfoque como consecuencia de dos nuevos insights. El primero es que el trabajo no puede aislarse de los restantes aspectos de la vida de la persona. En efecto, el contexto total de la vida de la persona siempre sirve como fondo sobre el que opera el estrés como la figura en la relación figura-fondo. Si no contemplamos el contexto total de la vida de los trabajadores, incluidas la vida familiar, los objetivos y los significados personales que aprecian en su vida familiar y laboral (Locke & Taylor, 1990), no llegaremos a comprender el estrés y las emociones que experimentan.

Dos libros recientes tipifican esta nueva perspectiva y se centran en la incidencia entre el estrés laboral y el familiar, uno de Eckenrode y Gore (1990) y otro de Gottlieb (1997). A lo largo del capítulo me refiero a ambos porque, en mi opinión, reflejan los avances científicos recientes. Estos libros reflejan también el segundo tema, corolario del primero, que el estrés familiar y laboral interactúan, siendo la familia el fondo para el estrés laboral, y el trabajo el fondo para el estrés familiar.

La familia y el trabajo constituyen las dos fuentes más importantes de estrés cotidiano en la vida adulta moderna. En el mundo actual, donde tanto los maridos como las mujeres trabajan y también se responsabilizan de las tareas del hogar y de la educación de los hijos, esto es especialmente visible. Es sorpren-

dente que haya costado tanto tiempo reconocer el factor contextual de la relación figura-fondo de estas fuentes de estrés. Eckenrode y Gore (1990, p. 215) articulan este punto excelentemente cuando afirman:

> El principio motivador y la principal lección aprendida a partir de este libro es que los procesos de estrés se comprenden mejor si se colocan dentro del contexto de los roles significativos que ocupan las personas, en este caso el trabajo y la familia. La sensibilidad para con el contexto no es algo nuevo en la investigación sobre el estrés, y los beneficios derivados del estudio de la conducta humana se integran en entornos múltiples que han sido elocuentemente discutidos por autores de diversas disciplinas como la psicología del desarrollo (e.g., Bronfenbrenner, 1986).

El estrés y su tratamiento depende de numerosas variables distales y proximales, como la identidad de género, las relaciones funcionales entre marido y mujer y las condiciones laborales en las que se encuentra cada uno. En efecto, existe un trasvase de estreses, un término dado a la interacción de los estreses laborales y familiares. Quizá la contribución más importante de este excelente y revelador volumen, que consiste en una serie de informes y análisis elaborados por eruditos e investigadores creativos y bien formados, se expresa en una segunda cita de Eckenrode y Gore (1990, p. 217):

> Muchos de estos capítulos establecen un programa de investigación que nos acerca progresivamente a las vidas cotidianas de las personas que deseamos estudiar usando, por ejemplo, métodos de entrevistas intensivas o elaboración de diarios. Estos enfoques más intensivos y microanalíticos para el estudio del estrés han comenzado a ofrecernos respuestas parciales a cuestiones relativas a los procesos psicológicos y sociales que pueden estar subyaciendo a los efectos del estrés observado previamente en estudios menos intensivos de muestras. Estos enfoques también comienzan a especificar las razones de las diferencias individuales en la reactividad a lo que objetivamente parecen ser los estresores equivalentes.

He estado defendiendo las virtudes derivadas de observar con más detenimiento lo que hacen las personas realmente bajo estas diversas condiciones –es decir, las variables proximales del proceso de estrés (véase Capítulo 3)– que, en muchos de los estudios a los que se refiere el libro de Eckenrode y Gore, se examinan con diversos diseños, estudiando a los mismos individuos bajo diferentes condiciones y en distintos momentos.

En mi opinión, el libro de Eckenrode y Gore, con capítulos de un impresionante número de eruditos científicos que cuidan los detalles metodológicos con la precisión defendida por los conductistas y operativistas, aporta aires renovadores a los patrones sofocantes de gran parte de la investigación pasada sobre el manejo. La perspectiva analítica centrada en la ciencia escinde las variables en lugar de centrarse en su interdependencia y no logra resintetizar las variables y los procesos componentes en un fenómeno global (o sistema) que observamos en la naturaleza.

Permítaseme ilustrar algunas de las últimas investigaciones sobre el estrés laboral y familiar, y los procesos de manejo usados en estos contextos vitales centrales, describiendo selectivamente dos capítulos de este libro, uno de Robert S. Weiss, el otro de Leonard I. Pearlin y Mary E. McCall. Ambos se centran en el apoyo social ofrecido por las mujeres amas de casa a sus maridos trabajadores. Mi objetivo es ilustrar el sabor microanalítico y proximal de esta investigación y no ofrecer retratos detallados.

Sin embargo, el tema central de estos dos capítulos es el *apoyo social,* un concepto que surgió y se hizo prominente en los círculos de la salud durante las décadas de los setenta y ochenta. Por lo tanto, divagaré brevemente para añadir algo sobre este importante tema, estrechamente vinculado al estrés, al manejo y a la emoción, como fondo antes de volver a la investigación misma.

Psicología del apoyo social

Entre los primeros artículos innovadores sobre este tema se encuentran los escritos por Cassel (1976), Cobb (1976), Kaplan, Cassel & Gore (1997), Nuckolls et al. (1972), Berkman & Syme (1979) y Thoits (1982), que ofrecen una útil revisión de la literatura. La primera investigación, promovida sobre todo por los epidemiologistas sociales, subrayaban la importancia de la red social de la persona. Éste es un modo esencialmente ambientalista de pensar en la cantidad de apoyo social disponible para la persona y el modo en que éste puede facilitar la salud.

Pronto fue evidente, sin embargo, que esto no se refería a los procesos psicológicos. Además las relaciones sociales podían ejercer influencia psicológica positiva o negativa, incluso conduciendo a decepciones sobre la calidad y cantidad de apoyo que ofrecían las personas ante una crisis vital personal. En consecuencia, la investigación posterior subrayó el apoyo social como un elemento psicológico relacionado con el manejo (Thoits, 1986) –disponer de apoyo dependía del esfuerzo por cultivar las relaciones sociales y del hábito de recurrir a ellas en las situaciones estresantes. Dada la variedad de factores interpersonales implicados, por ejemplo, si quien ofrece el apoyo es un profesional, un cónyuge, un familiar o un amigo y los diversos problemas del receptor del apoyo, aquellos que lo ofrecen deben saber cómo hacerlo para que sea eficaz y el receptor debe saber cómo aceptarlo.

Muchos estudios ilustran y analizan estas últimas dudas psicológicas, entre ellos Bolger, Foster, Vinokur & Ng (1996); Brewin, MacCarthy & Furnham (1989); Manne, Taylor, Dougherty & Kemeny (1997); Wortman & Lehman (1985) y una serie especialmente útil de nueve artículos sobre el proceso psicológico implicado en el apoyo social editado por Heller (1986). El volumen de investigación en este campo durante las últimas décadas ha continuado creciendo.

Consideremos más de cerca el carácter beneficioso o perjudicial de los esfuerzos de apoyo. Los profesores se encuentran muchas veces en la posición de

querer ayudar a los estudiantes a enfrentarse a los estresantres exámenes orales de doctorado que pueden afectar al futuro profesional de los estudiantes. En tales pruebas orales, el estudiante suele ser cuestionado por unos cinco "inquisidores" –utilizo este término irónicamente porque los estudiantes los perciben de este modo y así lo manifiestan– a menudo reconocidos expertos en la materia, cuya tarea formal consiste en determinar si el estudiante sabe suficiente para que le sea reconocido el título de doctor. Un impulso típico por parte del profesor consiste en tranquilizar a tales estudiantes diciéndoles que son inteligentes y que saben mucho. Aunque estas afirmaciones tranquilizantes son bienintencionadas, y parece que sea un modo razonable de reducir el nivel de estrés, estas frases de ánimo producen, con frecuencia, el efecto contrario de añadir ansiedad sobre el examen al alumno.

¿Cómo es posible? En uno de los primeros estudios sobre los estudiantes y el apoyo social, Mechanic (1962/1978) se refirió, por ejemplo, al efecto de las esposas de los estudiantes que podían tranquilizar de forma similar a sus maridos con el mensaje de que no tenían nada de qué preocuparse. Una frase típica podría ser: "Ya te has presentado a muchos exámenes anteriormente y siempre has tenido éxito. Confío en que lo vas a pasar sin problemas".

¿Por qué no va a ser esto útil para el estudiante? En primer lugar, independientemente de la realidad, al estudiante le agobia el examen, y la afirmación de su esposa reta la legitimidad de sus sentimientos. A pesar de la realidad de su ansiedad, la afirmación de su esposa le hace sentirse incomprendido. Él sabe que está ansioso y que tiene motivos para preocuparse del examen.

En segundo lugar, el esfuerzo por tranquilizarlo incluso le imprime más presión de la que antes tenía. Que esperen de él que apruebe sin ningún problema significa que, si no lo hace, su esposa y probablemente también su profesor se sentirán decepcionados con él. Y ambos sabrán que no es tan buen estudiante como se creía. Por lo tanto, cuando va a iniciar la prueba, incluso aunque espere aprobarla, sigue preocupándose por su reputación y la posibilidad de perder el control no puede ser descartada completamente. Incluso las personas con mucho éxito asumen que han tenido suerte, se sienten fraudulentos y reconocen que sus capacidades han sido sobrestimadas.

¿Cómo podría darse apoyo en una situación de este tipo? Los profesores podrían decir a sus estudiantes que no se tomen el examen con excesiva seriedad porque, a consecuencia del estrés ante los exámenes, se ha observado que algunos de los mejores estudiantes han tenido problemas, mientras que algunos de los peores estudiantes han aprobado con buenas notas. Toda la presión no puede ser eliminada, pero ayuda saber que los profesores y las esposas entienden lo que experimentan y sus posibles efectos negativos sobre la ejecución, y que seguirán aceptándoles independientemente de los resultados de la prueba.

La mujer podría haber dicho algo como: "Entiendo tu ansiedad y a mí también me preocupa, pero siempre nos hemos arreglado en las ocasiones anteriores, y si no sale bien, esta vez también lo solucionaremos. Intenta hacerlo tan

bien como puedas". De este modo, valida los sentimientos de su marido, los comparte y le ofrece ánimos válidos que incluso ante el peor resultado podrían servirle. Y, sobre todo, esta frase no añade presión a la que el estudiante ya experimenta.

La conclusión es que las buenas intenciones no bastan. El apoyo debe darse con habilidad y sensibilidad para que sea apreciado no sólo por el mero hecho de tratar de ayudar sino por ofrecer una ayuda práctica que va más allá de lo que puede esperarse. A la luz de estas ideas sobre el apoyo social eficaz e ineficaz, volvamos a los dos capítulos sobre el trasvase entre el estrés laboral y familiar y el apoyo social buscado y recibido por los hombres que se enfrentaban al estrés laboral.

Investigación de Weiss

Weiss (1990) estudió a 75 hombres, con edades comprendidas entre 35 y 55 años, que eran directivos y administradores, casados con mujeres cuyo trabajo se limitaba a las tareas del hogar y al cuidado de los hijos, y estos hombres eran los únicos que aportaban ingresos en la familia. Fueron entrevistados como mínimo tres veces durante unas 2 horas cada vez en intervalos de 2 semanas. Una submuestra de 20 esposas también fueron entrevistadas separadamente y otra vez con su cónyuge.

Se les pidió que hablaran de su compromiso emocional con los diversos sectores de sus vidas, incluyendo los objetivos, gratificaciones, estreses y apoyos sociales. Weiss quería arrojar luz sobre incidentes críticos concretos y ejemplares que implicaran estrés laboral y que se extendían al entorno familiar.

Los principales hallazgos se describen a continuación como afirmaciones inferenciales y observacionales generales, reforzadas ocasionalmente con citas.

La mayoría de los hombres creía que no deberían llevar a casa los estreses de su trabajo porque esto sugeriría que han sido incapaces de resolver los retos laborales. El trabajo era su responsabilidad y fracasarían en su relación marital si no eran capaces de controlar su estrés laboral. Eran reacios a buscar el apoyo o consejo de sus esposas, y trataban de manejar el estrés compartimentalizándolo en la medida de lo posible.

Trataban de esconder el estrés laboral a sus esposas porque creían que sus esposas eran incapaces de comentarlo sin sentirse molestas; esto sólo añadiría un motivo más de estrés en sus vidas. Weiss considera la compartimentalización como una defensa frágil porque no funciona a largo plazo.

La perspectiva predominante entre los maridos era, en efecto, dejar atrás sus preocupaciones cuando salían del despacho. Aunque pudieran hablar con sus mujeres sobre trabajo, sobre todo sus éxitos, poco decían sobre sus fracasos; deseaban demostrar competencia y no ineptitud ante sus mujeres. El respeto y admiración que los maridos obtenían de sus mujeres les ayuda a confiar y creer en sí mismos más plenamente.

Curiosamente, muchos de los hombres también pensaban que a pesar de los esfuerzos por disimular el estrés laboral, sus mujeres e hijos lo advertían. Y así es. Tras captar lo que sucede, las mujeres sienten que sus maridos no desean hablar con ellas del trabajo; las mujeres preferirían comentarlo. Sienten que la expectativa de sus maridos de recibir apoyo incuestionado es una actitud paternalista y altiva, como si no fueran compañeros reales en la relación marital. En algunos casos, insistían en que el marido les contara los detalles de su trabajo a pesar de que éste se mostrara reacio a hacerlo, pero esto sólo empeoraba las cosas.

Con respecto a los tipos de apoyo social que los hombres buscaban en sus esposas, Weiss escribe el siguiente comentario:

> Podríamos especificar nuestros conceptos de apoyo como ayuda en el logro de objetivos, independientemente de los que sean, y ayuda al mantenimiento de la moral necesaria para el logro de los objetivos. La misma estructura del matrimonio, la oportunidad que ofrece a los hombres de actuar como maridos y sostenes de la casa, les confiere apoyo. Que los hombres tienen éxito en sus roles se valida mediante el reconocimiento de todo lo que están haciendo por sus esposas e hijos. En beneficio de ninguno de estos aspectos debe el hombre hablar con su mujer sobre su situación laboral. Las mujeres les apoyan sólo manejando el hogar que comparten con ellos, cuidando de sus hijos y, no menos importante aún, cuidando de los mismos hombres. Un aspecto de la relación marital e su existencia establece, que como mínimo la persona se compromete con lo que se ha convertido en un negocio compartido. Para los hombres, las compras, la cocina y la limpieza de sus mujeres no sólo son servicios logísticos que les liberan el tiempo para el trabajo, también les recuerda que aunque son ellos quienes figuran en primera línea, hay quien también se preocupa de ellos, invierten en ellos y a quienes ellos representan. Pueden confiar en sus esposas, y sienten que sus esposas pueden contar con ellos a estos respectos.

Cuando los hombres sienten estrés laboral, les gustaría que sus mujeres aceptaran el hecho de que están agobiados, toleraran sus silencios o retiradas y su preocupación por el trabajo, evitaran añadir más demandas estresantes formulando preguntas problemáticas y no se mostraran ansiosas ni irritadas. Esto ayudaría a los maridos a sentirse apoyados, incluso si se hiciera a regañadientes, con tal de que no sea necesario comentar los problemas que avergüenzan. Weiss escribe (p. 37):

> La compañera marital es la principal fuente de apoyo de los hombres, pero esto suele ser origen algunas veces de conductas paradójicas. Para proteger a sus mujeres como figuras de apoyo, los hombres tratan de disimular el grado de su estrés. La solicitud de ayuda, que los hombres podrían hacer en situaciones de estrés extremo, es en sí misma injuriosa. Pero, obtener ayuda sin haberla solicitado exige a las mujeres un alto nivel de comprensión y paciencia.

Cuando el estrés es grave y los maridos necesitan ayuda, lo que suele ser evidente por el aumento de distancia de sus hijos y por sus problemas de sueño,

pueden hablar con sus mujeres sobre sus problemas. Sin embargo, a menudo se produce una comprensión no verbalizada que, si el hombre se levanta a media noche sigilosamente como para no molestar el sueño de su esposa, la esposa se levanta y va junto a él, no para hablar de problemas sino para ofrecerle compañía y, de esa forma, mostrar su continuo apoyo.

Otros maridos, como también otras mujeres, tratan sus problemas mediante lo que Weiss llama resolución no seria de problemas. Por ejemplo, el marido pide a su mujer que escuche las opciones que tiene, sugiere las ventajas e inconvenientes de cada una y le insta a que seleccione una de ellas. La mujer en esos instantes siente que no ha sido comprendida.

Lo más curioso de esta investigación en su conjunto son las observaciones proximales en profundidad del modo en que responden las parejas casadas entre sí ante los problemas de estrés laboral del marido, las actitudes y los sentimientos que sostienen estas transacciones maritales y su impacto sobre los estados emocionales de ambos cónyuges cuando el estrés se trasvasa a la vida familiar. Tal trasvase indudablemente también se produce en la dirección opuesta de la familia al trabajo, pero este aspecto no ha sido estudiado aún.

Investigación de Pearlin Y McCall

El capítulo de Pearlin y McCall (1990) usaba una muestra similar a la de Weiss. También se refiere a cuestiones comparables de microprocesamiento, y añade información a las observaciones de Weiss, sin contradecir de modo significativo lo que sugiere sobre el apoyo marital. Su muestra consistía en 25 parejas, cuyas edades estaban comprendidas entre 20 y 50 años y como en la muestra de Weiss, los maridos eran quienes aportaban los ingresos familiares. Las mujeres y los maridos fueron entrevistados por separado sobre el estrés laboral y familiar y el apoyo marital. Sobre dicho apoyo manifiestan los autores:

> El carácter social e interaccional del apoyo debe observarse en todas las posibles relaciones que experimenten los individuos. Sin embargo, por múltiples razones el proceso de apoyo se revela con particular claridad en el matrimonio... [porque] normalmente es una relación más continua que muchas otras, a pesar de su fragilidad. Y habitualmente más amplia que otras, logrando con el transcurso del tiempo una amplia gama de experiencias compartidas que fomentan la sensibilidad y la comprensión entre los miembros del matrimonio. Además, se caracteriza por la intimidad y la confianza, atributos que pueden convertirlo en una fuente de apoyo emocional. (1990, p. 40)

Pearlin y McCall identifican cuatro estadios en los procesos de apoyo que observan: el primero es de *revelación-reconocimiento.* Aquí, el donante o quien concede el apoyo, en este caso la esposa, llega a reconocer la angustia emocional de su marido en el trabajo. Le sigue una *valoración* en la que el potencial donador del apoyo elabora un juicio de la legitimidad del problema y de su

posibilidad de cambio. Una vez que el problema ha sido evaluado y se ha concluido que se requiere apoyo, se toman las decisiones oportunas sobre las *formas de apoyo* que deberían darse y el modo en que deberían ser secuenciadas. Por último, los *resultados del apoyo* se hacen evidentes –por ejemplo, el grado en que las acciones de la esposa son realmente eficaces o contribuyen en el conflicto conyugal. Estos estadios se revisan a continuación en este orden.

Con respecto a lo que se observa en el estadio de la revelación-reconocimiento, Pearlin y McCall confirman los hallazgos de Weiss (1990). Una razón por la que los maridos silencian la información sobre su estrés laboral es que creen que sus mujeres no quieren escuchar sus problemas, lo que podría ser verdad porque la mujer podría resentirse por la implicación laboral del marido con el consiguiente consumo de tiempo y las demandas de cara al hogar que eso le impondría a ella. Otra razón es que el marido crea, a menudo a juzgar por la experiencia pasada, que el esfuerzo del apoyo será inapropiado porque la mujer no entiende lo que sucede en su entorno laboral. Se verá obligado a rechazar su consejo, generando así un posible conflicto con ella. Otros hombres evitan revelar los problemas laborales para evitar una reacción emocional no deseada, porque en este caso tendría que enfrentarse al estrés laboral y además al familiar. Una razón adicional es la preocupación porque la reacción de estrés sea juzgada negativamente y debilite la estima que siente la mujer hacia su marido.

El resultado es que en la mayoría de los casos la mujer no recibe información sobre los problemas laborales de su marido a través de lo que cuenta éste sino por sus propios métodos. Una vez más confirmando y ampliando la tesis de Weiss, los autores comentan que a pesar de los esfuerzos de los maridos por limitar el estrés al círculo laboral, las mujeres normalmente reconocen la angustia emocional de sus parejas. Aunque no entienden los detalles, sienten que algo funciona mal. El marido comienza a mostrarse menos hablador, dedica más tiempo a ver la televisión, está más distante, más irritable, es menos paciente, todas las cuales son señales de su estado emocional. Esto recuerda a los esfuerzos médicos y familiares por ocultar la presencia de un cáncer incurable, que puede ser equivalente a una muerte inminente; estos esfuerzos no logran engañar a los pacientes, que sienten el declive y la proximidad de la muerte. La estrategia de la ocultación rara vez tiene éxito por mucho tiempo.

La mujer tiene diversas opciones, una de las cuales es esperar hasta que la pareja esté dispuesta a hablar. En esta atmósfera tan cargada, observan los autores, se requiere algo de tiempo para provocar una confrontación sobre el problema, y algunas veces una riña les obliga a enfrentarse a lo que les ha estado preocupando.

Con respecto al estadio y proceso de valoración, Pearlin y McCall sugieren que, aunque pueda conllevar otros juicios, la legitimación puede ser la cuestión dominante, es decir, si el cónyuge que trabaja tiene una buena razón que justifique su angustia y, por lo tanto, se merece una atención y apoyo conyugal

especial. La respuesta se basa normalmente en la combinación percibida entre el problema y la angustia emocional. Si la angustia parece desproporcionada para el problema, la respuesta suele ser a menudo aconsejar al marido que no se preocupe tanto o que deje de exagerar. Pero la mujer puede tratar de apoyarlo porque la presencia de la angustia, en sí misma, legitima la necesidad.

Las ocasiones en las que la mujer sostiene el apoyo muchas veces se relacionan con problemas de reciprocidad; por ejemplo, el sentimiento de explotación en la relación marital engendra resentimiento incluso aunque la mujer entienda la angustia de su marido. O ella puede estar haciendo frente a otro problema en casa, por ejemplo, los niños, que parecen tener mayor prioridad ante ella. La mujer también puede estar cansada de dar apoyo porque el problema de su marido parece crónico o recurrente y él parece provocarlo regularmente.

Como forma de apoyo marital, si la mujer contribuye a la clarificación del significado del problema mediante sus acciones –por ejemplo, las razones por las cuales el marido está tan preocupado por lo que sucede en su trabajo– esta clarificación puede ser muy útil. Sin embargo, la acción de aconsejar puede ser arriesgada y muchas veces no muy útil; incluso cuando parece razonable, el consejo llega en un momento en el que el receptor no es capaz de usarlo, aunque pueda ser apropiado en otro momento.

El trabajo de Mechanic (1962/1978) ilustra el fracaso de los esfuerzos bienintencionados del apoyo ante el estrés por los exámenes. Pearlin y McCall añaden más información a la cuestión de cuándo el esfuerzo es cooperador. En las parejas que estudiaron, la mujer podía tratar de proteger a su marido no añadiendo presión adicional en casa y esto mismo, sin ninguna otra cosa puede tener un valor cooperador. O puede proponer diversiones para que la mente de su marido se aleje de los problemas o disfrute de diversiones sociales agradables. La eficacia e ineficacia del apoyo, en gran medida, es un elemento individual del donante y del receptor.

Cuestiones metodológicas

Con respecto a la metodología de esta investigación, Pearlin y McCall (1990, p.58) escriben:

> ... en pequeña escala, los estudios cualitativos intensivos a menudo permiten al investigador observar los fenómenos en profundidad. No hay duda de que la flexibilidad y el carácter de prueba de tal investigación le permite captar la sospecha de algo importante y ampliarla de un modo no permitido en los estudios más estructurados. Pero aunque pueda conducir a algunos logros, se aleja de los otros. Específicamente, es muy difícil dirigir un análisis comparativo de estos datos. Así no podemos estar seguros del tipo de personas bajo qué condiciones son más propensas a iniciar qué formas de conductas de apoyo. Por ejemplo, somos incapaces de analizar cómo interactúan los estados ocupacionales, el tamaño de la familia y el empleo de las mujeres en la modelación de los procesos de apoyo.

La preocupación metodológica según la cual la investigación microanalítica pasa por alto las variables distales o macroanalíticas, como el género, la etnicidad, la edad, las variables socioeconómicas, los diferentes patrones familiares, etc. deberían examinarse con mucho detenimiento. Durante mucho tiempo he defendido un enfoque de investigación para el estrés y el manejo que emplee muestras pequeñas, no representativas, que posibilite la obtención repetida de medidas de los mismos individuos a lo largo del tiempo y en diferentes condiciones, al mismo tiempo que he reconocido esta limitación (Lazarus, 1981, 1990, 1998). El problema es especialmente importante para aquellos que prefieran dicho estilo de investigación.

Muchos lectores, sobre todo los jóvenes, han podido pensar que las muestras estudiadas por Weiss y Pearlin y McCall están pasadas de moda porque están constituidas por hombres sexistas, cuyos valores consisten en proteger a las mujeres y manifestar sus estereotipos de hombres masculinos, un patrón que ridiculiza a las mujeres y minusvalora su rol en el matrimonio. Esta limitación no esconde la realidad de los patrones que presentan estas parejas y de sus motivos de estrés y procesos de manejo. Sin embargo, a partir de una muestra tan limitada no se puede generalizar a otras familias, por ejemplo, a aquéllas en las que tanto el hombre como la mujer trabajan ambos, lo que parece ser el patrón dominante en la sociedad actual. Para hacerlo, se debería comparar esta muestra con otra de similar edad y nivel laboral donde los maridos y las mujeres trabajen ambos.

Estos problemas de muestreo, mencionados por todos los investigadores cuyo trabajo he podido revisar, pueden ser resueltos repitiendo el mismo tipo de estudio con otras muestras más pequeñas, seleccionadas sobre la base de características comparativas distales o proximales importantes. No puede hacerse todo en un único estudio con diseño microanalítico. Si se renuncia a la investigación epidemiológica con muestras representativas grandes, porque tiende a ser superficial, entonces, para la obtención de las generalizaciones apropiadas se requiere el uso sistemático de muestras adicionales.

Estoy convencido de que la permanencia a un nivel de análisis microsocial, proximal ofrece una perspectiva mejor para obtener conocimientos ecológicamente válidos y prácticos sobre el estrés, la emoción y los procesos de manejo en las relaciones sociales estresantes. Pero los investigadores deben tener la opción de seleccionar el tipo de enfoque que quieran emplear, proximal o distal, del mismo modo que es recomendable preguntar qué enfoque aporta información más útil e insights más profundos.

Existe un problema incluso más grave con respecto a la metodología aquí descrita, al que me referiré a continuación. La mayor fuente de dificultad de los mejores y más interesantes estudios descritos en el libro de Eckenrode y Gore sobre el estrés familiar y laboral, y el libro de Gottlieb sobre el estrés crónico, es que los datos se obtuvieron tras las transacciones en cuestión. Esto posibilita que los informantes no recuerden correctamente lo que realmente sucedió,

disimularan o no pudieran identificar las provocaciones y razones reales de lo que hicieron y dijeron. Éste es el mismo aspecto que Parkinson y Manstead (1992) mencionaron en su crítica a la teoría de la valoración, crítica que he rebatido en el Capítulo 4.

Para resolver este problema los investigadores deben, como mínimo, permanecer a modo de observadores independientes y extraer inferencias interpretadoras sofisticadas sobre lo que está pasando. Estos investigadores han de disponer de experiencia y cautela, y yo suelo confiar en su integridad profesional e intelectual, que es esencial para este tipo de investigación. Observo también la convergencia en los hallazgos e interpretaciones de los estudios de Weiss y de Pearlin y McCall, lo que se añade a nuestra confianza en el enfoque.

Opino también que la observación participante es más adecuada que los procedimientos mecánicos del experimento de laboratorio, con sus propios problemas metodológicos, para los problemas a los que nos referimos (véase, por ejemplo, una explicación de las razones para prescindir del laboratorio al estudiar el estrés, la emoción y el manejo en Lazarus, 1988a). Sin embargo, sigue sin demostrarse cómo fue superado el problema.

Estos estudios son reminiscencias de los exámenes distintivos de Erving Goffman (1959, 1971) sobre los rituales sociales como observador participante. Siempre me ha parecido que sus observaciones e interpretaciones son verdaderas – no presenta pruebas, por supuesto, pero son convincentes. Los datos epidemiológicos de gran escala nos proporcionan medidas estadísticas que son excesivamente abstractas para las transacciones significativas que nos interesan. Lo que falta en tales hallazgos, que normalmente se refieren a variables distales, son las historias individuales, que podemos comprender fácilmente y ante las que reaccionamos generalmente.

El problema metodológico precedente puede haber sido exagerado, pero es difícil defender tal hallazgo ante la posibilidad de que los participantes se hayan podido limitar a pensar en algunas justificaciones para sus acciones y reacciones tras el hecho, sin ser conscientes de otras explicaciones, quizá más válidas, sobre los procesos que hayan podido ocurrir. Desconozco cualquier otro modo completamente satisfactorio de evitar la crítica si los sujetos participantes son quienes manifiestan qué sucedió y cómo se sintieron tras el acontecimiento. La mayoría de los métodos restantes para estudiar el mismo proceso presentan inexactitudes muy similares, o incluso más. Sin embargo, las ventajas de este tipo de estudio pueden compensar con creces estas desventajas.

Por ejemplo, en los estudios epidemiológicos se pierde la explicación detallada de las variaciones individuales porque es poco probable que todos o muchos de los hombres y mujeres estudiados en profundidad se correspondan con el retrato normativo. Tales explicaciones serían útiles para obtener una imagen equilibrada de lo que está sucediendo a las personas del estudio. La debilidad de los estudios epidemiológicos es que no aportan un retrato microanalítico del estrés y del proceso de manejo. Si lo que buscamos es este tipo de

retrato, debemos desarrollar estudios a menor escala y más profundos sobre los acontecimientos interpersonales y su impacto psicológico y encarar los problemas metodológicos al mismo tiempo que tratamos de usar otros métodos para comprobar las inferencias extraídas.

Con estos estudios, sería útil examinar el proceso mientras esté ocurriendo ante nuestros ojos, como cuando se traen los matrimonios al laboratorio para que se enzarcen en una discusión, que puede ser grabada y comentada inmediatamente después. Pero este tipo de recogida de datos también plantea problemas, incluida la potencial superficialidad cuando el investigador crea la discusión en el laboratorio.

Otro antídoto ante el peligro de la lectura inapropiada de los datos consiste en usar fuentes múltiples de medición para evaluar la generalidad de las descripciones y conclusiones extraídas, aunque esto también presente sus propios problemas, como se observará más adelante.

Antes de concluir con el tema del trasvase del estrés laboral y familiar, debería decirse algo sobre el agotamiento laboral, un terreno que ha generado mucha literatura propia, y en la que fue pionero Maslach (1982) y otros, como Pines, Aronson y Kaffry (1981). Este aspecto del estrés también ha sido contemplado desde la perspectiva del trasvase del marido a la mujer y de la mujer al marido, que lo vincula a los estudios maritales sobre el estrés laboral y familiar.

Las recientes investigaciones de Westman y Etzion (1995) son ilustrativas, aunque ellos prefirieron el término *crossover* [traspaso] y emplearan cuestionarios en lugar de entrevistas exhaustivas para estudiar el problema. Hallaron que el agotamiento laboral en parejas de militares en Israel, tanto por parte del marido como de la mujer, afecta fuertemente al otro cónyuge. También se observó que la sensación subjetiva de control sobre el estrés laboral por parte de uno de los cónyuges era un recurso de resistencia que beneficiaba al otro cónyuge. Investigaciones vinculadas (e.g., Etzion, Eden & Lapidot, 1998) han observado que el alejamiento temporal del trabajo tiende a aliviar el agotamiento, tanto si es en forma de vacaciones u otra actividad diferente, como el servicio en reserva, incluso aunque dicha actividad sea muy demandante.

Esta extensión del tema del agotamiento laboral a la relación marital refleja el creciente reconocimiento entre los investigadores y teóricos de que el estrés laboral tiene unos efectos muy generalizados sobre las personas pertenecientes a la red social del sujeto estresado. Más importante aún, para comprenderlo en su plenitud, el fenómeno debe ser considerado en el contexto más amplio de la vida de la persona.

ESTRÉS CRÓNICO

En los últimos años, cada vez se ha valorado más por parte de los teóricos e investigadores del estrés que existen diferencias importantes entre el estrés agudo y el crónico. El *estrés crónico* se deriva de condiciones vitales perjudicia-

les o amenazadoras, pero estables y de roles estresantes que desempeñan las personas continuamente en su trabajo y en la familia. El *estrés agudo,* por el contrario, suele estar provocado por acontecimientos mayores o menores pero de tiempo limitado que son perjudiciales o amenazadores en un momento particular de la vida o durante un período relativamente breve. Sin embargo se reconoce que los sucesos estresantes, especialmente los que son graves, a menudo crean nuevas fuentes de estrés crónico o diario, dificultando así la distinción entre lo crónico y lo agudo.

Sea como sea, una manifestación notable de la creciente importancia del estrés crónico es el libro de Benjamin H. Gottlieb (1997a), que se centra básicamente en los procesos de manejo. Éste es el mismo Gottlieb citado previamente. La mayoría de los capítulos del libro de Gottlieb que contienen investigaciones y que fueron escritos por un grupo importante de contribuyentes creativos, enfocan el estrés crónico desde la perspectiva del análisis transaccional o relacional, centrado en el significado. Describen estudios que emplearon exámenes microanalíticos e intensivos de diversos tipos de estrés crónico en la mayoría de las situaciones diádicas.

La investigación descrita en el libro de Gottlieb está sujeta a las mismas virtudes y limitaciones metodológicas mencionadas en relación al libro de Eckenrode y Gore sobre el estrés familiar y laboral, y ante ellos respondería del mismo modo. He extraído muestras de algunos capítulos para ilustrar principios especialmente importantes tanto en lo que respecta al contenido como a la metodología. Solicito disculpas a aquellos que no cito en mi selección y a aquellos cuyos trabajos he de comentar con mayor brevedad de la que merecerían.

En el capítulo introductorio, Gottlieb (1977b, p.3) sugiere que el manejo con el estrés crónico es un tema que debió tratarse mucho tiempo antes. Escribe en su párrafo inicial:

> Comparado con la voluminosa literatura que examina las respuestas a transacciones y sucesos estresantes agudos o de tiempo limitado que han documentado con mucha nitidez los lapsos de tiempo, los procesos reguladores conductuales y emocionales que se despliegan en circunstancias de demandas continuas o que no remiten, no se han estudiado en la misma proporción. Por ejemplo, ¿cómo manejan las personas la amenaza continua de violencia o crimen en su vecindario? ¿Cómo manejan los miembros de la familia la discapacidad a largo plazo que se produce ante problemas de la médula espinal o la incertidumbre que se produce ante un ataque cardíaco? ¿Existen algunos recursos psicológicos que ayuden a las parejas recientemente divorciadas a conservar o restaurar su sensación de valía personal? ¿Hay rutinas diarias y patrones de interacción social que ayudan a las personas a mantener su equilibrio ante la persistencia de tensiones vitales que conllevan el equilibrio de roles sociales conflictivos múltiples y frecuentes?

Gottlieb (1997, p.4) cita a Wheaton (1994, p.82), uno de los autores de los capítulos que define el estrés crónico como:

> Los problemas y aspectos que son tan regulares en la representación de roles y actividades cotidianas, que se comportan como si fueran continuos para el individuo.

Desde esta perspectiva, el estrés incluye desde las pequeñas dificultades cotidianas hasta las catástrofes más graves. Definir el estrés sólo en términos de sucesos vitales no es una estrategia apropiada para comprender el modo en que las personas manejan el estrés. En los últimos tiempos ha habido un aumento de interés sobre el monitoreo diario de los sentimientos y pensamientos relacionados con las dificultades que ejecuta la persona.

De acuerdo con Gottlieb y Wheaton sobre la importancia del estrés recurrente y crónico, una de las responsabilidades del Proyecto de Estrés y Manejo de Berkeley fue contrastar los sucesos vitales importantes con las *dificultades cotidianas,* que se refieren a sucesos cotidianos menos importantes aparentemente aunque algunas veces muy molestos que pueden deteriorar la moral, el funcionamiento social y la salud. Curiosamente, descubrimos que las dificultades cotidianas eran factores más importantes de cara a los resultados negativos para la salud que los sucesos vitales importantes (Kanner, Coyne, Schaefer & Lazarus, 1981; Lazarus, 1981; Lazarus, 1984b).

En nuestro esfuerzo por explicar esta anomalía aparente, señalamos que una gran parte de los sucesos vitales importantes, como la muerte de un cónyuge o el divorcio, afectan a la moral, al funcionamiento social y a la salud irrumpiendo y cambiando la rutina cotidiana del estrés, añadiendo nuevas demandas y frustraciones –por lo tanto, nuevas fuentes de dificultades cotidianas, muchas de ellas recurrentes o crónicas. Dos razones de pérdida importante – a saber, la muerte o el divorcio– se sobreponen sustancialmente en sus consecuencias para las dificultades cotidianas. Sin embargo, también pueden resultar en efectos muy diferentes. Hay un mundo de diferencia entre, por ejemplo, las reacciones psicológicas creadas por la deserción del divorcio y la pérdida por muerte del cónyuge. Cada una de ellas produce diferentes fuentes psicológicas de estrés que plantean nuevos requisitos de adaptación crónicos o recurrentes y los procesos de manejo correspondientes.

Con respecto a las similitudes en los casos de muerte del cónyuge o de divorcio, la persona en duelo debe luchar contra muchas experiencias estresantes comunes, como la soledad, la búsqueda de nuevas relaciones, el cuidado de los niños, la necesidad de aprender a administrar el dinero, etc. Con respecto a las diferencias, sin embargo, la persona que es abandonada por efecto del divorcio debe sobreponerse a la sensación de fracaso en el matrimonio y continuar relacionándose con el cónyuge divorciado, que puede seguir residiendo en la comunidad, y superar los problemas derivados del divorcio como el cuidado de los hijos y las cuestiones económicas. Aunque el cónyuge fallecido esté siempre físicamente ausente, la sensación de fracaso no es importante salvo que el matrimonio haya sido conflictivo y no siga habiendo contacto social estresante.

Gottlieb señala que el manejo cambia con el transcurso del tiempo, por lo tanto deben tomarse muestras en diferentes momentos de estrés crónico para obtener una imagen clara del proceso completo de manejo. No se requieren señales especiales de estrés que se observan claramente ante los sucesos vitales importantes para alertarnos de tal cambio.

El autor observa, por ejemplo (p. 12), que

> Las diferencias entre sujetos en las puntuaciones del estrés que produce un acontecimiento determinado pueden implicar diferencias en su capacidad para absorber su impacto mediante el despliegue rutinario o natural de sus recursos. Las valoraciones de no estrés o estrés modesto pueden deberse a la capacidad del sujeto para asimilar la demanda mediante la adopción de ciertas actitudes, iniciando ciertas rutinas cotidianas y afiliándose a determinadas personas. Algunos individuos pueden disponer de las habilidades y los recursos necesarios para integrar la adversidad, mientras que otros pueden experimentar una continua ruptura y angustia.

En efecto, al estudiar el estrés y el manejo, debemos tomar muestras de las diferentes reacciones a las demandas incluso en períodos en los que tales demandas se resuelvan con facilidad y sin grandes señales de angustia emocional. Esto sugiere que el manejo no debería definirse exclusivamente en términos de resolución del estrés. Con las fuentes de estrés crónico, como con las enfermedades de proceso largo, entre las que se encuentran las dolencias cardíacas o la artritis, se debe vivir y asumirlas porque no siempre suelen remitir. Como se manifestaba en el capítulo de Aldwin y Brustrom (1997, p. 95)

> [Como es poco probable que la situación estresante sea resuelta], Folkam y Lazarus (1980) incluían la expresión "sobreponerse al estrés" en su definición de manejo.

La cuestión es que el manejo puede ser incapaz de eliminar el estrés, pero la persona puede sobreponerse al mismo, lo que incluye la tolerancia o aceptación del estrés y de la angustia.

Aldwin y Brustrom (1997) también identifican tres problemas primarios con modelos corrientes de estrés crónico. En primer lugar, que no hay estudios que demuestren sistemáticamente el modo en que el manejo del estrés crónico se diferencia del manejo del estrés agudo. En segundo lugar, el modo en que las personas desarrollan estrategias para manejar el estrés crónico no ha sido estudiado ni descrito en detalle. Y en tercer lugar, como gran parte del estrés crónico es interpersonal, el apoyo social puede aportar un feedback vital a las personas que experimentan dificultades sociales sobre la gravedad del problema y adecuación de sus reacciones. Las especulaciones de Thoits (1986) y de Pearlin y McCall (1997), O'Brien y DeLongis (1997) subrayan el lado interpersonal, diádico del estrés crónico en su capítulo. Señalan, como es de esperar, que el manejo del estrés crónico puede aumentar el conflicto o tensión inter-

personal, como cuando el proceso de manejo de uno de los cónyuges dificulta los esfuerzos de manejo del otro, o afecta negativamente al bienestar de la otra persona. En este punto, los autores contemplan el interesante elemento de los malos emparejamientos entre cónyuges o amantes, y también las limitaciones sociales ante el manejo, ambos de vital importancia.

Examinan también una característica noble del manejo interpersonal, a la que denominan "manejo empático", que consiste en un esfuerzo por formar y mantener fuentes vínculos sociales. Se dice que este tipo de manejo contiene múltiples dimensiones –por ejemplo, los esfuerzos por adoptar los roles de las otras personas y por ver las cosas a través de los ojos ajenos; la experimentación vicaria de los sentimientos y problemas ajenos; los esfuerzos por interpretar la comunicación verbal y no verbal de los otros en un intento por comprender sus pensamientos y sentimientos; los esfuerzos por responder sensiblemente a los otros y el esfuerzo por expresar interés y comprensión hacia los otros mostrándoles aceptación y sin enjuiciarlos.

Estas dimensiones deberían recordarnos a las dimensiones previas del apoyo social satisfactorio e insatisfactorio cuando los estudiantes se sentían amenazados por los exámenes que pudieran determinar su destino profesional tras muchos años de intensa inversión personal. Este tipo de investigación naturalista reveló formas de manejo que previamente habían sido pasadas por alto y que tienen un impacto muy importante en la adaptación social y personal a las relaciones interpersonales.

Repetti y Wood (1997) ven el manejo del estrés en las familias como un proceso fundamentalmente interpersonal. Se centran en los procesos no intencionados e inadvertidos, que consisten en los pequeños cambios, a menudo sutiles, en la conducta social y relaciones interpersonales que aportan importantes señales sociales sobre las experiencias estresantes. Los autores sugieren que gran parte del estrés crónico no se advierte inmediatamente, sin embargo requiere esfuerzos especiales de manejo. No suele ser reconocido por aquéllos que lo usan pero influye sobre el proceso de manejo de los restantes miembros de la familia. Por ejemplo, los progenitores de un niño crónicamente enfermo pueden tratar de manejar su propia angustia emocional y sentimientos de culpabilidad dando un trato preferencial al niño enfermo, produciendo efectos no intencionados sobre otros miembros de la familia, incluidos los hermanos. Sintetizan su estudio del siguiente modo (p. 208):

> [Nuestro estudio] ilustra que el manejo del estrés crónico puede ser un proceso interpersonal. Aunque la implicación de otros miembros de la familia puede no ser deliberada, parece que los niños se ven afectados y ayudan a modelar las respuestas de los progenitores como mínimo a un tipo de estresor crónico.

Cignac y Gottlieb (1997) incluyen un capítulo muy útil que describe una serie de tipos de manejo. Se concentran en los estreses relacionados con el cuidado de familiares que padecen demencia, como familiares con Alzheimer. La

relación de las estrategias de manejo, con definiciones de cada una, amplia el contraste entre el manejo centrado en el problema y el centrado en la emoción y el análisis de Folkman-Lazarus (1988b) sobre los resultados en las escalas de los Modos de Manejo en la que se identificaron ocho estrategias mediante el análisis factorial. Su listado, con la serie de definiciones y ejemplos, se presenta en la Tabla 6.1. En la Tabla 6.2 se presentan los tipos de valoración desde la perspectiva de Cignac y Gottlieb (1997) y su eficacia de manejo.

Previamente he citado la investigación de Susan Folkman como única e importante sobre el estrés y el manejo tal y como se experimenta por las parejas de personas que están muriendo de SIDA. Su capítulo (Folkman, Moskowitz, Ozer & Park, 1997) ofrece una perspectiva detallada de la codificación empleada para describir y evaluar lo que puede aprenderse a través de las entrevistas recurrentes dirigidas durante un amplio intervalo de tiempo, incluyendo las reacciones del último duelo de los cuidadores.

Algunos de sus hallazgos, sin embargo, son particularmente relevantes de cara a conceptos como la esperanza, la desesperanza, la desesperación y la depresión, y aportan las mejores pruebas existentes hasta el momento sobre la idea de que la esperanza se observa mejor como proceso de manejo o, incluso con más precisión, como la consecuencia del manejo, aunque la evidencia sea indirecta porque la esperanza no se midió directamente. Los autores adoptan la novedosa postura de que los sucesos significativos positivos pueden constituir un modo de evitar la descompensación y mantenimiento de la esperanza y el entusiasmo bajo condiciones adversas y graves de estrés crónico. En efecto, la búsqueda y creación de sucesos positivos, sin esperar pasivamente a que éstos sucedan, es, de por sí, una estrategia importante de manejo.

Poco podía hacerse ante una enfermedad que continuamente aumenta la incapacidad del individuo hasta que conduce a la muerte (el estudio se desarrolló antes de la aparición de los últimos fármacos que en la actualidad permiten mantener la esperanza en el enlentecimiento de la progresión mortal). Las demandas de los cuidadores, a medida que se aproximaba la muerte de sus parejas, eran cada vez más debilitadoras e inexorables tanto física como mentalmente. No sólo debían hacer frente a la información deprimente de que en breve iban a perder a su ser querido, pero en muchos casos, los cuidadores, sobre todo aquellos portadores del virus VIH, suponían que probablemente ellos mismo iban a seguir un camino similar, a menudo sin parejas que se preocuparan de su cuidado.

La depresión es una consecuencia psicológica común de esta situación traumática. Los cuidadores mostraron altos índices de depresión en la Escala de Depresión de Estudios Epidemiológicos, CES-D (Radloff, 1977), una prueba ampliamente usada, con una puntuación media de depresión 9 para la población general. La media de los cuidadores era de 17.8. Sorprendentemente, a pesar de su disforia, los cuidadores eran capaces, de cuando en cuando, de experimentar sucesos emocionales positivos, o lo que el Proyecto de Estrés y Manejo

Tabla 6.1 Definiciones de las Clases de Manejo

Creación de significado	Los cuidadores recuerdan que la conducta de sus familiares es atribuible a la enfermedad que padece y no al resultado del tipo de persona que es.
Aceptación	Los cuidadores aceptan o se esfuerzan por aceptar la enfermedad/conducta de su familiar y/o la necesidad de su implicación continua en los cuidados
Encuadre positivo	Los cuidadores se centran en los aspectos positivos y/o minimizan las repercusiones positivas de cuidar al familiar.
Pensar en lo deseado	Los cuidadores desean que cambie el curso de la enfermedad y/o de los cuidados que ofrecen.
Evitación/escape	Los cuidadores se retiran físicamente de los cuidados que dan durante períodos breves de tiempo y/o evitan cognitivamente pensar sobre sus responsabilidades en el cuidado del enfermo.
Vigilancia	Los cuidadores están en alerta continua y/o mentalmente preocupados con pensamientos relativos a su familiar.
Expresión emocional	Los cuidadores manejan la situación expresando abiertamente sus emociones.
Inhibición emocional	Los cuidadores manejan la situación inhibiendo sus emociones y/o impidiéndose expresarlas.
Expectativas futuras optimistas	Los cuidadores son optimistas y tienen esperanza en relación a su capacidad para manejar las responsabilidades derivadas de los cuidados requeridos por sus familiares en el futuro.
Expectativas futuras pesimistas	Los cuidadores son pesimistas sobre su capacidad para manejar sus responsabilidades en el futuro y/o temen que vayan a sufrir un destino similar al de su familiar.
Humor	Los cuidadores bromean con su familiar cuando éste o ésta muestra síntomas de demencia.
Búsqueda de ayuda	Los cuidadores buscan el apoyo práctico y/o emocional de otras personas.
Manejo verbal de síntomas	Los cuidadores manejan la conducta de sus familiares con diversas estrategias verbales como explicaciones, cambios de tema, mensajes de tranquilidad, formulando preguntas y dando instrucciones a su familiar.

Tabla 6.1 Definiciones de las Clases de Manejo (continuación)

Manejo conductual de síntomas	Los cuidadores tratan la conducta de su familiar con una serie de estrategias conductuales como la ayuda práctica en las tareas, interrumpiendo la conducta que ejecuta con otras actividades que le distraigan, reordenando el medio, asumiendo tareas y tomando decisiones.

De Cignac & Gottlieb (1997), pp. 249-251. Copyright de la Asociación Americana de Psicología. Reproducción autorizada por el Plenum Publishing Corp.

de Berkeley se refería como *subidas,* que pueden ser consideradas como lo contrario de las dificultades cotidianas. Para aquellos que asumen que la depresión conduce a la incapacidad para experimentar experiencias positivas, este hallazgo les parecerá sorprendente. Cada vez se reconoce con más certeza que los sentimientos positivos y negativos son bastante independientes entre sí.

En el momento en que fue iniciado el estudio de Folkman et al., se sabía poco sobre el modo en que las personas se sostenían psicológicamente y prevenían la descompensación psicopatológica en circunstancias similares. Muy anterior a este estudio sobre el SIDA, Lazarus, Kanner y Folkman (1980) del Proyecto de Berkeley habían propuesto que los sucesos de tono positivo podrían ayudar en el proceso de manejo del estrés de tres formas: (a) dando aliento (como las vacaciones, siestas o pausas de café), (b) sosteniendo y motivando a las personas estresadas para que sigan aguantando y (c) restableciendo los recursos personales y facilitando el desarrollo de nuevos recursos (véase también la reciente investigación de Caputo, Rudolph & Morgan, 1998, que halla una relación beneficiosa entre los sucesos vitales positivos y la presión sanguínea en el contexto de los sucesos vitales estresantes).

Aunque el foco de interés del estudio de Folkman et al. estuvo centrado en las características estresantes derivadas de la responsabilidad de cuidar a un enfermo terminal de SIDA, afortunadamente, también se esforzaron por medir tanto los sucesos positivos como los negativos, una evaluación propuesta y favorecida por los mismos participantes en la investigación. Había una media de unos seis sucesos por cada cuidador y todos los cuidadores salvo uno manifestaron un suceso significativo positivo en cada oportunidad. Se hallaron nueve tipos de sucesos positivos, el 35 % de los cuales eran sociales, el 18 % de entretenimiento, el 15 % conversacionales y el 12 % relacionados con el trabajo. Folkman et al. observaron también que el 75 % de los sucesos positivos implicaban a otras personas y la mayoría no incluían a la pareja del cuidador. En general, la fuente más frecuente de significado positivo era el sentimiento de conexión con otros y la posibilidad de descansar de sus responsabilidades.

Tabla 6.2 Tipos de Valoraciones de la Eficacia del Manejo

Tipo de Valoración	Definición y Ejemplos
Resultados eficaces del manejo	Valoraciones de resultados satisfactorios de manejo; e.g., "He descubierto que esto es lo mejor". "He probado todo pero *cambiar de tema* es lo que parece funcionar".
Resultados no eficaces del manejo	Valoraciones de resultados insatisfactorios de manejo; e.g., "Durante la noche olvida lo que hablamos y entonces vuelve a comenzar con la misma treta". "Pero no le hace ningún bien. Decirle que se calle es equivalente a arrojar más leña al fuego".
Ausencia de opciones de manejo	Valoraciones de no poder hacer nada más para sobreponerse a las demandas de los estresores; e.g., "Ella tiene el problema y no puedo hacer nada para cambiarlo". "¡Lo dejo!"
Valoraciones de control	Valoraciones de que los sujetos están ejerciendo influencia sobre el estrés y sus emociones; e.g., "Hay algunas cosas que puedo hacer, controlarme y alguna otra cosa". "Tengo la fortuna de poder controlar cualquier sentimiento de desazón"
Valoraciones de descontrol	Valoraciones de que los sujetos son incapaces de influir sobre el estresor o controlar sus emociones; e.g., "Es una situación que no puedo controlar y creo que eso es lo que me frustra". "La mayor parte del tiempo me cuesta mucho reservarme la ira."
Menor reactividad ante el estresor	Valoraciones de que el sujeto es capaz de tolerar el estresor; e.g., "Creo que soy... sensible a este aspecto, pero no estoy acostumbrado a él". "Creo que puede deberse a que me levanté... con buen pié y a tengo mucha paciencia".
Mayor reactividad ante el estresor	Valoraciones de que el sujeto es incapaz de tolerar el estresor; e.g., "Me agobio más que antes. Crees que te acostumbrarás, pero nunca voy a conseguirlo". "No puedo acostumbrarme a una persona que se limita a mirar por la venta y que antes era tan activa" "Ha dado un giro tan grande que no puedo acostumbrarme".

Tabla 6.2 Tipos de Valoraciones de la Eficacia del Manejo (continuación)

Tipo de Valoración	Definición y Ejemplos
Agotamiento de la energía	Valoraciones de reducción de energía; e.g., "Al principio no sabía qué era pero... tratando de asumirlo me siento agotado". "Es cuando menos equipado me siento para sobreponerme a ello, no sé si me entiende. Es una lucha y entonces, me siento cansado e incapaz de luchar más".
Mejora de la capacidad para el manejo	Valoraciones de mejoras en el manejo; e.g., "Ahora lo llevo mucho mejor. Antes, perdía los estribos. Ya no lo hago. Ahora que soy más consciente de los síntomas presentes y futuros soy mucho más capaz de manejar la situación". "Pero he descubierto que ahora puedo manejar el estrés y el mal humor de una forma mucho más constructiva que antes"
Manejo de la auto-crítica	Valoraciones de las propias limitaciones para el manejo; e.g., "Ya sabe, uno piensa que ha podido hacer algo mal. Me siento ahí y pienso que he podido ser más simpático y quizá después el resto del día hubiera sido mejor incluso para mí mismo."
Insights sobre medios/fines	Valoraciones de la relación entre los esfuerzos de manejo y los resultados; e.g., "Si pudiera hacer lo correcto... cambiar de tema e iniciar uno apropiado, entonces olvidaría lo que hace y estaría bien". "Pienso dos veces las cosas antes de hacerlas [expresar ira] porque podría herir sus sentimientos. No quiero herirlo".
Planificación estratégica	Valoraciones de que los costes y los beneficios conllevan diferentes esfuerzos de manejo; e.g., sobre la confusión de la madre: "Me acordaré de pensar en lo que hago la siguiente vez en una circunstancia similar... no entrar en tantos detalles y hablar conmigo mismo para recordar". "Explicarle o enseñarle incluso aunque sepa que no lo va a recordar. Me siento un poco mejor de ese modo, es la forma de evitar una bronca".

De Cignac & Gottlieb (1997), pp. 250-251. Copyright de la Asociación Americana de Psicología. Reproducción autorizada por el Plenum Publishing Corp.

Sobre la necesidad de sucesos positivos o *respiros*, Folkman et al. (1997, p. 308) manifestaban:

> Las personas portadoras del VIH también se enfrentan a la continua amenaza contra su propia salud y bienestar. El estado de ánimo depresivo de los participantes en este estudio era grave y persistente. Sin embargo, ante el estrés crónico y extremo, estos hombres eran capaces de referirse a sucesos que habían sido significativos y en la mayoría de los casos positivos. De hecho, no sólo eran capaces de mencionar los sucesos, pidieron además que se incluyen en las entrevistas los aspectos positivos de sus vidas. Como mínimo, los hallazgos indican que los individuos que experimentaban estrés crónico en un apartado de sus vidas podían, e incluso parecían necesitar, experimentar significados positivos en otros aspectos vitales.

Ahora llego al hallazgo más importante con respecto a la idea de que los sucesos positivos y la esperanza son aspectos del manejo -es decir, a menudo se derivan de la búsqueda activa para alejarse o cesar temporalmente el estrés implacable. Casi la mitad de los sucesos positivos habían sido iniciados por los cuidadores. En otras palabras, no esperaban pasivamente a que les sucedieran cosas buenas sino que hacían cosas para provocar dichos sucesos positivos. ¿Cómo sabemos esto?

Los investigadores contrastaron los sucesos positivos que se producían espontáneamente con los sucesos planificados, lo que conlleva coger un suceso ordinario que, en sí mismo, era afectivamente neutral y atribuirle un significado positivo. Cuando el grupo de Folkman codificó estos sucesos y comprobó si un suceso determinado había sido clasificado como uno o como otro, hallaron un porcentaje de entre el 85 y el 90 % de acuerdo (véase Folkman et al., 1997, pp. 300).

Además, los sucesos positivos iniciados por ellos mismos eran más propensos a producir sentimientos positivos que los sucesos positivos que se producían de forma natural, sin la intervención de los cuidadores. Es como si las condiciones traumáticas empujaran a las personas a recurrir a la estrategia de manejo de la *revaloración positiva,* que es uno de los ocho factores del Cuestionario/Entrevista de Formas de Manejo.

En los datos de Folkman et al. la confirmación de la revaloración positiva como una de las estrategias de manejo que usaban los cuidadores se asociaba con la evidencia del estado de ánimo positivo, juntamente sobre la base del estado de ánimo depresivo crónico. (Para más información sobre este estudio, véanse, Folkman, 1997; Folkman, Chesney, Collette, Boccellari & Cooke, 1996 y Folkman & Stein, 1996). Folkman et al. encontraron también que los cuidadores sugerían muchas veces que se sentían más cuidados y competentes a raíz de la experiencia del suceso positivo. Por lo tanto, Folkman et al. (1997, p. 311) sugieren:

> El mismo acto de generar sucesos positivos puede tener un efecto paliativo. Desvía la atención de lo estresante y favorece que los individuos sean más conscientes de los aspectos positivos de sus vidas.

Aunque creo que esta conclusión es firme, el principal problema que presenta es que el vínculo entre la esperanza y el manejo es una inferencia establecida sin la medición real de la esperanza como estado mental. Estos investigadores presentan pruebas suficientes de que los cuidadores generaban las experiencias positivas, pero la esperanza no ha sido integrada empíricamente en el proceso de manejo (véase, por ejemplo, Lazarus, en prensa, sobre la esperanza y la desesperación). Esta relación es un elemento importante con valor práctico y teórico.

Muchos de los capítulos del libro de Gottlieb presentan temas importantes que algunas veces se solapan entre sí, por ejemplo, el valor de las estrategias de investigación microanalíticas y detalladas que se basen en un enfoque teórico subjetivo centrado en la valoración. Entre los temas importantes quisiera mencionar el interés por los objetivos del proceso de manejo, el foco interpersonal, el cambio y la estabilidad y la eficacia en el manejo. Estos capítulos son el antídoto para la corrección de la trivialidad que caracteriza a una parte importante de la investigación actual sobre el manejo.

TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Aunque el concepto de trauma y neurosis traumática ha sido contemplado en la psiquiatría desde hace mucho tiempo (Kardiner, 1941), en el momento de la publicación de *Estrés, Valoración y Manejo* (Lazarus & Folkman, 1984) el trastorno por estrés postraumático no había recibido mucha atención en la investigación del estrés ni en la práctica clínica, en consecuencia no hicimos referencia a este tema. Cuando concluyó la Guerra del Vietnam y los veteranos empezaron a manifestar estos trastornos se empezó a dedicar más atención a este concepto.

El presupuesto predominante había sido que los trastornos por estrés, que pueden conllevar graves síntomas cuasi psicóticos, eran el resultado de un fracaso adaptativo personal –a saber, el término *neurosis traumática.* El trastorno de estrés postraumático cambió la responsabilidad de tales síntomas desde los conflictos internos a los sucesos ambientales. El síndrome apareció por primera vez en el *Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM)* de la Asociación Americana de Psiquiatría en 1980, tras lo cual alcanzó su propia entidad clínica.

El DSM es usado tanto por psiquiatras como por psicólogos clínicos para facilitar la identificación de los trastornos clínicos y establecer los criterios diagnósticos. Este manual, ampliamente usado en nuestros servicios, ha perdido bastante credibilidad a consecuencia de la imprudente proliferación de trastornos. Es como si a los profesionales de la salud mental les interesara tanto justificar el pago de sus terapias de cara a las compañías de seguros o servicios asistenciales que en la actualidad se han convertido en motivo de las sátiras de los medios de comunicación de masas.

Esta excesiva ampliación del significado de la psicopatología fue una maniobra política y financiera en beneficio propio, tanto si tiene como si carece de valor científico. Sin embargo, entiendo el dilema del clínico a quien no puedo responsabilizar por una sociedad que idealiza la avaricia individualista. Esto coloca a los psicólogos clínicos especialmente, bajo mucha presión para ganarse la vida en un sistema en el que las necesidades del paciente se convierten en un factor secundario al objetivo de ganar un buen sueldo.

Como comienza por el prefijo "pos", el trastorno por estrés postraumático ha sido interpretado como un síndrome retardado frente a una reacción inmediata a un encuentro traumático. La implicación habitual de tales demoras, cuando se producen, es que las circunstancias o procesos de manejo, como la negación o los esfuerzos por prevenir la aparición de las reacciones, impiden que el trastorno aparezca inmediatamente después o durante el encuentro traumático, y normalmente brotan más tarde.

Como la demora significativa de los síntomas no es algo típico, el prefijo "pos" debería usarse para sugerir que sólo las emociones y disfunciones psicológicas han brotado después, y son el resultado de la experiencia traumática. Por el contrario, un aumento de los síntomas clínicos del trastorno por estrés postraumático se ha hallado recientemente entre los veteranos de avanzada edad de la Guerra del Vietnam, que no manifestaron sentir molestias en aquel momento. Aunque es posible hallar otras explicaciones para la aparición de síntomas con tantos años de demora, la cuestión del retardo de los síntomas del trastorno por estrés postraumático debe permanecer abierta hasta disponer de más información.

Ahora, 15 años después de que se publicara el libro de 1984, existe una floreciente industria de la investigación, teoría y tratamiento que debería ser contemplada aquí (véase por ejemplo, Brewin, Dalgleish & Joseph, 1996; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). Se han escrito muchos libros referidos a este tema, siendo dos de los más útiles los de Peterson, Prout y Schwarz (1991) y Kleber, Figley y Gersons (1995).

En 1992, presenté a la Sociedad Internacional para el Estrés Postraumático mi propia perspectiva teórica. Expliqué cómo debería entenderse, a mi parecer, el Trastorno por Estrés Postraumático. Los tres elementos principales que se presentan a continuación ilustran las principales ideas que presenté en ese momento: (a) El TSP depende siempre y se comprende mejor en términos de la relación persona-medio; (b) depende también de los significados relacionales y las emociones desencadenadas aportan insights importantes sobre el proceso adaptativo y (c) el proceso de manejo es un factor elemental para determinar si habrá TSP y cuán grave será desde el punto de vista clínico.

1. En coherencia con lo dicho en los capítulos anteriores de este libro, los trastornos por estrés postraumático deben entenderse desde una perspectiva relacional. En otras palabras, lo que traumatizó a la persona no fue solamente

el suceso ambiental sino que también es el resultado de sus características de personalidad que la convierten en especialmente vulnerable al suceso.

El DSM-III-R (1987, pp. 250-251) contiene las bases conceptuales para el diagnóstico del trastorno por estrés postraumático. Observe que define el trauma como una condición completamente ambiental:

> El individuo ha experimentado un acontecimiento que está fuera de su gama habitual de experiencia humana y que puede ser enormemente angustioso para cualquiera, e.g., amenaza grave de muerte o contra la integridad física; amenaza o daño grave a un hijo, cónyuge o familiares cercanos; destrucción repentina de la propia vivienda o comunidad; ver a otra persona que ha sido o está siendo gravemente herida o asesinada como resultado de un accidente o violencia física.

Esta definición parece prescindir de las diferencias individuales como factor en el TSP, aunque dichas diferencias desempeñan un rol importante en la vulnerabilidad a ser traumatizado, y en las personas que desarrollan los síntomas. Lo hace, exagerando el rol de la condición ambiental traumática a expensas de la vulnerabilidad individual, un enfoque claramente motivado por el deseo de no inculpar a las víctimas y de evitar el exceso de atención hacia los fracasos de las personas. Ésta es una intención social muy laudable, es decir, modificar la tradición psiquiátrica que siempre ha visto a la persona como culpable de la reacción traumática, que es lo que implica la neurosis.

Sin embargo, los datos de las investigaciones muestran claramente que sólo una modesta proporción de las personas expuestas a tales condiciones desarrollan los síntomas del trastorno (McFarlane, 1995). Daños y amenazas relativamente débiles pueden originar trastornos emocionales y disfunciones graves en muchas personas, y estresores muy poderosos pueden no afectar a otros que los manejen con efectividad. En efecto, las diferencias individuales suelen ser la norma fundamental. Si los profesionales niegan este punto por cualquier razón, entonces volvemos a la psicología ambientalista simplista o a la inadecuada psicología del S-R. Una crítica constructiva del DSM se presenta en Albee (1998). Sin embargo, el DSM-IV suaviza considerablemente esta definición –un paso en la dirección correcta– como puede observarse en los criterios diagnósticos para el TSP que se presentan en la Tabla 6.3.

Aunque sea ficticio, consideremos la inquietante situación de Don José en *Carmen* y de Cho-cho en *Madame Butterfly.* Se necesitan dos personas, y no una, para producir estas tragedias –la víctima estúpida y el seductor. En Carmen, el seductor es la cigarrera, y la principal víctima es el soldado español que se enamora de ella y empieza a comportarse estúpidamente. En Madame Butterfly, el seductor es un marinero americano, Lt. Pinkerton, y la víctima es la joven japonesa con quien se casa y que a continuación abandona. En esta tragedia es ella quien dirige la realidad de su situación.

El problema de las historias ficticias no es su falta de veracidad –la vida real está repleta de tragedias similares– sino su incidencia en la psicopatología, es

Tabla 6.3. Criterios para el diagnóstico del Trastorno por estrés postraumático [309.81]

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido (1) y (2):
   (1) la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás
   (2) la persona ha respondido a un temor, una desesperanza o un horror intensos. **Nota:** En los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados

B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:
   (1) recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones. **Nota:** En los niños pequeños esto puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma.
   (2) sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar. **Nota:** En los niños puede haber sueños terroríficos de contenido irreconocible
   (3) el individuo actúa o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de *flashback*, incluso los que aparecen al despertarse o al intoxicarse). **Nota:** Los niños pequeños pueden reescenificar el acontecimiento traumático específico
   (4) malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático
   (5) respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

C. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:
   (1) esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático
   (2) esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma
   (3) incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma
   (4) reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas
   (5) sensación de desapego o enajenación frente a los demás
   (6) restricción de la vida afectiva (e.g., incapacidad para tener sentimientos de amor)
   (7) sensación de un futuro desolador (e.g., no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, llevar una vida normal)

Tabla 6.3. Criterios para el diagnóstico del Trastorno por estrés postraumático [309.81]

D. Síntomas persistentes de aumento de la activación (*arousal*) (ausente antes del trauma), tal como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:
   (1) dificultades para conciliar o mantener el sueño
   (2) irritabilidad o ataques de ira
   (3) dificultades para concentrarse
   (4) hipervigilancia
   (5) respuestas exageradas de sobresalto
E. Estas alteraciones (síntomas de los Criterios B, C, D) se prolongan más de 1 mes.
F. Estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar si:

Agudo: si los síntomas duran menos de 3 meses

Crónico: si los síntomas duran 3 meses o más

Especificar si:

De inicio demorado: entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses

De *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición.* Copyright © 1994 American Psychiatric Association. Reproducción autorizada.

decir, la vulnerabilidad de una de las partes como explicación de la relación persona-medio. La cuestión a formularse es: ¿Qué podríamos decir de la persona que contribuya a la victimización si experimenta un suceso ambiental difícil?

Al explicar lo sucedido, siempre apetece decir de la víctima: "Está enferma o enfermo". Esto, realmente, no es ninguna explicación, y asumir que la mayoría de las víctimas, si no todas, atribuyen su enfermedad mental al desastre, tampoco es correcta (véase el comentario sobre la racionalidad en el Capítulo 5). Por lo tanto, la regla básica es siempre la misma. El trauma, como la mayoría de los estreses, nunca puede ser adecuadamente definido en términos exclusivos del suceso externo. La traumatización como experiencia depende de las especificidades del vínculo entre el suceso y la persona que responde a él, en otras palabras, de la relación persona-medio.

2. En lugar de culpar a las condiciones ambientales concretas como causa única, el trastorno por estrés postraumático requiere el reconocimiento de otros dos principios: el primero, las principales fuentes del trauma son los *significados* que la persona elabora sobre lo sucedido y el segundo, las emociones de este trastorno, que han sido pasadas por alto en los análisis típicos, fluyen de estos significados y desempeñan un rol clave (véase también Janoff-Bulman, 1989,

1992; Silver, Boon & Stones, 1983 y Silver & Wortman, 1980, para enfoques similares sobre los significados inherentes al trauma).

Siguiendo con el énfasis en los significados relacionales debilitados de la experiencia traumática como base del TSP, las emociones producidas por el trauma aportan claves a la persona y también al psicoterapeuta sobre cuáles son dichos significados. También reflejan el modo en que la persona ha estado manejando el trauma durante su ocurrencia y después de la misma.

De acuerdo con los temas relacionales nucleares presentados previamente, y de un modo similar a como funciona el dolor, que es un proceso durante el cual la persona trata de restablecer la propia integridad y el entusiasmo tras la pérdida, cada emoción conlleva su propio mensaje sobre el significado personal del trauma. La ira se refiere al daño a la auto-estima. La tristeza implica una pérdida irrevocable, aunque puede lucharse contra ella durante un período de duelo hasta ser aceptada. La depresión comunica una sensación de incapacidad e indefensión. La culpabilidad significa un acto o pensamiento inmoral cometido por la persona durante el suceso traumático, aunque también podría reflejar el problema de la culpa del sobreviviente. La vergüenza indica la incapacidad para vivir con los propios ideales del ego. La esperanza sugiere el deseo de restaurar la propia integridad y función, y así con todas las restantes emociones.

Un enfoque efectivo del TSP requiere que examinemos el *flujo de las emociones,* y los pensamientos e imágenes asociadas a ellas, que a menudo han sido ignoradas o muy subestimadas en la literatura relativa al trauma. Estas emociones aportan mucha información sobre el éxito o fracaso del esfuerzo de la persona traumatizada por manejar lo sucedido, los significados implicados y la lucha por restablecer la integridad.

3. Como consecuencia de este segundo aspecto, el tercer elemento subraya el rol del *manejo* en el trastorno por estrés postraumático. Uno de los enfoques más influyentes del síndrome TSP, centrado en lo sucedido con el proceso de manejo durante el curso de la reacción disfuncional al trauma se deriva de las observaciones clínicas de Horowitz (1976, 1989) y sus especulaciones teóricas al respecto. Dejando a un lado el suceso traumático, Horowitz describe dos procesos opuestos de manejo: la negación y los pensamientos e imágenes intrusas.

Normalmente estos procesos se alternan entre sí, dependiendo del estadio del trastorno. No se sabe con certeza qué es lo que determina los cambios de uno a otro. Una interpretación sensata es que la oscilación refleja un esfuerzo fluctuante por elaborar significados apropiados de un suceso traumático terrible y complejo. El suceso ha amenazado o debilitado los significados vitales que habían sido elaborados con anterioridad al suceso traumático. Esto crea la necesidad de desarrollar formas nuevas más funcionales de comprender lo sucedido.

El estadio de negación, que normalmente comienza justo después del trauma, se caracteriza por un tipo de enajenación psíquica en la que la mente parece inactiva, irresponsiva e incapaz de afrontar actividad volitiva significativa y que puede interpretarse como el esfuerzo por evitar pensar en lo ocurrido. Esto va seguido de los pensamientos e imagen intrusas, que pueden interpretarse como el proceso de reexperimentación del trauma, como si el sufridor tratara de reintegrar lo impensable en una estructura psicológica previa, quizás sin reconocer conscientemente esta necesidad funcional.

La persona traumatizada parece incapaz de controlar estos pensamientos e imágenes, a los que Horowitz se refiere como espontáneos –es decir, ocurren incluso aunque la persona trate de evitarlos o negarlos (Krupnick & Horowitz, 19981).

Las emociones experienciadas en el estadio intruso incluyen la ira, la tristeza, la ansiedad resultante de la repentina conciencia de la propia vulnerabilidad, la culpabilidad y la vergüenza por el papel de la persona en el desastre, el miedo a no sobreponerse y lo sueños angustiosos y recurrentes. A excepción de la tristeza, que implica el abandono del esfuerzo por restablecer lo perdido y aceptarlo, éstas son las emociones de una lucha contra la permanencia de la pérdida, que es similar a lo que ocurre con el dolor.

Una implicación práctica de la oscilación entre la negación y los pensamientos intrusos es que si la estrategia terapéutica no contempla el estado presente de la mente del paciente –es decir, si la persona se encuentra en la fase de negación o de experimentación de los pensamientos e imágenes intrusas– puede fallar la intervención terapéutica (véase también Martelli, Auerbach, Alexander & Mercuri, 1987, sobre los datos empíricos de este principio). La razón que se da a tal fracaso es que se dirige a una mente sorda a sus objetivos, como un consejo puede caer en oídos sordos cuando se da en el momento psicológico inapropiado.

Mis textos no están muy bien representados en la literatura del TSP, quizás porque en el libro anterior (Lazarus & Folkman, 1984) no se mencionaba el síndrome. Sin embargo, los conceptos cognitivos-mediadores coherentes con la teoría de la valoración se representan en los textos de Mardi Horowitz, quien también subraya la valoración y el significado y se refiere al concepto del manejo sin usar el término (véase también Brewin, Dalgleish & Joseph, 1996, para un enfoque algo diferente del TSP).

CRISIS Y SU MANEJO

Además del contraste entre el trauma y el estrés, otro término que debería diferenciarse entre los diversos estadios del estrés es el de "crisis". Aunque exista cierto solapamiento entre ellos, en los trastornos por estrés postraumático se subraya el acontecimiento ambiental traumático aunque debería ser la relación

persona-medio. Por el contrario, la teoría de la crisis se centra en la respuesta, es decir, los cambios y procesos dentro de la persona que se producen como resultado de un suceso catastrófico. La atención se dirige hacia la reorganización de la estructura de personalidad, que es promovida por la lucha para manejar una crisis. Los trastornos generados por la crisis han demostrado que la estructura previa no es igual a la tarea del manejo de la vida sin esta reorganización de la personalidad.

Una revisión reciente de una edición previa de Slaikeu (1984) ofrece una explicación clara de la teoría de la crisis, su historial y estrategias de intervención terapéutica. Slaikeu señala que Gerald Caplan (1964) fue uno de los principales progenitores de la teoría de la crisis. Caplan profundizó en el influyente enfoque neo-analítico de Erikson (1950/1963) sobre el desarrollo psicológico que comprende todo el proceso vital como una serie de estados que representan transiciones a niveles nuevos más avanzados de organización psicológica. Normalmente suele producirse una lucha, algunas veces traumática, en cada uno de los ocho puntos de transacción, comenzando en la infancia y concluyendo en la vejez.

Incluso antes de los escritos de Clapan, ya se había despertado el interés por el manejo de las crisis en los informes e interpretaciones clínicas de Eric Lindemann (1944), un psiquiatra famoso a raíz del incendio ocurrido en el club Coconut Grove de Boston el 28 de noviembre de 1942, donde murieron 493 personas. El trabajo de Lindemann se centró en el "trabajo del dolor" (en términos literales) de los supervivientes y familiares de las víctimas. Lindemann logró reunir los recursos comunitarios para ofrecer ayuda clínica a corto plazo a las personas que sufrían tragedias similares. La intervención en crisis, en una gran variedad de formas, no es una característica estándar de la psicología clínica o de la psiquiatría.

La premisa básica es que una crisis vital, bien como presiones ambientales para hacer una transición de un estadio psíquico a otro o para manejar un suceso traumático, puede ser un momento vital clave. La persona puede avanzar o regresar, dependiendo de cómo se maneje la crisis. Slaikeu (1984, p. ix) manifiesta.

> Muy pocas personas evitan las crisis por completo. La vida adulta, neurótica o normal, saludable o enferma, de aspecto optimista o pesimista, es una función del modo en que nos hemos sobrepuesto a las crisis previas, tanto en forma de cambio de centros educativos, supervivencia al divorcio de los progenitores, manejo de enfermedades mortales o supervivencia a la pérdida del primer amor.
>
> Es un momento en que, por decirlo de algún modo, "Todo esta en juego". Los medios previos para el manejo y resolución de problemas se desmoronan ante las nuevas amenazas y desafíos. El potencial para el bien o para el mal reside en la desorganización y desequilibrio de la crisis. Una serie de datos clínicos sugieren que en cuestión de semanas tras la aparición de la crisis comenzará alguna forma de reorganización.

Como los trastornos por estrés postraumático, que requieren la intervención del profesional para facilitar el manejo efectivo, el esfuerzo clínico en el manejo de la crisis trata de prevenir la regresión psíquica de la persona y le ofrece ayuda para que ésta adopte un curso reconstructivo, un proceso referido algunas veces como *prevención secundaria*. Prevención secundaria implica que se ofrece ayuda clínica después que haya ocurrido el trauma o la crisis, pero antes de que empeore el estado mental de la persona. Su premisa es que tal empeoramiento puede impedir la reorganización necesaria de la personalidad.

En otras palabras, la intervención profesional una vez que haya ocurrido la crisis debería ser diferenciada de la *prevención primaria,* que se proporciona antes de la aparición de la crisis. En la Tabla 6.4 se sintetizan las características profesionales de la intervención en crisis al mismo tiempo que se comparan tres tipos de prevención: primaria, secundaria y terciaria.

Como en el caso del TSP, el enfoque clínico más típico para el manejo de la crisis se centra en la lucha por elaborar un significado funcional que permita la continuidad de la estructura psicológica previa así como la transición a una nueva estructura que facilitaría un mejor funcionamiento. Un enfoque que se centra en la valoración, el significado relacional, la emoción y el manejo es compatible con el modo en que se ha venido concibiendo la intervención en crisis y la descripción de Slaikeu ahonda en la formulación teórica cognitivo-mediadora.

Tabla 6.4 Intervención en Crisis: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria

	Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
Objetivo	Reducir la incidencia de trastornos mentales. Fomentar el crecimiento y desarrollo humano a lo largo del ciclo vital.	Reducir los efectos debilitadores de la crisis vital. Facilitar el crecimiento a través de la experiencia de la crisis.	Reparar el daño hecho por la crisis vital no resuelta, es decir, tratar los desórdenes mentales/ emocionales.
Técnicas/estrategias	Educación pública, cambios en las políticas públicas; estresores ambientales. Enseñar habilidades de resolución de problemas a los niños.	Intervención en crisis: Primera Ayuda Psicológica Terapia de crisis.	Psicoterapia a largo plazo, reentrenamiento, medicación, rehabilitación.
Población a la que se dirige	Todos los seres humanos, con especial atención para los grupos de alto riesgo.	Víctimas de experiencias de crisis y sus familiares.	Pacientes, situaciones donde se requiere intervención psiquiátrica.
Temporalización	Antes de que se produzca la crisis.	Inmediatamente después de la crisis.	Años después de la crisis.
Ayudas/sistemas comunitarios	Gobierno (ramas judicial y ejecutiva); centros educativos; ccciglesias; medios de comunicación de masas.	Profesionales de primera línea (clérigos, maestros, médicos, policía, etc.) Familias/redes sociales	Profesionales de la salud metal y física en hospitales y en centros de régimen abierto.

De Slaikeu (1984), *Intervención en Crisis,* Tabla 1.1, p.10. Copyright © 1984 de Allyn & Bacon. Reproducción autorizada.

7 Estrés, Emoción y Manejo en Grupos Especiales

Los temas presentados en este capítulo cubren el área del estrés, la emoción y el manejo en tres tipos particulares de personas: aquellas que están envejeciendo, los niños y adolescentes y los inmigrantes. A consecuencia de los factores característicos de la juventud y de la vejez, y los problemas especiales de la pérdida de localización y, por lo tanto, la decisión u obligación de inmigrar a una nueva sociedad, cada colectividad, que se refiere a un grupo de personas que no se conocen entre sí, presenta ciertas características que justifican la atención especial tanto de la perspectiva teórica como de la práctica. Analicemos en primer lugar las circunstancias de las personas de más edad.

ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS DE MÁS EDAD

En primer lugar deberían mencionarse tres libros importantes, uno sobre el manejo desde una perspectiva evolutiva de Aldwin (1994), otro sobre la emoción y el envejecimiento de Magai y McFadden (1996) y en tercer lugar sobre la geropsicología clínica, editado por un consorcio de cuatro editores, Nordhus (Noruega), VandenBos (Estados Unidos), Berg (Suecia) y Fromholt (Dinamarca). En este último libro se comentan la investigación y la teoría sobre el estrés, las emociones y el manejo durante el envejecimiento. Los comentarios que incluyo a continuación se han extraído en gran parte de mi propia contribución a ese libro (Lazarus, 1998).

Mi principal tesis sobre el envejecimiento es que, a medida que las personas envejecen, aumenta la probabilidad de importantes pérdidas funcionales,

pero el proceso de envejecimiento sigue siendo muy *individual*. La investigación de diferentes secciones, que es la que domina el campo, sólo revela diferencias muy modestas entre las personas cuya edad cronológica es, digamos 65, 75 y 85 años de edad o mayores e, independientemente de la función que se mida, es importante el solapamiento entre las distribuciones de los cohortes de esta edad. La investigación comparativa sobre el envejecimiento deja dos cuestiones abiertas –a saber, cuán importantes y representativas son las diferencias observadas en la edad y si son el resultado de la edad o de las diferencias de cohorte, es decir, el período en el que ha crecido cada grupo de edad.

El conocimiento científico tiende a definirse normativamente, siguiendo la tradición epidemiológica de la búsqueda de variables causales que afectan a la salud, la moral y el funcionamiento social en lugar de cómo descripciones detalladas de los fenómenos de interés. El envejecimiento no es una excepción. Como las diferencias relacionadas con la edad en las funciones vitales, aunque muchas veces obvias, pueden ser muy modestas y efímeras, la mayor parte de la investigación no describe adecuadamente las variaciones halladas entre personas de estos niveles de edad ni la temporalización de las pérdidas que son producto de la edad. Esta investigación casi nunca aporta excesiva atención a las variaciones individuales como hace con la identificación normativa o patrones medios, que resultan ser inútiles como descriptores del modo en que transcurre este ciclo para los individuos.

Explicaciones evolutivas del proceso de envejecimiento–Un error lógico fundamental

El enfoque evolutivo de la infancia presupone una progresión desde la infancia hasta la fase adulta, comenzando con un estatus mental relativamente primitivo en el útero o durante el alumbramiento y procediendo hacia un estatus mental avanzado y complejo durante la fase adulta. Dicho de otro modo, los cambios proceden desde una condición mental menos organizada hacia el aumento de la estructura y de la función.

Por lo tanto, no parece correcto interpretar incluso los cambios típicos del envejecimiento en términos evolutivos porque no reflejan un aumento en la estructura y función. Cada vez que ocurren y del modo en que se produzcan, ver los cambios como evolutivos conlleva la debilitación del significado exacto del concepto evolutivo como la progresión de la estructura y la función. Esto conduce a una definición limitada del desarrollo como *cualquier* cambio, independientemente de su importancia estructural o funcional. La regresión sí es enemiga de la vejez, pero no el desarrollo.

Nuestra percepción de las diferencias cronológicas de la edad en el estrés, la emoción y el manejo es, en mi opinión, inadecuada a consecuencia de las explicaciones evolutivas, presumiblemente por la priorización de la herencia o la maduración. Sin lugar a dudas la probabilidad estadística de pérdidas en las funciones sociales, psicológicas y sanitarias se incrementa con la edad. Pero, si

el tamaño del efecto de la edad media es modesto o pequeño, como sugieren las pruebas, las probabilidades no pueden aplicarse dependientemente a los individuos porque el grado y la calidad de estas pérdidas derivadas de la edad varía significativamente de persona a persona.

Además, lo que sucede a medida que se producen estos cambios es normalmente un esfuerzo de manejo para evitar la regresión –es decir, preservar las funciones que se hallen en peligro ante las crecientes pérdidas físicas o mentales. Gran parte del manejo durante el envejecimiento consiste en los esfuerzos por retardar o compensar la pérdida última e inevitable de la estructura y función, y actualizar algunos compromisos de objetivos mientras se abandonan otros porque han dejado de ser realistas. En otras palabras, las personas de edad tratan de manejarse compensando tanto como sea posible la espiral descendente a favor del incremento de la entropía y el inevitable enfoque de la muerte.

Afirmar lo anterior no significa que con el paso del tiempo no puedan surgir nuevas funciones más creativas, promovidas, en parte, por los esfuerzos por manejar las estresantes demandas impuestas por las pérdidas. Sin embargo, el proceso de manejo del envejecimiento es una acción sostenida por actualizar valores y objetivos personales viables. La vejez incluye también el potencial de una mayor sabiduría, aunque aún no sepamos cómo caracterizarla y medirla del mejor modo.

Es esencial un sentido viable del pasado, del presente y del futuro si deseamos disfrutar de una vejez satisfactoria. Vivir plenamente sumergidos en el pasado, aunque fuera glorioso, no es suficiente para sostenernos cuando ya no existe la posibilidad de repetirlo. El presente, y el futuro inmediato, son los que cuentan. De otro modo, la vida puede parecer vacía, una forma de disfrutar de uno mismo mientras se espera a la muerte.

Como la edad y formas exactas para la aparición de las pérdidas estructurales y funcionales varían grandemente de un individuo a otro, los cambios psicológicos significativos no son inevitables. Esto puede observarse incluso en la proximidad de la muerte, especialmente cuando ésta se produce a una edad relativamente temprana, como en las personas que trabajan o socializan con efectividad hasta el final de sus vidas. Algunas personas experimentan muchas menos pérdidas en la función pero mueren repentinamente a consecuencia de alguna enfermedad cuyo proceso de deterioro es inmediato, una muerte que parece prematura a cualquiera, como morir con las bostas puestas, por decirlo de algún modo. Para cualquier individuo cuya edad esté comprendida entre los 65 y los 90 años o más, las medias estadísticas no aportan necesariamente una descripción adecuada de su estado funcional.

Problemas metodológicos en la investigación sobre el envejecimiento

Como la mayoría de la investigación sobre el envejecimiento se ha desarrollado entre diferentes secciones, adolece de la probabilidad de que las diferencias en la edad cronológica sean el resultado de los efectos del cohorte. Esto

imposibilita determinar si las diferencias son efecto del envejecimiento o sólo de que los participantes de la investigación crecieron en diferentes momentos históricos –por ejemplo, durante la Segunda Guerra Mundial, la Gran Depresión de los años 30 o el período de expansión económica posterior a la guerra. Por lo tanto, estos cohortes han adquirido diferentes modos de pensar y reaccionar, determinados por las experiencias y valores distintivos característicos de su época.

La investigación de Elder (1974) demostró el poder de la perspectiva de las épocas de los diferentes cohortes. Este autor estudió dos cohortes de niños en la Universidad de California en el Instituto Berkeley de Desarrollo Humano de la región de Berkeley-Oakland. El cohorte mayor había crecido durante la Gran Depresión de los años 30, el cohorte más joven durante la Segunda Guerra Mundial. Los hallazgos mostraban que tenían series de valores, objetivos y patrones vitales muy diferentes, que estaban muy influidos por sus diferentes experiencias de la infancia-familia. Las diferencias no podían atribuirse a las diferencias de edad y se explicaban mejor por referencia al período social en que habían tenido sus experiencias formativas.

Una anécdota vinculada al tema es que mi esposa y yo, que nacimos en 1922 y experimentamos las amenazas y dificultades económicas de la depresión de los años 30, compartimos una ansiedad común sobre el dinero y la pobreza, que miramos mucho el dinero incluso cuando tenemos suficiente y observamos que otras parejas de nuestra época tienen actitudes y valores similares. Los efectos del cohorte son factores influyentes sobre la mayoría de nuestras características psicológicas más importantes.

Dada la escasez de estudios longitudinales, los gerontopsicólogos clínicos no reciben mucho conocimiento que podría serles de utilidad para la asistencia profesional de aquéllos con problemas de pérdidas morales y funcionales asociadas al envejecimiento. Es fundamental comprender las variaciones del estado mental de los ancianos, sus patrones de adaptación, cómo manejan el estrés vital dichas personas y qué puede hacerse para mejorar su perspectiva y formas de vida.

Dos estudios, uno de ellos mío sobre el estrés y el manejo durante la vejez, que fue publicado por Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek (1987) como parte del Proyecto sobre Estrés y Manejo de Berkeley y el otro de Crastensen, Graff, Levenson y Gottman (1996), ilustran este problema metodológico. Folkman et al. (1987) compararon dos cohortes de 100 hombres y mujeres, uno de entre 35 y 45 años de edad, el otro de entre 65 y 75 años de edad. Los participantes en la investigación fueron evaluados una vez al mes durante un período de 12 meses con respecto a sus patrones de manejo medidos mediante el Cuestionario/Entrevista de Formas de Manejo (Folkman & Lazarus, 1988) y sus fuentes de estrés medidas por la Escala de Dificultades (Lazarus & Folkman, 1989), pero la comparación entre los dos cohortes se hizo sobre la base de datos recogidos en el mismo momento y no longitudinalmente.

Se hallaron algunas diferencias estadísticamente significativas pero modestas en los patrones de estrés y manejo. Por ejemplo, en general, el cohorte más joven manifestaba un mayor uso del manejo confrontativo, más resolución planificada de problemas y buscaba más apoyo social que el cohorte mayor que manifestaba hacer mayor uso del distanciamiento (y humor), la aceptación de más responsabilidad ante lo que ha podido salir mal y más revalorizaciones positivas ante los motivos graves de estrés. Los efectos del género eran menores y en su mayoría eran producto de las diferencias de roles en el trabajo y la vida familiar, lo que replica un estudio anterior de Folkman y Lazarus (1980).

Las diferencias en el manejo entre los dos cohortes de edad parecían corresponderse con sus respectivas fuentes de estrés, que, aunque se solapaban, no eran idénticas. El cohorte más joven manifestaba más dificultades cotidianas en los dominios de las finanzas, el trabajo, la vida personal, la familia y los amigos. El cohorte más viejo manifestaba experimentar más dificultades relacionadas con el medio, las cuestiones sociales, el mantenimiento del hogar y la salud.

El segundo estudio publicado por Carstensen et al. (1996) es particularmente interesante por su inusual metodología de observación directa de las personas con conflictos maritales en el entorno del laboratorio. Cada pareja comentaba los sucesos del día durante 15 minutos, después volvían a ver individualmente los vídeos de sus conversaciones, que habían sido valoradas por los observadores en razón de las emociones y el manejo. Los patrones de estrés y manejo fueron comparados en función de la edad.

Los problemas maritales de las parejas de más edad fueron juzgados por los observadores como menos severos que los de las parejas de mediana edad. Las parejas más jóvenes parecían estar en desacuerdo en más ocasiones que las parejas de más edad con relación a los hijos, el dinero, la religión y el ocio. Las parejas de más edad disfrutaban más que las parejas de mediana edad hablando sobre los hijos y los nietos, haciendo cosas juntos, soñando sobre la familia y yendo juntos de vacaciones. También parecían regular sus emociones mejor tal como podía observarse en los inferiores niveles de ira, asco, beligerancia y quejas. No había diferencias de género entre los dos cohortes, aunque las mujeres en ambos cohortes expresaban más emociones de tono positivo y negativo que sus maridos. Los maridos tendían al mutismo, es decir, se negaban a hablar sobre los conflictos, más que sus mujeres.

Los hallazgos de ambos estudios parecen ser relevantes para el envejecimiento, pero las diferencias de edad observadas no pueden interpretarse porque los diseños de la investigación no son longitudinales. No se puede decir si las diferencias en el estrés y el manejo eran el resultado del envejecimiento o del momento en que creció cada cohorte. Además, aunque las diferencias estadísticas fueran significativas, no eran suficientes para caracterizar apropiadamente a los individuos de los dos grupos de edad cronológica.

La principal virtud de estas comparaciones seccionales de edades cronológicas es que posibilita la identificación de variables que podrían influir sobre el

proceso de envejecimiento. Pero si realmente queremos documentar diferencias basadas en el proceso de envejecimiento, el único modo seguro de hacerlo consiste en diseñar estudios longitudinales donde se examine a las mismas personas a lo largo del tiempo y se establezcan comparaciones de los cambios que se producen a medida que envejecen dichas personas. Sin embargo, a consecuencia de sus costes en recursos y tiempo, este tipo de investigación es poco frecuente.

Si, por el contrario, queremos estudiar los efectos de la vida emocional sobre la salud y la enfermedad, como por el ejemplo el cáncer y las dolencias cardíacos, se necesitan estudios longitudinales a largo plazo porque los efectos se desarrollan con lentitud, quizá en 20 o más años. Pero para otros tipos de cuestiones, como es el caso de las psicodinámicas cambiantes del proceso de la emoción, que pueden producirse con relativa rapidez, el proceso de activación emocional, su despliegue y el proceso de manejo deben estudiarse longitudinalmente en intervalos de tiempo preferentemente breves.

El elemento clave a recordar es que la duración no es lo que define la investigación longitudinal. Si el diseño es intraindividual y prospectivo, satisface los criterios básicos del estudio longitudinal, que consiste en analizar a las mismas personas a lo largo del tiempo, tanto si éste es largo como si es corto.

Dos problemas metodológicos adicionales son habituales en la investigación sobre el envejecimiento (véanse Lazarus, 1996 y Lazarus, 1998b). El primero, los investigadores a menudo usan enfoques extremadamente diversos para la observación y medición, como los tests proyectivos, entrevistas exhaustivas o superficiales como las que se emplean en los entornos clínicos y cuestionarios de medición. Además, muchas veces también se emplean diferentes variables para estudiar el estrés, la emoción y el manejo.

En el mismo estudio pueden requerirse mediciones múltiples cuando se comparan con las mismas personas. Sin embargo, cuando se usan en estudios diferentes con otras muestras, se crea el caos en la búsqueda de generalizaciones válidas sobre el proceso de envejecimiento porque varía el significado psicológico de estas variables y los estudios no pueden compararse válidamente salvo que los datos se transformen estadísticamente, como en la metodología tipo-Q de Block (1961).

El segundo, la tendencia a referirse a las diferencias de edad solamente como tendencias centrales es inapropiada cuando hay diferencias medias pequeñas pero estadísticamente significativas. Si no se añade documentación o ésta es escasa sobre las variaciones individuales o del subgrupo, la importancia e implicaciones de estas pequeñas diferencias pueden ser exageradas. El importante solapamiento entre las medias relacionadas con la edad que se comparan suele ignorarse en el informe de investigación porque parece devaluar la importancia de las diferencias, distorsionando aún más lo que se dice sobre las características de cualquier edad cronológica determinada.

En efecto, la importancia estadística de la diferencia aporta una licencia inapropiada para extraer todo tipo de conclusiones sobre las diferencias entre las

personas más jóvenes y más viejas, como si reflejaran cómo son la mayoría de las personas en cada edad cronológica. Si las diferencias individuales ubicuas típicamente halladas en la investigación psicológica sobre el envejecimiento recibieran tanta atención como las diferencias normativas, las comparaciones entre edades cronológicas serían más útiles.

Como estrategia de estudio, sería preferible el agrupamiento de personas sobre la base de fuentes compartidas de estrés y patrones de manejo en intervalos, usando el análisis correlacional, pero esto no se ha hecho habitualmente de forma programática. Un esfuerzo inductivo para organizar las descripciones de manejo y la vida emocional aportaría más información sobre los problemas más frecuentes de la vejez y el modo en que se manejan dichos problemas, que en la actualidad se logra mediante el uso de medias comparativas.

¿De qué carece la investigación sobre el envejecimiento?

Los entornos en los que viven las personas de más edad se diseñan cada vez más con el fin de maximizar el funcionamiento y reducir el peligro de daños bien mediante el uso de andadores o bastones, las barras de seguridad en el baño, posibilitando los transportes hacia el mercado y transportando los encargos o compras de alimentos y medicinas hasta los domicilios. Del mismo modo que las rampas se acomodan a las necesidades de una persona incapacitada, estos diseños ambientales posibilitan que muchas personas de avanzada edad funcionen autónomamente y que de otro modo requerirían ayudas extraordinarias.

Además de los cambios en las condiciones ambientales consideremos también lo que las personas hacen para manejar sus crecientes limitaciones mentales y físicas. Con respecto a tales esfuerzos de manejo, el distinguido psicólogo B.F. Skinner (1983), escribió un bonito artículo que describía cómo, siendo ya octogenario, compensaba sus crecientes problemas de memoria. Decía colgar el paraguas en el pomo de la puerta en el momento en que se le ocurría la idea de la probabilidad de que lloviera, para que no lo olvidara al ir a la oficina.

Las personas mayores bromean sobre sus incapacidades para recordar los nombres de personajes públicos a quienes pueden ver con claridad en su ojo mental. Lo que no puede recordarse no se ha olvidado, aunque no pueda ser recordado cuando se desee, pero repentinamente vuelve a nuestra cabeza en los momentos más inesperados. Las personas de más edad también experimentan la tendencia a perder el hilo de lo que deseaban decir poco tiempo antes. Un modo de resolverlo consiste en interrumpir descortésmente para que pueda hacerse el comentario antes de que se olvide.

Para manejar las pérdidas de memoria a corto plazo, los profesores más ancianos, como yo, escribimos los nombres de las personas que queremos citar en los apuntes, de ese modo evitamos avergonzarnos si no los recordamos. Al escribir artículos, a menudo dedicamos mucho tiempo extraordinario a

buscar el nombre y la referencia de una persona que deseamos citar, aunque cuando fuimos jóvenes esta información hubiera podido ser recuperada instantáneamente.

Sin embargo, pese a los conocidos déficits de la vejez, el grado de la pérdida, la edad en que aparecen, las estrategias para el manejo de las mismas, las emociones vinculadas a ellas y las situaciones en las que surgen varían sustancialmente de unas personas a otras. Este elemento de las diferencias individuales también se aplica a otros problemas inevitables del envejecimiento, incluyendo la propia perspectiva psicológica sobre la muerte y el acto de morir.

Envejecimiento satisfactorio e insatisfactorio

La postura que he articulado previamente se sobrepone a la perspectiva de la vejez recientemente presentada por Baltes y Baltes (1990). A mi modo de ver, estos eruditos aportan una bocanada de aire fresco muy oportuna en el campo de la investigación sobre el envejecimiento. Para ellos, el envejecimiento satisfactorio requiere la adquisición de actitudes y procesos de manejo que permitan a la persona seguir siendo independiente, productiva y socialmente activa durante tanto tiempo como sea posible, a pesar de los crecientes déficits. Básicamente, hablan del *manejo* de la vejez, aunque no empleen este término. A continuación cito a Baltes y Carstensen (1996, p. 399), que se refieren a algunos aspectos que previamente he comentado en Lazarus (1998b):

> Sugerimos que la comprensión de los procesos que usan las personas para alcanzar sus objetivos ante las crecientes limitaciones de los recursos, bien sean sociales, psicológicos o biológicos, conducirá a insights adicionales y al progreso del campo. El modelo propuesto define el éxito como el logro de los objetivos, que puede diferir ampliamente de unas personas a otras y puede medirse sobre la base de diversas normas. Los tres procesos identificados en el modelo, a saber, la selección, la compensación y la optimización, concertadamente, proporcionan un modo de conceptualizar las estrategias que emplean las personas de más edad para sobreponerse a las pérdidas. No podemos prever cómo será la vejez satisfactoria de un individuo concreto hasta que no conozcamos los dominios de funcionamiento y los objetivos que tal individuo considera importantes o significativos desde el punto de vista personal y en las que se siente competente.

El estudio del envejecimiento requiere que cataloguemos las estrategias de manejo que emplean las personas de más edad. Debemos examinar el modo en que funcionan estas estrategias y su influencia sobre la moral, el funcionamiento social y la salud física. Las variables de persona que influyen sobre estos resultados adaptativos, como las habilidades, recursos o capacidades, nivel de energía, disposición de apoyo social y las condiciones ambientales que interactúan con estas variables también deberían ser características importantes de la investigación psicológica sobre el envejecimiento.

Por ejemplo, podríamos estudiar a los ancianos y ancianas que aún siguen siendo productivos, independientemente de que estén o no jubilados oficialmente. Un proyecto científico de este tipo debería identificar los problemas a los que se enfrentan y examinar exhaustivamente cómo son manejados –en efecto, una versión más formal que la descripción personal de Skinner (1983). Tal estudio requiere un grupo de comparación cuyas características demográficas sean comparables, pero podría identificar a aquellos que funcionan o no funcionan adecuadamente y a aquellos que siguen trabajando en algo útil, con o sin fines económicos. Para que este tipo de estudio sea representativo de las personas de más edad y para que incluya las variables importantes, el investigador podría seleccionar personas de diferentes campos y tipos de actividades.

Otro tipo de estudio podría agrupar a las personas con problemas similares de salud, como la enfermedad de Parkinson, ataque cardíaco, artritis, etc. Sin embargo, los agrupamientos basados exclusivamente en las enfermedades son sospechosos porque dolencias físicas similares, como el ataque cardíaco o el cáncer, no necesariamente imponen demandas psicológicas idénticas sobre las personas que las padecen. Queda mucho que aprender sobre la relación entre una determinada enfermedad y los estreses psicológicos, las emociones y los procesos de manejo que generan, y las variaciones propias de cada tipo de enfermedad (véase también Aldwin, 1994).

Los estudios exhaustivos de las fuentes de dificultad en el sostenimiento de una actividad productiva en la vejez y los patrones de manejo para dichos problemas rara vez se han llevado a término, pero podrían ser muy útiles para comprender mejor a la vejez. Este tipo de investigación debería ser diseñado longitudinalmente y debería identificar cuándo comienzan a surgir las dificultades y por qué las personas abandonan sus esfuerzos productivos.

No sólo deberíamos tratar de demostrar qué pueden hacer y qué no pueden hacer las personas mayores, aunque esto también sería útil, también deberíamos prestar una atención directa a las personas que al parecer no pueden establecer compromisos productivos a favor de la comunidad. Mi defensa no se basa en los factores económicos ni en la preocupación sobre el producto nacional bruto sino sobre las implicaciones psicológicas que se derivan de la ejecución de un trabajo productivo para el individuo de más edad. Nos gustaría saber qué fracasos, si es que existen, se pueden reducir enseñando a las personas mayores a manejar más efectivamente las demandas y las oportunidades de una vida activa.

Algunos de los problemas propios de la vejez más difíciles de manejar son existenciales, que se caracterizan por la falta de motivación para buscar un compromiso satisfactorio hacia una actividad constructiva. En las personas más jóvenes, ya sabemos que las neurosis existenciales son muy desmotivadoras, tanto para el paciente como para el clínico que trata de ayudarle. Como estas personas entienden que deberían luchar a favor de algún objetivo, pero carecen de la motivación para hacerlo, a menudo dicen cosas como, "Dígame usted cómo puedo mantenerme ocupado" o "¿Cómo puede motivarme?" Saben que

deberían tener intereses propios y actividades para sentirse mejor pero son incapaces de iniciarlas. Desafortunadamente, es imposible imponer la motivación desde fuera.

Los problemas emocionales del envejecimiento que se derivan de las pérdidas funcionales o de la carencia de procesos apropiados de manejo, pueden ser más fáciles de resolver clínicamente y constituir un desafío más satisfactorio para el terapeuta que los déficits de motivación. En cualquier caso, un mayor conocimiento sobre el manejo satisfactorio e insatisfactorio de los problemas del envejecimiento facilitaría la asistencia clínica de dichos problemas.

NIÑOS Y ADOLESCENTES

Como en el envejecimiento, hay razones plausibles para dedicar una atención especial al estrés, a la emoción y al manejo en los niños y adolescentes. Una es la presunción de que estos procesos difieren durante varios períodos de desarrollo psicológico, especialmente si se compara a los bebés, con los niños, con los escolares, los preadolescentes y adolescentes. En otras palabras, la gama completa del desarrollo inicial, que rara vez se estudia en relación al estrés y al manejo.

Los procesos cognitivos y motivacionales cambian a lo largo del desarrollo, y la teoría de la valoración sugiere que el estrés, la emoción y el manejo dependen tanto de los procesos cognitivos como de los motivacionales. Por lo tanto, deben existir importantes diferencias evolutivas a considerar, tanto formalmente como con respecto al contenido de lo que las personas saben sobre la vida y las relaciones en los distintos estadios.

Cada vez parece mayor el interés en las fuentes evolutivas de estrés y los procesos de manejo en la preadolescencia y adolescencia, pero el campo no ha alcanzado la madurez observada en el estudio de los procesos cognitivos de la emoción. El interés por los problemas infantiles y familiares se ilustra en una serie de artículos publicados en un volumen especial del *American Psychologist* editado por E. Mavis Hetherington (1998), que se refiere a las aplicaciones de la ciencia evolutiva.

En estos artículos se examinan factores considerados importantes en los trastornos adaptativos de los niños, como el estrés y las dificultades socioeconómicas. A mi parecer, lo presentado en este volumen es bastante escaso y problemático, incluso algo politizado (véase también Hetherington & Blechman, 1996; a quienes critico con los mismos argumentos).

Cuando nos referimos a este período de la vida, no está claro si debiésemos esperar grandes diferencias en los patrones de manejo y en las emociones entre los niños de diversas edades y los adultos y en qué consisten dichas diferencias. Además de la teoría del desarrollo, también hay dudas prácticas sobre la medición. Si estudiamos a niños, sobre todo a los más jóvenes o incluso a los preadolescentes, nuestros procedimientos de medida deben adaptarse a sus capaci-

dades cognitivas y perspectivas sociales. Los procedimientos de medición deberían ser significativos para los intereses específicos de los diferentes grupos de edad y motivarlos a participar de cuerpo y alma en la investigación.

Podría descubrirse que las diferencias en edad, especialmente si excluimos a los bebés y a los niños más jóvenes que son incapaces de comunicarse verbalmente o están muy limitados a tal respecto, son muy escasas o efímeras, como parece ser el caso durante la vejez porque las diferencias individuales pueden ser superiores a las diferencias en la edad media, aunque esto también podría depender de los intervalos de edad comparados. Muchos eruditos (Ekman & Davidson, 1994; Lazarus, 1991a: Lewis & Haviland, 1993; Stein, Leventhal & Trabasso, 1990 y Tangney & Fischer, 1995) han estudiado las emociones y el desarrollo temprano desde la perspectiva de la teoría de la valoración. Aquí me limitaré a las recientes investigaciones sobre el estrés con preadolescentes y adolescentes sobre todo.

En una revisión de la investigación empírica en la infancia tardía y en la adolescencia, Compas (1987) organizó el campo en siete áreas de estudio: vinculación y separación durante la infancia; apoyo social; resolución de problemas interpersonales; manejo en el contexto escolar y logro; conducta Tipo A y B; estilos de manejo, como la represión y sensibilización y resistencia o invulnerabilidad al estrés. Algunas de estas áreas parecen ser muy actuales, a continuación me refiero a cada una de ellas brevemente.

La investigación sobre la *vinculación y separación* se basa en los procedimientos de examen de Ainsworth (1979) referidos como la "situación extraña" en la que el niño es separado de su progenitor y después devuelto para que pueda evaluarse su reacción emocional y su manejo en el momento de la reunión con el progenitor. Este procedimiento ampliamente usado se deriva de los influyentes propuestas teóricas de John Bowlby (1969, 1973 y 1980), que se centran en la vinculación, separación y pérdida. Se ha descubierto que la reacción del niño es bastante coherente a lo largo del tiempo, y se ha usado con cierto éxito para predecir las reacciones interpersonales, el patrón emocional, el temperamento y el manejo en períodos posteriores de la vida. A consecuencia de este éxito y los conceptos básicos implicados, este tipo de investigación se ha puesto de moda en los últimos años.

En este mismo orden, la importancia evolutiva de los *vínculos sociales* ha convertido el tema del apoyo social en el centro de atención de la investigación de la psicología de la salud. Las conceptualizaciones basadas en datos de adultos se han aplicado directamente a niños y adolescentes sin el examen de las posibles diferencias de edad, probablemente porque siempre se ha asumido que las influencias de los compañeros y el apoyo parental son de especial importancia en la infancia y adolescencia así como en la edad adulta. Más complejo es el problema de qué confiere apoyo y qué no confiere apoyo, aspecto al que me he referido en el Capítulo 6 en relación a las relaciones maritales en adultos que experimentan un trasvase del estrés laboral a la vida familiar.

La *resolución cognitiva de problemas* en los contextos interpersonales ha constituido el núcleo de la investigación y desarrollo teórico de Spivack y Shure (1982, 1985). Estos autores examinaron el modo en que los niños y adolescentes reconocen que tienen un problema en la adaptación social, cómo lo examinan y cómo se adquieren las habilidades de resolución de problemas y cómo influyen éstas sobre la adaptación social. Han propuesto que, a medida que se desarrollan los procesos cognitivos complejos, éstos adquieren una importancia especial en los niños cuyas edades están comprendidas entre los 8 y los 10 años.

Los componentes relevantes de la resolución de problemas en la adaptación social incluyen la capacidad de generar soluciones alternativas, la sensibilidad para los problemas sociales, las consecuencias de las propias acciones sociales, las formas de pensamiento de medios/fines y la capacidad para cambiar ante la presencia de tales problemas. Como ha observado Compas, no se sabe aún si la efectiva resolución cognitiva de problemas determina alguna diferencia en el modo en que las personas manejan el estrés, aunque lógicamente debería hacerlo y las pruebas sugieren que es importante en la adaptación general. La relevancia de las habilidades para la resolución cognitiva de problemas también ha sido defendida por el trabajo de D'Zurilla (1986; véanse también D'Zurilla & Goldfried, 1971, y D'Zurilla & Nezu, 1982), cuyos intereses residen en el uso del entrenamiento en la resolución de problemas en la terapia cognitiva con adultos).

La investigación de Carol S. Dweck y sus colaboradores (Dweck & Licht, 1980; Dweck & Wortman, 1982) en el contexto del *logro escolar* han revelado una distinción útil entre el funcionamiento académico de los niños orientados al dominio y aquellos que se sienten indefensos. El tema también es relevante para la auto-estima, aspecto muy popular entre los profesionales, la población media e incluso entre los políticos, aunque muchas veces se hayan exagerado y malinterpretado sus implicaciones (véase por ejemplo, Greenberg et al., 1992). Estos investigadores consideran el manejo como los esfuerzos encaminados a minimizar el estrés y a maximizar la ejecución, y centran su atención en el manejo efectivo e inefectivo del logro escolar.

Las personas que se manejan con éxito –en efecto, ésos orientados al dominio– sostienen altos niveles de motivación y persistencia y bajo el estrés del fracaso aumentan su concentración y despliegan una ejecución mejorada y no deteriorada. Son mejores manejando el fracaso que los niños indefensos, presumiblemente porque centran su atención en la resolución del problema y no en la elaboración de atribuciones causales para sus fracasos, que parece bastante irrelevante para la ejecución.

Este tema interactúa con algunas de las ideas de Spivak y Shure, y también se relaciona con la investigación que desarrollaron Nolen-Hoeksema sobre la rumiación y la depresión, que he mencionado previamente en el apartado relativo al envejecimiento (véanse también Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991; Nolen-Hoeksema, Parker & Larson, 1994 y Nolen-Hoeksema, 1998). También es relevante a lo que se ha observado sobre la ansiedad ante los exámenes y la

ejecución académica (véanse por ejemplo, Covington & Omelich, 1987; Liebert & Morris, 1967; Spielberger, Gorsuch & Lusheme, 1970; y mi comentario al respecto en Lazarus, 1991).

El *Tipo A,* un tema que ya estaba presente cuando Compas elaboró su revisión de 1987, ya no se contempla con excesiva seriedad como elemento del estrés y de la salud (ataque cardíaco), aunque no haya sido completamente abandonado aún (véase, por ejemplo, Ben-Zur & Wardi, 1994, sobre la toma de decisiones y la conducta Tipo A). Los puntos de vista presentes han subrayado la hostilidad y su manejo en lugar de la presión temporal y la indefensión recientemente comentada por Jenkins (1996) que, como se comenta en el Capítulo 11, no me extenderé ahora.

La *represión-sensibilización* (véanse Krohne, 1993, 1996; Krohne & Rogner, 1982 y en estrecha relación Miller, 1981) se relaciona con los estilos de manejo. Krohne es una figura muy importante en este tipo de estudio. Con su grupo de investigación se ha enfrentado a múltiples problemas metodológicos y aspectos conceptuales de interés para los psicólogos del rasgo (véanse, por ejemplo, Lazarus, 1993, y en prensa, sobre las diferencias entre estilo y proceso de manejo, y las perspectivas de estado y rasgo-estado, y el Capítulo 5).

Son escasos los estudios sobre el estilo de manejo que se han desarrollado con la población infantil. Uno de los temas en la investigación de este tipo se refiere a los orígenes evolutivos de un estilo y su estabilidad con el paso del tiempo. A este respecto podemos pensar en el trabajo de Murphy y sus colaboradores (Murphy & Associates, 1962, y Murphy & Moriarty, 1976) que observaban los patrones de conducta infantil que se asociaban con los posteriores estilos defensivos, la investigación de Miller y Swanson (1960) se refiere a los orígenes de la defensa, y a la teoría y estudio pionero de Loevinger (1976) sobre los estados evolutivos del ego.

El último área importante de investigación tratado en la revisión de Compas (1987), y posiblemente el más importante, se refiere a la resistencia o *invulnerabilidad* al estrés en los niños. Éste ha sido el centro de atención de Norman Garmezy (1983) y Michael Rutter (1980), que han publicado conjuntamente varios documentos sobre el tema (véanse también Garmezy y Rutter, 1983 y Haggerty, Sherrod, Gamezy & Rutter, 1996). Su interés compartido se refiere sobre todo a los factores que predisponen a los niños a estar en riesgo de psicopatología y, lo contrario, la invulnerabilidad al estrés. Estos investigadores han destinado mucha atención a las características de personalidad que favorecen la resistencia, o la protección contra, los efectos perjudiciales del estrés.

Observe que se dice que el concepto de resistencia y su opuesto, la vulnerabilidad, dependen de variables ambientales y que yo denomino recursos personales en el Capítulo 3. Recordará que en este capítulo se enumeraban las variables ambientales que influyen sobre la valoración a modo de demandas, limitaciones y oportunidades y las variables personales como objetivos, jerarquías de objetivos y recursos personales como la inteligencia, el dinero, las

habilidades sociales, la educación, el apoyo de la familia y amigos, el atractivo físico, la salud, la energía y el entusiasmo.

Muchos de estos recursos personales (e.g., el atractivo o la inteligencia) se consideran muchas veces como innatos, o por lo menos relativamente fijos, aunque modestamente modificables bajo ciertas condiciones. Otros (como las habilidades sociales o la educación) son más propensos a ser desarrollados mediante el esfuerzo sostenido. No quiero cometer el error de establecer una diferencia excesivamente marcada entre la naturaleza y la crianza, aunque una implicación de lo manifestado previamente es claramente controvertida. Ésta se refiere a la posibilidad de cambiar los recursos (o capacidades) personales.

En la medida en que los recursos personales parecen ser relativamente fijos, especialmente durante la edad adulta, por lo tanto, debemos preguntarnos si pueden ser alterados mediante los esfuerzos clínicos o educativos. Por ejemplo, ¿Cómo puede mejorarse la inteligencia, sobre todo cuando la persona se acerca a la edad adulta? ¿Qué podemos hacer sobre el atractivo físico, la ausencia de riqueza, el correcto grupo étnico o raza, o la familia y los amigos? Estos retos parecen inamovibles. Por el contrario, siempre he pensado que es preferible enseñar a las personas inefectivas a manejarse mejor que tratar de modificar los recursos personales relativamente fijos.

Independientemente de que pueda estar equivocado sobre la modificabilidad de los recursos personales, es importante saber qué es y qué no es maleable. Creo que éste es uno de los problemas del enfoque de Garmezy y Rutter sobre el estrés y el manejo. La implicación de los conceptos de resistencia o invulnerabilidad es que lo importante para la psicopatología y la salud no es necesariamente sensible al cambio. Por el contrario, si los problemas adaptativos-emocionales están relacionados con un manejo indebido, los terapeutas podrían pensar en diversas formas para enseñar a sus pacientes a manejarse con más efectividad.

La línea base de todo esto es si sabemos suficiente sobre lo que funciona y no funciona para considerar la posibilidad de ayudar a las personas a manejarse mejor, o si es posible enseñar a alguien a manejarse. Visto lo poco que sabemos, estoy seguro de que este tema podría constituir un interesante programa de estudio.

Compas (1987) concluye su revisión y análisis del manejo en los niños y adolescentes con un breve comentario sobre las necesidades futuras. Sugiere que se necesitan medidas comprensibles de manejo para estos niveles de edad, y ha iniciado un enfoque pionero para la medición del estrés y del manejo en la adolescencia (Compas, Davis, Forsythe & Wagner, 1987; Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988). Como podremos ver en breve, otros también se han referido a este problema. Compas sugiere que se acumulen estudios prospectivos y longitudinales para clarificar cómo se modifican (o mantienen estables) con el desarrollo los recursos, estilos y conductas de manejo, una propuesta con la que coincido plenamente.

Algunas investigaciones europeas recientes sobre el estrés y el manejo se han centrado en los niños y adolescentes, aunque las observaciones de los cambios evolutivos dentro de este grupo de edad relativamente amplio siguen siendo modestas. Son escasas las comparaciones evolutivas dentro de este grupo. Ésta es una carencia importante, pero cada vez son más habituales las muestras de interés.

Una de las eruditas que ha contemplado las diferencias de edad en el estrés y el manejo es Inge Seiffge-Krenke (1995) cuyo monográfico *Estrés, Manejo y Relaciones en la Adolescencia* describe con mucho detalle siete estudios que son seccionales pero también con algunas estrategias repetidas de medición del estrés y del manejo en preadolescentes y adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años de edad. Seiffge-Krenke afirma que sus estudios están muy influenciados por el trabajo de Compas y el mío junto con Folkman.

Básico a estas investigaciones es un Cuestionario de Problemas de su propia elaboración, que cubre 64 estresores menores. El manejo fue medido mediante entrevistas en las que se examinaron 24 estrategias de manejo relativamente concretas a través de ocho estresores menores que pueden hallarse en el entorno escolar, en las relaciones con los profesores, los progenitores, los compañeros, las relaciones afectivas, el tiempo libre, el self y el futuro. Seiffge-Krenke usó esta relación como criterio para las entrevistas. Además de las entrevistas se usaron otros métodos adicionales de evaluación como los cuestionarios, las encuestas y los análisis de contenidos de diarios.

Ésta es la investigación más ambiciosa sobre este área a nivel internacional que yo conozca, incluyendo a 2.176 adolescentes alemanes y a más de 1.000 adolescentes en Israel, Finlandia y los Estados Unidos. Contempló los estresores mencionados por los adolescentes, sus estrategias y estilos de manejo, valoraciones, influencias de la familia y de los compañeros, los costes y beneficios de las relaciones con progenitores, compañeros y amigos, éxitos y fracasos en el manejo y comparaciones a lo largo del tiempo y en el mismo momento de diferentes variables, como la edad y el género. La cantidad de detalles recogidos en este libro es prodigiosa y difícil de asimilar. Dada la magnitud de la investigación, mi estrategia en este caso como en los anteriores, será seleccionar y comentar algunos de los hallazgos y conclusiones más novedosos y añadir lo que a mi parecer constituye una limitación.

Muchos estresores adolescentes fueron percibidos por los jóvenes de la muestra como amenazantes y bastante desagradables. Seiffge-Krenke identificó 10 sucesos o condiciones de la vida que habían sido nombrados por los participantes independientemente de la edad y del género, y que considera universales, aunque *extensos* pueda ser un término más exacto. Éstas son las discusiones con los profesores, los problemas con los progenitores, las dificultades con los compañeros (desacuerdos, dificultades de comunicación, sentimientos de abandono y sensación de ser ignorado), las malas notas, la humillación, la experiencia de sentirse enamorado, la soledad, la insatisfacción con el propio

aspecto y conducta y los sucesos políticos relacionados con el futuro. La preocupación por el futuro, manifiesta Seiffge-Krenke, está presente en diferentes cohortes de edad a pesar de los grandes cambios en las condiciones vitales de los últimos 30 ó 40 años, y añade que se puede decir que lo que se ha experimentado como estresante ha permanecido constante.

Con respecto al manejo, la autora desarrolló un análisis factorial de las 20 estrategias de manejo que revelaban dos estilos de manejo funcionales, que clasificó como *activo* y de *manejo interno* y un estilo disfuncional, que clasificó como *alejamiento*. La designación de disfuncional, basada en la observación de que el problema presente no se resolvía inmediatamente, me preocupa porque el lector no sabe qué sucedió durante lo que se denomina alejamiento; después de todo, algunos problemas pueden requerir cierto tiempo para evaluar qué se necesita para resolverlos y elaborar así una mejor solución a largo plazo. Además, sólo dos o tres factores en una población tan amplia y diversa me sorprendieron en gran medida.

El análisis de la autora defiende el enfoque teórico de la valoración y centrado en el manejo de Lazarus-Folkman sobre el estrés psicológico (Lazarus, 1966; 1981; Lazarus & Folkman, 1984, 1987). Con respecto a las relaciones entre la valoración y el manejo, la autora (Seiffge-Krenke, 1995, p. 229) manifiesta que:

> Los procesos de manejo no pueden ser simplemente clasificados como inherentemente buenos o malos; en lugar de esto se ha de considerar el contexto específico... Así, las variables situacionales y contextuales, así como las normas sociales y convencionales ejercían más influencia [sobre el resultado del manejo] que un "rasgo de manejo."

Tras hacer una exhaustiva descripción del modelo de Lazarus, la autora añade (Seiffge-Krenke, 1995, p. 65):

> Al analizar los procesos de manejo, hemos hallado muestras evidentes de la validez del modelo de Lazarus. Se podrían ejemplificar diferentes estadios de valoración y manejo y se demostró la importancia de los parámetros de los sucesos y la valoración para el consecuente manejo. La mayoría de los sucesos nombrados fueron evaluados como medianamente estresantes. Estos se correspondía exactamente con nuestra intención de estudiar el modo en que los adolescentes manejaban los sucesos menores o las dificultades cotidianas tal y como fueron entendidas por Lazarus (véase Kanner et al., 1981). La valoración primaria iba seguida normalmente por una reacción inicial, en la que desempeñaban un papel importante la confusión, los primeros esfuerzos cognitivos y los impulsos a actuar. En la valoración secundaria se elaboraban las estimaciones exactas de los recursos de manejo, el alcance de la acción y las predicciones sobre el éxito. La valoración negativa imperante de estos sucesos menores manifestados por los adolescentes era algo sorprendente como también lo fueron los numerosos obstáculos, barreras y los limitados cambios producidos por el manejo.

Sobre la base de su gran cantidad de datos y desde la perspectiva evolutiva, Seiffge-Krenke considera que la edad de 15 años constituye la piedra angular en el uso de las estrategias de manejo y los recursos sociales. Los adolescentes más jóvenes manifestaban el mayor índice de estrés, lo que coincide con las observaciones de B. Hamburg (1974) quien consideraba la primera adolescencia como una etapa especialmente estresante. Hacia la edad de 15 años, en los datos de Seiffge-Krenke, el adolescente parece estar caracterizado por (pp. 221-222):

> El desarrollo de procesos cognitivos desde el pensamiento simple, concreto y más centrado en la persona a un pensamiento más complejo, abstracto y relacional. Los adolescentes más jóvenes que operan en un nivel anterior de madurez cognitiva social no son propensos a, por ejemplo, diferenciar entre las fuentes de apoyo. Son menos capaces de reconocer los vínculos entre la conducta y los resultados a largo plazo y posiblemente están más motivados por las necesidades centradas en sus propias personas. Por el contrario, los adolescentes tardíos, ya han alcanzado un nivel mayor de madurez cognitiva social, seleccionan estrictamente el apoyo social de acuerdo al problema que les ocupa, consideran las opciones presentes con más frecuencia, piensan en las consecuencias futuras de sus acciones y reflexionan sobre su postura con respecto a las perspectivas de los otros.

En este impresionante estudio hecho de menos, sobre todo, el examen exhaustivo de los procesos de manejo de individuos particulares, el tipo de descripción microanalítica, transaccional que tan favorablemente he valorado en los libros de Eckenrode y Gore (1990) y Gottlieb (1997a) con sus claras descripciones del estrés y de los procesos de manejo. Para mi gusto, el enfoque de Seiffge-Krenke incluye excesivas síntesis abstractas, estadísticas y orientadas a la investigación e insuficientes narraciones proximales, que podrían conectar a diferentes individuos con el medio estresante que están tratando de manejar. La autora debe disponer de los datos para este tipo de análisis, pero no los presenta de forma narrativa, lo que deja al lector ante masas de observaciones y generalizaciones que son difíciles de integrar sin material concreto de casos que podrían describir las transacciones reales de los jóvenes ante los problemas propios de su edad.

Creo que la razón es que los sucesos ambientales y las respuestas de los jóvenes han sido separadas, lo que sigue el hábito analítico de la ciencia psicológica, y por lo tanto no recibimos la impresión de las transacciones y de los procesos, a pesar de la disposición favorable de la autora hacia estos conceptos. La mente humana entiende mejor las historias y las considera más reveladoras. Sin embargo, éste es un importante libro que aporta gran cantidad de información. No conozco ninguna otra fuente empírica tan amplia y detallada en documentación. Seiffge-Krenke usa dicha documentación para sus exhaustivos análisis de las implicaciones de lo que ha hallado.

Pletzlik (1997) ha publicado otro monográfico referido al manejo de enfermedades graves en niños a modo de tesis doctoral al estilo europeo (que es

mucho más exigente en esfuerzo y tiempo que la norma de las tesis en Estados Unidos). Incluye seis estudios, que también recurren sustancialmente al enfoque de procesos y transaccional de Lazarus-Folkman (1984, 1987).

También se presenta un listado de comprobación para niños que contiene ítems en respuesta a cuestiones contextuales sobre sucesos estresantes, como: "¿Trataste de olvidarlo (distracción), de permanecer a solas (alejamiento social) o de ver la parte buena de las cosas (reestructuración positiva)?". Estas preguntas no parecían imponer tensión sobre las capacidades cognitivas a la edad de estos niños.

Cinco de los estudios fueron practicados en hospitales, donde se estudió a 53 niños de entre 7 y 16 años y a sus progenitores. Se empleó una variedad de métodos de investigación, incluidas la observación durante el procedimiento médico de extracción de sangre, un cuestionario sobre la percepción de competencia y auto-valor de los niños y una entrevista semiestructurada sobre las estrategias de manejo. El manejo de los progenitores y el entorno social de la familia también fueron examinados mediante un inventario de manejo y una escala de entorno familiar.

Los resultados del estudio, curiosamente, me parecen bastante exiguos y corrientes ante tragedias humanas potencialmente tan ricas como niños con enfermedades mortales o debilitantes. Los hallazgos sugieren, por ejemplo, que el manejo en los niños está vinculado a su situación vital, es decir, sus dificultades cotidianas y el tratamiento relacionado con la enfermedad. ¿Pero de qué otro modo podría ser? No se hallaron diferencias importantes en sexo, edad, experiencia con la enfermedad y auto-estima. Los niños que se valoraban como más angustiados durante las pruebas de sangre mostraban más angustia en general. A pesar de que la extracción de sangre era un procedimiento rutinario, los niños que se interesaban por él mostraban menos angustia y tenían una auto-estima más alta que aquéllos que no mostraban interés.

Los procesos de manejo usados para los estreses escolares fueron diferentes de los usados para los estreses vinculados a la enfermedad, confirmando la perspectiva contextual de que las estrategias de manejo dependían de las amenazas y los peligros particulares a los que se exponían. También se hallaron relaciones entre el modo en que los progenitores manejaban la enfermedad de sus hijos, el clima social de la familia y el modo de manejo de los hijos.

En un estudio, 10 estrategias de manejo y su indefensión percibida produjeron tres clases fundamentales de manejo, pero a mi parecer virtualmente incoherentes: (a) auto-crítica y culpabilización de los otros, (b) reestructuración cognitiva, distracción y resignación y pensamientos en términos de deseos, (c) alejamiento social, resolución de problemas, regulación emocional y apoyo social. Este último grupo fue menos empleado en el estrés ante la extracción de sangre que otros estreses, presumiblemente porque los niños sabían que los análisis de sangre ayudaban a los médicos a ayudarles. En otro estudio se halló un resultado negativo entre la conducta de estrés y la edad, los niños más jóvenes mostraban más angustia que los niños de más edad.

Dicho esto, la misma autora considera que los principales hallazgos del estudio son escasos, aunque señala que la familia era un elemento importante en el manejo de estos niños (véase Compas, Worsham & Ey, 1992). Los niños valoraban la presencia de la familia, donde los padres desempeñaban un papel importante, posiblemente porque, como sugiere Pretzlik, no estaban obligados a hacerse los valientes frente a ellos.

Aunque el trabajo es impresionante por los esfuerzos que conllevó para la autora, el informe refuerza mi punto de vista, expresado en el Capítulo 6 sobre el estrés laboral y familiar, y en mis comentarios sobre la investigación de Seiffge-Krenke, que las narraciones microanalíticas de las transacciones personales arrojan más luz sobre el estrés y el proceso de manejo que las investigaciones a gran escala, que carecen del tacto humano. Debemos estar haciendo lavados de cerebro a nuestros jóvenes investigadores para que crean que las historias sobre las transacciones no son científicas, y que los estudios científicos requieren sólo hechos estadísticos fríos en lugar de una descripción cuidadosamente analizada de lo que sucede en la vida real (véase Lazarus, 1998a, sobre una crítica de la epistemología y metateoría psicológica). ¿Por qué no podemos contar con ambas cosas?

En este estudio, como en el de Seiffge-Krenke se presentan pocas descripciones narrativas que aporten al lector la sensación íntima de los dramas personales a los que se enfrentan los niños y sus progenitores. Cuando se añaden datos estadísticos, en ausencia de las descripciones transaccionales, corremos el peligro de perder de vista a los árboles ofuscados por el bosque, y cuesta mucho esfuerzo asimilar la importancia dinámica humana de lo que está sucediendo. A pesar de que los autores defiendan profesar una perspectiva transaccional, he hallado poco que sea realmente transaccional (relacional) o centrado en el significado en estos informes. La metodología de las investigaciones debería ser compatible con las perspectivas epistemológicas y metateóricas de los investigadores, en estos caos, debería ser más amplia de lo habitual en la investigación psicológica actual.

ESTRÉS DERIVADO DEL DESARRAIGO, LA RECOLOCACIÓN E INMIGRACIÓN

Una importante fuente de estrés es la obligación de emigrar de una sociedad y cultura a otra, tanto de forma involuntaria –como en la tragedia de la esclavitud, las recolocaciones de las guerras y el genocidio– como por decisión voluntaria para buscar una mejor vida. Nunca antes en la historia de las humanidades ha habido tantas personas de tantas sociedades que hayan sido desarraigadas de sus lugares de origen, bien para vivir como parias sin estado o para enfrentarse en un nuevo país a un idioma y cultura diferentes, tratando de buscar una vida mejor.

El interés por la inmigración fue importante en los Estados Unidos a finales del siglo XIX y comienzos del XX, momento en el que empezaron a llegar a los Estados Unidos oleadas de inmigrantes europeos, muchos de ellos indigentes. Las personas olvidan muchas veces que los Estados Unidos son, básicamente, el producto de la inmigración temprana desde Europa. Salvo algunos modestos estudios sobre ciencia social, no ha sido hasta hace poco tiempo que se ha disparado el interés teórico y científico por la inmigración. En la actualidad, incluso en Francia, Alemania y Dinamarca así como en los Estados Unidos y otros tantos países, la inmigración ha generado dificultades políticas, que son el resultado de erróneas presunciones raciales, étnicas o religiosas y en su mayoría falsas preocupaciones económicas, en las que se enfrenta a los emigrantes con la población indígena.

Quisiera comentar brevemente una reciente experiencia que tuve en Aahus, Dinamarca, cuya población, para mi sorpresa, estaba alborotada en relación a un grupo de inmigrantes. Si puedo fiarme de la traducción del artículo periodístico, el grupo de inmigrantes estaba constituido por la segunda generación de palestinos que se habían reinstalado en la pequeña ciudad de Aarhus. En opinión de los nativos estos inmigrantes estaban recibiendo generosas ayudas, incluso más generosas de las que recibían muchos ciudadanos nativos con problemas económicos y que tenían profundas raíces en el país. Esta percepción había creado mucho resentimiento hacia los inmigrantes y algunos brotes de violencia en lo que durante mucho tiempo (desde la época de los vikingos) había sido una sociedad pacífica y socialmente responsable.

En mi conversación con el reportero danés que escribió el artículo periodístico, sugerí que éste era un problema muy extendido en todo el mundo, normalmente creado sobre la envidia y la incomprensión, como en el caso de los latinos, hispanos y asiáticos en Texas y California. En el artículo sugerí que sería conveniente ayudar a los inmigrantes en su proceso adaptativo, que tras un intervalo de tiempo no suelen necesitar demasiada ayuda. No permanecí en Dinamarca el tiempo suficiente para saber cómo reaccionaron los lectores a mis comentarios.

Los comentarios, como el mío, pueden ser considerados por la población indígena como gratuitos y arriesgados porque los visitantes no comparten las circunstancias sociales reales que rodean a la inmigración. Es similar al caso de los judíos americanos que aconsejan a los israelíes cómo resolver su conflicto con los palestinos. Los israelíes son quienes deben vivir con las resoluciones de cualquier política y no los consejeros. Mi experiencia en Dinamarca es un ejemplo demasiado habitual de los prejuicios y hostilidad que se desarrolla con tanta frecuencia entre los inmigrantes y la población nativa, que normalmente es contraproducente porque los conflictos perjudican a la moral e integridad de ambos grupos y deteriora la capacidad de los inmigrantes para integrarse en la sociedad, una auténtica situación sin ganancia para ninguno de los grupos.

Los factores teóricos y prácticos del estrés, la emoción y el manejo, y los problemas de la aculturación asociados con esta lucha para adaptarse a un nue-

vo país, son tan abundantes e importantes psicológicamente, y tan repletos de estrés y angustia, que cada vez es mayor el interés profesional y científico al respecto. Hasta hace poco tiempo, sólo había una modesta cantidad de investigaciones en el área, y la bibliografía era bastante limitada. Conozco dos de estas bibliografías publicadas por el Instituto Nacional de la Salud Mental, uno sobre el manejo y adaptación de Coelho e Irving (1981) y el otro sobre salud mental y cambio social de Coelho (1972). Aunque un poco viejos, siguen siendo una fuente valiosa para aquéllos que quieran examinar esta literatura.

Como puede esperarse de la implicación de los eruditos en un tema que hasta ese momento no ha sido reconocido ni estudiado, han empezado a aparecer nuevos trabajos, libros y controversias. Yo he sido influido por el trabajo de John Berry, en la Universidad Queen de Ontario, Canadá, cuyas publicaciones sobre el tema han recibido mucha atención durante la última década, incluido un reciente artículo sobre la inmigración, la aculturación y la adaptación (Berry, 1997) y una serie de comentarios de otros eruditos, incluido yo mismo (Lazarus, 1997).

Berry (1997) observa que las consecuencias psicológicas a largo plazo de la lucha para la aculturación son muy diversas. Estas consecuencias dependen de atributos sociales y personales que fueron operativos en la sociedad de origen donde se instala el inmigrante, así como lo que sucedió antes y está sucediendo durante el proceso de aculturación.

Berry menciona la *aculturación psicológica.* Ésta se refiere a los cambios psicológicos y a los eventuales resultados adaptativos, por ejemplo, psicológicos, socioculturales y económicos, que se derivan de los esfuerzos del inmigrante por adaptarse a las preocupaciones de toda la sociedad y a las suyas propias. Los aspectos relacionales del análisis de Berry se ilustran mediante el tema del modo en que las estrategias de manejo y sus resultados adaptativos resultan de la percepción y reacción de ambos grupos, los inmigrantes y la población indígena.

Las sociedades son cada vez más multiculturales o plurales culturalmente como consecuencia de la inmigración, incluyendo tanto a los grupos dominantes como al no dominante o minoritario. Sin embargo, la "asimilación" es sólo uno de los cuatro modos de aculturación; a Berry no le gusta demasiado el término "asimilación", que normalmente hace referencia a la adopción de las características del grupo dominante y a la búsqueda de la interacción diaria con él. Los inmigrantes tienden a estar presionados para que se asimilen, es decir, para que sean como cualquier otro miembro del grupo dominante, pero a pesar de todo siguen siendo considerados diferentes, extraños o indeseables por el grupo dominante. Algunas veces eligen, otras veces se ven obligados a emplear otras estrategias de aculturación.

Las otras estrategias o modos de manejo incluyen la *separación,* mediante la cual los inmigrantes buscan el mantenimiento de su cultura original y evitan la interacción cotidiana; la *integración*, mediante la cual los inmigrantes tratan de mantener cierto grado de la integridad de la cultura original mientras se

esfuerzan por participar como parte integral del grupo social dominante y la *marginalización*, mediante la cual los inmigrantes disponen de escasas posibilidades o intereses para preservar su propia cultura o para mantener relaciones regulares con las personas del grupo dominante. Como los inmigrantes muchas veces se excluyen conscientemente, es preferible no considerar la marginalización como una estrategia de manejo, porque probablemente no suele ser voluntariamente seleccionada.

Las pruebas, sugiere Berry, muestran que la integración es normalmente la estrategia de manejo más satisfactoria y, como es de esperar, la marginalización es la menos satisfactoria, es decir, está más vinculada a las muestras de angustia emocional y disfunción o psicopatología. El término, sin embargo, parece confundir la estrategia y el resultado. La asimilación y la separación producen resultados adaptativos intermedios. En la Figura 7.1 se representa el ambicioso marco de trabajo de Berry en referencia a la aculturación. En esta figura podemos apreciar una compleja perspectiva de sistemas de la aculturación, en la que hay variables de grupo, variables individuales, estructuras personales y sociales estables que existen antes de la inmigración, las estructuras formadas posteriormente en la nueva sociedad y los procesos psicológicos continuos de adaptación, como la valoración y el manejo.

Encuentro dos problemas al análisis de Berry. Por una parte, subordina muchas estructuras y procesos, por ejemplo, aquéllos implicados en el estrés y el manejo, bajo la rúbrica de aculturación. Esto sugiere que lo que mejor caracteriza a la lucha de la persona que se recoloca en la nueva sociedad es tarea de la aculturación. Berry reconoce que los inmigrantes y no inmigrantes experimentan mucho estrés y lo manejan de forma diferente al problema de la aculturación. El estrés es parte de la vida en cualquier lugar. Una parte del estrés en la inmigración se refiere a la aculturación, pero sospecho que gran parte del mismo es de distinto orden.

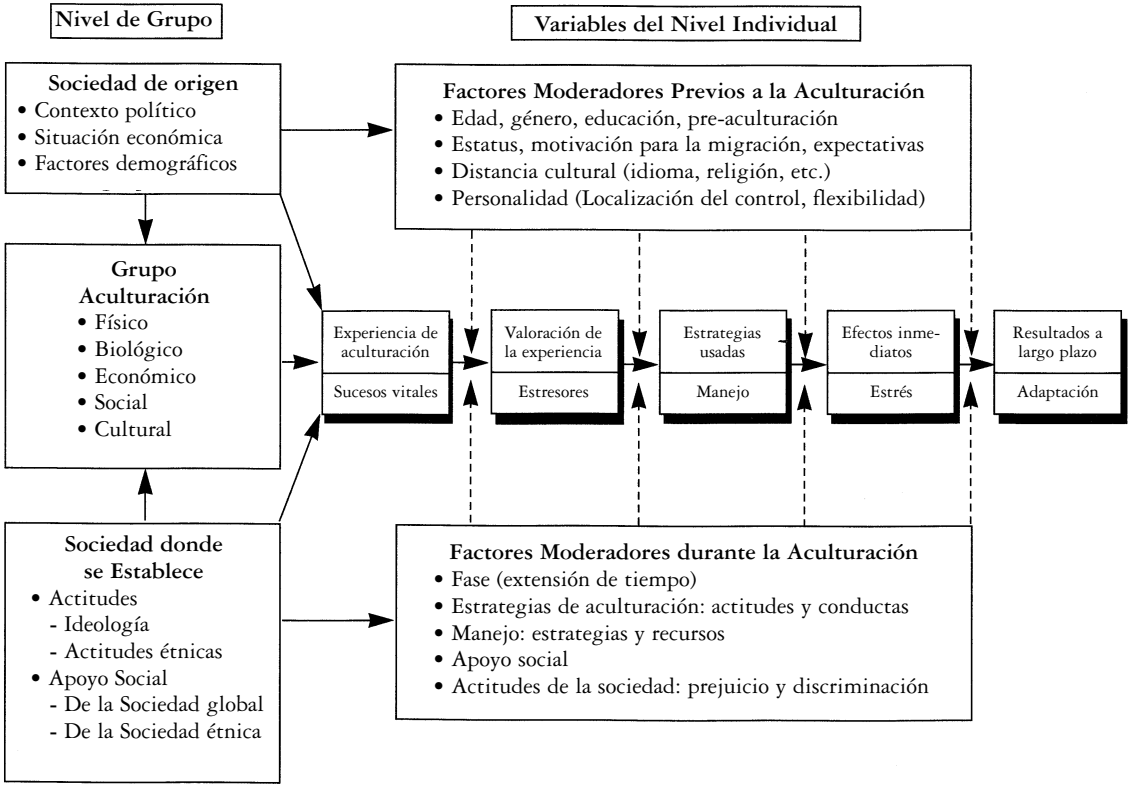
Mi segunda duda se refiere a que el sistema de variables de Berry es excesivamente complicado de estudiar por una parte y excesivamente abstracto por otra, es decir, demasiado alejado de las luchas cotidianas experimentadas por los inmigrantes y por otros grupos no asimilados en la cultura dominante. Me agrada que Berry haya incluido los elementos básicos del estrés, la emoción y la teoría del manejo en su marco. Me preocupa la ausencia del sentido microanalítico, narrativo de la lucha adaptativa que experimentan estas personas y sus familias en las vidas diarias. El análisis de Berry, como el de Seiffge-Krenke y el de Pretzlik, no es suficientemente transaccional a mi parecer.

Sin embargo, el marco de trabajo presentado por Berry es muy valioso, me sorprende su exhaustividad, metateoría y erudición, pero me pregunto quién podrá recopilar tanta investigación desde esta perspectiva y si la investigación puede contemplar suficientes variables del sistema total como para crear una comprensión clara de las luchas a las que se enfrentan los inmigrantes. Sospecho que esto está aún por ver. Aunque de gran valor para los investiga-

dores, creo que adolece de los mismos defectos que atribuyo al enfoque de sistemas de Somerfield y comentadores (1997), y que se incluyen en el Capítulo 8, críticas que me han conducido a defender un enfoque narrativo del estrés y de las emociones.

Además, Al-Issa y Tousignant (1997) han publicado un libro importante referido a la etnicidad, la inmigración y la psicopatología –el más reciente que he visto y uno de los primeros con una intensa orientación psicológica. Este libro analiza los problemas a los que se han enfrentado los refugiados asiáticos en Canadá, inmigrantes del Quebec, los latinos, los afroamericanos y los japoneses en los Estados Unidos, los alemanes del Este, los norafricanos en Francia, los inmigrantes turcos en Bélgica, los aborígenes de Canadá, los maorís de Nueva Zelanda, los judíos fuera y dentro de Israel y los gitanos en Europa. Esto debería dar al lector cierta idea del alcance de este monográfico y de los problemas de la inmigración en la actualidad.

Figura 7.1 Un marco para la investigación de la aculturación. De Berry (1997), *Applied Psychology: An International Review, 46, p. 15. Copyright © de International Association of Applied Psychology.* Reproducción autorizada.



IV PERSPECTIVA NARRATIVA

Habiendo justificado el vínculo entre el estrés y la emoción, y habiendo descrito estos temas en los colectivos especiales, es conveniente ir más allá del análisis de sistemas. Esto implica examinar el modo en que pueden analizarse las emociones mediante un enfoque narrativo, que pueda sustituir al enfoque científico de la teoría de sistemas. A esto se dedica el Capítulo 8. En el Capítulo 9 se presentan los escenarios de cada una de las 15 emociones desde una perspectiva narrativa, es decir, como historias dramáticas diferenciadas.

8 Narraciones de Emoción: Un Nuevo Enfoque Científico

En Lazarus y Folkman (1984), nos referimos sobre todo al estrés psicológico, y sólo un capítulo fue destinado a la emoción desde la perspectiva cognitiva-motivacional-relacional. Cuando comencé el presente libro estaba convencido de que el estrés psicológico y la emoción deberían ser descritos categóricamente y no dimensionalmente y estudiados como un sistema de variables interrelacionadas que no sólo incluya el daño, la amenaza y el desafío, es decir, las emociones estresantes, sino también las emociones que normalmente se consideran de tono positivo.

Sin embargo, en parte como resultado de una experiencia reciente que tuve como comentador en un interesante artículo de Somerfield y colaboradores (1997), que presentaban un modelo de teoría de sistemas del estrés y del manejo para la investigación aplicada, he desarrollado un punto de vista nuevo sobre la mejor estrategia de investigación para las emociones. La presentación de Somerfield fue un artículo que atrajo los comentarios de catorce eruditos en activo, muchos ellos muy prestigiosos. Sintetiza su tesis al comienzo de su artículo:

> Los modelos conceptuales contemporáneos del estrés y del manejo son intrincadas formulaciones de sistemas que describen la adaptación como un proceso dinámico e interaccional. La complejidad inherente a estos modelos plantea retos conceptuales y metodológicos que dificultan el examen de todo el modelo. Este artículo presenta una estrategia más microanalítica para la investigación aplicada al manejo que, centrando la atención sobre problemas estresantes y de alta frecuencia y disponiendo de recursos, permite un análisis más sofisticado conceptualmente y más informativo clínicamente.

Mis comentarios defendieron el punto de vista de Somerfield según el cual el estrés y el manejo deben ser enfocados de un modo holístico como un sistema de muchas variables y procesos. Sin embargo, formulé algunas reservas sobre su principal recomendación, a saber, que la investigación se concentre en un único estresor bien definido, como el cáncer. Otros comentadores formularon la misma duda aunque defendían la premisa básica de sistemas.

Se ha generado confusión al tratar de comparar el manejo de personas que se enfrentan a muchos tipos diferentes de estrés, y parece razonable proponer que las comparaciones del manejo se limiten al mismo tipo de estrés. Existe también una gran cantidad de datos que muestran que el manejo varía cuando se refiere a diversos daños/pérdidas, amenazas y desafíos. Cada tipo de estrés crea demandas, limitaciones y oportunidades diferentes y, por lo tanto, no puede enfocarse con efectividad a través de una estrategia común de manejo. Es lógico decir, como lo hace Somerfield, que la concentración en un único suceso estresante o serie de transacciones reduciría la confusión resultante de esta dependencia del manejo del tipo de estrés que se encare.

Sin embargo, esta solución probablemente no es muy práctica porque las enfermedades graves y complejas, y algunos cánceres también, presentan ramificaciones psicológicas diferentes. Muchas de las demandas, limitaciones y recursos implicados en cada enfermedad particular, o en cada tipo de cáncer, son diferentes y requieren diferentes procesos de manejo. Esto determina la importancia de comparar la valoración y los procesos de manejo en las distintas enfermedades, en el mismo estudio o en varios proyectos de investigación que se complementen entre sí.

Así, diferenciando las enfermedades importantes como las coronarias, el cáncer, etc., se dificulta el conocimiento del grado de intersección o distanciamiento del impacto psicológico de una enfermedad sobre otra. La propuesta de Somerfield de seleccionar una única enfermedad no resuelve el problema de la comparación del manejo con fuentes comunes de estrés psicológico. Mientras escribía el comentario a la propuesta de Somerfield, como consecuencia de las diversas rumiaciones, comencé a dudar cada vez más del enfoque de sistemas en la investigación como solución para los actuales quebraderos de cabeza de la psicología.

Mi segunda reserva se refiere a la viabilidad de un enfoque teórico de sistemas para la investigación, independientemente de cómo se organice. Aunque considero que la investigación de sistemas es un modo ideal de pensar y de llevar a cabo una investigación desde la perspectiva científica tradicional, y opino que puede aportar mucho, no creo que sea una estrategia práctica para conocer y comprender un sistema tan complejo como el del estrés y la emoción. Los elevados costes de la investigación longitudinal de sistemas, que sería necesaria para completar el programa de Somerfield, y establecer los patrones institucionales con sus intrincados sistemas de recompensas profesionales, no motivaría a los investigadores y a los organismos que los apoyan a seguir estas recomendaciones.

También es necesario manejar demasiadas variables antecedentes, mediadoras y de resultados para desarrollar una prueba adecuada de esta estrategia. Creo que probablemente la buena idea de investigar desde el marco de la teoría de sistemas no va a tener mucho éxito, y la restricción de la investigación a un número modesto de variables para hacerla más práctica reduce el valor del pensamiento e investigación de los sistemas.

Una reserva más, referida al núcleo de mis preocupaciones sobre la ciencia psicológica misma, es que la investigación centrada en la teoría de sistemas depende enteramente del marco tradicional analítico de la ciencia de causa/efecto, que en sí misma es incompleta como enfoque para ampliar el conocimiento (Lazarus, 1998). En el Capítulo 1 he manifestado que al analizar las variables causales, deberíamos ver lo que estudiamos como las relaciones parte/todo o como sistemas limitados que operan dentro de otros sistemas mayores. Una vez dividido el fenómeno para la búsqueda reductora y analítica de sus componentes –procesos parciales– el fenómeno completo debe ser resintetizado para que vuelva a adoptar su forma natural. La ciencia tradicional, como norma, no los vuelve a unir y con frecuencia trata las partes como si fueran el todo.

A consecuencia de mis crecientes reservas sobre estos menesteres, empecé a interesarme por un enfoque diferente de las emociones –uno que adopte la perspectiva narrativa. En Lazarus y Lazarus (1994) mi mujer y yo estuvimos cerca de proponer este enfoque pero no lo hicimos porque dicho libro se dirigía a lectores no profesionales. Presento dicho enfoque en este capítulo.

Pero antes de embarcarme en la metodología narrativa para el estudio de las emociones, quiero ser justo con la perspectiva de sistemas, que previamente he empleado y defendido (véase Lazarus, 1990) y cuyas virtudes lógicas sigo apreciando. También quiero verbalizar de la forma más exhaustiva y clara algunas otras reservas sobre la investigación sistémica con relación al estrés y la emoción.

UN ENFOQUE DE TEORÍA DE SISTEMAS

En Lazarus y Folkman (1984), presentamos múltiples tarjetas identificando las variables del estrés psicológico y del sistema de manejo tal y como lo conceptualizábamos en ese momento. Una (p. 305) era la esquematización teórica del estrés, del manejo y de la adaptación. Una segunda (p. 307) analizaba la parte de la primera tarjeta que trataba microanalíticamente los procesos mediadores a lo largo del tiempo y en diferentes tipos de encuentros. Una tercera tarjeta (p. 308) diferenciaba entre los tipos de variables y procesos, incluyendo los antecedentes causales, los procesos mediadores y los efectos inmediatos, que se presentaron en tres niveles de análisis, el social, psicológico y fisiológico.

Estas tarjetas describían lo que en ese momento considerábamos que eran las variables más importantes de un enfoque de sistemas del estrés y del mane-

jo, que interactúan para producir el estado mental y los patrones adaptativos que caracterizan a la transacción estresante. La tarjeta básica se reproduce a continuación en la Figura 8.1a.

También he añadido y modificado ligeramente la Figura 8.1a para completarla con las experiencias de los siguientes años. La revisión se presenta en la Figura 8.1b. Se han añadido algunos pocos antecedentes causales para integrar el estrés y la emoción dentro del mismo sistema analítico. También he añadido un nuevo constructo mediador de valoración –a saber, el beneficio– que subraya las emociones de tono positivo, la idea de los temas nucleares relacionales, y una variable de resultado que consiste en las emociones inmediatas y a largo plazo.

Las figuras originales para la segunda y tercera tarjetas del libro de 1984 se han reproducido en las Figuras 8.2 y 8.3.

Para que las psicodinámicas de la Figura 8.1a sean comprensibles, se deberían elaborar figuras distintas que representen los diferentes momentos y las condiciones de cada variable de proceso del sistema –a saber, la valoración, el manejo y el tema relacional de cada emoción. Durante mucho tiempo me esforcé por pensar en el modo de recoger toda la teoría en una única figura, o incluso una figura para cada emoción, pero esta estrategia resultó demasiado compleja y engorrosa.

Si hemos de hacer justicia con todas las variables importantes y sus apartados de influencia, además de la multiplicación de figuras, el sistema necesitaría disponer de más de un espacio bidimensional. Todo lo que puede hacerse con la mayoría de las figuras es enumerar las variables de cada categoría epistémica –es decir, los antecedentes, procesos mediadores, consecuencias inmediatas y a largo plazo– y sugerir, con flechas, las relaciones procesales.

Aunque en textos anteriores he usado las figuras con precaución, siempre he desconfiado de ellas y de las flechas para marcar las influencias direccionales de las variables y los lazos de feedback. Las figuras como ésas o las que incluyen bloques con flechas múltiples, sugieren mucho más conocimiento y conceptualizaciones detalladas de las que se dispone en la actualidad. Dejan fuera procesos y relacionales cruciales, y a menudo oscurecen lo que uno desea comunicar porque las flechas son, en el mejor de los casos, sugerentes, pero no identifican los diversos contextos tan importantes para lo que sucede en la naturaleza. Me temo que lo que hacen es simplificar excesivamente y crear sólo la ilusión de comprender el sistema.

Por ejemplo, los procesos de valoración y manejo influyen sobre todo el sistema, pero los factores específicos de esta influencia no pueden comunicarse mediante una flecha generaliza o una doble flecha –las formas de influencia son demasiado complejas y condicionales para ser descritas adecuadamente de un modo tan esquemático y sobresimplificado. Del mismo modo, son tantos los tipos de procesos de manejo y sus influencias son tan complejas y condicionales, que es escasa la información que pueden aportar unas pocas flechas. En efecto, para la elaboración de teoría amplia la "medicina correcta" debe cimentar-

FIGURA 8.1a Una esquematización teórica del estrés, del manejo y de la adaptación. De Lazarus & Folkman (1984), p. 305.

Antecedentes causales →	**Procesos Mediadores** Tiempo 1....T2...T·.... Tn Encuentro 1... 2.... 3... n →	**Efectos inmediatos** →	**Efectos a largo plazo**
Variables de persona:	Valoración primaria	Cambios fisiológicos	Salud/enfermedad somática
Valores/compromisos			
Creencias:	Valoración secundaria	Sentimientos positivos o negativos	Moral (bienestar)
Sensación de control existencial	Revalorización	Calidad del resultado del encuentro	Funcionamiento social
Ambiente:	Manejo		
Demandas, limitaciones situacionales	Centrado en el problema		
Recursos (e.g., red social)	Centrado en la emoción		
Ambigüedad del daño	Búsqueda, obtención y uso del Apoyo social		
Inminencia del daño			

Resoluciones de cada encuentro estresante

FIGURA 8.1b. Modelo revisado de estrés y manejo

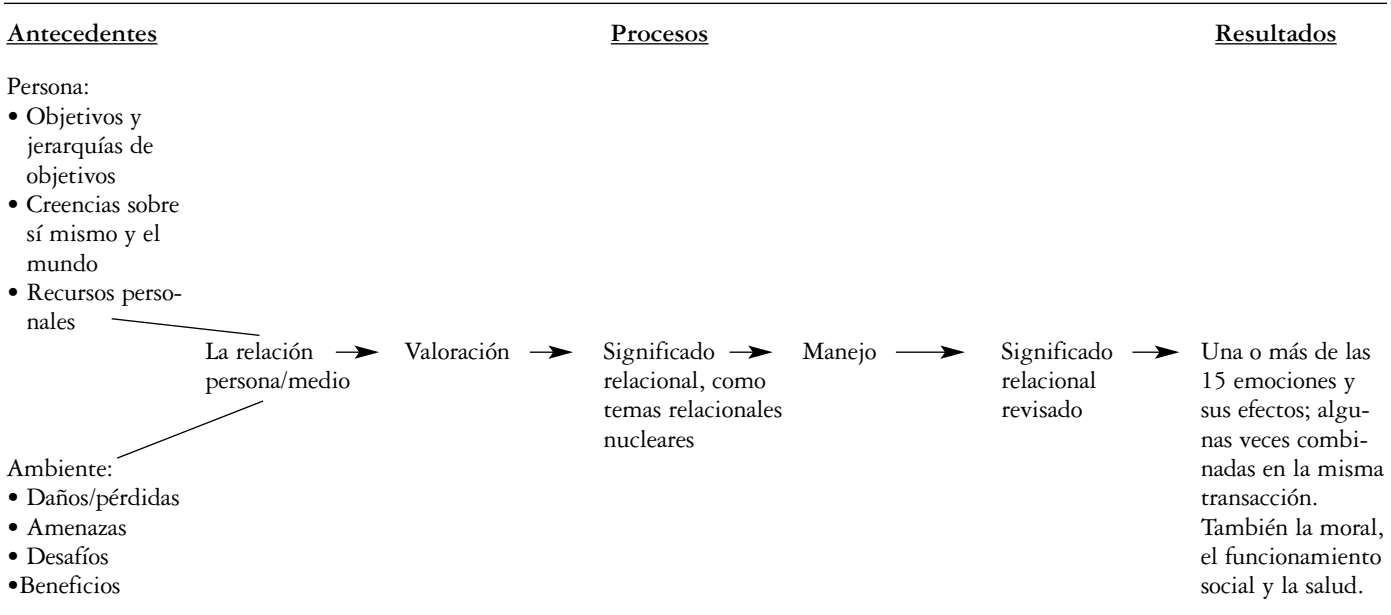


FIGURA 8.2 Un modelo transaccional. De Lazarus & Folkman (1984), p. 307.

PROCESOS MEDIADORES

Tiempo 1	Tiempo 2	Tiempo 3	...Tiempo n
Encuentro 1	Encuentro 2	Encuentro 3	...Encuentro n

Valoración-revalorización

Manejo
- Centrado en el problema
- Centrado en la emoción

Apoyo social
- Emocional
- Tangible
- Informativo

se en los detalles, y los psicólogos científicos que sólo presentan principios simplificados, confiando en el valor de la representación esquemática, pueden estar limitando la riqueza y la complejidad inherente a los principios que describen.

Además, la esencia de una transacción adaptativa es que modifica todo el sistema de un momento a otro y de un contexto emocional a otro, algunas veces como resultado de una afirmación, acción o gesto expresivo aparentemente banal. Este cambio, que puede ser profundo cuando existe una transformación completa del contenido emocional, puede ser el resultado de una única variable antecedente, del proceso mediador o del resultado, y sin embargo conducir al sujeto a revalorizaciones que modifiquen profundamente los significados relacionales de la transacción.

En la Figura 8.2 en Lazarus y Folkman (1984), tratamos de sugerir cambios temporales y cambios inducidos por la condición representándolos como procesos mediadores. En una línea usamos las designaciones "T1, T2, T3, Tn" para representar el tiempo; una segunda línea contemplaba las designaciones "Encuentro 1, 2, 3, n" para representar las condiciones. Como he dicho, no parece haber forma de describir los contenidos múltiples de estos cambios procesales, salvo que se empleen diapositivas, similares a los marcos de una película de movimiento. Por lo tanto no deberíamos exagerar el valor de unos pocos diagramas simples que muchas veces sirven más para obscurecer que para clarificar el contenido de lo que representan.

Mis reservas sobre la teoría de sistemas, que sólo ofrece algunas pautas generales sobre las variables que merecen ser estudiadas, se vieron reforzadas cuando se comprobó que no podía buscarse una fórmula diagramática casi 15 años después de que se publicara el libro de Lazarus-Folkman. Los insatisfactorios esfuerzos por la búsqueda de una fórmula favorecieron mi interés por las

FIGURA 8.3 Tres niveles de análisis. De Lazarus & Folkman (1984), p. 308.

	Antecedentes causales	Procesos mediadores	Efectos inmediatos	Efectos a largo plazo
SOCIAL	Estatus socioeconómico Plantillas culturales Sistemas institucionales Estructuras grupales (e.g., patrones de roles) Redes sociales	Apoyos sociales proferidos Medios sociales/ institucionales para aminorar los problemas	Trastornos sociales Respuestas gubernamentales Presiones sociopolíticas Alienación grupos	Fracaso social Revolución Cambio social Cambios estructurales
PSICOLÓGICO	Variables de persona Valores, compromisos Creencias, presupuestos (e.g., control personal) Variables ambientales (situacionales) Demandas situacionales Inminencia Temporalización Ambigüedad Recursos sociales y materiales	Vulnerabilidades Valoración-revalorización Manejo Centrado en el problema Centrado en la emoción Cultivo, búsqueda y uso del apoyo social Apoyo social percibido Emocional Tangible Informativo	Sentimientos positivos o negativos Calidad de los resultados de los encuentros estresantes	Moral Funcionamiento en el mundo
FISIOLÓGICO	Factores genéticos o constitutivos Condicionamiento fisiológico– Respuesta individual Estereotipo Factores de riesgo de enfermedad (e.g., fumar)	Recursos inmunológicos Vulnerabilidad de la especie Vulnerabilidad temporal Defectos adquiridos	Cambios somáticos (precursores de enfermedad) Enfermedad aguda	Enfermedad crónica Deterioro en el funcionamiento fisiológico Recuperación de una enfermedad Longevidad

estrategias narrativas. Las principales cuestiones, sin embargo, no son diagramáticas, sino que residen en los presupuestos que nosotros hacemos y que se contemplan a continuación.

Uno de los comentadores del artículo de Somerfield, David Spiegel (1997), se refirió al análisis narrativo, mención que a mi parecer es apropiada e instructiva y compatible con mi propia perspectiva. Cito a continuación una parte de su mención (p. 170), aunque he recortado algunas de sus afirmaciones más extensas en diferentes párrafos con la finalidad de favorecer la claridad y facilitar la comprensión:

> El profesor Somerfield nos pregunta en su interesante artículo que reexaminemos el problema epistemológico arquetípico. En cierto grado debemos imponer nuestras percepciones sobre el mundo para percibir, organizar y entenderlo, y sin embargo siempre lo hacemos a cambio de algún precio.
>
> La ciencia psicológica moderna ha estado sesgada en la dirección del análisis cuantitativo de los datos, una perspectiva bastante aristotélica, pero también con el objetivo de la simplicidad platónica de la teoría. A menudo nos vemos atrapados en el dilema de que nuestras teorías son o demasiado elegantes para que sean significativas o demasiado completas de significado para que sean elegantes.
>
> El manejo es un constructo importante y sin embargo es obvio que su espacio de vida es breve – que debemos formular la pregunta "¿Manejo de quién? ¿En qué momento y en respuesta a qué estresor? ¿En qué contexto?"
>
> El hecho de que en investigaciones rigurosas se esté empezando a utilizar técnicas, como el análisis narrativo, que hace una década hubieran sido consideradas como generadoras de confusión inútil, es un avance sano. Así los investigadores están comenzando a contemplar las quejas habituales entre los terapeutas, con relación a su tendencia a evitar la realidad existencial de los individuos en las situaciones vitales amenazantes. Los avances en la psicología cognitiva han sido igualmente útiles.
>
> Hemos trascendido de una era de árido conductismo en la que el mismo cerebro, que diferencia la experiencia humana de todas las restantes especies animales, era considerado como una caja negra e ignorada en gran medida, a otra en la que el procesamiento perceptual, emocional y cognitivo de información se ha convertido en un problema interesante e importante a examinar. (cursivas incluidas)

Con relación a los contenidos de esta cita, el lector debería recordar que en mi versión del análisis de sistemas los antecedentes consisten en variables objetivas de la persona y del medio, pero lo que cuenta es la elaboración que la persona hace de ellos –es decir, lo que he venido denominando valoración y significado relacional. Como reconoce Somerfield en su respuesta a los comentadores, la investigación puede centrarse en las variables o en la persona, y la elección de una u otra determina el modo en que se contemple el proceso de la emoción (véase también Magnusson & Bergman, 1997).

Ahora, sin embargo, debemos volver a las diferencias mencionadas en el Capítulo 1 entre lo objetivo y lo subjetivo y pensar en ellas con más detenimiento. Son especialmente relevantes para la diferencia centrada en la variable o centrada en la persona.

REVISIÓN DE LO OBJETIVO FRENTE A LO SUBJETIVO

Esta diferencia depende, sobre todo, de la perspectiva usada para referirse a la persona y al medio. Cuando, por ejemplo, los psicólogos de la personalidad tratan de medir o describir la personalidad de un individuo, o de muchos individuos, su perspectiva suele ser objetiva y normalmente centrada en la variable. No importa cuáles sean las fuentes de datos, los tests de personalidad o las inferencias clínicas. Es el profesional u observador quien elabora la evaluación, y lo hace con la intención de describir a las personas tal como realmente son y no como creen que son.

Lo mismo podría aplicarse a la situación en la que uno trata de describir a su propia persona o al medio que le rodea sobre la base de un consenso de observadores. Incluso aunque se considere la perspectiva de un único individuo, el enfoque centrado en la persona puede seguir siendo objetivo porque es el observador quien define cómo es dicha persona y cómo ve ésta su propio self y el mundo. Esto contrasta con una perspectiva centrada en la persona que sea enteramente subjetiva, es decir, cuando la visión de uno mismo y del mundo se extrae de la perspectiva individual de la persona.

La parte espinosa de estas dos diferencias, centrado en la persona frente a centrado en la variable y objetivo frente a subjetivo es que tendemos a pensar en el centrado en la variable como objetivo y centrado en la persona como subjetivo. Sin embargo, esta asociación no siempre es una descripción exacta de las posibilidades de investigación e incluso menos de las realidades de investigación. Debemos pensar en las permutaciones y combinaciones como en una tabla de doble entrada, con cuatro celdas: centrada en la variable y objetiva, centrada en la variable y subjetiva, centrada en la persona y objetiva y centrada en la persona y subjetiva, aunque no todas las celdas son igualmente probables.

Independientemente de nuestra impresión sesgada, no hay razón para que tanto la centrada en la variable como la centrada en la persona no sean consideradas desde el marco de referencia objetivo y subjetivo, aunque hacerlo pueda parecer un poco forzado e incómodo. Es evidente que las diferencias entre objetivo/subjetivo y centrado en la variable/centrado en la persona pueden implicar todo tipo de permutaciones y combinaciones.

Este razonamiento debe ser aplicado al enfoque narrativo en el estudio de las emociones. Al hacerlo, podría ser conveniente establecer una analogía entre la biografía y la autobiografía. En la biografía, una persona relata la historia de una vida diferente a la suya. Los biógrafos hacen uso de la mezcla de fuentes subjetivas y objetivas de datos, pero se presupone que el biógrafo está buscando la verdad objetiva, no solamente la verdad desde el punto de vista del sujeto de la biografía. Por el contrario los autobiógrafos relatan su propia historia tal y como la concibe el propio narrador. Normalmente se escribe desde un marco subjetivo de referencia, incluso aunque el autor mantenga la ilusión de que esta vida esté siendo descrita con completa objetividad.

A nosotros nos corresponde recordar esta analogía cuando examinamos el enfoque narrativo para las emociones. Aunque un enfoque narrativo se considera normalmente desde un marco de referencia subjetivo, si el razonamiento precedente es lógico, puede hacerse para reflejar bien un marco de referencia objetivo como subjetivo. Esto dependería, por supuesto, de quién evalúe el self y el mundo. Recuerde también que mi propio sesgo es que la relación persona-medio, elaborada por la persona, es la mejor estrategia para obtener una comprensión adecuada del estrés, la emoción y la adaptación.

Un comentario diferente pero del mismo orden sobre la tesis de Somerfield, que fue hecha por Hannalore Weber (1997), subraya los objetivos personales como el principio organizador más importante dentro del cual se logra el significado. Aunque ella emplee la perspectiva centrada en la persona, su afirmación de esto no se limita necesariamente al principio de la subjetividad metodológica. Los objetivos personales como las disposiciones de personalidad pueden medirse subjetivamente preguntando a la persona por sus objetivos y su jerarquía de objetivos, o independientemente de la valoración de la persona. Esto subrayaría la diferencia entre los enfoques subjetivos y objetivos, suponiendo que no correlacionen altamente.

En este mismo orden, permítame recordarle que mi tipo de subjetivismo presume que una persona siempre negocia entre el deseo de saber la verdad y el deseo de ver la verdad desde la perspectiva más positiva para mantener la esperanza y el entusiasmo. En otras palabras, como el deseo y la realidad contribuyen en lo que se valora, el mío es un subjetivismo modificado; por lo tanto, debe permanecer en términos amigables con la investigación objetiva, centrada en la variable.

Volviendo ahora a los problemas de la investigación de la teoría de sistemas sobre el estrés y la emoción, las variables objetivas operan a un nivel de análisis diferente de los significados relacionales, que son subjetivos y a menudo parcialmente privados hasta que tratamos de hacerlos públicos. Yo siento cierta incertidumbre sobre la conveniencia de colocar juntamente estos dos niveles de análisis en el mismo esquema; al hacerlo pueden confundirse sus roles y sus significados.

Sin embargo, una buena razón para unificarlos es la finalidad de examinar si la perspectiva subjetiva del individuo coincide con las pruebas objetivas basadas en los juicios de observadores. Si procedemos de este modo, debemos ser cautos al suponer que, si las dos fuentes de conocimiento no coinciden, la discrepancia implica psicopatología. Inevitablemente se nos formula la cuestión de en cuál basar nuestras inferencias, la subjetiva o la objetiva. Mi propia inclinación, en la mayoría de los casos, es que la subjetiva es más cercana a la verdad, pero otros investigadores adoptan una postura diferente.

Aunque fuera útil comparar los marcos de referencia objetivo y subjetivo, el hecho de unificarlos en la misma matriz de la investigación sistemática conlleva un serio problema analítico. Por decirlo de algún modo, combina manza-

nas con naranjas, específicamente si la relación entre ellas es débil o modesta, que es una cuestión empírica. Quizá se necesite una transformación, como la metodología tipo-Q de Block (1961) para los tipos mixtos de datos.

Dado el razonamiento anterior, a continuación ofrezco lo que considero una alternativa viable de sentido común –un enfoque narrativo historiado para cada emoción, cuyo momento ha podido llegar ya. Si pudieran aliviarse mis preocupaciones sobre los niveles de análisis, entonces este enfoque podría posibilitar la combinación de las perspectivas centrada en la variable y centrada en la persona, subjetiva y objetiva y normativa e individualista dentro del mismo diseño de investigación sin perder los valores especiales de cada particularidad.

Si queremos estudiar las narraciones de la emoción como ciencia, debemos combinar las narraciones de muchos individuos para ver de qué modo las historias son compartidas y reflejan la experiencia colectiva de las personas en cada una de las emociones y de qué modo divergen entre sí. Será necesario hacer esto para determinar la narración prototípica de cada emoción y considerar las subvariedades que merecen ser tratadas como categorías especiales.

NARRACIONES DE LAS EMOCIONES

Un enfoque narrativo de las personas y de sus vidas no es algo nuevo en la psicología. Este enfoque ha empezado a ganar últimamente una popularidad considerable. Está creciendo la relación de quienes lo han utilizado o lo han convertido en central para su pensamiento. Una muestra modesta podría incluir a Brunner (1990), Cohler (1982), Coles (1989), Gergen y Gergen (1986), Josselson y Lieblich (1993), McAdams (1996, 1997), Polkinghorne (1988), Sarbin (1986) y desde una perspectiva psicoanalítica, Schafer (1981) y Spende (1982).

Como puede observarse estos trabajos florecieron sobre todo en la década de los ochenta y de los noventa, período en el que también aumentó notablemente el interés por las emociones. La cognitivización de la psicología desde la década de los setenta, que conllevó un rechazo firme del conductismo radical y una mayor aceptación de la perspectiva cognitiva-mediadora, probablemente estuvo muy relacionada con lo anterior.

Que yo sepa, no ha existido una descripción sistemática de un enfoque narrativo de las emociones, un enfoque que posibilitara la combinación de la investigación programática con la conceptualización narrativa. Aunque la teoría de la valoración a menudo pueda parecer narrativa (e.g., Shaver, et al., 1987), y hace uso de una perspectiva similar, en la actualidad nadie parece saber con exactitud cómo proceder con el enfoque narrativo, parte de lo que se manifiesta a continuación puede parecer de tono muy radical.

¿En qué consiste la narración de una emoción y cuál es su estructura? Usando la técnica imaginativa de Lazarus y Lazarus (1994), es una historia dra-

mática que describe la provocación de la emoción y sus orígenes, lo que ayuda a definir qué es lo que da origen a cierta acción o a la ausencia de acción cuando es deseada, provocada y cómo transcurre y concluye. El drama comienza con la acción provocadora y procede a través de la transacción continua –normalmente interpersonal. La provocación se contempla mejor como la figura en la relación *figura-fondo*.

Generalmente, para comprender la reacción emocional a una provocación se requiere más información para el examen de la acción inicial. Debemos conocer su *entorno*, lo que adopta la forma de una historia de la relación y las variables de personalidad relevantes (disposiciones) que modelan las reacciones emocionales de las personas que desempeñan algún rol en la transacción.

Las variables de personalidad importantes (véase también Capítulo 3) consisten en los objetivos y jerarquías de objetivos (en términos corrientes, lo que importa y no importa a la persona), las creencias sobre sí misma y el mundo y los recursos personales. Los objetivos, las creencias y las acciones y reacciones mutuas que se producen, fomentan las *intenciones situacionales* que están presentes antes o durante la transacción. Las creencias incluyen lo que las partes han aprendido a esperar una de la otra y de qué modo son motivadoramente importantes para cada una.

Estas variables personales y ambientales (la mayoría de las veces lo que hace otra persona) establecen el escenario para las valoraciones de ambas partes –que pueden ser similares o diferentes– del significado relacional de lo que esté sucediendo, lo cual, a su vez, modela las emociones activadas y el modo en que cambian con el curso del encuentro. Las valoraciones y revalorizaciones generan los procesos de manejo, que son respuestas relevantes de cara a la adaptación a las demandas complejas, las limitaciones y las oportunidades, y que son una parte clave del proceso de emoción. Estos procesos cognitivo-mediador-relacionales influyen y modifican los *significados relacionales* elaborados a partir de la cadena de sucesos que caracteriza al drama emocional.

Salvo que queramos usar sólo la imagen de un único momento, en lugar de la película en movimiento, la narración no concluye con la reacción emocional de uno o ambos participantes. Los encuentros emocionales proceden de forma continua con el transcurso del tiempo, como en una obra de teatro o en una película, y cuando finaliza –si es que lo hace– puede ser sólo temporalmente. Cuando se separan las partes, resuelven su conflicto o concluyen la transacción o el negocio.

Por ejemplo, podríamos definir un final como el cierre de un tipo particular de negocio que está siendo tratado y el comienzo de otro, basado en los objetivos e intenciones situacionales de cada persona. Dependiendo de las características personales y de la profundidad y continuidad de la relación, la transacción emocional puede no concluir realmente, hasta que se produzca la partida o muerte de uno o ambos participantes; incluso entonces puede continuar aún en la mente del superviviente.

Como el escritor de ficción de una historia dramática, el director de una película que decide oscurecer la cámara para producir un efecto dramático o porque el conflicto ha sido resuelto, a menudo es arbitrario afirmar que la transacción ha concluido. En la mayoría de las relaciones, cada transacción nueva tiende a repetir las anteriores, aunque los detalles puedan ser diferentes y puedan surgir otros aspectos. Las relaciones no suelen permanecer estáticas, suelen cambiar con el paso del tiempo sin que necesariamente se descarten las viejas características.

Como he dicho, el proceso de la emoción puede verse en términos de figura-fondo, el fondo en forma de historia relacional. Este fondo o entorno está vinculado a la razón que convierte lo ocurrido en una provocación emocional, como la figura lo está con el fondo. En este sentido, Klos y Singer (1981) manifiestan que la activación de la ira en las relaciones progenitor-hijo estaba influida por el historial del estrés interpersonal incluso más que por la misma acción provocadora, que es lo que la mayoría de los observadores se inclinarían a manifestar.

Lo ocurrido conduce a múltiples resultados alternativos a corto plazo –por ejemplo, un impás, una resolución parcial, la resolución plena, la continuidad de la angustia emocional, la profundización del resentimiento, la división de los caminos, la violencia, etc., ninguno de los cuales es previsible directamente sin información suficiente de la figura y del fondo de dichos sucesos y lo que existe en las mentes de ambos participantes. Lo que suceda en esta transacción influye sobre los estados emocionales y sobre las acciones del provocador y del receptor, y este feedback recurrente constituye un tipo de diálogo social en el que los roles del provocador y del receptor pueden invertirse cualquier número de veces.

Narraciones prototípicas

Para que un enfoque narrativo sea útil, debemos generar un escenario para cada una de las emociones, un escenario que pueda ser considerado como un *prototipo* de cada emoción. Aunque cada instancia particular de una emoción varía en los detalles, dependiendo de las características de la persona (e.g., diferentes objetivos, jerarquías de objetivos, sistema de creencias y recursos personales) y de las condiciones ambientales físicas y sociales a las que se enfrenta, tanto si son reales como si son imaginarias, una versión prototípica retrata el modo en que se activa habitualmente la emoción así como el modo en que se maneja y expresa. Prototipo significa que existe un colectivo que comparte los elementos básicos de la narración para una categoría emocional particular.

Hablar de un prototipo es establecer una construcción teórica. Requiere establecer una selección de muchos escenarios emocionales posibles reforzados por la observación. Incluso aunque sean similares en forma y contenido, dos transacciones emocionales nunca son idénticas porque las circunstancias difieren siempre, aunque sólo sea levemente.

Algunas características de la historia son esenciales para la activación de cada emoción. Otras características son meros detalles que no afectan a los elementos básicos de la narración prototípica, aunque puedan influir sobre la reacción de forma no esencial. El significado relacional prototípico, o tema relacional nuclear de cualquier emoción, es su esencia cognitivo-motivacional, que es compartida por cualquiera que experimente dicha emoción. Otras características reflejan variaciones cualitativas más o menos importantes y podrían constituir el prototipo o una de sus variantes.

Aunque el acuerdo es sustancial, no todos los teóricos de la valoración están dispuestos a subscribirse a la misma narración prototípica. Por ejemplo, yo defiendo que la ofensa en la ira prototípica consiste en ser insultado o humillado y ésta no es idénticamente considerada por otros teóricos que ven el área de la ira de forma diferente. En mi versión, un acto inconsiderado o malicioso visiblemente humillante es una provocación necesaria para valorar que uno ha sido ofendido (Lazarus, 1991). Otros (Berkowitz, 1989), sin embargo, consideran que la frustración de un objetivo es la base primaria de la ira, y la inferencia de que es injustificada o intencional –por lo tanto, una humillación– como característica no esencial.

También hay una interesante cuestión de si a los bebés y niños jóvenes la ira les activa mediante los mismos procesos psicológicos que a los adultos. La razón para esta pregunta es que se requiere cierta comprensión social para sentir el significado ofensivo de ser humillado o degradado, y no es claro aún si los niños jóvenes disponen de dicha comprensión o cuándo y cómo la alcanzan evolutivamente. Es posible, quizá incluso probable, que los bebés, que ciertamente parecen ser capaces de reaccionar de un modo similar a la ira, experimenten un tipo diferente de ira. Podemos referirnos a la ira en los niños muy jóvenes como proto-ira, es decir, una emoción que sólo empieza a enfocar la ira adulta pero que no es idéntica a ella.

Quizá incluso debamos considerar la posibilidad de más de un tema nuclear para la ira, o para cualquier proto-emoción que aparece en las primeras fases evolutivas. La resolución de tales aspectos y los desacuerdos teóricos implicados en los mismos deben estar estrechamente vinculados a la observación empírica. Sin embargo, la obtención de datos apropiados no es fácil porque los bebés no pueden decir qué piensan, quieren o sienten y la investigación pasada sobre este tema, la mayor parte de la cual se refiere a la agresión más que a la emoción de la ira, sigue siendo ambigua (Lazarus, 1991).

Ahora debemos pensar de modo más concreto qué significan las variantes no prototípicas de una emoción. Consideremos, por ejemplo, el caso de la ira. Hablamos de muchos tipos de ira, como la hostilidad crónica, la ira fría, la ira justa, la indignación, la irritación, la rabia, las malas caras, la ira maligna, el desdeño (o sarcasmo, sorna, desacuerdo), la ira inhibida o la hostilidad crónica inhibida. Algunas de estas variantes de la ira, y algunas conllevan detalles cualitativos y cuantitativos menores, comparten sin embargo los elementos esen-

ciales de la narración de la ira prototípica. Cuál debería ser, prototípica o variante, es una decisión estratégica basada en la utilidad teórica.

Muchas variantes de las mencionadas son suficientemente diferentes del prototipo como para merecer una identidad distintiva y sin embargo se incluyen en la rúbrica global de ira. Estas variantes distintivas incluyen la ira inhibida, las malas caras y la hostilidad crónica. Me referiré a ellas en el Capítulo 9 cuando se examine en detalle la narración de la ira.

La misma decisión estratégica también se aplica incidentalmente a otras emociones discretas pero interrelacionadas, como la ansiedad, el miedo, la culpabilidad y la vergüenza. El tema nuclear de la ansiedad es una amenaza incierta y existencial. Para la culpabilidad se necesita la transgresión de un imperativo moral. La vergüenza se vincula a no haber alcanzado el ideal del ego. A pesar de las diferencias, podrían ser tratadas como variantes de una forma genérica, la ansiedad. Y por lo tanto podríamos referirnos a ellas, respectivamente, como ansiedad anticipadora, ansiedad por culpabilidad y ansiedad por vergüenza. Yo me inclino por tratarlas como más diferentes que similares porque sus antecedentes y resultados conductuales también son diferentes, lo que parece ser el modo en que las ven la mayoría de los teóricos de la valoración (Lazarus, 1991; H.B. Lewis, 1971; M. Lewis, Sullivan, Stanger & Weiss, 1989; Tangney & Fisher, 1995).

En este mismo orden, podemos ver las intersecciones así como los contrastes entre la ansiedad y el miedo. En el Capítulo 9 se observará que, a mi parecer, son estados emocionales estrechamente vinculados pero diferentes desde la perspectiva de las provocaciones y las calidades descriptivas de su respuesta. Por lo tanto las vinculo con un guión, ansiedad-miedo. La decisión sobre el prototipo y la variante debe establecerse para algunas emociones y es siempre un alternativa estratégica.

He de mencionar que mi enfoque narrativo de la emoción está muy influido por el modo en que los terapeutas entienden las psicodinámicas de un individuo en el contexto del tratamiento. Una historia sobre la vida y problemas emocionales del paciente, muchas veces referido como historial del caso, se desarrolla a través de las mismas preguntas de la entrevista que he estado proponiendo para la evaluación de las relaciones sociales del individuo, los significados relacionales elaborados por él, las emociones que se asocian con estos significados y los problemas y síntomas que conducen a la persona a solicitar ayuda profesional.

Sin embargo, una diferencia importante entre el enfoque narrativo científico y el puramente clínico es el esfuerzo programático de búsqueda de conocimiento para la identificación del área prototípica o línea histórica y sus variantes, tal y como son inferidas por una variedad de personas en contraste con la necesidad clínica de entender al individuo único. Para ello, el foco de atención de la ciencia no puede ser solamente una persona individual o una serie de condiciones ambientales, sino lo común así como lo divergente en la narración de cada emoción.

Aunque el individuo por el que nos interesemos sea el principal foco clínico, el lugar de dicho individuo en la investigación de los prototipos de la emoción, junto con muchas otras personas, es ser una fuente parcial de información sobre el significado relacional normativo y los factores que influyen sobre dicho significado. Esta combinación de casos aporta los datos de la línea base sobre la que pueden evaluarse las diferentes teorías narrativas.

Posible investigación sobre las narraciones de las emociones

La premisa del estudio de las valoraciones es que cada componente de la valoración expresa una evaluación relacionada con el significado diferente que influye sobre la emoción que se activa. Se requiere observación para defender o refutar el rol de estos componentes en la elección de cada emoción.

En una revisión y análisis de la investigación sobre la valoración, Lazarus y Smith (1988) identificaron múltiples métodos para vincular las valoraciones con las emociones que ellas modelan. Algunos métodos identifican similitudes entre los significados de los términos emocionales, como ira, tristeza y ansiedad, usando algunas veces tareas que encaminan al sujeto de la investigación hacia propiedades semánticas particulares. Algunas examinan las reacciones a viñetas emocionales propuestas por el experimentador. Algunas piden a los sujetos que manifiesten sus propias reacciones probables o imaginarias a tales viñetas mediante técnicas de rol play. Algunas buscan los recuerdos sobre el modo en que los sujetos pensaron, sintieron y reaccionaron a los encuentros emocionales de la vida real. Y algunas piden a los sujetos que describan sus pensamientos y sentimientos corrientes en un encuentro adaptativo que se está produciendo en ese momento.

Uno de los enfoques más comunes pide a los sujetos/participantes que se refieran a un suceso emocional reciente y describan la valoración que hicieron mientras se estaba produciendo dicho suceso. Este enfoque seminaturalista depende de la capacidad de la persona para reconstruir el suceso emocional en presencia del investigador. Aunque la reconstrucción dependa de la memoria, que siempre puede ser inadecuada o estar falsificada, y exija el empleo de una entrevista o cuestionario bien diseñado, este método estable la base para la comprensión de la forma en que las valoraciones modelan cada una de las emociones.

Sin embargo, algunas de las metodologías previamente mencionadas se asemejan más a ejercicios intelectuales abstractos que estudian las relaciones cognición-emoción en el sentido abstracto que a exploraciones de las emociones reales. Cuanto más trata el método de conseguir que la persona reviva un suceso real, más parecerá contemplar el proceso emocional, produciendo en consecuencia una mejor combinación con las narraciones emotivas que se producen en la naturaleza (Lazarus & Smith, 1988).

Por el mismo motivo, los estudios naturalistas evolutivos y clínicos de las transacciones madre-hijo que se están produciendo pueden posibilitar la obser-

vación sobre la que puede basarse un examen de las narraciones de la emoción. Esto obviaría muchos de los problemas derivados de las reconstrucciones de emociones pasadas. Aunque su trabajo no estuvo formalmente dirigido a las narraciones de las emociones, la investigación de Dunn (1988) y Dunn y Munn (1985), que observaron los intercambios emocionales de niños en situaciones de juego y sus interacciones con sus madres, sirve como ejemplo. Este punto podría extenderse fácilmente a los estudios clínicos del manejo y de la emoción en cualquier otra población especial, como la de la vejez (Lazarus, 1998).

Los cuasi-experimentos, o la combinación de los experimentos y los estudios naturalistas también pueden diseñarse para el estudio de las narraciones de las emociones. Como se ha hecho en algunos casos (Carstensen, Graff, Levenson & Gottman, 1996, que he descrito en el Capítulo 7), se podría disponer de matrimonios en el laboratorio para que comenten un tema contencioso durante un período, grabando la conducta de la pareja y revisando con ambos cónyuges qué ha sucedido en el transcurso. Esto generaría datos para establecer inferencias sobre lo que estaban pensando y sintiendo y, en consecuencia, revelar el proceso de emoción incluido cómo se activó mediante la valoración y cómo se manejó.

No es difícil grabar en vídeo lo que sucede durante las transacciones emocionales, y esto podría hacerse sin que infiera demasiado con el proceso natural. Un paso importante en tal investigación consiste en hacer que cada individuo vuelva a ver la grabación y comente lo que estaba pensando y sintiendo en cada fase del encuentro. De este modo, el sujeto/participante puede revelar algunos de los procesos emocionales y reguladores implicados en las transacciones sociales.

También puede pedirse a los participantes que clarifiquen y evalúen lo sucedido. Por ejemplo, si la persona manifiesta que no sentía nada, pero si las pruebas de las mediciones psicofisiológicas o la conducta durante la grabación de la sesión sugiere otra cosa (Weinstein, Averill, Opton & Lazarus, 1968), el experimentador podía señalar la contradicción y seguir explorando para acercarse más a la verdad.

Un enfoque narrativo puede centrarse con facilidad tanto en las narraciones de las valoraciones como de las emociones, que dependen del proceso de valoración. Sólo se requerirían unos pequeños cambios en los procedimientos habituales para transformar la investigación centrada en la valoración en estudios narrativos con el objetivo de identificar las provocaciones y los factores antecedentes que generan las emociones. Sería interesante examinar todo tipo de emociones desde la postura que coincida con la teoría narrativa para cada tipo de emoción prototípica así como las variaciones alrededor de cada prototipo.

Sería posible recoger muchas narraciones relacionadas con la ira, la ansiedad, la culpabilidad y otras emociones y evaluarlas deductiva o inductivamente, mientras se cuestiona en cada paso la base empírica de las ideas de los participantes sobre el proceso implicado en cada emoción. También se obtendrían

datos independientes sobre las personalidades de los sujetos/participantes, por ejemplo, sus objetivos y jerarquías de objetivos, creencias sobre el self y el mundo y otros rasgos de personalidad para examinar nuestras ideas sobre estas variables como factores antecedentes en el proceso de la emoción.

Al decir esto estoy subrayando el uso programático del método clínico en la psicología para el estudio del proceso de las emociones, sobre la base de lo que se hace regularmente en las sesiones de tratamiento, como en la terapia cognitiva. Los investigadores podrían elaborar una base de datos para el enfoque narrativo de las emociones que combinara la metodología naturalista con un enfoque cuasi-experimental. Simultáneamente se podrían emplear medidas conductuales y fisiológicas para complementar los auto-informes, convirtiéndolo así en un multimétodo. Se podría prestar atención a una amplia gama de factores teóricos –por ejemplo, los roles de la valoración, el manejo y cualquier otra característica de la narración de la emoción que pueda parecer interesante.

Objeciones al enfoque narrativo de las emociones

Se pueden presentar algunas objeciones a cualquier tipo de metodología para el estudio de la emoción o para cualquier tipo de aspecto psicológico, y dudo que nadie pueda preverlas todas. Podría decirse que cada enfoque de investigación tiene sus propias ventajas y desventajas, pero el mejor enfoque sería aquél que adopta una perspectiva preferentemente amplia de los métodos, siempre que la estrategia de investigación y el enfoque de medición que uno escoja sean lo más precisos posibles en ese estadio de comprensión del aspecto y de las capacidades técnicas de la medida.

Probablemente la objeción más común sería la gran dependencia del enfoque narrativo del auto-informe, pero pueden emplearse otros métodos como suplo de tales informes. Sería deseable emplear las mejores estrategias observacionales e inferenciales del método clínico para identificar los motivos conscientes e inconscientes, y las defensas del ego que indudablemente distorsionan el informe que ofrece el sujeto.

Contradigo esta objeción, diciendo que una dosis limitada de subjetivismo nos permitirá acercarnos más a la verdad que la simplista presunción de que las personas responderán solamente a las condiciones objetivas de sus vidas –en efecto, sus objetivos, creencias y estrategias de manejo tienen impacto sobre dicha respuesta. En mi subjetivismo modificado, al que me he referido brevemente en el Capítulo 1, las personas se esfuerzan mucho por identificar las realidades objetivas de la condición apremiante, pero también tratan de ver algún aspecto positivo en dicha condición para conservar la esperanza y el entusiasmo.

¿Por qué negar la última parte del proceso de negociación implicado en la valoración y enfocar las cosas sólo desde la perspectiva objetiva, que sabemos con claridad es sólo una parte de la historia completa? Seríamos más consecuentes si tratáramos de hacer todo lo posible por superar los problemas del

auto-informe, permitiéndonos el beneficio de las ventajas del marco subjetivo. Podemos beneficiarnos si usamos tanto la objetividad como el pensamiento en términos de deseo en todo lo que hacemos.

Una segunda objeción, que podría aplicarse a todos los relatos retrospectivos de las emociones pasadas, es que los relatos narrativos de emociones previamente experimentadas dependen de la memoria que puede cometer errores. Dependen también de la voluntad y capacidad de la persona para describir la experiencia pasada con precisión y honestidad. Los recuerdos son siempre reconstrucciones del pasado, que probablemente cambian a lo largo de nuestras vidas, pero no deben ser distorsiones del significado que haya sido elaborado sobre el suceso vivido. La solución es hacer todo lo posible para evaluar tales recuerdos y maximizar las condiciones que favorezcan la precisión.

Un problema aún más serio es que con frecuencia lo que se manifiesta y evalúa por el participante puede ser una racionalización *post hoc* y no un relato psicológicamente válido de lo que ocurrió. Ya he respondido a esta objeción en el Capítulo 4, cuando se ha comentado la crítica a la teoría de la valoración de Parkinson y Manstead, y no creo que sea necesario insistir en lo mismo.

Una tercera objeción, relacionada con la segunda, es si lo que se reconstruye en el relato del sujeto/participante sigue conservando o no mucho calor emocional, o es más un ejercicio intelectual que el hecho real. En el último caso, la cuestión a responder es en qué grado y de qué modo esto distorsiona nuestra comprensión del proceso emocional. Es posible que la narración de la descripción sea menos válida o útil si su recuerdo no evoca la emoción. Por otra parte, quizá sólo el recuerdo sea suficiente para los fines de nuestra investigación, una posibilidad que podría estudiarse empíricamente. Sospecho que cuanto más próxima temporalmente sea la reconstrucción, y cuanto más reviva el sujeto/participante la experiencia emocional, más validez ecológica tendrá la narración.

Pero la mejor respuesta es que los problemas como éste aportan la razón que mejor justifica la necesidad de los métodos múltiples, como la observación directa y el análisis de episodios emocionales grabados en vídeo en, por ejemplo, una discusión u otro intercambio adaptativo entre el terapeuta y paciente, cónyuges, amigos, amantes o niños. Siempre es preferible no confiar en una única metodología, incluidos los estudios narrativos de la emoción (véase el apartado referido a mi relación deseable para la investigación futura al final del Capítulo 10).

Una cuarta objeción es sobre todo un problema de medición. Las narraciones son como los datos de las entrevistas, a menudo difusas y difíciles de cuantificar. Por lo tanto el investigador que opte por trabajar con las narraciones de las emociones debe estar dispuesto a aceptar el reto de la codificación de las entrevistas, de la elaboración de escalas de valoración para las variables y procesos a identificar en cada historia y, cuando sea posible, desarrollar medidas cuantitativas y cualitativas.

Los retos que esto conlleva, y el enjuiciamiento de la validez de las inferencias derivadas de los datos cualitativos en el estudio de las psicodinámicas de las transacciones interpersonales, preocupa a muchos científicos. Hay también cierta dosis de escepticismo sobre el uso de procedimientos hermenéuticos sobre cualquier texto verbal como enfoque para el conocimiento. Las soluciones requieren destrezas y suerte pero, como se ilustraba en el Capítulo 6 con relación al estrés crónico y al trasvase del estrés laboral al familiar, el potencial de tal esfuerzo por fomentar nuestro conocimiento de las transacciones interpersonales puede hacer que el esfuerzo merezca la pena.

Debemos recordar que la ciencia depende de la voluntad y de la destreza con que relacionemos nuestros análisis teóricos con las observaciones, que se usan para describir fenómenos y para inducir o deducir las explicaciones de lo que se observa. El tipo de observación –es decir, si se basa en experimentos de laboratorio que manipulan las variables o en la observación naturalista que conlleva la descripción y, si fuera posible, la medición cuantitativa, es menos relevante que el esfuerzo serio por observar, medir y pensar con suma cautela en el significado de lo que se observa.

No puede negarse que los avances en la observación, desde el microscopio hasta el telescopio y muchos otros métodos disponibles en la actualidad, han transformado la ciencia a lo largo de la historia. La ciencia no es un juego fácil de desplegar, y la medición, por precisa que sea, distorsiona la naturaleza o no es relevante para el problema psicodinámico que se trate. Creo que las narraciones ofrecen un enfoque más útil que los métodos psicológicos tradicionales de investigación, y son más cercanas a las vías naturales en que elaboramos el significado a partir de nuestras experiencias vitales.

Existe un problema potencial más del enfoque narrativo como método de investigación. Incluso con los ejemplos prototípicos de una emoción, como la ira, la historia de cada persona diferirá en los detalles y en el contexto de los de los otros e incluso será diferente en las diversas experiencias de ira de la misma persona. Para elaborar un retrato de la estructura general de la ira, debemos abstraer lo esencial, de los detalles arbitrarios propios de las variaciones.

Por lo tanto, lo que debe hacerse es buscar los elementos prototípicos de estas historias, usando quizá un listado para que el entrevistador sepa qué aspectos de la historia debe buscar. Ésta es la razón por la que digo que la estructura de la narración es tan importante, por ejemplo, la provocación y el contexto con muchas variables que pudieran influir sobre el modo en que el suceso emocional surge y transcurre. Una estructura teórica, especialmente aquella que es apoyada por la observación, dirige nuestra atención a lo que queremos buscar para la narración de la emoción. La identificación de estas variables, algunas de las cuales se relacionan con las influencias ambientales y algunas con las características personales (tanto objetivas como subjetivas), es esencial para la tarea de la abstracción de los retratos de las narraciones prototípicas y de las variantes de las emociones.

Enfocando la tarea de este modo, podemos combinar las estrategias de investigación centradas en la variable y las centradas en la persona, ambas son esenciales para una comprensión plena de nuestras vidas emocionales. Como se basaba en una definición moderna pero incompleta de lo que debería ser la ciencia, en el pasado la psicología se ha dedicado enteramente a la investigación centrada en la variable. Ya es hora de localizar formas para añadir estrategias centradas en la persona que nos permitan introducir el significado relacional en nuestras conceptualizaciones y estrategias de investigación. Algunos investigadores ya han empezado a hacerlo, pero estas estrategias podrían mejorarse, completarse y ampliar su uso.

Tanto si las narraciones responden a mis expectativas sobre nuestra comprensión de las emociones como si no lo hacen, constituyen una alternativa prometedora para las formas en que hemos estado estudiando nuestras vidas emocionales en el pasado y deberían ser tratadas programáticamente. Estoy convencido de que aprenderemos mucho si adoptamos este enfoque provisionalmente. Me gustaría poder participar en tal programa, pero me temo que es demasiado tarde para que yo pueda responsabilizarme de todo lo necesario.

Ahora estamos preparados para considerar los relatos narrativos prototípicos de las emociones (véase Shaver, Schwartz, Kirson & O'Connor, 1987). En el Capítulo 9 se examinan las psicodinámicas de las 15 emociones con un enfoque narrativo en mente. El lector también puede examinar los relatos de estas emociones en los historiales reales y algunas veces con más detalle en Lazarus y Lazarus (1994).

9 Narraciones de 15 Emociones

Este capítulo comprende las emociones estresantes o de tono negativo y las denominadas emociones de tono positivo. La descripción de las emociones comienza con las que pueden ser denominadas emociones desagradables (ira, envidia y celos) y se destina más atención a la ira y a sus variantes que a cualquier otra con la finalidad de ofrecer un estudio detallado que ilustre el pensamiento narrativo.

A continuación se procede con relatos más breves de las restantes emociones examinadas, incluyendo las existenciales (ansiedad-miedo, culpabilidad y vergüenza), emociones provocadas por condiciones vitales desfavorables (alivio, esperanza, tristeza-depresión), emociones empáticas (gratitud y compasión) y por último las emociones provocadas por las condiciones vitales favorables (felicidad, orgullo y amor). Aunque esta clasificación puede contener algunos problemas, es probablemente tan buena como cualquier alternativa.

En los capítulos anteriores ya he señalado que no es fácil determinar qué emociones son de tono positivo. La decisión depende de cuál de las tres consideraciones se adopte como criterio, las condiciones de activación, la calidad subjetiva de la experiencia o los valores sociales, y cada una no siempre conduce a la misma alternativa. En cualquier caso, supongo que la felicidad-alegría, el orgullo y el amor cuentan con las credenciales más fuertes para la designación de positivas.

LAS EMOCIONES DESAGRADABLES

Ira

De todas las emociones, a excepción de la ansiedad posiblemente, la ira parece haber sido la más estudiada y sobre la que más se ha especulado, probablemente por la necesidad de la sociedad de controlar la violencia destructiva. Durante la etapa ascendente del conductismo y debido a que las emociones son conceptos subjetivos, la ira recibió poca atención en comparación con la agresión, que se relaciona con las conductas observables que conllevan ataques mediante palabras o hechos.

El interés por la ira, en contraste con la agresión, ha revivido en años recientes a través de la investigación y los textos de muchos eruditos –por ejemplo, Averill (1982, 1983), Berkowitz (1969, 1989), Buss (1961), Toch (1969, 1983), Megargee y Hookanson (1970) y los pensadores psicoanalíticos y biológico-evolutivos, como Carthy y Ebling (1964), véase también Lazarus (1991) y Lazarus y Lazarus (1994). Estos textos aportan una literatura substancial, que no ha cambiado muchos durante los últimos años salvo en lo que respecta a la aparición de la sociobiología (Wilson, 1975).

El tema relacional nuclear de la ira, especialmente cuando se dirige hacia otra persona y no hacia uno mismo, en una *ofensa humillante contra mí y lo míos.* La ira depende en gran medida del objetivo de preservar o fomentar la autoestima y la estima social. Los dos significados claves basados en la valoración y centrales a la ira son el *daño* a uno mismo y la asignación de *culpabilidad*. La culpabilidad por la ofensa puede dirigirse hacia uno mismo o hacia otra persona. Cuando la culpa se atribuye a uno mismo, la ira se dirige hacia el interior; cuando se culpa a otra persona, la ira se dirige directamente hacia el exterior.

Si el ataque contra la otra persona que merece la culpabilidad puede lograrse sin peligro irracional, entonces la ira suele ser la emoción más probable. Por el contrario, si juzgamos que dicho ataque puede conllevar riesgo para uno mismo, entonces la ansiedad o el miedo pueden superar o acompañar a la ira, especialmente si la otra persona amenaza con vengarse. Si la amenaza de la venganza es excesiva y no puede tolerarse, la expresión de la ira se mezclará con la ansiedad e ira inhibida, o la ansiedad será la emoción única o dominante. También pueden producirse oscilaciones entre la ira, el miedo y la ansiedad, dependiendo de lo que suceda. El impulso del ataque, que es parte de la ira, puede ser inhibido y las condiciones resultantes en la ira pueden ser revalorizadas y, en consecuencia, moderadas o convertidas en algo diferente.

Un encuentro airado en un adulto, a menudo si no siempre, suele estar provocado por un acto ofensivo que demuestra que el perpetrador trataba de molestar o humillar. La inferencia sobre la intención malevolente puede verse apoyada por la impresión de que el perpetrador hubiera podido controlar la acción ofensiva, pero no lo hizo. Algunas veces, como en los ataques verbales o físicos, la malevolencia es bastante obvia.

La inferencia de que hemos sido humillados también puede ser fomentada por la falta de atención o irresponsabilidad cuando se ha producido una acción ofensiva. Aunque en tal caso la intención suele ser ambigua, la despreocupación puede elaborarse fácilmente como el desinterés por nuestros derechos y privilegios, conduciendo a la justificable impresión de que hemos sido humillados; entonces creemos que la persona que nos ha ofendido debiera haber sido más atenta y proporcionarnos los cuidados o las atenciones apropiadas.

Es difícil saber si este análisis puede aplicarse en alguna medida a la ira de un bebé; alguien tan inmaduro no puede captar la idea implícita de la autoestima o del lugar que uno ocupa en la jerarquía social. En cuestión de meses un bebé puede distinguir su sí mismo de los otros –aunque la temporalización evolutiva de esto siga siendo problemática– pero probablemente esto no se aplica a la ofensa pública o al insight que requiere considerable experiencia y conocimiento.

En cualquier caso, un bebé puede ser capaz de reconocer la malevolencia, especialmente si experimenta limitaciones físicas (véase, por ejemplo, Campos, Campos & Barret, 1989; Campos & Sternberg, 1989). Pero es difícil decir qué hay en la mente de un bebé que sea demasiado joven para manifestarlo verbalmente, por ello no se sabe aún a ciencia cierta a qué reacciona un niño furioso o si dicha reacción es de ira.

Si analizamos un paralelo filogenético de la vida social humana, una amplia proporción de especies animales luchan por el dominio dentro de la especie, lo que desempeña un papel importante en el control social de las funciones relacionadas con la supervivencia de la alimentación y el emparejamiento. La mayoría de los acuerdos sociales humanos dependen en un grado substancial del estatus social, por lo tanto no es descabellado pensar que un niño joven pueda empezar a ser sensible a una edad relativamente temprana al estatus que ocupa en la jerarquía y sienta la amenaza de la humillación. Ésta es una cuestión empírica difícil de establecer en las primeras fases de la vida, que es probable incluso sin el desarrollo de conceptos abstractos o la palabra.

De todos modos, la base de la ira de un niño, la sensación de las intenciones de otra persona, puede constituir el inicio de la asignación de culpabilidad. La atribución de culpabilidad puede considerarse como una característica clave de la ira, y esencial para la valoración que conduce a esta emoción. Incluso cuando las pruebas de una intención maliciosa son débiles o inexistentes, un observador no imparcial puede sospechar que el objetivo o el receptor de la acción está decidido y dispuesto a ofender, incluso cuando no fuera esa la intención, sobre la base de los rasgos de personalidad establecidos por la experiencia. Sobre todo, cualquier cosa que se diga o haga para activar la ira debe verse por el receptor como una ofensa a su objetivo de fomentar o proteger su autoestima, lo que constituye la motivación fundamental que subyace a la ira y al deseo de venganza. Una vez más se aprecia la importancia de la relación persona-medio en la emoción.

A continuación se incluye una versión de una narración de ira mutua activada en un matrimonio que está discutiendo (véase Lazarus & Lazarus, 1994). Ilustra varios temas previamente mencionados, el más importante de los cuales es el siempre presente, pero a menudo oculto, entorno relacional del que depende la provocación, y el transcurso de los sucesos en los que el manejo altera la valoración y las acciones y reacciones se derivan de él, conduciendo a un nuevo significado relacional y, en consecuencia, a un estado emocional modificado.

> La discusión comenzó mientras la pareja estaba preparando el desayuno y a punto de salir hacia el trabajo. El marido normalmente solía tomar zumo de naranja que la esposa preparaba en ese mismo momento. Pero esta mañana la esposa sirvió a su marido zumo no natural.
>
> El marido pregunta por qué su mujer hoy no ha seguido los hábitos cotidianos. Ella responde que ha de ir al trabajo temprano y que si quiere zumo natural deberá preparárselo él mismo. Él se ofende y pone morros sin responder a su mujer cuando ésta habla. Ella dice, "Bueno, parece que ha llegado la hora de los morros. Eso es lo que mejor sabes hacer, poner morros. No tienes consideración hacia mí, estoy harta de hacerlo todo como si fueras un niño mimado". La ira del marido empieza a aumentar también: "No, es a mí a quien no tomas en consideración" Levantándose de la mesa, murmura algún insulto y sale.
>
> La mujer está furiosa y le sigue hasta la habitación, manifestando de un modo acusador que él se ha comportado de un modo no comunicativo la noche anterior cuando ella llegó del trabajo a casa. Ella sugiere también que no se llevan muy bien. Ahora la mujer dice cosas muy duras a su marido, y critica múltiples características de su carácter, la mayoría de las cuales ha usado en la discusión. La ira mutua escala. "Vete al infierno", grita el marido, con odio. "Ve tú", contesta la mujer en el mismo tono.
>
> El marido, mientras se viste el abrigo para salir de casa, dice con angustia evidente que el día anterior supo que algunos compañeros de su trabajo perderán en breve el empleo y que su salario también se verá reducido. Ante esta información, la conducta de la mujer se transforma repentinamente, de los ataques previos al esfuerzo por mostrar preocupación por el marido. Levanta su mano para evitar que el marido se vaya y se disculpa por su estallido de ira.
>
> La ira ha desaparecido por el momento. Ahora ella siente culpabilidad por lo que ha dicho, y también ansiedad sobre el trabajo de su marido y las consecuencias económicas, aspectos que verbaliza. El marido se sienta y manifiesta compartir dicha ansiedad, su ira también empieza a abatirse. Ella le atrae hacia sí y le acaricia, y él responde correctamente pero sin excesivo entusiasmo. Ella le pregunta por qué no lo dijo la noche anterior, pero él se encoge de hombros. Ambos parecen aliviados e incluso afectuosos, aunque él no lo demuestra tanto como ella y se ha sentido más herido que ella por el intercambio previo. Comienzan a comentar sus reacciones ante la crisis laboral, pero deben dejar de hablar para marcharse al trabajo, prometiendo retomar el tema esa misma noche.

A continuación me refiero a esta historia como ilustración de la narración prototípica de la ira, y la analizo desde el punto de vista de la teoría de la valo-

ración. Mi objetivo es indicar el modo en que las variables ambientales y el proceso continuo en la historia de la ira nos ayudan a comprender el flujo emocional. Para captar la base cognitiva-motivacional de la ira y los dramáticos cambios hasta las emociones de ansiedad y afecto, debemos saber algo sobre los antecedentes de la relación de los pacientes, sus objetivos individuales, lo que nos informa de qué es importante para ellos, sus creencias, recursos y capacidades personales. Estos objetivos y creencias, y los procesos de valoración y manejo, junto con los sucesos ambientales relevantes, nos proporcionan la mayoría de las respuestas a por qué las transacciones se han producido como se han producido.

Superficialmente, lo que provocó la discusión matutina fue que la esposa no había hecho lo que habitualmente solía hacer –es decir, exprimir zumo natural– lo que condujo al marido a responder preguntando por las razones. La provocación inmediata es la acción de la mujer, en este caso la inacción que violaba las expectativas del marido y su pregunta, a la que la mujer responde diciendo que debe llegar temprano al trabajo. Sintiendo que hay algo más, el marido se enfada y pone morros, lo que potencia en su mujer el ataque de ira, quien responde sin piedad.

Esto supera al marido y dan inicio a una auténtica discusión. Como el elemento que origina la discusión parece tan trivial, podemos tener la certeza de la necesidad de profundizar en algún otro aspecto para buscar causas menos accesibles de la disputa marital. En esta riña hay más de lo que parece obvio al observador no informado.

¿Qué significa la conducta del marido que provoca la necesidad de venganza de la mujer? Su queja de que él es una persona que habitualmente pone morros parece ser una importante fuente de resentimiento. ¿Por qué se sintió ofendida la noche anterior? Ella parece haber estado esperando a la señal más nimia para iniciar la discusión. A juzgar por lo que ella dice, el silencio fue valorado como si significara indiferencia hacia ella. La mujer sentía que no era tomada en serio y, por lo tanto, despreciada y quizá no amada, lo que convirtió su resentimiento en rabia. Esta valoración avivó su intención de reparar su auto-estima herida humillando a su marido.

La revancha refleja frecuentemente la desesperación y la tendencia a la autodestrucción tan a menudo inherente al esfuerzo de vengarse, incluso aunque eso conlleve la destrucción de otros objetivos importantes. La desatención a otros objetivos es lo que subraya la idea de que las emociones son irracionales. En efecto, difícilmente puede esperarse que el marido sea más cariñoso si se le insulta o humilla.

Se podría especular sobre qué hubiera podido pasar si los antecedentes causales hubieran sido diferentes. Consideremos, por ejemplo, algunas de las variables que, cambiadas, hubieran producido alguna diferencia. El objetivo de la mujer de sentirse querida está crónicamente frustrado. Este episodio de ira podría no haberse producido si este objetivo frustrado hubiera sido poco

importante para la mujer o, si hubiera creído que su marido se interesaba por ella. Independientemente de que tal creencia fuera o no lógica, la ira se hubiera mitigado o hubiera estado ausente. Si a ella le hubiera preocupado más preservar la relación y menos su ego herido, ella hubiera podido mitigar su ira para evitar causar más dolor. Y si la noche anterior hubiera sido capaz de valorar la conducta de su marido con más caridad, quizá no se hubiera sentido tan ofendida. En otras palabras, extrayendo una conclusión pacientemente obvia, si ella hubiera sido una mujer diferente, las cosas hubieran salido de otro modo.

También está la cuestión de cómo maneja la mujer la relación estresante con su marido. La noche anterior, mientras él se mostraba frustradamente silencioso, ella hubiera podido esforzarse por sacar del mutismo a su marido y, al hacerlo, hubiera podido descubrir sus preocupaciones laborales. Sin embargo, a pesar de su tendencia a atacar, ella parece más vulnerable a su propia situación vital. Aunque sus premisas fueran incompletas y, por lo tanto, inadecuadas, su ira se deriva lógicamente de su modo de valorar la situación, es decir, el significado personal que elabora de sus objetivos y creencias sobre su matrimonio y de lo que ha estado sucediendo en la relación.

¿Qué podemos decir del marido a quien conocemos mucho menos? El marido también podría haberse preocupado más sobre la relación y si hubiera actuado antes con interés, quizá hubiera podido evitar la ira de su mujer. Si hubiera logrado atraer la atención de su mujer la noche anterior sobre lo que le estaba ocurriendo en el trabajo y en su matrimonio, hubieran podido comentarlo, y quizá resolver aunque sólo sea temporalmente, algunos de sus problemas relacionales.

Sólo muy al final del juego, cuando ambos tenían que marcharse al trabajo, y probablemente porque lo que ha sucedido en el trabajo le avergüenza y se añade a sus sentimientos de inadecuación, murmura él sus problemas laborales. Lo que dijo en ese punto transformó la relación inmediata. Si se hubiera inclinado a inhibir su venganza airada ante el ataque de su mujer, quizá hubiera podido excusar la conducta de ella y pasarla por alto en lugar de responder con otro ataque. Sólo su afirmación y preocupación por su situación laboral, que ofreció tras haber intercambiado mucha ira, hubiera podido evitar la diatriba. El problema laboral, que obviamente amenazaba la seguridad de ambos, cambió radicalmente las dinámicas de la transacción.

Afortunadamente, pero demasiado tarde para abortar la discusión al comienzo, su movimiento para informar a su mujer sobre el problema laboral fue precisamente lo que se necesitaba para convertir la situación altamente negativa y agresiva en otra más benigna. La noticia de la posible pérdida de su trabajo hizo reconocer a la mujer la amenaza que constituía para ambos. Entonces, la mujer empezó a sentir ansiedad sobre el peligro de su bienestar económico. En un instante, el significado relacional del encuentro, y su ira, cambiaron a culpabilidad cuando ella reconoció hacer sido injusta con su marido y haberlo herido sin justificación.

En ese momento, su sensación de humillación por la indiferencia del marido fue abandonada ante la presencia de una nueva amenaza más grave. Ella no quería abandonar el matrimonio. Su sensación de peligro le ayudaba a empatizar con la carga de su marido. Su esfuerzo por llegar hasta él con un abrazo transformó la relación inmediata de la ira al afecto, ante lo que él respondió con aprobación, aunque sin excesivo entusiasmo.

Las variables antecedentes en este encuentro airado son clásicas. Consisten en los ataques verbales abiertos y una historia relacional problemática. Los objetivos y las creencias de amenaza de la mujer, y su definición subjetiva del problema marital, participaron en la alimentación de su ira. Sus procesos inmaduros de manejo aceleraron la ira hasta que el marido reconoció que corría peligro de perder su trabajo (Interpreto esto como una súplica de apoyo, así como una expresión de angustia). Si se cambia el significado de los sucesos, entonces la emoción también cambia. Hemos estado viendo un drama emocional cuyas características principales, a pesar de las variaciones en los detalles, son prototípicas de la ira.

Variaciones de la ira prototípica

Ya estamos preparados para examinar las principales variantes de la ira prototípica y analizar las variables y procesos que conducen a estas variantes. A continuación examino algunas variaciones comunes, la ira inhibida, la ira justa, los pucheros o malas caras y la hostilidad. A mi parecer, sólo la ira inhibida, los pucheros y la hostilidad son formas suficientemente diferentes como para merecer un estatus especial. Los pucheros o las malas caras, es tanto una forma de manejo como una emoción, per se. Otras variantes, como la irritación, el enfado y la rabia reflejan diferentes intensidades de ira, por lo tanto no deberían tener carácter de otro tipo de ira. Y, como se verá en breve, la hostilidad es un sentimiento o disposición a sentir ira, y no la emoción misma de la ira.

Antes de ir más lejos, en primer lugar debería comentar el problema de la *ira fría,* que en opinión de algunos debería ser tratada como un tipo diferente de ira. El documento literario clásico de Alejandro Dumas que ofrece un buen modelo de la denominada ira fría es la historia de Edmund Dantes, que se convirtió en el Conde de Monte Cristo (1844-1845) tras permanecer injustamente encarcelado durante 10 años en el Chateau D'If. Con ayuda de un cura que estaba en una celda cercana, Dantes huye y localiza un tesoro, que utiliza de forma deliberada y bien planificada –en oposición a impulsiva o espontánea– para destruir, uno a uno a lo largo de varios años a aquellos que injusta y corruptamente lo aprisionaron.

La ira fría parece ser la metáfora errónea de un patrón emocional que uno rara vez aprecia. La persona que parece manifestar ira fría puede estar repleta de ira caliente, sin embargo la maneja para emplearla de un modo calculado en una revancha planificada, tanto si ésta se ejecuta como si nunca se lleva a tér-

mino. Podemos presumir que, en privado, la ira en la mente de dicha persona podría estar adornada de fantasías y esquemas que gratifican la urgencia de la revancha –en efecto, pueden existir muchos momentos de ira caliente, aunque oculta. La ira, si puede reconocerse, sólo parece fría porque su expresión ha sido suprimida. No hay ira fría, sólo ira suprimida, que se comenta a continuación como ira inhibida, aunque pueda pasar inadvertida para los observadores perceptivos, algunas veces incluso intencionadamente.

Ira Inhibida

Dada la violencia y la destrucción social vinculada a la ira, el control de la misma y de la agresión ha interesado a los estudiosos por lo menos desde la época de Séneca, el filósofo romano, que se refirió ampliamente a este problema (Toch, 1983). En la actualidad este interés se ha extendido a nuestro medio y se centra en la violencia televisiva y cinematográfica y su influencia sobre la delincuencia juvenil.

En la época de esplendor del psicoanálisis, la supresión de la ira era considerada perjudicial, en base a una visión de la mente que establece una analogía con un motor de vapor. Si una emoción, como la ira, es demasiado intensa y la persona no puede "ventilarla" expresándola, se decía que la presión aumentaba hasta que o se producía una explosión, digamos, un colapso mental o se transformaba de la energía en síntomas de enfermedad, las denominadas enfermedades psicosomáticas. En la actualidad, la mayoría de los psicólogos rechazan la analogía del motor de vapor y su implicación de que la ira no expresada sea peligrosa. En lugar de esto, el punto de vista moderno es que los efectos del almacenamiento o expresión de la ira dependen de las consecuencias para la relación social que la provocó.

Si, por ejemplo, la expresión de ira genera la resolución de las bases interpersonales de la ira, conservando por lo tanto lo válido en la relación y fomentando incluso la sensación de confianza mutua, la ira se disipa y no envenena psicológicamente dicha relación. Si, por el contrario, la ira no puede resolverse y la relación se ve irreconciliablemente envenenada, el resultado interpersonal puede ser la fijación de la ira, el distanciamiento o la terminación de la relación. Y si el resentimiento no se expresa, el problema relacional puede acabar siendo crónico, con consecuencias interpersonales perjudiciales. En otras palabras, el valor positivo o negativo de la expresión o inhibición de la ira depende en gran medida de los resultados que produzca a largo plazo.

Recuerdo haber participado en un juego adolescente, bastante ingenuo y absurdo que solía llamarse "Verdad". El juego consistía en pedir a cada participante que dijera una verdad nueva e interesante sobre cada uno de los restantes miembros del grupo. Como podrá suponer, algunas veces la verdad era tan desagradable, que avergonzaba a la persona a la que se refería. Además de la desazón inmediata, a menudo perjudicaba la relación entre la persona y su

acusador, llegando incluso a destruir el grupo social. Aunque las personas creen que las buenas relaciones dependen normalmente del candor absoluto, esto es bastante ingenuo. Normalmente, los grupos sociales mantienen un acuerdo social tácito de que ciertas verdades no deben ser expresadas a consecuencia del perjuicio relacional que ocasionan.

Este estado emocional, que razonablemente recibe el nombre de ira inhibida o controlada, puede estar provocado por fuertes valores negativos atribuidos a la ira y a su expresión cuando se activa, o como resultado del temor a la venganza. La persona hace todo lo que puede para evitar la expresión visible de ira. Una cuestión importante, en esta misma línea, se relaciona con las diferencias individuales en la capacidad para controlar la expresión de la ira sentida –es decir, independientemente de que la persona sea o no sea capaz de suprimirla. Algunas personas, aunque se esfuercen por hacerlo, no logran suprimirla. Block y Block (1980) se han referido a este proceso de supresión como *control del ego,* que puede adoptar tres formas: control insuficiente, exceso de control y resistencia o control sano.

Un segundo elemento es si existen costes vinculados a la salud por efecto de la supresión de la ira o, quizá, beneficios por su expresión. Existen pruebas, por ejemplo, de que la expresión de una emoción en lugar de su supresión puede producir beneficios para la salud. Por ejemplo, Pennebaker y sus colaboradores han publicado un amplio estudio donde demuestran que la verbalización de las experiencias traumáticas, como cuando los estudiantes escriben a casa refiriéndose a sus sentimientos de soledad y a otros problemas que puedan tener en su centro (véase, Pennebaker, Colder & Sharp, 1990), esto produce una reducción de las visitas al centro médico. Aunque estadísticamente significativa, la intensidad de este efecto parece ser bastante modesta, y las situaciones traumáticas parecen demasiado sencillas para ser consideradas con seriedad, lo que siempre me ha hecho dudar de la demostración del principio en esta investigación.

Un libro popular de Tavris (1984) recomienda la supresión de la ira (contando hasta 10), lo que también ilustra el interés por este tipo de problema. Tavris adopta una postura completamente opuesta a la de Pennebaker et al. (1989), recomendando como deseable la supresión de la ira. Me referiré a este particular en el Capítulo 10 en relación a las consecuencias de las emociones y del manejo sobre la salud.

Ira Justa o Correcta

El foco de este tipo de ira es la auto-justificación, con énfasis en la santidad de los propios objetivos y la impropiedad de las acciones de la persona que nos ofende. Las variantes incluyen la indignación y el atropello, que, en una muestra de auto-justificación, crea la impresión de que uno está horrorizado ante lo sucedido y esto puede facilitar la manipulación de los otros.

La indignación y el atropello se derivan la de la creencia en la propia probidad, o el deseo de creer en ella incluso cuando no sea auténtica, quizá como negación por su falsedad. Aunque la indignación puede ser muy intensa, el término es ambiguo porque puede implicar una emoción suave, como en la expresión parcialmente inhibida de la ira. El atropello caracteriza al rechazo intenso y acalorado de otra persona o de una condición sociopolítica. La ira justa o correcta justifica nuestra ira y nos excusa sobre su intensidad, incluso hasta el punto de la rabia porque tenemos el derecho por nuestra parte.

Con toda probabilidad, cuanto mayor es la auto-justificación, más intensa será la ira (véase Weber & Laux, 1993). La vergüenza sobre la propia conducta, a menudo, sirve como provocación de la ira justa contra uno mismo; uno no quiere ser visto mientras ejecuta el mal, especialmente si esto puede ser considerado como defecto caracterológico.

Recuerdo un incidente personal en el aparcamiento de un restaurante abarrotado, donde descubrí a una mujer que aparcaba ilegalmente en la última plaza existente, donde, como cliente, yo tenía derecho a aparcar. Habiéndola descubierto durante la ejecución de un acto incorrecto, se lo hice saber. Nunca nadie me ha respondido de un modo tan desagradable, como si yo hubiera sido la persona que cometía la ilegalidad. Actué ofensivamente observando su impropiedad y me permitió aparcar el coche aunque respondió con toda la fuerza e inventiva de la que era capaz. Yo actué en defensa de mis propios derechos ante su usurpación del aparcamiento que, a mi parecer, me correspondía.

La ira justa nos permite externalizar la culpabilidad que deberíamos aceptar como propia y permite aligerar los sentimientos de culpa por nuestra propia conducta. A algunas personas, quizá a la mayoría, les cuesta poco transformar lo incorrecto en correcto. Los humanos están especialmente capacitados para justificar sus maldades, tanto si es avaricia, mentira, violación de la verdad, ostracismo, prejuicio, discriminación, homicidio o genocidio.

La justicia puede ser una característica de toda la ira. Esta idea está influida por el pintoresco tratamiento que Solomon (1980) transfiere a los sentimientos de justicia en la ira, y en este caso no debiera ser diferenciado de la ira prototípica. Son interesantes las psicodinámicas mencionadas en esta afirmación de Solomon (1980, pp. 274-275):

> La ira debería ser analizada en términos de un escenario similar a la de los juzgados, donde uno adopta el rol de juez, de miembro del juzgado, de fiscal y en algunos casos de ejecutor. El objeto de la ira es el acusado, el crimen es una ofensa, el escenario global es el de la auto-justicia jurídica, donde la auto-estima es prioritaria a la justicia.

El carácter de ira justa se deriva de dos fuentes habituales: la primera es la provocación social misma. Es más fácil sentirse y actuar airadamente cuando las razones que la favorecen son impecables. Si somos tratados de forma diferente a lo que consideramos justo –por ejemplo, cuando se nos critica individual-

mente aunque merezcamos el mismo tratamiento que todo el resto de las personas, es más fácil considerar la crítica como malevolente, en consecuencia, como una ofensa que amenaza nuestra auto-estima o estima social.

Una injusticia obvia proporciona una buena excusa para la ira, que se dirige a algo o alguien, pero algunas veces usamos la injusticia como justificación propia. Un fuerte sentido de la justicia (Lerner, 1980) suele conducir a la honradez caracterológica. Mucho más aún si es una creencia comunitaria compartida la que ha sido violada. Para algunas personas, quizá derivado de un compromiso religioso, la mera apariencia de ser justo u honrado es lo importante.

Por lo tanto, vemos que la justicia puede ser forjada defensivamente, como cuando es nuestra propia conducta la que viola las normas, pero tendemos a demostrar lo contrario, que somos honestos y justos. Esto también puede conducir a una excesiva preocupación sobre la falta de justicia ajena como un modo de demostrarlo en nosotros mismos, una forma de defensa que los psicoanalistas llamaron proyección. A los otros les cuesta mucho manejar la ira defensiva. Cuando no podemos reconocer la agenda oculta de nuestro ego, es posible que no exista espacio para el compromiso.

Una segunda fuente de justicia es la vulnerabilidad social y personal; si uno no está muy seguro de su propia probidad o si creemos que, en general, no somos bien tratados por los demás, tendemos a externalizar la culpabilidad y atacar a otras víctimas. Una ofensa que se produzca contra personas indefensas con quienes nos identifiquemos, o sobre las que proyectamos nuestra vulnerabilidad, también puede generar ira y sentido del atropello.

Una persona vulnerable cuya auto-estima y estima social están en duda en un encuentro dispone de muchas vías potenciales para manejar esta vulnerabilidad. Una es el empleo de una provocación menor como excusa para la ira. Por ejemplo, podemos sentir ira rabiosa por una pequeñez pero somos incapaces de expresarla porque parecería demasiado trivial para provocar tanto ruido. La mujer de la ilustración de la ira con la que hemos iniciado el capítulo, mostraba este tipo de proceso. Ella siente que se merece un trato mejor por parte de su marido, y esto acelera su tendencia a sentir ira contra él.

Pucheros

Los pucheros son una forma especial de ira una variante diferente del prototipo de ira que merece su propia categoría especial. Podría caracterizarse como la ira insegura y verifica que, para sentir ira sin ansiedad, necesitamos creer que somos capaces de superar a otra persona que podría vengarse. La persona que pone los pucheros inicia un ataque blando, que casi puede parecer más afín a la decepción que a la ira abierta. La reacción sugiere dependencia de las atenciones y de la buena voluntad de la otra persona. La persona que pone los pucheros no se atreve a iniciar un duro ataque para evitar que la otra persona se sienta alineada y esto ponga en peligro o rompa la relación. Los pucheros dan imagen de necesidad, inadecuación e incluso infantilismo.

En relación a las emociones, los pucheros deberían de ser contrastados con la malicia. La malicia no es un tipo distinto de ira aunque cuenta con algunas cualidades distintivas, que son las descritas por el término alemán *schadenfreude* –es decir, la alegría abierta ante el mal ajeno. Lo que mejor caracteriza a la malicia es la sensación de seguridad con que puede sentirse y expresarse la ira. Normalmente es pública, sugiriendo que la persona se siente cómoda con la ira.

Si la intensidad de la malicia, con su implicación de ira, es muy fuerte, esto parece señalar que las personas que actúan maliciosamente creen que están respondiendo a un daño personal importante. Una venganza media no es suficiente para sosegar a la persona que ha sido seriamente damnificada. Por el contrario, si la revancha es más severa que el daño original, entonces puede surgir la culpabilidad y ésta ocupar el lugar de la ira, incluso si la revancha ha sido ejecutada por una persona o fuerza diferente a la maliciosa.

Como sentimos que es justificada, la malicia abierta puede manifestarse a través de cualquier forma de humillación, que vívidamente y, algunas veces, inteligentemente, expresa la ira y la sensación de revancha –desdeño (sorna), sarcasmo y desprecio. Algunos psicólogos, como Ekman y Friesen (1988), consideran que el desprecio es un tipo de emoción diferente, pero a mi parecer es muy cercana a la ira prototípica porque parece describir básicamente un esfuerzo por restablecer la auto-estima herida, con un desprecio abierto hacia el perpetrador. También podría ser una forma defensiva o abierta de auto-promoción.

Las variables ambientales que he contemplado en los comentarios previos desempeñan un importante rol en la distinción entre los pucheros y la malicia. Entre estas variables se incluyen el estatus de la relación, la naturaleza del ataque y las variables de persona. Una variable disposicional clave que contribuye en los pucheros debería ser la auto-estima vulnerable o baja. Cuanto más dependiente e inadecuada sea la persona, más probable serán los pucheros y menos probable la malicia.

Hostilidad

Existen importantes diferencias entre la ira y la hostilidad, aunque muchas veces son tratadas como sinónimos. La hostilidad, o el odio, no es una reacción o estado sino un sentimiento o disposición. Decimos que una persona es hostil hacia otra persona, pero eso no significa que la persona esté experimentando la emoción de ira. La ira se produce sólo si la persona hostil se halla en presencia de la persona odiada o si piensa en esa otra persona. De lo contrario, la ira permanece latente y no activada, aunque siempre dispuesta a aparecer en presencia o ante el pensamiento de la otra.

La ira dirigida a alguien hacia quien normalmente no somos hostiles puede activarse por una provocación, pero cuando se disipa y concluye la transacción, no tiene por qué quedar hostilidad residual. Como señala Averill (1983), la mayoría de la ira se dirige hacia personas que amamos o que son psicológica-

mente cercanas –es decir, miembros de la familia o personas íntimas y no contra desconocidos. La cercanía o intimidad implica que la otra persona es importante para nosotros, lo que aumenta la probabilidad de que la otra persona nos cree frustración o amenace alguno de nuestros compromisos personales.

Pero las personas hacia las que acumulamos hostilidad pueden provocar ira sólo por su presencia física o por haber pensado en ellas. Por lo tanto, aunque los dos conceptos se relacionen estrechamente, deberíamos reservar el término hostilidad, u odio, para el sentimiento, es decir, la disposición a enfadarse, y conservar el concepto de ira para el estado emocional cálido cuando se activa.

ENVIDIA Y CELOS

La envidia y los celos suelen comentarse conjuntamente porque están muy relacionados aunque son diferentes. Recientemente se han publicado trabajos sobre la envidia y los celos como los de Hupka (1981), Saloveney (1990), Stearns (1989), White (1981) y White & Mullen (1989), entre otros.

Muchas veces las personas se confunden por las similitudes y diferencias entre estas dos emociones, diciendo, por ejemplo, que sienten celos cuando realmente sienten envidia. La envidia es la más simple de estas emociones porque es una relación entre dos personas en la que deseamos algo que tiene la otra persona y creemos que hemos sido privados de la misma injustamente porque valemos tanto como la otra persona. Los celos, por el contrario, se producen en una relación de tres personas en la que culpamos a la tercera parte de una pérdida, o la amenaza de pérdida, de lo que nosotros deseamos.

Por ejemplo, podemos sentir celos cuando otra persona logra un puesto de trabajo, un premio o una promoción, etc. en situación competitiva cuando nosotros también lo estamos buscando. Cuando la pérdida o amenaza de pérdida implica el interés y afecto de la persona querida, hablamos de celos románticos, que pueden constituir la forma más común de celos.

Envidia

El tema relacional nuclear de la envidia es desear algo que tiene otra persona. Superficialmente, esto parece convertir la envidia en una emoción muy simple, provocada por la presencia o el pensamiento de que la otra persona tiene lo que nosotros ansiamos. En todas las posibles envidias, vemos algo que la otra persona posee, por ejemplo, hijos fantásticos y maravillosos, éxito, riqueza, fama, popularidad, belleza, una casa o coche maravillosos –obviamente fuentes de felicidad muy elusivas– y nosotros anhelamos tener.

Pero al igual que la mayoría de las emociones, en la envidia están implicados muchos más aspectos que los imaginados a primera vista. Aunque todos hemos experimentado momentos o períodos de envidia, somos pocos los que

experimentamos envidia constantemente. El sentimiento de privación, de haber sido engañado, es una característica esencial de la agonía y patología de la envidia. Los psicólogos sociales hablan de esto como de una comparación social descendente, es decir, compararnos desfavorablemente con los otros.

Un modo común de manejar esta privación consiste en tratar de racionalizar, ignorar, minimizar o negar que nos sentimos privados. "Mira", nos decimos a nosotros mismos "a pesar de todo su dinero, sigue siendo infeliz" o "sufre tantas enfermedades. En realidad, yo estoy mucho mejor así". Los psicólogos sociales hablan de esta forma de manejo como de comparación social ascendente, es decir, compararnos favorablemente con respecto a los demás. Uno piensa, por ejemplo, "Sufro un cáncer grave, pero esa otra persona está mucho peor que yo" (Taylor, Lichtman & Wood, 1984).

Ésta es la razón por la que cotilleamos sobre las celebridades cuando existe algún indicio de que puedan ser infelices o hayan sufrido alguna tragedia. Recuerde a las grandes estrellas del cine, Judy Garland y Marilyn Monroe, maravillosamente dotadas de belleza, talento, éxito y riqueza, y sin embargo infelices y suicidas. Verlas peor situadas que uno mismo, o como figuras trágicas, combate la envidia y nos ayuda a sentirnos mejor con nuestras modestas circunstancias. Es como si dichas personas hubieran sido castigadas por su buena fortuna y nosotros nos alegráramos de su miseria, lo que es similar a la malicia.

Otro modo de manejar la privación consiste en moralizar sobre la envidia como uno de los siete pecados capitales (Schimmel, 1992). Schimmel relata la historia bíblica del Rey Salomón y de las dos mujeres que manifestaban ser madres del mismo hijo. Forzado a resolver la disputa, el rey amenaza con partir en dos al niño y conceder una mitad a cada una de las mujeres. En un acto de sabiduría, Salomón observa que una de las madres se manifiesta favorable a este reparto, mientras que la otra se siente horrorizada y no puede permitir que el niño sea matado. El rey entiende que la auténtica madre debe ser aquélla que prefiere salvar al hijo aunque esto signifique que se lo llevará la otra. La historia también pone de manifiesto la potencial crueldad y destructividad de la envidia así como sus matices morales. Moralizar sobre los males de la envidia puede ayudarnos a evitar ser atrapados por esta emoción.

También manejamos la envidia creyendo que las cosas que deseamos, como riqueza, fama y similares, no son fuentes reales de felicidad. Tratamos de adoptar una perspectiva filosófica hacia las cosas por las que se esfuerzan todas las personas, como lo hacían los griegos estoicos y los indios budistas cuando manifestaban que la gracia mental, la paz mental o el Nirvana sólo se alcanzan mediante la renuncia a lo que la mayoría de las personas desean alcanzar en la vida.

Una complicación importante de la envidia (y también de los celos) es que, aunque ocasionalmente pueda ser un estado mental que aparece y desaparece dependiendo de las circunstancias, como todas las emociones, también puede tratarse de un rasgo de personalidad. Hablamos de personas envidiosas, personas consumidas por la envidia hacia otro u otros. Tales personas han podido

estar enfrentándose a la envidia y al resentimiento durante toda su vida, considerando a las restantes personas como más guapas o guapos, más populares, elegantes o en mejor posición.

Los teóricos psicoanalistas han tratado de explicar el rasgo de la envidia, especialmente sus cualidades patológicas y patogénicas, por referencia a la experiencia infantil de rivalidad entre hermanos cuando, por ejemplo, se produce la aparición de un segundo niño en la familia. Los hermanos suelen ser muchas veces rivales en la atención y socorro parental. En algunos mamíferos, como los monos y los perros, una o varias criaturas de la camada suelen morir por escasez de leche o porque los miembros más fuertes de la camada succionan más.

Algunos lectores recordarán lo que el humorista, Tommy Smothers, repetía durante los años sesenta a su hermano Dick. "Mamá te quería más", solía decir. Esta afirmación era cómica y dolorosa porque la mayoría de nosotros podemos empatizar con la dolorosa experiencia de la competición con nuestros hermanos durante la infancia, donde la avaricia y la privación –asociadas con la envidia, los celos, el miedo y la ira– están estrechamente vinculadas en la mente con ser el perdedor en la primera forma de competición en la vida.

Las personas que sufren la envidia como rasgo son infelices, siempre envidian a alguien, tienen la certeza de que el destino les ha jugado una mala pasada, se quejan continuamente, están resentidas y son incapaces de aceptar y disfrutar con sus propias circunstancias vitales. Al describir a una de estas personas a quien él atendía en tratamiento psicológico, James Bugenthal (1990) sugería que la envidia se había convertido en un estilo de vida del que dependía el paciente para su seguridad y confort. Tales personas pueden negarse a abandonar su propia miseria. Se sienten más amenazadas sin este cliché de manejo que siguiendo una vida con un modo de miseria que conocen y entienden y por lo tanto se resisten a probar un territorio psicológico prohibido sin envidia como forma de verse y presentarse socialmente.

Celos

Muchas de las características que he mencionado en relación a la envidia también son aplicables a los celos, pero como ya he manifestado previamente, las dos emociones también difieren en algunos aspectos significativos, siendo la diferencia más importante que los celos se producen en una situación en la que son tres las personas en juego, y la persona celosa cree que tiene un rival ante algo que es muy valioso, con mucha frecuencia el amor o afecto de otra. En términos formales, el tema relacional nuclear de los celos es el resentimiento hacia una tercera persona por la pérdida o amenaza de pérdida del vínculo o afecto de otra.

La ira inherente a los celos románticos de un triángulo amoroso se basa en la sensación de haber sido traicionado por nuestro amante o por la persona que nos ha robado al amante. Una de las bases más comunes de los celos es la infi-

delidad sexual. Este tema se describe dramáticamente en la tragedia *Otelo* de Shakespeare que condujo al personaje al asesinato y al suicidio posterior.

La emoción de los celos puede tener el objetivo de la provocación, como en el caso de la infidelidad real o de las pruebas sólidas de la pérdida de interés por parte del amante. Sin embargo, gran parte de los celos pueden ser considerados neuróticos porque la provocación es sólo imaginada. Este tipo de celos expresa una inclinación de personalidad que determina que la persona sea tendente a sentir celos no justificados por la realidad. La miseria y la violencia que pueden derivarse de los celos, los convierte al mismo tiempo en fascinantes, amenazadores y potencialmente trágicos.

¿Qué tipo de problema personal fomenta la propensión a sentir celos? Una respuesta es que el significado que subyace a gran parte de los celos es una necesidad exagerada de que el amor nos reconfirme nuestra identidad y adecuación personal. Esta necesidad conduce a la persona a estar siempre en la posición de persona menos querida, amor que se redirigide a un rival. El mensaje es, en efecto, que la persona amada debería prestarnos más atención. Al igual que los pucheros, los celos pueden ser considerados como un grito de ayuda: "No me abandones" (Klein, 1946-1963; Tov Ruach, 1980).

Aunque a menudo creemos que la persona celosa está furiosa y con deseos de venganza, debemos comprender que los celos son una expresión del miedo a la pérdida de una persona centrada en sí misma, y a menudo patética, que está necesitada. Como señalaba Freud (1922), los celos no sólo implican una herida narcisista que hace que esta emoción esté sujeta al mismo significado relacional que subyace a la ira –a saber, el esfuerzo por restablecer el propio ego y protegerlo contra los daños– sino también el miedo a la pérdida del amante.

Esto sugiere una intersección psicológica entre la envidia psicológica y los celos, que, como vimos, pueden derivarse ambos de la rivalidad infantil entre hermanos. Y probablemente ésta es la razón por la cual la ira es tan prominente en la envidia y los celos, especialmente en el último caso, y por la cual la ira, la envidia y los celos reciben la etiqueta de emociones desagradables. Como las restantes emociones, la ira, la envidia y los celos son relacionales, es decir, dependen tanto de las características ambientales como de las personales y de los significados personales que elabora un individuo sobre la relación actual y cambiante entre la persona y el medio.

EMOCIONES EXISTENCIALES

Las emociones existenciales son reacciones ante amenazas a nuestra identidad como persona en la sociedad en la que vivimos; se refieren a quiénes somos, qué es lo que representamos y nuestro destino en la vida. Por supuesto son emociones estresantes. Las emociones existenciales más obvias son ansiedad-terror, culpabilidad y vergüenza. Esto no significa que otras emociones como la

ira y la esperanza no contengan elementos existenciales, que en efecto los contienen. El lado existencial de la mayoría de nuestras emociones, todas o la mayoría de las cuales tienen aspectos existenciales, suele subestimarse en la teoría de la emoción. Estos aspectos también definen la diferencia entre las emociones agudas y los estados de ánimo (Lazarus, 1991a).

El objeto de amenaza es el elemento cambiante en cada una de estas emociones existenciales. La *ansiedad-terror* se centra en la seguridad personal, nuestro lugar en el mundo y cuestiones referidas a la vida y la muerte, lo que hacen que la ansiedad sea especialmente visible. En la *culpabilidad*, el elemento que la define es nuestro concepto de moralidad y nuestro compromiso con ella. Su amenaza contra nuestra identidad social se produce cuando iniciamos acciones que conllevan lapsos morales. En la *vergüenza* el elemento nuclear es que no hemos satisfecho los ideales de nuestro ego, que pueden impugnar nuestro carácter básico como persona (véase Piers & Singer, 1971; H.B. Lewis, 1971).

La culpabilidad y la vergüenza son siempre sociales porque se refieren al modo en que somos vistos por los demás. Una persona avergonzada o con sentimientos de culpabilidad podría decir, "Podría ver a mi madre mirándome con desaprobación o enfado". Sin embargo, ambas emociones requieren que la desaprobación sea internalizada, lo que nos lleva a convertirnos en nuestros peores críticos. La auto-inculpación, que originalmente requirió la desaprobación de un progenitor, persona importante o nuestro grupo de compañeros, es un elemento crucial para ambas emociones.

Por lo tanto no es necesaria la presencia física de otra persona para activar la culpabilidad o la vergüenza porque, a lo que otros pudieran pensar, hemos de añadir muchas de las normas sociales ya internalizadas y sabemos muy bien que hemos violado una o más de estas normas. Pero además de la voz silenciosa y punitiva que se halla dentro de nosotros, a la que nos referimos como conciencia o ideal de ego, el mero pensamiento de no haber respetado una norma sería considerado como reprensible por las personas del pasado y esto puede activar la culpabilidad o la vergüenza, incluso aunque ya no vivan tales personas.

La culpabilidad y la vergüenza, y otras emociones vinculadas a ellas como la turbación y el orgullo, son consideradas por algunos psicólogos como emociones *auto-conscientes*. Recientemente se han publicado estudios sobre este particular en Lewis y Haviland (1993), Lewis, Sullivan, Stanger & Weiss (1989), Tangney y Fischer (1995) y otros.

Uno de los elementos importantes de todas las emociones, así como de las emociones auto-conscientes, consiste en el modo y el momento de la infancia o etapa adulta en que se desarrollaron. Mascolo y Fischer (1995) presentan un espléndido análisis del desarrollo infantil del orgullo, de la vergüenza y de la culpabilidad, que muestra el poder del concepto de valoración para generar ideas productivas y racionales sobre este desarrollo. Ellos definen el orgullo como la valoración de que uno es responsable de resultados socialmente valiosos.

Comenzando con el orgullo como prototipo de los pasos evolutivos implicados en estas emociones, estos autores (1995, p. 69) subrayan las habilidades dinámicas que evolucionan en la infancia temprana, y que ellos consideran como "la caja de herramientas para organizar el desarrollo emocional auto-evaluador". Las habilidades se refieren al poder para actuar de forma que influya sobre el ambiente (incluidas otras personas). Evolucionan en base a lo que el niño aprende en los diferentes períodos de su desarrollo sobre las contingencias entre sus propias acciones y el ambiente físico y social. Sobre este particular escriben:

> Las habilidades se desarrollan a través de cuatro niveles básicos, que aparecen en diferentes períodos de edad. Cada nivel se define en términos de unidad de habilidad diferente: "reflejos" (comienzan en el nacimiento), "acciones sensoriomotoras" (comienzan sobre los 3-4 meses de edad), "representaciones" (comienzan alrededor de los 18-24 meses) y "abstracciones" o generalizaciones sobre el modo en que uno se compara con los demás (comienza alrededor de los 10-12 años). Cada nivel o grado se desarrolla sobre el precedente, es decir que las habilidades del último nivel surgen de reorganizaciones jerárquicas de las habilidades del nivel previo, con complejos sistemas de un nivel que producen una nueva unidad de conducta en el siguiente nivel.

Sobre la base de sus propias observaciones y de otros teóricos, sugieren que en la fase 1, la criatura conecta un acto simple con un resultado positivo relacionado con una meta, como experimentar alegría al dejar caer un muñeco y verlo aterrizar en el suelo. En la fase 2, el niño conecta sus acciones con resultados positivos relacionados con metas, incluyendo las reacciones de otros. Se produce un gran salto entre la fase 2 y 3 donde el niño empieza a atribuir a sí mismo el resultado de sus acciones, y cuando posteriormente empieza a sentir que esto ha de considerarse como bueno; cuando un infante tira un bloque, lo ve volar por el aire y escucha que sus progenitores reaccionan aprobando la acción, llega a entender que ha sido responsable de un valor social positivo y siente orgullo.

Por último, el niño reconoce estas actuaciones como indicadoras de un rasgo positivo (Soy bueno en esto, sea lo que sea), y es capaz de manipular en abstracto tales ideas sobre sí mismo y los demás.

Podría decirse que las tres emociones –ansiedad, culpabilidad y vergüenza– se caracterizan por diferentes tipos de ansiedad, respondiendo cada una a un tipo diferente de provocación. La *ansiedad de la muerte* o del no ser es la preocupación que subyace a la ansiedad-terror. La *ansiedad de la culpabilidad* se vincula a los lapsus morales, y la *ansiedad de la vergüenza* se relaciona con no haber logrado alcanzar el ideal del ego. No parece haber problemas para diferenciar la ansiedad de la culpabilidad y de la vergüenza, pero la culpabilidad y la vergüenza se sobreponen en muchos aspectos que tienden a oscurecer las diferencias entre ellos. Examinemos a continuación cada una de las tres emociones existenciales.

Ansiedad-terror

Tenemos tres alternativas conceptuales para la ansiedad y el terror. Una es tratarlas por separado y en cierta medida como emociones diferentes; una segunda alternativa consiste en considerarlas como una única emoción con dos subvariedades y la tercera en prescindir de sus diferencias y considerarlas como una única emoción. En base a las diferencias sustanciales, es un error considerarlas como idénticas y es razonable subrayar las diferencias existentes entre ambas. Ésta es la finalidad del guión con que los he venido uniendo, de tal forma que veamos sus estrechos vínculos y, al mismo tiempo, sus diferencias.

Comencemos por el terror, que es la más sencilla de las dos emociones. El tema relacional nuclear del terror es la aparición repentina de un peligro físico concreto y muy importante. Éstos son algunos ejemplo comunes:

- En el avión en el que viajamos se produce un estallido y comienza a caer en picado, o se produce un fuego y aún vivos nos enfrentamos a la posibilidad o a la certeza de una muerte inminente.
- Un tornado se dirige directamente hacia nuestra residencia y está demasiado cerca para prepararnos adecuadamente.
- Alguien está disparando con un arma automática hacia una multitud en la que estamos inmersos.

Como puede apreciarse a través de los ejemplos, estamos ante el peligro inmediato de sufrir un accidente grave o de morir por una emergencia que amenaza nuestra vida. Nuestra experiencia emocional puede ser de terror o pánico junto con una intensa movilización psicológica. El desastre inminente domina nuestras percepciones mientras luchamos por evaluar lo que está sucediendo y qué puede hacerse al respecto, si es que puede hacerse algo. El terror es repentino y normalmente de poca duración; o bien concluye el peligro o sufrimos el accidente y morimos.

Por el contrario, la ansiedad es una experiencia diferente. Los síntomas de esta emoción, como la aprehensión, la incomodidad, la preocupación, ya sugieren esto. Normalmente es un estado de incomodidad vago, difuso, continuo y anticipador. El peligro concreto al que se enfrenta en la ansiedad puede ser la posibilidad de no lograr un trabajo que hemos solicitado, suspender un examen, hacer una mala entrevista u otra ejecución, la incapacidad para saldar las propias deudas, ser incapaz de pagar la renta, la educación de los hijos o descubrir que padecemos una enfermedad grave, como un cáncer lento o dolor pectoral y dificultades respiratorias que sugieren la presencia de una enfermedad cardiovascular. Si creemos estar sufriendo un ataque cardíaco, la ansiedad crónica o recurrente sobre nuestro bienestar podría convertirse en terror.

Los peligros concretos, sin embargo, conllevan otras implicaciones. Expresan peligro para nuestra identidad de ego, es decir, quiénes somos, hacia dónde nos dirigimos y la pérdida última de nuestra identidad de ego en la

muerte, razón por la cual la ansiedad se contempla como una emoción existencial por excelencia. El tema relacional nuclear de la ansiedad es, por lo tanto, el enfrentamiento a la amenaza existencial (Lazarus & Averill, 1972).

No son los peligros concretos e inmediatos los que deben ser manejados –es decir, el examen difícil, la ejecución indebida o la enfermedad mortal. Incluso más importante, expresan nuestra preocupación sobre la muerte y el final de nuestra existencia. El hecho de que no podamos decir cómo es o será la muerte o cuándo se producirá, se añade al sufrimiento habitual de la humanidad y que ha sido uno de los tópicos de la literatura. Y esta incertidumbre vinculada a la amenaza que se encara constituye el rasgo distintivo de la ansiedad.

La ansiedad es una emoción ubicua y única al mismo tiempo en las vidas de las criaturas sensibles, es decir, aquellas conscientes de su experiencia que puedan sentir el futuro aunque no lo verbalicen. La incertidumbre moviliza gran parte de lo que hacemos en la vida pero a menudo interfiere con nuestros esfuerzos constructivos. Por ésta y otras razones, la ansiedad fue considerada por los psicólogos como la emoción central en la adaptación humana y en la psicopatología. Gran parte de la *psicología anormal* –un término común para referirse a la psicopatología desde la década de los treinta– se centraba en la ansiedad como impulso o motivación para los modos patogénicos de manejo, como la neurosis o psicosis.

Sin embargo, durante los últimos años la psicología ha empezado a ampliar su perspectiva de la psicopatología e incluye otras emociones como la ira, la culpabilidad, la vergüenza y la depresión, pero con una diferencia importante –a saber, no había ninguna presunción monopolista de que ninguna de estas emociones fuera la piedra angular de la psicopatología. Todas nuestras emociones, tanto las de tono negativo como las de tono positivo, reflejan dilemas, conflictos y fuentes de placer y alegría humanas básicas; son capaces de indicar, si no fomentar, la angustia y la disfunción. El manejo inapropiado de nuestras emociones y de las condiciones que las provocan es una fuente importante de psicopatología. En los últimos años, nuestros análisis han subrayado cada vez más la importancia de los procesos de manejo para la comprensión de las fuentes de disfunción.

También se ha producido un importante cambio en el modo en que analizamos las emociones mismas. Desde los años treinta hasta los sesenta, el centro de atención se hallaba en las emociones como variables independientes, es decir, cómo afectaban al pensamiento adaptativo y a la resolución de problemas. Una gran cantidad de estudios demostraron que la ansiedad deterioraba el funcionamiento humano, y fueron muchos los debates sobre el modo en que se producía esto. La teoría dominante ha sido que la ansiedad desplazaba otras preocupaciones e interfería con el proceso de pensamiento (Easterbrook, 1959).

Sin embargo, posteriormente con la aparición de la denominada revolución cognitiva de los sesenta y setenta, las emociones empezaron a ser consideradas también como variables dependientes (Lazarus, 1968), es decir, el interés cien-

tífico se dirigía a las condiciones antecedentes (causales) que generaban las emociones. Se dijo que la actividad psicológica cognitiva y motivacional desempeñaba un rol causal en la activación de cada una de las emociones, invirtiendo el énfasis previo de que las emociones deterioraban el pensamiento. Ambas formas de pensamiento son correctas, pero cada una representa sólo una parte de la historia sobre el modo en que se interrelacionan los tres principales constructos de la mente: cognición, motivación y emoción. Estos cambios influyeron en los comienzos de la teoría de la valoración.

Culpabilidad

El tema relacional nuclear y la provocación de la culpabilidad consiste en haber transgredido un imperativo moral. Si además hemos perjudicado a alguien, esto se añade a la carga de culpabilidad. Pero el sentimiento de culpabilidad es algo muy complejo. Pueden existir importantes diferencias individuales y el modo en que cada persona se ve afectada por la culpabilidad depende de nuestras diferentes personalidades y relaciones sociales.

En lo que respecta al input, para que se active la culpabilidad, la mayoría de los psicólogos parecen coincidir en que ha sido necesaria una transgresión moral, bien real o imaginaria. Con respecto a la respuesta, la culpabilidad motiva el deseo de expiar la culpa, e incluso de ser castigado, mientras que la vergüenza motiva los esfuerzos por ocultar el propio fracaso, o el manejo mediante la externalización de la responsabilidad. En este sentido, la ira puede ser un modo de manejar la vergüenza, lo que también pone de manifiesto la interdependencia psíquica de las emociones, un tema a menudo pasado por alto en las descripciones habituales de las emociones. Aunque podamos hacer previsiones informadas, es poco lo que sabemos sobre los tipos de circunstancias o de personas que modelan el proceso de externalización de la responsabilidad.

Una transgresión moral puede ser expiada mediante la apología o las compensaciones, lo que conduce al debilitamiento o eliminación del sentimiento de culpabilidad (Ohbushi, Kameda & Agarie, 1989). Las variantes religiosas para la resolución de la culpabilidad son el Rosh Hachanah en el judaísmo y la confesión en el catolicismo. Es curioso su rol en nuestra economía psicológica. La capacidad humana para asignar culpabilidad o racionalizar las acciones es también una limitación favorable a nuestros sistemas culturales de moralidad.

En los inicios de la cristiandad, el concepto de culpa original condujo a la urgencia al castigo impuesto por uno mismo, como se manifestó en el culto de la auto-flagelación durante la plaga bubónica del siglo XIV, que fue conocida como la "peste negra" por los cambios que producía en la piel de las víctimas. Grupos de cristianos abarrotaban las calles, golpeándose a sí mismos y a los demás, presumiblemente tratando de apaciguar a Dios, del mismo modo que muchas tribus practicaban el sacrificio humano porque interpretaban las desgracias de sus sociedades como el resultado de la ira de sus dioses.

La culpabilidad puede considerarse como un acto específico y limitado que no necesariamente impugna al propio carácter; uno puede sentirse culpable por tal acto y seguir siendo una buena persona. Sin embargo, también puede extenderse al carácter global y en tal caso nos vemos como personas malas e inmorales. Esto puede aplicarse tanto a la culpabilidad como a la vergüenza, y decimos que tales personas están sumidas en la vergüenza o en la culpa, y este solapamiento dificulta aún más la diferenciación de estas emociones.

La psicología asumió hace mucho tiempo que la culpabilidad garantiza los valores morales de la sociedad. Lo hace evitando las acciones ofensivas, que presumiblemente nos protegen del dolor psicológico de la culpabilidad. Sin embargo, como señalaba Freud al diferenciar entre la culpabilidad subjetiva y la culpabilidad legal, existe como mínimo sólo una modesta correlación entre el sentimiento de culpabilidad y el hecho de ser realmente culpable (cf. Mowrer, 1976, disintiendo sobre este particular). Algunas personas se sienten culpables incluso aunque hayan respetado estrictamente las normas y otras no parecen estar muy influidas en sus acciones por los sentimientos de culpabilidad. De esta forma, la presunción de que la culpabilidad es una emoción que protege las normas sociales de moralidad es más variable y compleja de lo que parece a primera vista.

Considerando los elementos psicológicos con que se asocia, la culpabilidad es un tema extremadamente rico y el grado de interés en las cuestiones particulares varía entre los científicos sociales. Algunos subrayan qué nos hace sentir culpabilidad. ¿Se sienten culpables las personas, por ejemplo, cuando desean algo que sea moralmente reprensible incluso aunque no actúen en favor del deseo? ¿Se limita esto sólo a cierto tipo de personas?

Otras cuestiones importantes están relacionadas con los orígenes sociales y evolutivos de la culpabilidad (Zahn-Waxler & Kochanska, 1990), el rol del aprendizaje y de las influencias innatas, el grado en que la culpabilidad puede contemplarse como rasgo y como estado, las consecuencias personales y sociales de las violaciones de las normas sociales (Wicklund, 1975), el rol de la empatía en la culpabilidad (Hoffman, 1982), el contraste entre la idea de las fuentes universales y culturales de variación en la experiencia de culpabilidad y las acciones incluidas por ella (Shweder, 1993) y el grado en que es preferible subrayar los componentes conductuales, cognitivos y emocionales en la exploración de la culpabilidad; seguramente lo más lógico es la inclusión de los tres componentes.

Vergüenza

Del mismo modo que la culpabilidad, la vergüenza se deriva de un fracaso personal, comúnmente en presencia de otra persona que desaprueba la propia perspectiva o acción. Previamente he señalado que esta presencia no es necesariamente literal sino que puede ser fantaseada o recordada, y debe existir una

aceptación internalizada de la proscripción social. Por lo tanto, como la culpabilidad, la vergüenza es una emoción social en la que otra persona, bien presente, imaginada o recordada, puede atestiguar nuestro fracaso y criticarnos por él.

Como la acción desaprobada puede considerarse como un fracaso caracterológico, la vergüenza es una de las emociones más angustiosas, devastadoras y dolorosas, y la emoción que más cuesta manejar. El acto provocador de vergüenza no es devastador per se sino la implicación de que merecemos ser humillados. Cuando un lapsus moral se interpreta como un fallo caracterológico, la culpabilidad puede parecer igualmente mala. Por lo tanto debemos distinguir entre dos significados de la culpabilidad y de la vergüenza: uno que es el resultado de una acción situacional limitada y que merece ser desaprobada y el otro que es la señal de un carácter reprensible.

El lector recordará la letra A en rojo de la novela clásica de Hawthorne, *La Letra Escarlata,* letra que Hester Pringle estaba obligada a llevar por su reconocida infidelidad sexual, la clasificaba como una persona despreciable y era fuente de humillación y vergüenza. La implicación de ser un paria también explica por qué las estrellas amarillas obligatoriamente visibles para los judíos en la Alemania Nazi, eran tan ofensivas psicológicamente, indudablemente una humillación Nazi, diseñada para inducir la indefensión y la pasividad (Frankl, 1959).

En el caso de la población afro-americana, que también sobrevino a una larga historia de prejuicio y discriminación, el esfuerzo por convencerse de que lo Negro es bonito es un modo de rechazar los sentimientos de vergüenza. El rechazo a aceptar una designación social negativa basada en el color, y el menor compromiso a evitar la concesión de un estatus social superior a los negros de piel más clara, anuncia este rechazo. Este proceso psicológico puede conducir al resentimiento y a la ira más que a la vergüenza; la culpabilidad se externaliza y no se internaliza. Si podemos sentir orgullo de nosotros mismos, a pesar de la denigración pública, no experimentamos vergüenza, lo que requiere la colaboración de la perspectiva personal y pública.

El tema relacional nuclear de la vergüenza es la imposibilidad de alcanzar el ideal de ego, lo que nos ayuda a distinguir la vergüenza de la culpabilidad. La vergüenza se produce por la discrepancia entre lo que quiere ser la persona y el modo en que dicha persona es socialmente identificada, mientras que la culpabilidad es un lapsus moral. El elemento identificador de la vergüenza nada tiene que ver con las normas morales, sino con la preocupación por la propia identidad ideal, que normalmente se deriva de las influencias de la infancia que han sido internalizadas. En un análisis neofreudiano de H. B. Lewis (1971), se dice que las raíces infantiles de la vergüenza son la amenaza del rechazo o abandono como resultado de las críticas parentales por la imposibilidad del niño para satisfacer los ideales adultos, siendo esta preocupación inconsciente.

Por ejemplo, si nuestro ideal de ego se corresponde con el duro hombre de negocios, capaz de manipular a las personas, o cualquier valor positivo que haya sido adquirido durante la infancia, cuando nuestras acciones han abrogado tal

ideal, entonces la emoción que se deriva es la de vergüenza y no la de culpabilidad. Así pues, ser un manipulador inteligente que tiene éxito en los negocios puede ser el ideal de ego de algunos aunque esto no se corresponda con el compromiso judeocristiano de ser honesto.

Los empresarios que tienen mucho éxito en sus labores profesionales pueden avergonzarse sin han sido atrapados en una estafa, pero también pueden defender la moralidad convencional y considerar indeseable la idea de perjudicar a las personas en el curso de sus objetivos económicos y de poder. Así, la vergüenza y culpabilidad son el resultado de valores sociales sensiblemente diferentes: uno centrado en diversos rasgos que deberían ser admirados y el otro centrado en las ideas convencionales de moralidad. Esta distinción basada en el input entre la vergüenza y la culpabilidad puede ser sutil, lo que suele ser fuente de confusión sobre las diferencias entre ambas emociones.

Los orígenes inconscientes de la vergüenza y sus devastadoras implicaciones, también implican que ésta es una emoción mucho más difícil de manejar. Las personas que sienten culpabilidad quieren manifestar públicamente su crimen moral y lograr el perdón. Estas personas que buscan el sufrimiento por sus propios pecados son consideradas algunas veces como masoquistas. Las personas avergonzadas, por el contrario, desean desesperadamente absolverse del oprobio de la vergüenza, culpar a alguna otra persona si fuera posible en lugar de aceptar su defecto caracterológico.

Las personas avergonzadas pueden ser mucho más propensas al suicidio, que, en Japón, es una forma común de manejar acciones propias que son condenables. Éste es un tema poéticamente expresado en el suicidio de Madame Butterfly en la ópera de Puccini. Tras la deserción de su amante americano, éste vuelve a llevarse a su hijo ilícito para que sea criado por Pikerton y su nueva esposa americana. Esto coloca a Butterfly en una posición indefensa de pérdida de orgullo. Nada le queda que pueda proporcionarle ganas de vivir, por lo tanto se suicida ritualmente.

EMOCIONES PROVOCADAS POR LAS CONDICIONES VITALES DESFAVORABLES

Entre ellas se incluyen el alivio, la esperanza y la tristeza-depresión, cada una de ellas será examinada a continuación.

Alivio

Ésta es la más simple de las emociones desde el punto de vista cognitivo. Comienza con una condición vital frustrante o amenazante, una condición de la que a cualquiera le gustaría liberarse. Recibe el nombre de alivio porque la condición negativa, una amenaza importante, no se ha materializado. Me resis-

to a equiparar el alivio con la alegría, que es, en sí misma, un estado mental positivo, provocado por algo deseable y no por la cesación de una desgracia o algo provocador de ansiedad.

Consideremos el caso de una persona amada que ha sido diagnosticada con una enfermedad mortal o incapacitante. La persona enferma y su amante están muy preocupadas por lo que pueda pasar. Esperan los resultados de la biopsia, que revelarán qué es lo que va a suceder. El alivio sobreviene cuando el médico afirma que la condición no es tan grave, que los síntomas pueden tratarse fácilmente y que algunos de ellos desaparecerán en breve. Esta información produce un cambio repentino en el estado emocional de ambas personas de la ansiedad o miedo al alivio.

El alivio puede seguir a cualquier emoción estresante, como la culpabilidad o la vergüenza por algo que hayamos hecho así como a la ansiedad, ira o celos, si sus consecuencias pasan a ser menos perjudiciales de lo que temíamos. La preocupación puede haber existido durante cierto tiempo pero el alivio es virtualmente instantáneo una vez que sepamos que el motivo de nuestra preocupación ha cesado o se ha eliminado.

Hemos sido liberados de la angustia previa y podemos dirigir nuestra atención a otros objetivos.

Algunas personas pueden cuestionarse si el alivio es realmente una emoción. Después de todo, consiste en la reducción o cese de una angustia emocional y no en un aumento de la activación emocional. Esto puede originar ambigüedad sólo si definimos una emoción como un aumento de la activación. Sería preferible decir que el alivio es un estado emocional porque, tras la buena noticia, se produce una mejoría del estado mental angustioso. Aquí se subraya el cambio más que la dirección del cambio, lo que también nos permite tratar la tristeza como una emoción. Como la tristeza se refiere a una situación en la que nada puede hacerse para restablecer lo perdido, conlleva la reducción y no el aumento de activación.

Esperanza

Como en el caso del alivio, la esperanza es un estado mental en el que el resultado positivo no se ha producido aún pero es lo que se desea, la mayoría de las veces bajo una situación desfavorable. No se sabe con certeza si la esperanza se vincula con más frecuencia a las condiciones vitales negativas que a las positivas. En Lazarus (1991) se identificó el tema relacional nuclear de la esperanza como el temor a lo peor pero anhelando lo mejor. Una condición amenazadora pero incierta es lo que provoca la esperanza. La incertidumbre permite la aparición de la esperanza, si todas las opciones favorables son descartadas, entonces no es posible la anticipación de una alternativa positiva. La esperanza es también una emoción anticipadora porque su centro de atención está en el futuro, mientras que el alivio es una emoción producida por el resul-

tado porque se produce una vez desaparecido o debilitado el problema que producía la angustia.

En diferentes momentos y en diferentes culturas (e.g., Antigua Grecia), la esperanza se ha considerado más como una desventaja que como una ventaja, mientras que en la cultura cristiana moderna, la esperanza es una de las virtudes, como la fe y la caridad. La ambivalencia proviene en parte del dilema sobre los orígenes de la esperanza y de la presunción clínica moderna de que la esperanza es ciertamente mejor que la desesperación. Probablemente son muchas las diferencias individuales en la disposición para la esperanza, como se expresa en el aforismo sobre las personas cuya botella está siempre medio llena (el optimista) o medio vacía (el pesimista). Pero el optimismo se refiere a las expectativas positivas cada vez que existe una incertidumbre, lo que rara vez suele constituir la principal connotación de la esperanza.

Como en los casos de alivio y de tristeza, podemos preguntarnos si la esperanza es una auténtica emoción. Una postura lógica sería considerarla más como un proceso de manejo que como una emoción. Pruebas recientes (Folkman, Chesney & Christopher-Richards, 1994; Stein, Folkman, Trabasso & Richards, 1997) a las que he aludido en el Capítulo 6 en el apartado correspondiente al estrés crónico, sugieren que las víctimas de estrés grave y continuo sólo pueden recurrir a pequeños placeres que les proporcionan alguna alegría a pesar de la depresión, presumiblemente manteniendo la esperanza en un esfuerzo por manejar la situación. Tales personas –por ejemplo, las que cuidan de una pareja en fase terminal de SIDA (Lazarus, Kanner & Folkman, 1980)– extraen más satisfacción de las pequeñas fuentes de placer que otras personas en condiciones más favorables. En tal situación, la esperanza podría considerarse como un modo de manejo.

Durante la agonía o cuando la persona se enfrenta a la muerte de un ser querido, puede desvanecer la esperanza en la recuperación. Pero no se abandona completamente aunque sólo exista una pequeña alternativa. Así, cuando ya no puede confiarse en una remisión prolongada de los síntomas, uno espera poder disfrutar de otro día bueno o de algunas pocas horas sin dolor y con capacidad para comunicarse con el ser querido. Nos aferramos a los pequeños detalles favorables para evitar la desesperación e incluso para seguir manteniendo el optimismo.

Tristeza-depresión

Al igual que la ansiedad-terror, la tristeza y la depresión también aparecen unidas por un guión para señalar tanto su estrecha relación como las marcadas diferencias entre ambas. La tristeza es una emoción cuyo tema relacional nuclear es la experiencia de una pérdida irrevocable.

La depresión suele considerarse, a menudo, como el resultado de una sensación de indefensión sobre la restauración de una vida que merezca la pena

tras una pérdida importante. Aunque estar emocionado no es una emoción única sino un complejo estado emocional, una mezcla de múltiples emociones que vienen y van dependiendo de que uno se encuentre en el proceso de duelo y de lo que haya sucedido para producirse la pérdida. Las emociones de la depresión incluyen ansiedad, ira, culpabilidad y vergüenza. Éstas son las emociones en la lucha contra el propio destino porque no hemos abandonado la idea de cambiarlo. En las primeras fases del duelo algunas veces se produce la fantasía de recuperar lo perdido; por ejemplo, el cónyuge muerto va a aparecer repentinamente, quizá tras la puerta como en el pasado al final del día laboral. La persona no está preparada para aceptar la finalidad de la pérdida, aunque pueda sentir desesperación, que es lo que comúnmente conlleva la depresión.

La ansiedad de la depresión se produce cuando la pérdida amenaza la identidad que hemos mantenido durante tanto tiempo y produce incertidumbre sobre cómo hemos de enfrentarnos al futuro. La ira se produce porque sentimos resentimiento ante el fracaso de los médicos o de otras personas, quizá incluso nosotros mismos, para atender adecuadamente a la persona perdida. O, paradójicamente, nos enfadamos con la persona muerta por habernos abandonado. La culpa se origina a partir de la impresión de que nuestro rol durante la muerte ha sido negativo, por no haber apreciado debidamente en vida a la persona desaparecida, de nuestra ira hacia la persona desaparecida mientras vivía o por haber sobrevivido cuando la persona querida no lo ha hecho, que suele denominarse como culpabilidad de superviviente. La vergüenza se origina de la sensación de que nuestro rol en el pasado o en la pérdida se refleja negativamente en nuestro carácter.

En la tristeza, ya no queda ninguna esperanza de recuperar lo perdido. Para que nuestro estado mental sea de tristeza y no de depresión es imprescindible que reconozcamos que la pérdida es irrevocable, es decir, sabemos que lo perdido no puede recuperarse. En otras palabras, tras una pérdida importante, se requiere un esfuerzo psicológico para verla de un modo relativamente benigno, modo en el que el pasado, presente y futuro aparezcan reconciliados. Esto, y la ausencia de acciones de manejo, diferencia la tristeza de las restantes emociones. El estado de ánimo en la tristeza tampoco es de desesperación.

Sólo cuando se ha aceptado la pérdida, o uno se ha reconciliado con ella, puede uno seguir adelante con su propia vida. Los sociólogos y antropólogos señalan que los rituales de muerte –por ejemplo, ver el cuerpo en el funeral, acudir al cementerio un año después en la religión judía, nos ayudan a comprender que la persona se ha ido y nos permite celebrar nuestro vínculo con la persona muerta que ahora está en paz o a quien quizá en vida creímos no haber apreciado debidamente. Ésta es la lucha del duelo, que no es una emoción sino un proceso de manejo emocional. Dependiendo de lo que haya sucedido en el pasado y en el presente y cómo se elabore, no todas las personas sufren un duelo tan intenso y difícil.

EMOCIONES EMPÁTICAS

Estas emociones incluyen la gratitud y la compasión; ambas requieren la capacidad de empatía, lo que conlleva colocarse emocionalmente en la piel de la persona que sufre. Aunque esta capacidad a menudo suele considerarse universal en los seres humanos, parece variar por razones que aún se desconocen, quizá por la combinación de influencias genéticas o experiencias vitales. Los sociópatas, es decir, las personas que manipulan a los demás de un modo egoísta, son uno de estos casos. Pueden ser agradables y efectivos, por lo tanto deben disponer de una comprensión intelectual y emocional significativa de las emociones de la otra persona, pero no muestran ni la más mínima señal de empatía humana.

Gratitud

¿En qué medida depende la gratitud de la empatía? ¿No es el donante quien debe tener empatía para reconocer y responder a la necesidad del otro concediéndole un bien altruista? Las grandes demostraciones pueden ser dolorosas y avergonzantes bajo determinadas circunstancias, lo que incluso dificulta aún más el problema del receptor.

De hecho, la persona que recibe la donación también debe ser sensible a esto porque dar y recibir es siempre una relación recíproca entre el donador y el receptor, y a menudo mucho más compleja que lo que pueda parecer superficialmente. La complejidad se transmite al receptor a través de la expresión, un don altruista. Si el receptor del bien contempla la donación como algo que favorece al donador– por ejemplo, si el regalo se destina a obligar al receptor a algo, a mostrar superioridad, a ganar gratitud, a hacer que el receptor se sienta mal o a demostrar generosidad con el mundo– el receptor puede resistirse a aceptarlo y ofenderse o enfurecerse en lugar de sentir gratitud. En tales casos, cualquier agradecimiento verbal será de mala gana.

Todo el proceso de dar y recibir dones o regalos y la gratitud que pueda seguirle, depende de un complejo patrón de significados sociales sutiles que modelan las emociones experimentadas en cada uno de los roles. No siempre es fácil que el donante perciba la buena intención que subyace a la concesión, y en tal caso el receptor no siente gratitud. El tema relacional nuclear de la gratitud consiste en apreciar un regalo altruista que aporta un beneficio personal.

El donante y el receptor pueden no entender del mismo modo la gratitud. Por ejemplo, el donante puede creer, incorrectamente, que sólo tiene en mente el bienestar del receptor, pero éste puede saberlo mejor. Y el receptor puede creer, incorrectamente, que el regalo es altruista. O ambos miembros del intercambio pueden decepcionarse entre sí.

Una de las interesantes variaciones en esta danza mutua del dar y recibir es que se trata del trabajo de ciertos profesionales, como las enfermeras, los médi-

cos o los empleados públicos. Porque normalmente no nos sentimos agradecidos salvo que la persona haya ido más allá de su tarea concreta para ayudarnos. Por el contrario, si esperamos un mal tratamiento de las personas que desempeñan estas profesiones, podemos sentir gratitud sólo por el buen hacer o la integridad con que ha sido desempeñado el trabajo.

Las necesidades del receptor son una buena base para la motivación de dar y aceptar la concesión. Superficialmente se puede pensar que cuanto más necesitada sea la persona, mayor será el sentimiento de gratitud. Sin embargo, muchas veces puede observarse lo contrario, especialmente cuando el receptor cree que sus necesidades son injustas o que son fuente de vergüenza. En tal caso, el donante puede resentirse y el receptor puede sentirse con derecho a lo que ha recibido. Una de las dificultades políticas más graves de nuestros tiempos es el esfuerzo de los conservadores por eliminar los derechos, como las ayudas sociales o las concesiones económicas de desempleo, y los esfuerzos liberales por resistirse a tal tendencia, sobre todo con la finalidad de conservar el orgullo y la integridad de las personas necesitadas.

Compasión

Ésta también es una emoción basada en la empatía y bien podría ser única de la especie humana (Hoffman, 1982). En la compasión, nos colocamos en la misma sintonía de la persona que sufre o que disfruta, aunque el término suele emplearse en conexión con condiciones vitales de tristeza. Otra palabra es piedad, pero ésta parece transmitir un mensaje condescendiente o desdeñoso. El término español *simpatía* parece transmitir correctamente esta idea.

La compasión no es solamente la duplicación o reflejo de lo que siente la otra persona, sino una emoción en sí misma que siente la persona por ver sufrir al otro. Nuestra propia versión del sufrimiento nunca puede ser idéntica en los detalles y en la profundidad al de otra persona. El significado de la compasión es que comprendemos algo de lo que está atravesando la otra persona y si fuera posible quisiéramos ayudarla. En Lazarus (1991), se definía el tema relacional nuclear de la compasión como la sensación de ser movilizado por el sufrimiento ajeno y el deseo de ayuda.

El objetivo de la compasión es fácil de comprender con un familiar, amante o amigo. Nos comprometemos con el bienestar de las personas que queremos, por lo tanto nuestro objetivo es verlos seguros y felices, y nos angustiamos al ver que las cosas les salen mal. Pero si no estamos angustiados o nos sentimos ambivalentes a consecuencia de la rivalidad, sentimos culpabilidad o vergüenza junto con la compasión.

La compasión por los desconocidos es mucho más compleja. ¿Cómo se explica? ¿Por qué nos colocamos figurativamente en la piel de alguien que sufre? Una buena explicación es que podemos experimentar su dolor, en consecuencia nos atrae comprenderlo mejor y quizá protegernos con lo que aprendamos.

Otra buena respuesta es la que se deriva de las ideas de Lerner (1980) en relación a la necesidad de creer en un mundo justo, incluso aunque no lo sea. Si personas o niños inocentes que normalmente son las peores víctimas de la depredación humana y de las guerras sufren innecesariamente, se viola la justicia, y sentimos ansiedad ante la posibilidad de ver el mundo como caótico, haciéndonos parecer sujetos del mismo destino fatal. Por lo tanto, nos comprometemos psíquicamente a un mundo justo y nos sentimos amenazados si nuestra perspectiva de él se ve debilitada. Así, el sufrimiento de otra persona, incluso alguien desconocido, es angustioso y queremos arreglar las cosas. Un modo de manejar la injusticia consiste en culpar a la víctima. De esta forma entendemos que el destino de las víctimas es justo –en efecto, las vemos como provocadoras del desastre y, por lo tanto, se merecen el sufrimiento.

Sin embargo, la compasión es una espada de doble filo. Si sentimos demasiada compasión y sufrimos en exceso, se puede pensar que hemos abandonado nuestros propios intereses. Por lo tanto debemos protegernos de la compasión desenfrenada. Paradójicamente, el exceso de compasión puede perjudicar nuestra capacidad de ayuda. Para ayudar, debemos seguir siendo nosotros mismos con el fin de no desmoronarnos ante la angustia trágica de otra persona.

Para un manejo efectivo y para ayudar a los que sufren, debemos aprender a distanciarnos emocionalmente del significado emocional de su sufrimiento, para evitar que nos sobrecargue. Sin embargo, al hacerlo no debemos alejarnos excesivamente de nuestros instintos humanitarios, porque de lo contrario pareceremos fríos y distantes. Los médicos, enfermeras, psicoterapeutas y el personal que suele atender las emergencias, hacen esto continuamente, y no podrían desempeñar sus labores si no aprendieran a distanciarse para protegerse del apuro, al mismo tiempo que observan atentamente a las personas para emplear sus habilidades con efectividad.

Una lección impresionante sobre este particular se deriva de las experiencias de los equipos de rescate que colaboraron tras el terremoto de Loma Prieta en Oakland, California el 17 de octubre de 1989. En una carretera interestatal colapsaron multitud de automóviles en una hora punta, lo que produjo unas 42 muertes y más de 108 heridos. Cuarenta y siete trabajadores se encargaron de restablecer la vía, lo que conllevó la recuperación de los cuerpos enterrados y calcinados en sus propios coches.

En un fascinante estudio de Stuhlmiller (1996) se describe la experiencia emocional de estos hombres y el modo en que manejaron la situación. Uno de ellos describe su esfuerzo por creer que las víctimas habían muerto sin sufrir. Describe la angustiosa tarea y sus esfuerzos por manejar la situación sin caer abatido. En la siguiente descripción, que incluye diferentes afirmaciones que no siempre siguen un orden lógico, observará cómo rumia sobre si las personas murieron suficientemente rápido como para no haber experimentado un sufrimiento prolongado, que es lo que parece que necesita creer. Se puede observar

que el trabajador está luchando contra su tendencia a identificarse con las víctimas, lo que significa que se imagina a sí mismo en esta situación.

> Sacamos otros cuerpos aquella noche. Mirándolo, analizándolo en la mente, era fácil ver, pero, trataba de sentirme mejor y creía que había muerto en el impacto, había muerto rápidamente. Probablemente lo vio venir, pero murió terriblemente rápido. La mujer, tuve mis reservas sobre si había o no había muerto inmediatamente. Una y otra vez, en el fondo de la mente, me preocupaba si estas personas habían muerto inmediatamente. Recuerdo que en aquel momento pensaba, Dios mío, ¿hubiéramos salvado a alguno si hubiésemos llegado antes?
>
> Estaba colocada en el asiento casi como si hubiera rebotado de esa forma, elegante. Si no rebotó, estaba como de costado mirando hacia el conductor. Por lo tanto, tuve una sensación horrible, Dios, Dios, no murió inmediatamente, estaba aún consciente y trataba de hablar con su novio, marido, hermano o lo que fuera, y sabes que él había muerto inmediatamente porque nadie puede aguantar un golpe tan fuerte en el pecho y seguir vivo. Eso me preocupó durante mucho tiempo. Ahora estoy mejor (pp. 155-156).

A través de las entrevistas, Stuhlmiller nos muestra que el horrible olor de los cuerpos destrozados y la terrible tarea de cortar miembros del cuerpo para liberar a las víctimas de entre los escombros, creaba una escena que era difícil de manejar emocionalmente. Las imágenes y olores transmitían un significado terrible sobre la naturaleza de la violenta muerte. La mayoría de los hombres se manejaron mediante el distanciamiento, a través del cual trataron de no asimilar el significado emocional pleno de lo que veían, mientras ejecutaban adecuadamente su tarea, lo que exigía observar atentamente la escena para liberar los cuerpos destrozados. Su angustia parece palpable y puede incluso sentirse la lucha a la que se enfrentaban para no sentirse abatidos por ella.

He descrito el distanciamiento como un recurso, un modo necesario de hacer lo que se debe al manejar una tragedia. Sin embargo, en una serie de especulaciones sobre la Guerra del Vietnam, el distanciamiento se consideró como una forma de inhumanidad, como cuando lo usamos para evitar sentir compasión por el enemigo, deshumanizándolo (Bernard, Ottenberg & Redl, 1965). Cuando logramos ver al enemigo como si fuera inferior a lo humano, evitamos identificarnos con su sufrimiento o destino.

EMOCIONES PROVOCADAS POR CONDICIONES VITALES FAVORABLES

A continuación me refiero a las emociones que se consideran de tono positivo: felicidad-alegría, orgullo y amor. Previamente hemos visto que incluso estas emociones no necesariamente carecen de estrés, y algunas veces se derivan directamente del estrés o de condiciones de vida negativas, como en el caso del alivio y la esperanza, algunas veces provocadoras de estrés, como cuando se teme que los otros nos vuelvan la espalda por sentir orgullo o cuando uno

empieza a creer que la persona amada no siente el amor que esperamos de ella. Sin embargo, estas emociones son consideradas de tono positivo porque en la mayoría de las ocasiones las condiciones que las activan nos hacen sentir bien.

Felicidad-alegría

Con respecto a su provocación, hablamos de felicidad cuando adquirimos un automóvil nuevo, cuando disfrutamos del amor de un buen hombre o de una buena mujer, cuando ejecutamos un trabajo productivo y al lograr lo que queremos. La felicidad suele ser tratada de este modo, superficialmente, convirtiéndola en centro de objetivos superficiales o trivialidades, lo que contribuye a extender los malentendidos relativos a esta emoción.

Este estado mental tiene, en realidad, dos significados, reflejados en las dos palabras vinculadas por el guión: felicidad, que es un sentimiento de calma –o quizá debería llamarse evaluación positiva del propio bienestar general (Diener, 1984)– y alegría, que es un estado emocional intenso provocado por sucesos que demuestran que la vida nos va bien. La alegría, que se centra en una ocurrencia deseable, también se caracteriza por la excitación fisiológica (deRivera, Possell, Verette & Weiner, 1989).

Los dos significados positivos crean bastante confusión porque no siempre es fácil determinar a cuál se refiere el escritor o el comentador, al sentimiento templado o a la emoción intensa. Como sentimiento, estar feliz se refiere a una evaluación positiva de la propia vida, aunque el sentimiento también pueda servir como una disposición a reaccionar a una provocación con el sentimiento de alegría cuando sucede algo positivo en nuestra vida.

Si pusiéramos palabras en boca de una persona para referirse a este tipo de felicidad intelectual, podría expresarse en un tono frío y distante, como "Estoy en mejor posición que muchos" o estableciendo un juicio sobre una escala diseñada para medir el bienestar. Se usan palabras de tono medio como contento, animoso, feliz que describen calma y satisfacción positiva sobre la propia vida.

La emoción de alegría es algo diferente, tal y como se expresa en sus sinónimos – por ejemplo, encantado, jubiloso, eufórico, regocijado. La persona manifiesta con entusiasmo, "me siento feliz y alegre", subrayando más la emoción que la evaluación intelectual sobre el propio bienestar general. Las personas en tal estado pueden estar tan excitadas sobre el motivo de su alegría que están completamente distraídas de lo que sucede en su entorno.

Aunque la mayoría de las personas manifestarían que uno de los objetivos de su vida es ser feliz, sabemos relativamente poco sobre las causas de la felicidad y de la alegría. No es fructífero hablar de esto como objetivo de la vida porque no hay un modo coherente de alcanzarlo, dada la vaguedad del significado de ser feliz y de lo elusivos que son los orígenes de tal estado (véase, por ejemplo, Veenhoven, 1990, para un análisis de las diferentes ideologías y actitudes sobre la felicidad).

En cualquier caso, muchas veces se hacen afirmaciones erróneas al respecto. Por ejemplo, la idea de que la felicidad o la alegría se derivan del logro de lo que uno desea parece especialmente superficial cuando se observa atentamente lo que sucede y se busca un objetivo importante, a continuación se alcanza, digamos una título sobre el que estemos trabajando, una nota que conlleve el éxito en nuestra principal ocupación, el matrimonio con la persona que hemos estado cortejando, etc. Normalmente hay alegría, o al menos un gran placer, y una sensación de contento durante un período de tiempo relativamente breve, quizá días, algunas veces incluso meses, pero la alegría de tal logro finaliza tan pronto como comienzan a aparecer las dificultades de la realidad cotidiana.

No podemos vivir en el pasado, pero necesitamos una repetición, por decirlo de algún modo, y debemos seguir adelante con la siguiente tarea o estadio vital. Una titulación superior no es el fin de los esfuerzos, sino que pronto descubrimos que sólo es el comienzo, una preparación para el trabajo que debemos buscar, o una oportunidad para dar comienzo a la vida profesional que posibilita. Lo mismo podría aplicarse al resultado positivo del cortejo. Todos sabemos que considerar el matrimonio como un fin en el que la pareja vive felizmente a partir de ese momento es una fantasía de las películas. Las tareas más importantes no preceden al matrimonio sino que llegan después de él, incluso un buen matrimonio tiene sus altibajos, incluso tragedias. Es probable que a quienes confíen en la felicidad perpetua les aturda o se desmayen ante lo que le sigue. Además, el logro de lo que creemos que deseamos no siempre es una fuente de placer o alegría.

En este mismo sentido, me sorprendió el artículo de Bruni en el *New York Times*. Bruni (1998) utiliza múltiples historias de figuras deportivas, como la de Greg Louganis, que ganó una medalla de plata en las Olimpiadas de 1976, dos medallas de oro en 1984 y otras dos en 1988. Podía decirse que el buceo era su vida. Al mirar hacia atrás, dice advertir la carencia del entrenamiento. Durante algún tiempo se preguntó qué podía hacer a continuación, tratando de buscar un nuevo objetivo que sustituyera al oro olímpico. Parece que necesitamos un sentido de la finalidad, pero no es el logro el que cuenta a largo plazo sino la lucha por el mismo.

Quizá ésta fuera la razón que condujo a Aristóteles a considerar la felicidad como el uso pleno de los propios recursos físicos y mentales –más como un proceso que como un resultado. El tratamiento de la felicidad-alegría como resultado está justificado sólo en el sentido temporal, pero no es suficiente a largo plazo. La forma de medir los dos significados de la felicidad también difieren para reflejar sus diferencias conceptuales.

La distinción entre resultado y proceso es la principal razón por la que defino como tema relacional nuclear de la felicidad-alegría el progreso razonable hacia la realización de un objetivo. Este tema subraya más el proceso de vivir y hacer que el de alcanzar metas, que a menudo suele ser decepcionante. Esta perspectiva tiende a trivializar la provocación de la felicidad como un suceso o

una transacción en comparación con la implicación continua en los esfuerzos y en la acción. Si, como decía Aristóteles, creemos en la felicidad como en el vivir, hacer y utilizar nuestros recursos intelectuales y físicos en su plenitud, la provocación de la felicidad o alegría es menos un suceso u ocasión y más un proceso continuo. Ésta es una lección difícil pero importante que debería aprenderse tan pronto como fuera posible.

Orgullo

Superficialmente, el orgullo parece solaparse considerablemente con la felicidad, pero difieren sustancialmente en el significado relacional. El tema relacional nuclear del orgullo es el fomento del propio self o la identidad del ego atribuyéndose el mérito de un objeto o logro valioso, bien propio o de alguna persona o grupo con el que nos identifiquemos. Observe que este significado relacional subraya la concesión de crédito, un estado mental opuesto al de la aceptación de culpabilidad.

Este significado distintivo es el producto del famoso análisis de David Hume (1957) sobre las diferencias entre la felicidad y el orgullo. El orgullo no es sólo el resultado de un suceso o condición positiva que nos conduce a sentir felicidad –por ejemplo, una casa bonita, un logro, las pruebas de sabiduría o riqueza, una contribución social, valentía o fortaleza– también es una transacción que fomenta nuestra sensación de valía personal o que se añade a nuestra posición social. El logro puede ser nuestro, de un hijo, de un grupo o equipo con el que nos identificamos.

Cuando el equipo de fútbol del San Francisco gana la liga, ésta es una victoria para muchas personas que residen en dicha ciudad, incluso aquellas que en nada han contribuido al equipo o al juego. Cada uno lo ve como su propio equipo y se siente orgulloso, en consecuencia, se atribuye implícitamente el mérito de su éxito. Se sienten felices sobre la victoria, algunos expresan esto con celebraciones que duran toda la madrugada o aplaudiendo la victoria del equipo cuando estos llegan a casa.

Pero el orgullo no es inequívocamente una emoción de tono positivo; también puede producir un oprobio social. El lado negativo del orgullo se expresa en numerosos aforismos que previenen el orgullo desmesurado (que puede llamarse arrogancia) y que califican negativamente a la persona orgullosa. De esta forma, en nuestra sociedad, una persona no debería vanagloriarse excesivamente porque esto mismo puede provocar la crítica social.

En una canción americana, "*Tu eres la gran bandera vieja*", en uno de sus versos se manifiesta con orgullo que somos "la tierra de los libres y el hogar de los valientes", pero en otro verso se dice "sin fanfarronadas ni falsas ostentaciones", para presentarnos con total humildad. Las dos ideas opuestas sugieren la ambivalencia que sentimos con respecto al orgullo. Esto también se explica a través de nuestro sistema de valores que fomenta la humildad, al mismo tiempo que

aplaude a quienes confían en sí mismos. Los japoneses también presentan esta ambivalencia. En Japón si un hijo o el cónyuge es felicitado, el progenitor o pareja puede minimizar la importancia de tal elogio, como para negar la alabanza, aunque esto se hace probablemente para evitar la muestra desmesurada de orgullo incluso aunque interiormente se sienta orgulloso.

La ambivalencia sobre la moralidad o propiedad del orgullo se ilustra también en nuestra sociedad cuando las celebridades deben evitar parecer excesivamente arrogantes o jactanciosas por su posición social favorable. El público los admira pero, al mismo tiempo, siente envidia. Por lo tanto, para evitar alinear a las personas cuya aprobación es, después de todo, la base de su fama, las celebridades a menudo muestran humildad para prevenir la desaprobación, muchas veces haciendo referencia a sus dificultades en las entrevistas públicas, presumiblemente para ganar simpatías y evitar la envidia y la hostilidad.

Otro peligro social que puede derivarse del orgullo indebido por uno mismo, el país, la raza, la etnia o la religión –las últimas cuatro versiones suelen denominarse etnocentrismo– es el establecimiento de evaluaciones negativas de otros grupos. Éste es un estado mental en el que devaluamos los grupos externos, incluso hasta el punto de la sospecha, desprecio y odio. Una cosa es sentir orgullo por el propio país, raza, grupo étnico o religión, y otra diferente es insultar o humillar a otros grupos, una práctica muy extendida y que ha conducido a crueles guerras y al genocidio. El orgullo es una espada de doble filo que debe tratarse con cuidado y sutileza.

Amor

Cuando se pide a las personas que mencionen las emociones, el amor suele estar en la cumbre de sus listados. La mayoría de las personas creen que el amor es un estado emocional muy positivo. Sin embargo esto depende seguramente de las circunstancias y de la persona. El amor puede constituir un estado mental estimulante, maravilloso y único. La mayoría de las personas quieren amar y ser amadas.

Bajo circunstancias desfavorables, sin embargo, y en manos de personas que no saben qué hacer con él, el amor también puede ser una fuente de desgracia. Por ejemplo, si amamos a alguien que no nos ama, o lo que viene llamándose un amor no requerido (Baumeister & Wotman, 1992), esta condición de vida puede vivirse como una auténtica miseria. No sólo se frustra nuestro propio amor, sino que el rechazo también puede ser considerado como un ataque contra la propia auto-estima. En la novela de Somerset Maugham, *Sobre la Esclavitud Humana* se describe gráficamente el amor de un hombre inseguro que se convierte en un enclavo emocional de mujeres superficiales y desconsideradas que no responden de forma recíproca a sus sentimientos.

El amor a menudo conlleva incertidumbres sobre si somos queridos, incluso aunque estas incertidumbres tengan sus orígenes en las dudas sobre uno

mismo más que en pruebas de indiferencia por parte del ser querido. En tales casos, habrá situaciones de mucha angustia. Por lo tanto, el amor que a menudo se idealiza en la literatura, rara vez es un estado emocional sencillo y prolongado que sólo implique felicidad y alegría (Kemper, 1978).

Como en otros estados mentales, como la felicidad o la hostilidad, el amor es tanto un sentimiento como un estado mental. Cuando dos personas están enamoradas, incluso aunque la fase inicial del cortejo y afirmación implique anhelo y actualización, los amantes deben resolver las demandas y luchas de la vida cotidiana, lo que ocupa su atención mientras siguen siendo amantes. El propio negocio, el cuidado de los hijos y las relaciones con los familiares y amigos requieren la atención de ambos miembros de la pareja, cada uno ejerciendo sus propias fuentes de estrés así como produciendo felicidad y alegría.

El amor no es la única emoción experimentada en una relación amorosa, pero ese amor como emoción influye en el proceso adaptativo general requerido en la relación íntima. El patrón típico del amor consiste en muchas emociones a medida que la relación cambia de un contexto vital a otro, produciendo situaciones de ira, ansiedad, vergüenza, alivio, esperanza, gratitud, compasión, alegría y orgullo –de hecho, la gama completa de emociones– cada una producto de las luchas de dos personas para lograr sus objetivos individuales y conjuntos. El amor no siempre está en el centro de las dos mentes, por eso podemos hablar del amor como sentimiento general que dispone a ambas partes a experimentar sentimientos de amor pero en la que existen muchas otras intenciones emocionales no siempre de tono positivo.

Se han identificado multitud de tipos de amor. Sternberg (1986, 1987), cuya teoría del amor incluye tres componentes, intimidad, pasión y decisión-compromiso, elaboró un interesante análisis de ocho tipos de amor (véase también Hendrick & Hendrick, 1989, que presenta una crítica a Sternberg). Los tipos de amor descritos por Sternberg incluyen el encaprichamiento, el gusto, el amor vacío (sin intimidad ni pasión), el amor fatuo (una combinación de pasión y decisión-compromiso sin intimidad), el amor consumado (donde la decisión-compromiso se combina con la pasión y la intimidad), un amor entre compañeros, que a su vez puede dividirse entre maternal y paternal –es decir, el amor entre un progenitor y un hijo– y el amor entre amigos.

El amor entre compañeros difiere del amor romántico, especialmente en que el amor entre progenitores e hijos, o de amigos, normalmente es asexual, aunque existen casos de abusos sexuales de niños y los sentimientos de los niños hacia los progenitores también conllevan un factor o anhelo sexual, a menudo inconsciente, como en el complejo de Edipo tan bien descrito en la novela de *Hijos y Amantes* de D.H Lawrence.

El tema relacional nuclear para el amor, en el sentido general, es el deseo o participación en el afecto, normalmente aunque no necesariamente recíproco. La provocación del amor romántico es el encuentro entre los amantes, tanto heterosexuales como homosexuales, una conducta mutua que sugiere interés en

una o ambas partes, que suele ir seguido de lo que denominamos cortejo. Esto suele estar acelerado, en parte, por la maduración sexual en los adolescentes y la influencia de las hormonas en todas las edades.

Fehr (1988) ha tratado de elaborar un análisis prototípico de los conceptos del amor y del compromiso, y diseñó múltiples estudios destinados a probarlos. Su enfoque del prototipo, sin embargo, difiere de mi versión narrativa. Su investigación se dirigió a determinar si el amor y el compromiso están combinados en el concepto popular o cotidiano. En otras palabras, el amor no es tratado como una historia de una relación que se está produciendo en ese instante sino en una serie de componentes analíticos, siendo tarea de la investigación la identificación de tales componentes.

Aron y Westbay (1996) adoptan una perspectiva similar al tratar de definir el amor y evaluar cuál es la perspectiva de las personas corrientes. A estos autores también les interesan los componentes de la pasión, la intimidad y el compromiso, elementos que estudian pidiendo a las personas que identifiquen lo que consideran como características centrales del amor. Su estudio confirma este concepto de tres factores del amor prototípico. Como el de Fehr, éste también es un enfoque estructural, mientras que el enfoque narrativo se centra siempre en el proceso y ofrece una descripción dinámica del proceso continuo del amor, incluyendo las fases de enamoramiento así como la historia prototípica y sus principales variaciones.

Tal y como señalan Aron y Westbay (1996, p. 548):

> A través de estos estudios hemos descubierto que la estructura básica tridimensional se aplica tanto a lo que uno cree sobre el amor en general (su estructura prototípica) como al modo en que se experimenta el amor (cómo describe su propia relación amorosa).

Junto con la estructura prototípica, también se hallan grandes diferencias individuales en las respuestas a estas preguntas. Sin embargo, reconozco que una descripción narrativa del amor, que también pueda incluir las variaciones individuales y las diversas variedades del amor, se acerca más a las dinámicas de las diversas relaciones amorosas y es más fácil de comprender porque relata la experiencia fluctuante de una relación amorosa, que hemos experimentado la mayoría de las personas.

El amor también se relaciona con los valores culturales y nuestra imagen de él ha cambiado con el paso de los siglos, lo que complica el trabajo de los investigadores como Fehr, Aron y Westbay. Durante un tiempo el amor no se consideraba relevante para el matrimonio, el cual se organizaba a modo de transacción comercial. Sin embargo, el deseo de las relaciones amorosas y de apoyo ha estado casi siempre en el centro de atención de la humanidad, incluso cuando se planificaban los matrimonios sin contemplar el amor.

Este deseo conducía a la aparición de las relaciones románticas, que se subrayaban en la literatura de la Edad Media y sobre todo en las obras de ficción ingle-

sas del siglo XIII, como las historias de los Caballeros de la Mesa Redonda. En la mitología del Rey Arturo, la infidelidad de Guinevere, su esposa, y Lancelot, un caballero de la Mesa Redonda, colaboró a la destrucción de Camelot.

Un ejemplo del siglo XX de un matrimonio organizado es el que se describe románticamente en la relación entre Tevye y Golde en *El Violinista sobre el Tejado*, un exitoso musical sobre la vida y el destino de un emplazamiento judío en Rusia durante el período antijudío. Tevye y Golde cantan, "¿Me quieres?", con cierta incertidumbre –o quizá de forma reacia (dependiendo del modo en que cada uno interprete la letra)– reconociendo un amor que ha crecido con el paso del tiempo, aunque nunca verbalizado como tal.

V ASPECTOS CLÍNICOS

El Capítulo 10 se destina a comentar los problemas derivados de la demostración del papel que desempeñan el estrés y la emoción en la salud, especialmente en las enfermedades infecciosas que dependen en gran medida de la función inmune. En el capítulo también se examinan las intervenciones clínicas para el manejo y tratamiento del estrés. El libro concluye con la descripción de la dirección, que a mi parecer, debería adoptar la psicología en el futuro, fruto de mi profunda insatisfacción y la de muchos otros psicólogos y científicos sociales.

10 Salud, Intervención Clínica y Futuro

En este último capítulo se comentan tres temas en el siguiente orden: estrés y salud, la intervención clínica con problemas de salud mental y al final del capítulo se incluye mi visión de futuro en este campo de investigación e ideas y de la psicología en su totalidad.

El aspecto menos elaborado y más difícil del área del estrés, de la emoción y del manejo es el referido a sus efectos sobre los resultados adaptativos. La convicción, entre los profesionales y las personas corrientes, de que tales efectos son sustanciales ha aumentado el interés por estos temas multidisciplinares. Deberán establecerse las relacionales causales y publicarse los detalles de dichas relaciones para que esto no se limite a ser una creencia controvertida.

Esto no significa que el estrés, la emoción y el manejo, que son el producto de las luchas adaptativas de la vida, sean la única ni principal causa de la salud y la enfermedad. Existen causas mucho más poderosas como la programación genética, los microbios y los malos hábitos para la salud. Es más probable que el estrés, la emoción y el manejo exacerben estas causas que afecten directamente sobre la salud y la enfermedad.

Uno de los requisitos esenciales para demostrar una relación causal consiste en decidir qué resultados adaptativos son importantes y cómo deberían ser medidos. Para la mayoría de los investigadores y teóricos existen tres categorías fundamentales de resultados, el bienestar moral (o subjetivo), el funcionamiento social y laboral y la salud somática. Las relaciones entre estas categorías son complejas y oscuras en muchos casos. Lazarus y Folkman (1984) se refirieron a las tres, pero como es poco lo que se ha avanzado con respecto a las dos

primeras, y como las nuevas posibilidades son particularmente prometedoras, entre ellas el creciente conocimiento sobre las funciones del sistema inmunológico, centraré mi atención en el tema de la salud física.

ESTRÉS Y SALUD

El potencial vínculo entre estas dos series complejas de variables ha adquirido más importancia que nunca para muchas personas porque en la actualidad la media de vida es muy superior a la de hace unos 50 años o más. A medida que envejecemos, las enfermedades crónicas, como el cáncer, las enfermedades coronarias y las enfermedades infecciosas agudas acaban matándonos a la mayoría de las personas.

Con respecto a la infección vírica, hace no mucho tiempo los encargados de la salud y la enfermedad suponían que los antibióticos y las vacunas habían eliminado esta amenaza para la vida. Sin embargo, por efecto del aumento de resistencia de los microbios a los antibióticos como consecuencia del abuso, ha vuelto a aumentar la incertidumbre sobre nuestra capacidad para controlar la infección. Quizá no hayamos conquistado aún al cuarto caballero del Apocalipsis, a saber, la peste. En la Tabla 10.1 se presentan algunos datos históricos.

Nuestra preocupación vital por la salud y la enfermedad ha ganado la atención de los medios de comunicación de masas en este mundo postindustrial. Han proliferado las revistas y documentos publicados por las universidades que tratan temas de salud. Se centran en las dietas, el ejercicio y todo tipo de temas y modas vinculadas a la salud, como los presuntos valores del vino, las vitaminas o las medicinas naturales para evitar la aparición del cáncer, creando confusión entre la población sobre las proscripciones y prescripciones para una larga y saludable vida, todos en la búsqueda de la moderna fuente de juventud.

De esta preocupación se ha derivado un campo nuevo de la psicología al que se denomina psicología de la salud. Su núcleo de atención es la psicofisiología de la salud y la enfermedad, la causación de las enfermedades y la promoción de la salud. Una división relativamente nueva de la Asociación Americana de Psicología, denominada Psicología de la Salud, constituye en la actualidad uno de los mayores campos de la psicología y publica su propia revista científica.

La Sociedad Psicosomática Americana es un grupo interdisciplinar que incluye a miembros médicos y no médicos, que durante un período importante ha estado publicando una revista científica denominada *Medicina Psicosomática,* referida a la intersección entre la psicología y la salud física. También se han publicado importantes libros sobre este tema, como el de Lipowski, Lipsitt y Whybrow (1976) y el de Ader (1981) sobre la psiconeuroinmunología, así como muchos otros. Existe también una revista especializada en las formas de medicina alternativa que se publica con el nombre de *Advances, The Journal of Mind-Body Health*.

TABLA 10.1 El pasado mortal

Aunque menos conocida, la gripe pandémica de 1918-1919 se halla entre los sucesos históricos que más mortalidad generó. Aquí se incluyen algunos de los sucesos más importantes

	Muertes en millones
Gripe (1918-1919)	20-40
Peste Negra (1348-1350)	20-25
Segunda Guerra Mundial (1939-1945) [1]	15.9
SIDA (durante 1997)	11.7
Primera Guerra Mundial (1914-1918) [2]	9.2

[1] Bajas militares

[2] Incluye las muertes de japoneses desde 1937

Fuente: U.N. World Book Encyclopedia. De *New York Times International,* p. A6, Viernes, 21 de Agosto de 1998.

Han proliferado los libros de texto sobre la psicología de la salud y temas vinculados al mismo. Una relación incompleta podría incluir el de Gatchel & Baum (1983), Feist & Brannon (1988), Rice (1998) y Taylor (1986), sin referirme a la multitud de manuales y compendios más detallados como el de Gentry (1984), Matarazzo, Weiss, Herd, Miller y Weiss (1984), Mechanic (1983) y Stone, Cohen y Adler (1979). Se necesitarían muchas páginas para incluir la mayoría de los libros y revistas relevantes sobre este tema y para comentar las diversas disciplinas científicas y clínicas que se derivan de él.

Lo sorprendente es que virtualmente todos estos libros y revistas tratan el estrés y el manejo como constructos centrales. La disciplina de la psicología de la salud concede un papel importante al estrés, a la emoción y al manejo. Otros temas relevantes incluyen la psicología del estrés, las dificultades ambientales, la nutrición, la obesidad y las dietas, el ejercicio, el tabaquismo, las drogas y el alcohol.

Uno de los capítulos de Lazarus y Folkman (1984) se destinó al amplio tema del estrés y la salud. Ahora, 15 años después, sigue teniendo valor como explicación razonable y bien documentada. Desde entonces se ha producido un tremendo incremento de la investigación y sofisticación sobre el proceso inmune, que suele implicarse no sólo en las enfermedades infecciosas, sino también en trastornos como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

En un reciente artículo que presenta un enfoque para la salud positiva, en contraste con la tendencia habitual de definir la salud en oposición a la enfermedad, Ryff y Singer (1998) manifiestan que ha existido un énfasis excesivo en el estrés y demasiado poco en los estados positivos de la mente y en las cosas que hacemos para trascender a las amenazas y dificultades de la vida moderna.

El principal objetivo era influir sobre el pensamiento en relación a la salud mental positiva. Sobre este particular, recibieron revisiones muy controvertidas. Aunque a mi parecer el artículo era producto del momento, otros especialistas de esta área presentaron numerosas calificaciones y críticas y se cuestionaban si aportaba algo nuevo.

Uno de los temas que preocupan a los críticos se refiere a la naturaleza de la felicidad, que debe verse como el producto colateral de una buena vida y no como algo que se busca directamente. Algunos se cuestionan si el concepto de felicidad tiene un significado claro o si es relevante para la salud. El debate entre estos eruditos está estrechamente relacionado con el apartado referido a la felicidad-alegría del Capítulo 9.

En este capítulo trataré de comentar cuál es nuestra posición actual con respecto al rol del estrés y de la vida emocional en la salud y enfermedad física. En lo que respecta a los detalles e implicaciones, este área de teoría e investigación sigue siendo controvertida, como se manifiesta en el carácter interrogativo con que se presenta el título del siguiente apartado.

¿SE HA DEMOSTRADO QUE EL ESTRÉS Y LA EMOCIÓN INFLUYEN SOBRE LA SALUD, Y EN CASO AFIRMATIVO, CÓMO LO HACEN?

Un grado importante de lo que podría denominarse política científica dificulta esta área de investigación y teoría. Quizá a consecuencia del gran interés que despierta entre los profesionales y personas corrientes y los intensos prejuicios que provoca, sugerir que no hay duda sobre lo que cree casi todo el mundo, a saber, que esta pregunta debería ser respondida afirmativamente, es equivalente a fomentar la crítica.

Digo esto porque uno de mis breves comentarios sobre este particular fue publicado en la revista *Advances* (*The Journal of Mind-Body Health*) (Lazarus, 1992). Esta revista examina en detalle lo que sabemos y los problemas de metodología y metateoría. Conlleva la implicación de muchos y famosos científicos y profesionales de la salud. En uno de los números de esta revista se trataba el tema de la medicina alternativa, que también es motivo de controversia, incluyendo interesantes artículos de Russek y Schwartz (1996) y comentarios de Cunningham (1996), Dafter (1996) y otros sobre el rol del self en el cáncer.

En cualquier caso, mi contribución se titulaba, "Cuatro razones sobre la dificultad para demostrar las influencias psicosociales sobre la salud". Originalmente había sido publicado como comentario en el *Manual de Psicología Social y Clínica* de Snyder y Forsyth (1991, p. 798):

> Me gustaría ofrecer cuatro razones –esencialmente metodológicas– sobre la dificultad para demostrar inequívocamente que hay importantes influencias psicosociales sobre la salud incluso aunque todos nosotros creamos que existen.

En primer lugar, la salud está influida por un gran número de factores sobre los que disponemos de escaso o ningún control, pero que probablemente afectan de modo significativo. Entre estos factores se incluyen las características genético-constitutivas, los accidentes, las toxinas ambientales y los estilos de vida a largo plazo, que a su vez implican el consumo de agentes peligrosos como el consumo de alcohol o tabaco, y cuya importancia es vital, especialmente para las personas vulnerables. Tras analizar la influencia que desempeñan estos factores sobre la varianza de la salud, y probablemente otros muchos de los que los investigadores son sólo levemente conscientes, pueden quedar sólo pequeñas cantidades de varianza restante para ver la influencia de los factores psicosociales como el estrés.

En segundo lugar, la salud es normalmente muy estable y no cambia con rapidez, a excepción de circunstancias muy especiales, como el envejecimiento o las enfermedades de progreso rápido. En nuestros estudios hemos hallado que la correlación a lo largo de un año –con medidas reconocidamente pobres– era de 0.70. Para demostrar una influencia causal se requiere demostrar que los factores psicosociales producen cambios en la salud, pero a consecuencia de esta estabilidad, hacerlo es muy difícil (véase Kasl, 1983). La reducción de la varianza hace que la demostración sea aún más incierta a pesar de que este grado de correlación deje casi la mitad de la varianza total para otras influencias.

En tercer lugar, para demostrar que el estrés y el manejo afectan a la salud a largo plazo se requiere que midamos patrones estables durante un intervalo de tiempo en el que se efectúen las observaciones. Salvo las infecciones de vida corta, en los casos de enfermedades como las cardiovasculares o el cáncer, que necesitan décadas para desarrollarse, lo importante no es lo que sucede en una única transacción estresante, sino lo que sucede sistemáticamente a lo largo del tiempo. La única solución consiste en descubrir procesos que sean estables o representativos de la persona –un estado de acontecimientos relativamente improbable– o monitorear lo que sucede en el intervalo de interés. Esto significa tomar muestras repetidas de lo que sucede en lugar de efectuar una única evaluación anterior y posterior.

En una respuesta al problema, muchos investigadores (por ejemplo, Caspi, Bolger & Eckenrode, 1987; Eckenrode, 1984; Stone y Neale, 1984) han comenzado a entender que el monitoreo del estrés, el manejo y los síntomas de la enfermedad durante un intervalo de tiempo relativamente breve es una estrategia más práctica que la de tratar de estudiar el problema durante años en un estudio longitudinal. DeLongis, Folkman y yo (1988), usando un diseño intra e inter-individual, comprobamos que ciertos rasgos de personalidad, como la auto-estima negativa y la percepción de poco apoyo social, predecían un aumento de los síntomas de enfermedad tras varios días de aumento de estrés.

En cuarto lugar, creo que nunca lograremos estudiar con efectividad la relación entre el estrés, el manejo y la salud si no disponemos de algunas pautas conceptuales sobre el significado de salud, pautas de las que carecemos por el momento. Como ya he comentado previamente (Lazarus, 1990), si la longevidad es el criterio de salud, entonces una condición como la colitis mucosa, parece tener poca importancia en la variable resultado, pero otra condición, como la hipertensión, si la tiene; sin embargo, si el funcionamiento social es el criterio de salud, entonces la hipertensión no importa –especialmente si sigue sin ser tratada – pero sí lo es

la colitis. Este ejemplo es sólo uno de muchos para subrayar la necesidad de una teoría útil de la salud que pueda ayudarnos a crear una estrategia lógica de medición para la investigación epidemiológica y clínica.

La razón que me conduce a ofrecer esta visión relativamente pesimista de nuestras perspectivas para defender adecuadamente que los factores psicosociales como el estrés y el manejo influyen significativamente sobre la salud no es desanimar a los psicólogos clínicos, sociales o de la personalidad. Todo lo contrario, a mi parecer estos aspectos metodológicos son tan importantes que los profesionales deben tenerlos siempre presentes porque de lo contrario no podrán entender qué se sabe y qué no se sabe a ciencia cierta sobre la conducta y la salud, cómo trabajar para obtener respuestas válidas y las posibilidades estar equivocados sobre las prescripciones que ofrecen para la intervención y la auto-ayuda. Sólo la sofisticación sobre nuestra base de conocimiento nos ayudará a evitar las manifestaciones precipitadas.

Aunque muchos de los autores a los que me referí eran respetables y en su mayoría, defendían mi perspectiva, otros se sintieron ofendidos, opinaban que exageraba los problemas de investigación y sentían que me había mostrado excesivamente pesimista e incluso simplista. En un grado considerable, creo que su actitud era defensiva sobre la proposición básica –ciertamente no se mostraron muy abiertos de mente– como si hubiera perjudicado a una vaca sagrada, y en algunos casos distorsionaron mi mensaje. Al plantear estas cuestiones desperté furias.

Las cuestiones fundamentales siguen siendo cómo afectan el estrés y la emoción, incluido el manejo, sobre los resultado de la salud. Por ejemplo, desde la distinción que estableció Selye (1974) entre el eutres y distres –es decir, el estrés constructivo y bueno y el destructivo o malo– hemos confiado en la idea de que los estados emocionales positivos como la alegría, el amor y los esfuerzos positivos (como en el caso de los retos), facilitan la salud y protegen a la persona de la enfermedad, mientras que los estados emocionales negativos, como la ira, la envidia y los celos perjudican la salud.

No son suficientes los estudios que han examinado este tema. Un estudio reciente (Kaplan, Manuck, Williamns & Strawn, 1993) ha producido una prueba indirecta con monos según la cual la prolongada y frecuente reactividad cardiovascular bajo condiciones de emociones negativas, originadas por las irrupciones en las jerarquías del dominio, deteriora la salud cardiovascular produciendo enfermedades coronarias avanzadas. Aún se carece de estudios programáticos sólidos para evaluar si los estados emocionales positivos mejoran la salud física.

Tampoco existe un registro científico organizado que nos ayude a identificar el estrés y las emociones constructivas y las destructivas, aunque sabemos que es erróneo considerar el estrés como algo que sólo produce una influencia negativa sobre nuestras vidas. La vida sería aburrida e insatisfactoria sin cierto grado de estrés, y el aburrimiento también es estresante. Además, se necesita experimentar cierto grado de estrés para habituarnos a manejar con efectividad

las amenazas, daños y pérdidas inevitables características de la vida. En otras palabras, bajo ciertas condiciones el estrés conduce a las personas a crecer, mientras que bajo otras condiciones están traumatizadas y seriamente deterioradas (véase Capítulo 6).

También es escaso el avance que hemos logrado en la determinación de si el estrés genera enfermedad como resultado de un mecanismo general o, alternativamente, que algunas enfermedades particulares estén vinculadas a procesos psicosomáticos específicos. La postura de la generalidad es, como propone Selye (1956/1976), que el estrés de cualquier tipo aumenta la susceptibilidad a todas las enfermedades. Si este es el caso, entonces un posible mecanismo para explicar las diferencias individuales en los patrones de enfermedad es la existencia de sistemas orgánicos vulnerables, generando el estrés algunos síntomas vinculados a vulnerabilidades existentes en diferentes personas.

La postura específica surgió de la doctrina psicoanalítica según la cual conflictos o emociones particulares producen sus propias enfermedades específicas, en otras palabras, a cada enfermedad subyace un conflicto o emoción diferente. Aunque la versión psicoanalítica de la especificidad pasó de moda durante los años cuarenta, incluso en la actualidad se toman en serio versiones equivalentes, por ejemplo, que la hostilidad o el modo en que se maneja, dispone a la persona al ataque cardíaco, y que la inhibición de la propia identidad con el fin de hacerse aceptable a los demás nos dispone al cáncer.

Este punto de vista presume que, en efecto, hay una personalidad especial que predispone a la enfermedad cardiovascular o al cáncer. Tal enfoque es comparable con la teoría del Tipo A, que postulaba que la vida bajo la constante presión del tiempo nos predispone a los ataques cardíacos, una afirmación que ha perdido valor en favor de la hipótesis de la hostilidad (véase, por ejemplo, Spielberger, Krasner & Solomon, 1988; Spielberger & Sydeman, 1994 y Williams & Williams, 1993). Otra versión afirma que la indefensión dispone a la persona al cáncer (Jenkins, 1996).

Para el lector que desee profundizar en esta línea, Friedman (1990) ha presentado una buena revisión de teorías, hipótesis e investigaciones que vinculan el estrés con las enfermedades crónicas. Y Epstein (1989) ha publicado un fascinante informe personal sobre el estilo de vida que induce a la aparición del cáncer, estilo de vida que, manifiesta, fue transformado por la psicoterapia y a la que ella atribuye la aparentemente milagrosa recuperación. Lazarus y Folkman (1984), Lazarus y Lazarus (1994) y la mayoría de los libros actualizados sobre psicología de la salud comentan las pruebas favorables y desfavorables a esta línea de pensamiento.

Sin reparar en los detalles, ¿cómo pueden afectar el estrés, las emociones y el manejo sobre la salud? En Lazarus y Folkman (1984), examinamos tres tipos de influencia que posteriormente he condensado en dos: el estrés y el manejo afectan a la salud (a) alterando la neuroquímica del organismo y (b) generando transacciones peligrosas y perjudiciales con las condiciones ambientales. Así,

existe la posibilidad de que (a) no logremos regular la angustia emocional con sus efectos somáticos, (b) adoptemos un estilo de vida que conlleve formas de manejo del estrés físicamente perjudiciales como el tabaquismo, el abuso de alcohol o drogas o la adopción de excesivos riesgos físicos.

Estas vías alternativas hacia la enfermedad aumentan las posibilidades de trastornos corporales recurrentes o sistemáticos bajo situaciones de estrés, que, como sugería el SAG de Selye (véase Capítulo 2), debería conducir al daño de los tejidos y a arriesgar nuestra salud con actos volitivos imprudentes.

ESTRÉS Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Desde la publicación de Lazarus y Folkman (1984) es tremendo el crecimiento del interés y del volumen de investigación sobre las reacciones bioquímicas ante el estrés, especialmente el proceso inmune (véase, por ejemplo, Jemmott & Locke, 1984; Glaser, Kiecolt-Glaser, Bonneau, Malarkey, Kennedy & Hughes, 1992). Sólo se necesita revisar cualquier volumen reciente de la revista *Medicina Psicosomática* para encontrar numerosos estudios sobre los cambios bioquímicos bajo situaciones de estrés, incluyendo los del sistema inmunológico. A continuación me limitaré a un modesto número de ejemplos para presentar una relación coordinada de los efectos del estrés sobre la enfermedad e indicar cómo pueden funcionar estos efectos.

En la actualidad se reconoce que el *proceso inmune* es muy complejo, implicando muchos tipos diferentes de anticuerpos, cada uno de los cuales combate proteínas extrañas (incluyendo gérmenes) de un modo diferente, pero defiende presumiblemente contra los agentes extraños de un modo coordinado. Sin embargo, todavía sabemos poco sobre los cambios específicos que conducen a las enfermedades como los problemas cardiovasculares o el cáncer, o al aumento o reducción de la protección contra dichas enfermedades. Todavía debe aprenderse mucho sobre el funcionamiento del sistema inmunológico en un organismo vivo, especialmente en uno tan complejo como el humano, cuya mente debe organizarse para manejar diversas demandas ambientales e influencias sociales y para gratificar sus propias necesidades biológicas y psicológicas.

He seleccionado sólo las enfermedades infecciosas porque creo que el vínculo entre ellas y las emociones estresantes es intenso. En la investigación sobre la relación entre el estrés y las enfermedades somáticas deberían perseguirse tres objetivos fundamentales dentro del mismo estudio: (a) medir el estrés adecuadamente e identificar las condiciones que la causan. Éste es probablemente uno de los vínculos más frágiles en el estudio del estrés, la emoción y la enfermedad, especialmente a la luz de las ubicuas diferencias individuales; (b) mostrar que el estrés aumenta el riesgo de las enfermedades infecciosas y (c) demostrar que el estrés debilita el sistema inmunológico probablemente por efecto de hormonas que produce el estrés.

Estos tres tipos de hallazgos deben ser combinados dentro del mismo diseño de investigación para ver con claridad sus interconexiones y para identificar los agentes inmunes que se aplican a cada enfermedad, bien sea infecciosa o no (como en el cáncer y las dolencias coronarias, que requieren años para su aparición).

Con respecto al primer punto sobre el agente inmune, en un estudio sueco de Bergmann y Magnusson (1979) se demostraba que el estrés en la escuela superior puede estar provocado por una combinación de los esfuerzos por el logro alto y la ejecución pobre en los exámenes, lo que produce cambios hormonales que pudieran deteriorar el funcionamiento del sistema inmunológico, debilitando en consecuencia las defensas del organismo contra los gérmenes. Sin embargo, no se hallaron pruebas directas en este estudio.

Los estudiantes de la escuela superior eran valorados por sus profesores con respecto a cuán ambiciosos eran académicamente. A continuación eran expuestos a un examen. Los chicos ambiciosos secretaban más adrenalina durante el examen, pero los chicos a los que no parecía preocupar el éxito académico secretaban menos que aquellos que habían sido valorados como ambiciosos. En este punto puede observarse que cuando una motivación académica intensa (compromiso con el objetivo) está amenazada (por un examen) se produce estrés, lo que conducía a la secreción de hormonas poderosas que son capaces de debilitar el sistema inmunológico.

El segundo punto, que se refiere a las pruebas sobre la susceptibilidad a la enfermedad como resultado del estrés, fue estudiado por Kasl, Evans y Niederman (1979) con cadetes que habían contraído una mononucleosis infecciosa, a menudo considerada como la enfermedad de los estudiantes porque anecdóticamente es común en la vida estudiantil competitiva. Los estudiantes que enfermaban mostraban una combinación peculiar de alta motivación de logro académico y poca ejecución académica en comparación con aquellos que no enfermaron. Por lo tanto, aquí observamos las pruebas que complementan al estudio de Bergmann y Magnusson, de que el estrés aumenta el riesgo de las enfermedades infecciosas.

Un estudio reciente de Cohen, Tyrrell y Smith (1991) sobre el estrés y la susceptibilidad al resfriado ha generado el aumento del interés tanto de la medicina como de la psicología. Este estudio también incluye el segundo punto referido a los efectos del estrés sobre la susceptibilidad a la enfermedad. Éste es el mismo Cohen que elaboró el estudio sobre las relaciones estresantes en monos, que debilitaban la función de la célula T del proceso inmune. Como la mayoría de los resfriados no son muy graves, esta cuestión podría estudiarse experimentalmente en el laboratorio sin poner en peligro la salud a largo plazo de los sujetos humanos participantes.

Cohen et al. demostraron que las emociones estresantes pueden debilitar el proceso inmune y aumentar la susceptibilidad a las infecciones rinovirales. Lo pusieron en práctica inyectando virus del resfriado en las vías nasales de sujetos voluntarios. Después compararon sus efectos en dos subgrupos experimentales, uno que había manifestado un alto nivel de estrés durante el último año

y el otro de bajo nivel de estrés. Los sujetos que previamente habían sufrido alto nivel de estrés fueron infectados con más rapidez que aquéllos con bajo nivel de estrés. Cuanto mayor era el estrés, más probable era que las personas que recibían el virus contrajeran el habitual resfriado. La investigación también demostraba que el estrés aumentaba la susceptibilidad al virus debilitando el sistema inmunológico, tal y como se observaba en la pérdida de la función de la célula T. Sin embargo no se midió ninguna de las hormonas que podrían ser mediadoras psicológicas del efecto del estrés.

Así, la investigación de Cohen, Tyrrell y Smith (1991) contempló dos de los tres puntos que deberían analizarse en el mismo estudio si deseamos establecer los procesos interconectados a través de los cuales el estrés causa enfermedad.

El tercer punto sobre la debilitación del proceso inmune también fue contemplado en un estudio de Cohen, Kaplan, Cunnick, Manuck y Rabin (1992). Se observó la conducta social de los monos durante 26 meses, con especial atención en la iniciación de las relaciones sociales, y el grado en que estas relaciones eran estables y relajadas o inestables y estresantes. Se descubrió que las relaciones inestables, que normalmente conllevan el estrés vinculado al rechazo social, se asociaban con la reducción de la actividad inmune de la célula T, uno de los principales agentes del sistema inmunológico. Las células T metabolizan partículas de los gérmenes invasores; entonces se sensibilizan a estos gérmenes como enemigos del organismo y en consecuencia matan y engullen a los invasores.

En este estudio se comprobó que el estrés social suprimía un aspecto de la actividad inmune, que es importante en la defensa del cuerpo contra una invasión de gérmenes. Además, Stone, Cox, Valdimarsdottir & Jandorf (1987) y Stone, Neale, Cox & Napoli (1994) también han obtenido correlaciones intrasujeto positivas entre el estado de ánimo positivo y el funcionamiento del sistema inmunológico, un estudio relativamente novedoso que vinculaba un estado emocional positivo con los cambios inmunes que favorecían la salud.

Recientemente se ha publicado un estudio que merece ser mencionado en el contexto de las pruebas de que el estrés es un poderoso factor en la salud física como resultado de su impacto sobre el sistema inmunológico. Marucha, Kiecolt-Glaser & Favagehi (1998) presentaron una combinación de estudio de campo y laboratorio en el que la variable dependiente era la rapidez con que cicatrizaban dos heridas experimentales cuidadosamente diseñadas de 3.5mm de tamaño y efectuadas por los investigadores en el paladar de 11 estudiantes de estomatología, bajo condiciones de bajo y alto estrés.

La primera herida se hizo de forma que coincidiera en el tiempo con el período académico de las vacaciones estivales, presumiblemente un período de bajo estrés. La segunda se efectuó en el otro extremo del paladar 3 días antes del primer examen importante del trimestre, presumiblemente en período de mucho estrés. Los autores emplearon un poderoso diseño de investigación en el que cada estudiante servía como su propio control, lo que tiende a limitar las diferencias individuales en la comparación entre la cicatrización de las dos heridas.

La curación se evaluó mediante fotografías diarias y la respuesta de producción de espuma ante el peróxido de hidrógeno.

Durante el período estresante de exámenes, la herido necesitaba una media de 3 días más para curarse completamente (i.e., 40 % más largo) en comparación con el tiempo de curación de las heridas efectuadas durante el período vacacional no estresante. Otros elementos también declinaban en un 68 % durante el período de exámenes, sugiriendo que estas características del proceso inmune desempeñan un rol clave en las diferencias de los índices de curación. Es difícil no ver que estos hallazgos son pruebas evidentes del rol que desempeña el estrés y el proceso inmune en el proceso de curación del organismo.

Desdichadamente, el primer punto sigue siendo conflictivo por el escaso consenso existente sobre el modo en que se produce el estrés y el modo de medirlo. La mayoría de los procedimientos experimentales empleados para este fin dependen de estímulos cuya influencia sobre los sujetos es indudablemente variable (a menudo por diferencias de motivación o de creencia) salvo si el estrés se define como lo hicieron Bergmann y Magnusson (1979), previamente citados, a saber, mediante un tipo particular de relación persona-medio, caracterizada por la alta motivación acompañada con una amenaza a dicha motivación.

Sin embargo, en el estudio de Marucha et al. la diferencia normativa entre el período vacacional y un examen importante aparentemente era determinante para transcender a las diferencias individuales en la activación del estrés, produciendo un mayor contraste en los efectos entre las condiciones de estrés y de no-estrés. La misma implicación también nos ayuda a comprender los hallazgos positivos del estudio de Cohen et al. sobre los efectos del estrés en la susceptibilidad a los resfriados, también vinculado al proceso inmune.

Los tres hallazgos fundamentales requeridos para determinar que un caso sea útil para la teoría de la causalidad entre el estrés y las enfermedades infecciosas, que yo sepa, no han sido combinados aún en el mismo estudio. Esto hace que la proposición sobre el estrés y la salud física sea menos cierta, y ciertamente menos detallada de lo que la mayoría de los científicos y clínicos desearían. En cualquier caso, considerados los diferentes aspectos, debe reconocerse que ésta es una proposición muy fuerte, con pruebas muy contundentes.

Pero si tratamos de ir más allá de las enfermedades infecciosas, cuando se me pregunta sobre la relación entre las emociones estresantes y las enfermedades a largo plazo, como el cáncer y los ataques cardíacos, mi respuesta es que el supuesto vínculo entre el estrés, la emoción y el manejo es eminentemente plausible, aunque en este punto nuestro conocimiento de los detalles psicológicos y fisiológicos no es suficiente. No se ha probado aún el caso de las enfermedades crónicas (sobre este particular, véase Lazarus & Lazarus, 1994).

Como puede verse en el párrafo anterior, es recomendable la precaución al tratar este tema. Son sorprendentes los progresos que estamos haciendo y la investigación futura sobre este problema será considerada como extremadamente prometedora, pero es mucho el camino que queda por recorrer.

MANEJO DEL ESTRÉS Y TRATAMIENTO

He mencionado este tema en el Capítulo 6 al referirme a la intervención en crisis, y muy levemente en el apartado del trastorno por estrés postraumático. Un tratamiento bastante elaborado del mismo se presenta en Lazarus y Folkman (1984). Poco ha cambiado desde entonces salvo en lo que respecta a la investigación moderna sobre elementos comunes por parte de terapeutas de diferentes escuelas teóricas que hace sólo unas décadas estaban enfrentados entre sí.

A continuación me referiré a tres cuestiones especiales: (a) vincular el manejo y tratamiento del estrés con el tipo de problema clínico que se trate (debería añadirse que un programa terapéutico debe ser coherente con el propio enfoque teórico), (b) la disfunción como estado o rasgo y (c) el modo en que se genera el cambio psicológico, que a mi parecer, es el aspecto más relevante.

1. Vínculo del tratamiento con el tipo de problema clínico. Las personas experimentan problemas adaptativos por una gran variedad de razones, algunos de estos problemas pueden ser corregidos entrenando a las personas a disponer de mejores informaciones y destrezas. Lazarus y Folkman (1984) citaban los problemas de hombres y mujeres obligados a vivir solos por efecto del divorcio o de la muerte del cónyuge. En la mayoría de estos casos, se han de manejar nuevas demandas estresantes que en el pasado habían sido manejadas sobre todo o exclusivamente por el ahora ausente cónyuge, como el cuidado de los hijos, las tareas del hogar, el manejo del dinero y de los créditos, los viajes y el mantenimiento del coche así como las fuentes de estrés crónico que se derivan de la soledad, la búsqueda de nueva pareja y las frustraciones sexuales. Muchas veces los hombres y las mujeres expuestas a este tipo de pérdida se sienten sobrecargados por las nuevas demandas porque no saben cómo manejarlas. Su estado de ánimo suele ser bajo y su funcionamiento inadecuado.

Probablemente no necesitan psicoterapia pero les beneficiaría la información y la experiencia sobre el manejo de las demandas –en efecto, necesitan buenos consejos. Los conflictos psíquicos o el neuroticismo no es lo que les perjudica sino la falta de información y de destrezas y es posible que el simple hecho de hablar con un amigo o la lectura de libros escritos para dichas personas sería suficiente para devolverles al camino. Con el paso del tiempo, las tareas que originalmente fueron estresantes pasarán a adoptar una importancia mucho menor en lo que respecta al estrés que producen.

Sin embargo, las semillas de la disfunción y de la angustia a menudo residen, parcialmente por lo menos, dentro de las personas, especialmente si han estado manejándose insatisfactoriamente con estrés crónico durante mucho tiempo, lo que sugiere una contribución neurótica a sus problemas; tras un período considerable no han logrado aprender las soluciones adaptativas necesarias. La falta de capacidad para obtener y usar la información y las destrezas necesarias, y para aprender qué es lo que debe hacerse si uno desea manejarse a

solas, algunas veces suele ser señal de la presencia de conflictos internos, de mecanismos de defensa y de un manejo inapropiado. Para tales personas, la psicoterapia puede ser apropiada. Es probable que la persona neurótica sea inconsciente sobre los orígenes de los problemas y sobre lo que pueda hacerse para mejorarlos.

Por lo tanto, el primer aspecto para el manejo del estrés es la elaboración de un juicio clínico para determinar si estamos ante una crisis temporal inducida por un trauma, un problema directo fruto de la insuficiencia de información o destrezas y/o una forma leve o grave de psicopatología para la que se requiere una intervención clínica. Como la persona en cuestión rara vez puede realizar un juicio diagnóstico exacto sobre esto, debe ejecutarlo un profesional.

2.*Disfunción como estado o como rasgo*. En el Capítulo 1 he tratado de contrastar la estructura y el proceso, y de compensar la moderna tendencia de la psicología, especialmente en el área de la personalidad a exagerar la estabilidad y la estructura en detrimento del proceso. Sin embargo, una vez que nos centramos en el tratamiento de una disfunción neurótica, el énfasis tiende a cambiar a las estructuras psicológicas estables o rasgos de personalidad (Lazarus, 1989b).

Esto se debe a que los terapeutas que tratan con problemas de adaptación crónicos o a largo plazo, con mucha razón, presuponen que el problema presentado por la persona en cuestión es un defecto estable de las relaciones continuas persona-medio. Probablemente la persona que solicita tratamiento es vulnerable, lo que conduce a un patrón de valoración erróneo y crónico sobre lo que sucede y a un manejo inapropiado. Esta situación suele presentar un largo historial personal. Así, los terapeutas perciben la necesidad de modificar rasgos de personalidad, que se ven como las causas proximales de la psicopatología.

Debemos recordar que rara vez es una única transacción la que produce una crisis de disfunción y de angustia, sino la presencia de un problema vital recurrente o crónico, que es la fuente más probable de problemas. Cuando un único suceso traumático origina una crisis, el problema puede ser temporal, razón por la cual la teoría y el manejo de las crisis es un proceso más centrado en el proceso que la terapia tradicional, que se centra sobre todo en ayudar al paciente a sobrevivir la crisis y en avanzar, un tipo de intervención al que se hizo mención en el Capítulo 6 como prevención secundaria.

La persona que solicita ayuda en un momento particular de la vida, a menudo lo hace porque algo ha precipitado la decisión de hacerlo, y suele ser recomendable saberlo al evaluar la naturaleza de la vulnerabilidad de la persona. Además de las presiones ambientales, algo relacionado con dicha persona está contribuyendo a la disfunción y a la angustia. La tarea de la intervención clínica cosiste en identificar qué es, para comprenderlo y ayudar a la persona a cambiarlo. Para que el paciente mejore se necesita resolver primero la disfunción y angustia estables.

Como se verá en breve, los terapeutas cognitivos, como Beck, 1976; Beck y Emery, 1985; Ellis, 1962; Ellis y Bernard, 1985; Meichenbaum, 1977 y

Meichenbaum y Jaremko, 1983 asumen que el paciente percibe las cosas de una forma inapropiada, quizá como resultado de las defensas que operan como rasgo de personalidad, o hábitos de pensamiento que distorsionan las realidades valoradas y los ineptos procesos de manejo que generan estas valoraciones. La tarea de la terapia consiste en descubrir estas tendencias cognitivo-motivacional-relacionales estables, observar cómo funcionan y tratar de cambiarlas por unas mejores. (Para referencias más recientes sobre psicoterapia y emociones, véanse, Freeman, Simon, Beutler & Arkowitz, 1989 y Safran & Greenberg, 1991).

3.*Cómo se genera el cambio*. Influido por la concepción tripartita de la estructura de la mente (cognición, motivación y emoción) de Platón y Aristóteles, estructura que va acompañada de otras dos variables, las condiciones ambientales y la selección de las acciones, Lazarus y Folkman (1984) contrastaron cuatro temas diferentes relativos al modo en que se produce en cambio en el trabajo clínico con pacientes. Estos temas expresan diferentes concepciones de los objetivos más útiles de la terapia.

Se relacionan con las ideas sobre las principales variables y procesos que influyen sobre la adaptación y maladaptación. En gran parte de la práctica terapéutica, incluido el tradicional insight psicodinámico y la terapia cognitiva, estas variables se combinan de varias formas, constituyendo cada combinación una formulación teórica débil sobre el modo en que se produce el cambio clínico.

Existen cuatro formulaciones conceptuales: (a) las emociones modelan el pensamiento y la acción; (b) las acciones modelan el pensamiento y la emoción; (c) el medio modela el pensamiento, la emoción y la acción y (d) los pensamientos modelan las emociones y la acción. Es conveniente recordar estas formulaciones cuando se considera el modo de generar el cambio en las tendencias de valoración y manejo. Las principales diferencias teóricas se relacionan con los diferentes modos en que supuestamente se organizan la cognición, la motivación, la emoción y el medio en la mente. También debería mencionarse la dificultad para generar cualquiera de estos cambios. En definitiva es el paciente quien debe estar motivado para ejecutar los esfuerzos que requiera el cambio.

Cuando el medio se concibe como el principal factor en lo que queremos, sentimos y el modo en que actuamos, entonces deberá ser cambiado para que las restantes variables y procesos cambien en consecuencia porque todos ellos son interdependientes. Si los principales instigadores son la motivación (o los impulsos) y las emociones, entonces cambiarlas es el centro de atención de la terapia. Si se dice que la conducta o las acciones son los principales responsables de la psicopatología, la persona deberá estar dispuesta a adoptar mejores formas de manejo (actuación). Y si, como opinan los cognitivistas, es el modo en que la persona valora los sucesos estresantes y, por lo tanto, cómo los maneja, entonces el cambio de la valoración y del manejo se convierten en las claves de la estrategia terapéutica.

Una de las características más sorprendentes de la psicoterapia moderna es que los protagonistas de enfoques teóricos divergentes, por ejemplo la terapia psicodinámica o psicoanalítica, la terapia conductual y la terapia cognitiva, parecen coincidir en que las cinco variables –pensamiento, motivación, emoción, el medio y el manejo (acción)– se combinan o interactúan en el proceso del cambio, tanto si el cambio se dirige hacia una psicopatología o a una mejor salud mental.

La perspectiva más reciente evita pensar en términos dualistas en las causas de los problemas adaptativos. En efecto, existe algún error metateórico con la perspectiva aceptada durante muchos años de que sólo una de las cinco variables es la única clave del complicado proceso del cambio. En lugar de centrarse en alguna de ellas como variables separadas, cada vez es mayor la convicción de que la salud mental depende de la unidad o integración de la mente y que la falta de unidad o desintegración constituye la psicopatología.

Dividir la mente en funciones separadas y contrapuestas es visualizar a las personas que no pueden moverse coherentemente en el camino vital. Parecen limitarse a reaccionar a las condiciones que se les presentan en el momento. Es decir, no mantienen un plan sustancial. Tales personas parecen estar fuera de contacto (o carecer de control) sobre sus sentimientos, el medio, lo que quieren y el modo en que piensan o actúan. Padecen lo que podría denominarse una desconexión.

Una cosa es afirmar que la separación de los componentes de la mente es posible, como en el distanciamiento, el aislamiento, la despersonalización, la represión o la disociación, todos los cuales son equivalentes a la psicopatología, y otra cosa es decir que ésta es la condición sana normal. Sin embargo, las disociaciones son relativas y no absolutas, y una función podría "saber" de algún modo lo que otra puede ser capaz de alcanzar. En palabras de Fisher y Pipp (1984, p.89):

> Con el desarrollo, crece la capacidad para integrar los componentes del pensamiento y de la acción, y al mismo tiempo aumenta la capacidad para el fraccionamiento activo (e.g., disociación y represión). La mente está, por lo tanto, tanto fraccionada como integrada; no hay ni un sistema consciente unitario ni un sistema inconsciente unitario, sino componentes conscientes e inconscientes que pueden ser coordinados o mantenidos separados.

En una persona mentalmente sana, es tentador pensar que es un proceso organizativo central –digamos, el ego o el self– el encargado de seleccionar el curso de acción a seguir, qué objetivos valorar y por cuáles esforzarse, cómo sentirse, cómo gobernar las propias acciones, etc. Separar la motivación, la cognición y la emoción, la acción y el medio, es concebir la mente, que normalmente está coordinada y dirigida, como un sistema desintegrado o disociado en el que cada función opera por su propia cuenta. Sin embargo, para una salud mental lógica, es decir para experimentar integración o armonía, uno debe querer lo que se adapte a sus emociones y pensamientos, y lo que se adapte bien al medio en el que vive y a las acciones que ejecuta (véase Lazarus, 1989c).

Consideremos, por ejemplo, la sencilla situación de estar cenando en un restaurante y en el menú hay tres platos que nos resultan terriblemente tentadores, dificultando nuestra decisión. Sin embargo, a pesar de la dificultad no permanecemos bloqueados por la indecisión durante mucho tiempo, sino que hacemos la mejor selección que podamos y actuamos en coherencia. Sin cierta dirección de la mente que actúe análogamente al director ejecutivo de una empresa, seríamos incapaces de actuar a consecuencia de los numerosos conflictos propios de la vida.

La mayoría de los conflictos entre nuestros motivos y presiones a actuar son mucho más significativos para el bienestar que la selección del plato a comer. Sin embargo actuamos sobre ellos si somos mentalmente sanos y abrimos caminos coherentes y algunas veces prolongados a través de nuestras vidas, en ocasiones modificando nuestra selección porque descubrimos que hemos cometido un error. Éste es el único modo de experimentar integridad y coherencia en nuestras vidas.

Otros autores también han defendido la unidad y la coherencia de los principales constructos de nuestra mente, una postura que se ha aplicado a la percepción (o cognición) y a la acción. Por ejemplo, sobre este particular von Hofsten (1985, p. 95) ha escrito:

> En el presente capítulo se ha defendido que la percepción y la acción son funcionalmente inseparables. La función de la percepción consiste en guiar la acción para el establecimiento de objetivos así como la defensa de los movimientos. Esto se logra mediante la disponibilidad inmediata para el sistema de acción del conocimiento sobre las propiedades críticas del mundo, relacionadas con las tareas.

En el mismo libro de donde se ha extraído la cita anterior de von Hofsten, Neisser (1985, p. 97) escribe:

> Bajo circunstancias normales la percepción y la acción son simultáneas y bien coordinadas. Los vínculos entre ellas son estrechos. Por supuesto [cita a von Hofsten (1985, p. 8)] pueden considerarse inseparables. "Es difícil hablar de uno de estos dos aspectos del funcionamiento biológico sin referirse al otro". Pero desafortunadamente no es difícil, lo venimos haciendo durante un siglo.

La psicoterapia para los trastornos del estrés debe superar la desconexión de los componentes de la mente que conduce a la disfunción. Permítanme citar a tres terapeutas cognitivos, conocidos en relación a la interdependencia de estos componentes y a continuación la de un par de terapeutas conductuales, sobre la interdependencia entre la cognición, la emoción y la motivación en el cambio terapéutico.

Meichenbaum y Cameron (1983, p. 141) se refirieron del siguiente modo a su procedimiento de entrenamiento e inoculación de estrés mediante el cual las personas que presentan dificultades ante estreses ocupaciones previsibles ensayan auto-afirmaciones positivas.

> Es importante comprender que las auto-afirmaciones no se ofrecen como eslóganes o paliativos verbales que han de ser recitados automáticamente. Existe una diferencia entre el fomento del uso de una fórmula o letanía psicológica que tiende a conducir a la repetición memorística y carente de emoción y el pensamiento para la resolución de problemas que es el objeto del entrenamiento en inoculación del estrés. Los pensamientos orientados en las fórmulas que son exclusivamente generales no suelen ser efectivos.

Tales letanías rutinarias y carentes de emoción son reminiscencias del enfoque terapéutico de Emile Coué, un psicoterapeuta cuya práctica se desarrolló a comienzos del siglo XX. Coué se hizo famoso por la siguiente auto-afirmación, que él proponía a los pacientes que repitieran a menudo: "Todos los días de todas las formas posibles estoy mejorando continuamente". Por la razón que han manifestado Meichenbaum y Cameron, este enfoque nunca cuajó.

Albert Ellis (1984, p. 216), uno de los iniciadores de la terapia cognitiva y fundador de la denominada terapia racional emotiva (RET), escribió lo siguiente sobre la unidad de la cognición, motivación y emoción:

> El RET presupone que el pensamiento y la emoción humanas no son dos procesos separados y diferentes sino que se sobreponen significativamente y en muchos aspectos, con fines prácticos, son esencialmente la misma cosa. Como los otros dos procesos vitales básicos, la sensación y el movimiento [actuación], están integralmente vinculados y nunca pueden verse completamente separados uno del otro. En lugar de decir que "Smith piensa sobre este problema", para ser más exactos deberíamos decir que "Smith siente – se mueve – PIENSA sobre este problema".

Por último, Aaron T. Beck, progenitor de otra versión de la terapia cognitiva nos dice que el afecto (emoción) no es suficiente para producir el cambio terapéutico sin procesamiento cognitivo y el trabajo a través de los insights sobre lo que molesta a la persona. Beck (1987, pp. 161-162) afirma:

> Algún tipo de marco intelectual es importante si la experiencia catártica, de inundación o emocional ha de tener un efecto terapéutico. Es obvio que las personas atraviesan continuamente catarsis y reacciones hacia el exterior a lo largo de sus vidas –sin ningún beneficio. Lo que parece ofrecerse en el medio terapéutico es la capacidad del paciente para experimentar simultáneamente las "cogniciones calientes" y dar un paso atrás, como para observar esta experiencia objetivamente. Cuando la terapia es efectiva, los componentes esenciales son la producción de "cogniciones calientes" y el afecto dentro de la estructura terapéutica y la oportunidad para comprobar en la realidad estas cogniciones –tanto si el terapeuta está empleando psicoanálisis, terapia conductual, terapia cognitiva o alguna de las terapias experienciales.

Las terapias cognitivas, como el psicoanálisis, subrayan la necesidad del insight sobre el significado de las propias dificultades adaptativas. Pero el insight exclusivamente cognitivo no es suficiente. Debe existir lo que Wachtel (1977), que trató de reconciliar el pensamiento psicoanalítico con la terapia conductual, denominó insight emocional, que es a lo que se refería Beck en la cita previa con

las emociones calientes. La *elaboración*, un concepto originado en el psicoanálisis, se refiere al empleo de los insights alcanzados durante la terapia en las transacciones de la vida real fuera del despacho terapéutico mientras el paciente se expone a las experiencias angustiosas o disfuncionales recurrentes o crónicas.

Uno de los mejores ejemplos que he observado en mi desarrollo del trabajo clínico fue el de una mujer de 25 años de edad, a quien llamaremos Ruth, que presenta problemas para manejar con efectividad a su autoritaria madre que la sobreprotegía y dominaba (véase Lazarus & Lazarus, 1994, pp. 267-271 para una descripción completa de este caso). Cada vez que se producía alguno de estos problemas, se sentía culpable y ansiosa por la posibilidad de destrozar los deseos de su madre, de que ésta pudiera verlo como un rechazo y, quizá, se vengara, que era lo que realmente temía.

> Tras su matrimonio, Ruth quedó embarazada y su madre dijo que quería estar con ella en el momento del alumbramiento y cuando el niño viniera a casa. Esto ponía en peligro el intenso deseo de autonomía de Ruth; ella y su marido querían cuidar del niño y la presencia de la autoritaria madre parecía ser algo amenazadora.
>
> Ruth había estado acudiendo a tratamiento y había llegado a comprender bastante bien cuáles eran sus problemas en la relación con su madre. Pero este insight no serviría de nada si no podía confrontarla firmemente e impedir que viniera a casa. Cada vez que la madre telefoneaba y planteaba el tema, Ruth se angustiaba mucho y casi estaba dispuesta a ceder a los deseos de su madre. La actitud hostil de su madre aumentaba su ansiedad y culpabilidad y parecía incapaz de controlar la situación. Su marido la apoyaba y él también quería estar a solas con su nuevo hijo.
>
> Cada vez que hablaban por teléfono, Ruth trataba de decirle con dulzura qué sentía sobre la visita, lo que ya había ensayado previamente, pero en cada ocasión su madre respondía con ira y mal humor y Ruth no lograba permanecer firme a su convencimiento. Tras muchos intentos, finalmente lo hizo, y a diferencia de las ocasiones previas, se mantuvo en sus trece sin dejar ninguna alternativa para que su madre se opusiera a su decisión. Nunca antes la había confrontado con tal firmeza y la madre por fin decidió posponer su visita.
>
> La hija, Ruth, invitó a su madre a que les visitara cuando el niño ya tenía seis meses. Era una visita emocionalmente difícil, pero sentía que por fin había progresado algo y madre e hija fueron capaces de restablecer cierta harmonía en su relación. Por lo tanto, el insight sobre las propias necesidades y problemas no garantiza que una persona vaya a cambiar la conducta de manejo de forma que se deshaga la angustia emocional previamente asociada con las relaciones o transacciones problemáticas.

La elaboración de un problema neurótico suele ser una lucha difícil y angustiosa que conlleva la aplicación de lo que uno ha aprendido en el tratamiento. Podemos referirnos a esto como insight emocional, que implica tanto la angustia sobre la propia conciencia de lo que durante un tiempo ha permanecido oculto, el conflicto inconsciente y la voluntad para aplicar el insight con efectividad. Sin el insight emocional –es decir, la nueva comprensión emocionalizada del modo de manejar relaciones emocionales previamente negativas– el

conocimiento intelectual es de escaso valor. Cuando el conocimiento implicado en el insight es frío y banal, también carece de convicción. Todos los terapeutas citados anteriormente concluyen subrayando, o como mínimo aceptando, el principio de la interdependencia entre la cognición (comprensión o insight) y la emoción.

La terapia conductual se originó como protesta contra el psicoanálisis interesado por las estructuras y procesos profundos e inconscientes de la mente, como las defensas del ego, que impedían a las personas reconocer las causas de sus ansiedades neuróticas y les incapacitaban para el manejo efectivo. En sus orígenes, las ideas psicoanalíticas de catarsis e insight fueron rotundamente rechazadas.

Sin embargo, en la actualidad y entre los psicoterapeutas parece haber una reconciliación considerable. Los conductistas sugieren, aunque no necesariamente con estas palabras, que para manejarse con más efectividad los pacientes deben aprender que las expectativas sobre su vulnerabilidad al daño son erróneas. Deben dejar de evitar lo que temen y actuar de formas que posibiliten el descubrimiento de la realidad positiva –en efecto, deben confrontar lo que temen y aprender a partir de dicho confrontamiento. Veamos lo que dicen al respecto dos terapeutas conductuales modernos, Foa y Kozak, que citando a Lang (1977, 1979) llaman "el principio de exposición". Foa y Kozak (1986, p. 20) dicen:

> Los trastornos de ansiedad son esfuerzos continuos para evitar la confrontación de las claves que evocan el miedo. Si los neuróticos son evitadores que no reconocen y/o recuerdan la información evocadora de incomodidad sobre sí mismos o su entorno, la psicoterapia podría organizarse de tal forma que ofrezca dicha confrontación con la información pertinente de forma que se produzcan los cambios en el afecto.

Aunque los conductistas normalmente no hablan de significado, aprender lo necesario de la confrontación con el objeto de amenaza requiere que descubramos que lo que tememos no se materializará ni nos perjudicará, para que ya no necesitemos defendernos contra ello como lo hacíamos en el pasado. Esto implica una expectativa modificada e implica que hemos alcanzado un nuevo significado sobre el medio y nuestra relación con él. Incluso los procedimientos clínicos empleados por diferentes escuelas terapéuticas se superponen sustancialmente, si no en los detalles precisos en sus formas análogas. Independientemente de cómo se alcance el nuevo significado, el aprendizaje es esencial para que se produzca el cambio.

SÍNTESIS

Una teoría cognitiva-motivacional-relacional de la emoción nos dirige hacia los ensayos y errores adaptativos que ejecutamos en nuestros continuos esfuerzos para manejar el peligro, la amenaza, el reto y el beneficio. La teoría,

centrada en la valoración y el manejo, se asienta en los cinco pilares de la teoría de la valoración, la cognición, la motivación, la emoción, el input del medio y las acciones.

Independientemente de las palabras que uno emplee para describir estas variables y procesos, cada vez se contemplan más como unidas en los significados elaborados a partir de ellos (Lazarus, 1991d). Tanto si el problema adaptativo es leve o grave, o se produce en el entorno laboral o el familiar, y tanto si el enfoque clínico es preventivo u orientado al tratamiento, los ingredientes psicológicos esenciales de un análisis de adaptación o maladaptación siempre conllevan la misma serie de cinco variables psicológicas.

Por lo tanto, salvo que uno adopte una perspectiva metateórica muy radical, los principales ingredientes psicodinámicos siguen siendo los mismos independientemente del enfoque teórico que uno emplee, y en salud mental estos ingredientes deben estar coordinados y estar en armonía razonable. Los diversos enfoques de tratamiento se distinguen por el lenguaje que usan para describir lo que sucede y por la diferente organización de las cinco variables. Estas mismas variables también operan tanto si uno describe lo que sucede en términos narrativos o con una formulación de la teoría de sistemas, que identifica múltiples variables como factores causales en los resultados adaptativos, como sugería en el Capítulo 8.

En la actualidad parece haber más compatibilidad entre los sistemas terapéuticos. Existen menos razones para discutir competitivamente sobre las estructuras y procesos de adaptación y maladaptación que los que veníamos asumiendo como necesarios a lo largo de la historia de nuestra área. Espero que en el futuro, estos esfuerzos por buscar temas comunes creen una época dorada moderna de descubrimiento sobre aspectos que previamente han sido contenciosos.

PERSPECTIVA FUTURA

A lo largo de este libro, el lector habrá advertido mi insatisfacción con el modo restrictivo en que la psicología enfoca la teoría y la investigación. Desde los comienzos de la psicología como disciplina formal, los psicólogos se sentían obligados a demostrar la comparabilidad de sus investigaciones con las ciencias físicas. Mediante la adopción de un enfoque de ciencia natural que implicaba el determinismo estricto, los psicólogos apostaron por la precisión y por la estrechez de miras en relación al modo de adquirir el conocimiento.

Ayudados y defendidos por el conductismo y su correlato filosófico, el positivismo, fueron excesivos los psicólogos que consideraron que el mejor modo de investigar era el experimento de laboratorio y los estudios epidemiológicos a gran escala. La investigación psicológica fue concebida como un modo de aprobar o desaprobar hipótesis sobre aspectos estructurales de la mente y de la conducta humana. Había poco espacio para la descripción y el estudio del proceso.

De esto se ha derivado la proliferación de la investigación que no conlleva mucho avance en nuestro conocimiento sobre el modo en que nos adaptamos y ampliamos nuestros horizontes personales. Pocos psicólogos prestan atención a los siempre crecientes datos recogidos y presentados en las publicaciones científicas. Las científicos sociales, en general, y los psicólogos en particular, expresan cada vez más insatisfacción ante nuestro escaso avance en el conocimiento de las personas y de sus relaciones sociales. Algunos, como Richard Jessor (1996), han estado solicitando una mayor apertura en los métodos de investigación y teorización como la ola pospositivista del futuro, y expresan optimismo al respecto.

Cada vez que he expresado mi insatisfacción, también me ha parecido necesario añadir que ésta no es una llamada en favor del desinterés por nuestras interpretaciones de las observaciones, ni en favor de la despreocupación por la medición de nuestros constructos sobre los que depende nuestra comprensión. Cada uno de los métodos que empleamos en la investigación psicológica debe ser tan preciso como seamos capaces de idearlo y de interpretarlo.

Cuando usamos las entrevistas en profundidad para la obtención de datos de auto-informe, los métodos de entrevista, y los auto-informes mismos, deberían ser de máxima calidad. Y cuando usamos inventarios para medir rasgos y procesos psicológicos, éstos deberían construirse cuidadosamente y con la debida atención a la validación y a las cualidades y procesos de la mente que sean importantes en el proceso de adaptación a las condiciones vitales. Nuestros procedimientos de medida nunca deberían estar elaborados de un modo casual o espontáneo, aunque si tratamos de observar el proceso y el cambio, los principios psicométricos diferirán de los diseñados para estudiar los rasgos estables.

Soy partidario de una mayor apertura y diversidad en los tipos de métodos. El método debe derivarse y estar en coherencia con las conceptualizaciones de las que se deriva la investigación. Cuando sugería que se usaran fuentes multimetódicas de datos, que incluyan el auto-informe, las observaciones de la conducta y los datos psicofisiológicos, el objetivo era aumentar la calidad de las inferencias psicodinámicas y no fomentar un método sobre otro.

Las tres fuentes básicas de datos requieren inferencias para que los datos observados tengan sentido y fortalezcamos el valor de estas inferencias usando, en la medida de lo posible, más de una fuente de datos. Es problemática la extracción de inferencias a partir de los datos de los auto-informes, del mismo modo que es problemática la observación directa de la conducta o los datos psicofisiológicos. En sí misma, una fuente de datos no es más o menos vulnerable al error que otra fuente, ni más apropiada para la producción de la mejor interpretación.

Sin embargo, debemos estar al tanto de otro aspecto, a saber, que el uso de más de una fuente de datos en un esfuerzo por fomentar la validez de nuestras interpretaciones es más engañoso de lo que creíamos o reconocíamos. Cuando en investigación se emplea más de una fuente de datos, es probable que se produzcan desacuerdos entre ellas. Esto sucede con tanta frecuencia que provoca

perplejidad. Nos lleva a sentir una preocupación generalizada sobre la varianza de métodos, es decir, a dudar que la validez interpretativa pueda hallarse en una fuente única de datos.

En el trabajo clínico suponemos que tales desacuerdos sugieren que nuestros pacientes están disimulando o mostrándose defensivos y que carecen de la comprensión válida de sus motivos. Sin embargo, existe otra explicación posible, que cada fuente de datos, operando en diferentes niveles de análisis –conducta, informes subjetivos de pensamientos, deseos, emociones y mediciones psicofisiológicas– tenga sus propias causas particulares.

Por el contrario, existe la extendida pero desafortunada creencia de que una medida de respuesta simple, digamos, las expresiones faciales, es el estándar ideal para la medición objetiva de los estados emocionales, sobre la exagerada premisa de que está estrechamente determinada por la genética de las especies y la evolución. Si siente ira, esto se expresará de algún modo en su faz, incluso si la suprime, porque inevitablemente se transmitirá al observador perceptivo y a la cámara.

Esta postura es errónea porque, en el mejor de los casos, sólo conlleva la mitad de verdad. El problema es que existen otros determinantes de la expresión así como la emoción misma, como la necesidad de engañar para sobrevivir en un entorno hostil (Fridlund, 1991, 1994). Lo mismo podría decirse sobre el sistema nervioso autónomo o las mediciones hormonales, que deben reflejar los altibajos energéticos del organismo. Así pues, en la regulación de una emoción, como la ira, se ha descubierto que la supresión produce más una activación autónoma que la revalorización del significado de la situación (Gross, 1998).

Cada una de las fuentes de datos está influida por más de una variable. Por lo tanto, no deberíamos esperar excesivos acuerdos entre los diferentes niveles de análisis. Antes de utilizar fuentes multimetódicas de datos para comprobar nuestras propias inferencias, es recomendable conocer cómo suelen estar influidas por nuestros diferentes y complicados patrones de adaptación. Esto limita la recomendación previa de depender de más de una fuente. Cada fuente de datos presenta sus propias implicaciones interpretativas.

Hace algunos años mis colegas y yo comprobamos que el grado de correlación dentro del sistema nervioso autónomo entre el ritmo cardíaco y la conductividad de la piel dependían de que usáramos métodos correlacionales interindividuales o intraindividuales. En el primer caso era cercano a cero, pero casi del .5 cuando se empleaban métodos correlacionales intraindividuales (Lazarus, Speisman & Mordkoff, 1963). Por la tanto, el propio método de respuesta a la cuestión relativa al acuerdo o desacuerdo entre las fuentes de datos también puede generar diferencias.

Se ha prestado escasa atención al problema de las correlaciones entre las medidas de respuesta. Recientemente he visto el guión de un documento de Rainer Reisenzein (en preparación), de la Universidad de Bielefeld en Alemania, que está siendo preparado para su publicación. En dicho documen-

to, el autor examina el grado de relación entre los componentes de los síndromes emocionales en el caso del estado emocional de sorpresa.

Reisenzein examina con sumo cuidado los aspectos metateóricos y metodológicos y aporta una cantidad considerable de datos extraídos de un complejo estudio que sugiere que la relación es, en general, modesta. Los datos también defienden los hallazgos de Lazarus, Speisman y Mordkoff (1963) de que la metodología intraindividual produce relaciones más fuertes que la metodología interindividual. Cualquier lector interesado en estas cuestiones debería dirigirse al autor o localizar el artículo cuando se publique.

En coherencia con lo manifestado en el Capítulo 1, a continuación me refiero a cuatro temas que representan una visión de futuro para la psicología. Una línea de razonamiento similar puede hallarse al final de Lazarus (1998a), pero en el presente libro la presentación es mucho más breve.

En primer lugar deberíamos abandonar nuestra actitud reacia a pensar en la mente en términos subjetivos, que es la premisa del concepto de valoración. Sin embargo, mi subjetividad no es la misma que la de la fenomenología tradicional. Como señalaba en el Capítulo 1, y repito aquí, creo que la valoración es un proceso continuo de negociación entre nuestra necesidad de conocer las realidades de nuestras transacciones y, al mismo tiempo, efectuar la evaluación más optimista que podamos sobre la base de nuestras necesidades y esperanzas. La especie humana, y la mayoría de los individuos de nuestra especie, no hubiera sobrevivido ni florecido si estas dos instancias no estuvieran integradas en el proceso de valoración.

En segundo lugar, deberíamos dejar de definir la investigación como la búsqueda exclusiva de los principios normativos, como si nuestro campo sólo pudiera considerar a las personas en general. En lugar de esto, deberíamos considerar con seriedad las alternativas individuales y grupales, describiéndolas con todo detalle. En la ciencia, la descripción es tan esencial como el análisis causal. Nuestro interés por los datos normativos, incluso en la psicología de la personalidad, nos impide disfrutar de la sensación de la persona global como individuo complejo, con una historia individual y una trayectoria vital.

Existe un lado universalista y un lado individualista en este aspecto. Recuerdo haber escuchado un aforismo sobre universalidad e individualidad que me gustó mucho, porque parecía decir mucho de forma muy sencilla. Su elemento básico era que en algunas cosas somos como todos los demás, pero en otras no nos parecemos a nadie.

Shore (1996), un antropólogo cultural, sugería que la antropología tuvo que luchar a lo largo de su historia entre un concepto de mente universal y el reconocimiento de que las culturas difieren en el modo en que entienden formalmente la vida. Pero, sin pruebas sólidas del modo en que piensan y sienten las personas no podemos presumir que la perspectiva cultural formalmente manifestada esté internalizada (o en las mentes) de todos ni de siquiera la mayoría de las personas de dicha sociedad.

Se puede decir que cada uno de nosotros constituimos una cultura de una única persona, aunque esta afirmación parezca contraponerse a la idea de la cultura como fenómeno colectivo. En cualquier caso, al mismo tiempo que reconocemos las diferencias individuales también debemos identificar los modos de pensamiento que compartimos con otros que viven dentro de nuestra cultura y con todos los restantes seres humanos de la tierra. Éste es un aspecto difícil que, como señala Shore, los antropólogos culturales y psicológicos no han tratado debidamente en el pasado.

En tercer lugar, en contraposición con la psicología del estímulo-respuesta del pasado, debemos desarrollar un lenguaje de relaciones entre las personas en cualquier transacción y a lo largo del tiempo. Esto significa también que debemos adoptar un punto de vista más contextual de nosotros mismos, por contraste con la atención exclusiva a los mecanismos universales del pasado.

Y en este mismo orden, debemos sentirnos cómodos pensando en los *significados relacionales* que modelan nuestra forma de actuar y reaccionar. Estos significados dependen de los circuitos de feedback, los mismos circuitos que utilizamos para los ordenadores digitales, pero acumulan tanto significado que cada uno de nosotros elabora el significado de lo que sucede. Como he dicho previamente, aunque el significado dependa de la información, la información no es significado. No creo que haya ningún otro modo apropiado de comprender el estrés, las emociones y el manejo. Proceder de este modo no es un lujo, es una necesidad absoluta si hemos de crear una psicología de investigación realmente efectiva.

Y deberíamos estar suficientemente dispuestos a considerar que el análisis causal tradicional no es suficiente para producir la comprensión que deseamos porque reduce lo que aprendemos a variables separadas que en la naturaleza operan en una relación parte-todo. Para comprender plenamente, las partes deben ser sintetizadas de nuevo en la globalidad de la naturaleza. Pero para disponer de una comprensión adecuada causa-efecto, debemos centrarnos es los métodos de *investigación longitudinal*, o por lo menos en diseños de estudio con medidas repetidas. También deberíamos elaborar un retrato de cada uno de los participantes en el estudio en lugar de limitarnos a las medias y medianas estadísticas.

Lo que vengo diciendo implica que el análisis causal no es el único modo de entender a las personas ni de entender el mundo. Sin síntesis, el análisis reductivo es inapropiado para la ciencia. Como señalaba Aristóteles, existen múltiples formas diferentes de pensar en la causa. Estoy pensando especialmente en la causación lógica frente a la causación sintética, en la que los patrones de valoración lógicamente implican emociones particulares sin que exista ninguna adscripción causal. En otras palabras, los significados relacionales y la emoción pueden ser considerados como aspectos diferentes del mismo proceso, uno implicando el otro (véase, por ejemplo, Shweder, 1993b). Para el lector que esté interesado en profundizar a este respecto, me he referido con más detalle a estos temas en Lazarus (1991a, 1998a).

Toda la ciencia consiste en relaciones parte-todo, por ejemplo, entre las células y los órganos, los órganos y las personas, las personas y otras personas y las ecologías globales. Esto nos conduce a una forma de teoría de campo. Hace algunos años algunos teóricos ya hacían mención a esta perspectiva (Murphy, 1947/1966). Debemos redescubrir sus ideas, que nuestro campo ignoró originalmente.

No sé si alguna de estas ideas florecerá en el futuro. Nuestra disciplina es bastante rígida y son difíciles los cambios radicales, máxime si son programáticos. Algunos de nuestros problemas residen en la estructura de recompensa de la academia, donde la llave para el reino reside más en la rápida publicación que en la investigación programática y las réplicas.

Recientemente he concluido otro monográfico (Lazarus, 1998a) con un mensaje favorable que a mi parecer es muy apropiado para nuestra disciplina al mismo tiempo que transmite cierta esperanza. Dice así: "El descontento es el primer paso del progreso del hombre o de una nación". Cada vez son más visibles las señales de descontento con la dirección y el progreso de la psicología. Si permanecemos firmes y creemos, como el Dr. Pangloss de Anatole France, que lo que tenemos es el mejor de todos los posibles mundos, ninguno de nuestros pensamientos sobre el futuro del estrés, el manejo y la emoción, y menos la psicología en general, lograrán cuajar y progresar.

Aunque indudablemente es imposible, me gustaría seguir vivo para ver tal resultado positivo a nuestros prolongados esfuerzos por comprender la mente humana y su rol en la lucha por adaptarse a las condiciones estresantes bajo las que vivimos. Me gustaría creer que nos dirigimos hacia una época dorada, aunque como anciano, dudo que pueda experimentar el siguiente capítulo. Espero que usted, lector, no me considere excesivamente arrogante por sugerir, en un comentario final, que las generaciones venideras deberán esforzarse por cambiar el modo en que la psicología trata de comprender a las personas, para que, en el futuro, mejore la calidad de nuestro trabajo.

Índice de Materias

ACTH (adrenocorticotropina), 55
Acto primario de valoración, 86
Acto secundario de valoración, 87
Aculturación psicológica, 195
Alegría, 254
Alivio, 246
Ambigüedad, 101
Amor, 257
Ansiedad, 241
Ansiedad-terror, 239
Apercepción, 85
Apoyo social, 144
Arousal o activación, 44
Asco, 179
Asimilación, 195
Auto-ayuda, 42
Auto-eficacia, 71
Auto-informe, 95
Beneficio, 102
Capacidad de empatía, 250
Carga, 43
Causación sintética, 109
Causalidad lógica o analítica, 109
Celos, 235, 237
Colectivismo, 76
Compartimentalización, 146
Compasión, 251
Concepto interdisciplinar, 39
Conciencia, 239
Congruencia del objetivo, 103
Control del ego, 231
Creencias, 82

Crisis, 170
Culpa, 243
Culpabilidad, 239, 243
Cultura, 76
Defensa del ego, 115
Demandas, 73
Depresión, 248
Diferencias individuales, 65
Dificultades cotidianas, 155
Dimensión proximal-distal, 68
Dimensiones atribucionales, 102
Dinámica inconsciente, 93
Disfunción, 275
Distres, 44
Ejecución bajo estrés, 68
Elaboración, 280
Emociones, 97
Emociones auto-conscientes, 239
Emociones empáticas, 250
Emociones existenciales, 238
Enfermedades infecciosas, 270
Enfoque de estímulos, 61
enfoque de rasgo, 116
Enfoque de rasgo condicional, 116
Enfoque de respuesta, 64
Enfoque evolutivo, 176
Enfoque narrativo, 212
Enfoque relacional, 69
Envejecimiento, 175
Envejecimiento satisfactorio, 182
Envidia, 235
Escala de Valoración de Reajuste Social, 61
Esperanza, 247
Estilos de manejo, 190
Estrés agudo, 154
Estrés crónico, 153
Estrés laboral, 140
Eustres, 44
Expectativas futuras, 105
Experiencias estéticas, 107
Falta de conocimiento, 100
Felicidad, 254
Formas de apoyo, 149
Formulación de proceso, 115
Función centrada en el problema, 126
Función centrada en la emoción, 126
Funciones del manejo, 126
Gratitud, 250
Guerra, 39
Homeóstasis, 54
Hostilidad, 234
Implicación del ego, 103
Inconsciente cognitivo, 92
Individualismo, 76
Insight emocional, 279
Integración, 195
Interdependencia del estrés y de la emoción, 48
Invulnerabilidad, 187
Ira, 224

Ira fría, 229
Ira inhibida, 230
Ira justa, 231
Limitaciones, 74
Localización, 102
Localización de la responsabilidad, 103
Logro escolar, 186
Manejo, 113
Manejo cognitivo, 88
Manejo interno, 190
Marginalización, 196
Negación, 101
Neurosis de guerra, 40
Neurosis traumática, 164
Niveles de análisis, 49
Objetivo, 82
Oportunidad, 75
Orgullo, 240, 256
Orígenes del concepto, 43
Percepción, 85
Potencial de manejo, 104
Prevención primaria, 172
Prevención secundaria, 172
Problemas metodológicos, 177
Proceso inmune, 270
Prototipo, 214
Psicofisiología, 264
Psicología anormal, 242
Psicopatología, 242
Psicosomática, 264
Pucheros, 233
Recursos Personales, 82
Relevancia del objetivo, 103
Represión-sensibilización, 187
Resolución cognitiva de problemas, 186
Resultados del apoyo, 149
Revaloración, 88
Revaloración defensiva, 93
Revancha, 127
Revelación-reconocimiento, 149
Salud, 263
Schadenfreude, 234
Separación, 195
SIDA, 265
Significado personal, 85
Significado relacional, 72
Significados, 168
Síndrome de adaptación general (SAG), 55
Sistema nervioso autónomo (SNA), 57
Sistema nervioso central (SNC), 57
Sistema nervioso periférico (SNP), 57
Temor, 231
Tensión, 43
Tensiones sociales, 50
Terror, 241
Tipo A, 187
Trastorno por estrés postraumático, 40, 167
Trastornos, 100

Trasvase de estreses, 143
Tratamiento del estrés, 274
Trauma, 139, 164
Tristeza, 248
Unidad del estrés y la emoción, 46
Valoración, 73, 83, 91, 102, 148
Valoración cognitiva, 92
Variables personales, 81
Variantes de la ira, 229
Vergüenza, 244
Vinculación y separación, 185
Vínculos sociales, 185
Vulnerabilidad, 69
Zeitgeist, 110

Referencias

Abella, R., & Heslin, R. (1989). Appraisal processes, coping, and the regulation of stress-related emotions in a college examination. *Basic and Applied Social Psychology, 10,* 311-32 7.

Ader, R. (1981). (Ed.). *Psychoneuroimmunology.* New York: Academic Press.

Ahlstr5m, G. (1994). *Consequences of muscular dystrophy.- Impairment, disability, coping, and quality of life.* Doctoral Dissertation. Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala.

Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist, 34,* 932-937.

Albee, G. W. (1998). Is the bible the only source of truth? *Contemporary Psychology, 43,* 571-572.

Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping, and development.- An integrative perspectiva.* New York: Guilford.

Aldwin, C. M., & Brustrom, J. (1997). Theories of coping with chronic stress: Illustrations from the health psychology and aging literatures. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 75-103). New York: Plenum.

Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Joumal of Personality and Social Psychology, 53,* 337-348.

Al-Issa, l., & Tousignant, M. (1997). (Eds.). *Ethnicity, immigration, and psychopathology.* New York: Plenum.

Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation. New* York: Holt, Rinehart, & Winston.

Allport, G. W., & Vernon, P. E. (1933). *Studies in expressive movemenl*. New York: Macmillan.

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd Ed., rev.) Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay welt* San Francisco: Jossey-Bass.

Aristotle. (1941). Rhetoric. In R. McKeon (Ed.), *The basic works of Aristotle.* New York: Random House.

Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality* (2 vols.), New York: Columbia University Press.

Aron, A., & Westbay, L. (1996). Dimensions of the prototype of love. *Joumal of Personality and Social Psychology, 70,* 535-55 l.

Asch, S. E. (1952). *Social psychology.* Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Auerbach, S. M. (1989). Stress management and coping research in the health care setting: An overview and methodological commentary, *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 57,* 388-395.

Averill, J. R. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion.* New York: Springer-Verlag.

Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for a theory of emotion. *American Psychologist, 38,* 1145-1160.

Babrow, A. S., Kasch, C. R., & Ford, L. A. (in press). The many meanings of "uncertainty" in illness: Toward a systematic accounting. *Health Communication.*

Baker, G. W., & Chapman, D. W. (Eds.). (1962). *Man and society in disaster.* New York: Basic Books.

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectivas on successful aging: The model of selectiva optimization with compensation. In P. B. Baltes, & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging.Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.

Baltes, P. B., & Carstenson, L. L. (1996). The process of successful age*ing. Aging and Society, 16,* 397-422.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist, 37,* 122-147.

Bandura, A. (1999). *Auto-eficacia: Cómo afrontar los cambios en la sociedad actual.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Bargh, J. A. (1990). Auto-motives: Preconscious determinants of social interaction. In E. T. Higgins & R. M. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition* (Vol. 2, pp. 93-130). New York: Guilford.

Baron, R. M., & Boudreau, L. A. (1987). An ecological perspectiva on integrating personality and social psychology. *Joumal of Personality and Social Psychology, 53,* 1222-1228.

Barone, D. F. (1991). Developing a transactional psychology of work stress. In P. L. Perew (Ed.), *Handbook of job stress.* Special issue of the *Journal of Social Behavior and Personality, 6,* 31-38.

Barrera, M. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents: Assessment issues. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support* (pp. 69-96). Beverly Hills, CA: Sage.

Baumeister, R. F., & Wotman, S. R. (1992). *Breaking hearts: The two sides of unrequited love.* New York: Guilford.

Beck, A. T. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Beck, A. T. (1987). Cognitive therapy. In J. Zeig (Ed.), *Evolution of psychotherapy.* New York: Brunner/Mazel.

Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspectiva.* New York: Basic Books.

Ben-Zur, H. (in press). Dimensions and patterns in decision making models and the controlled/automatic distinction in human information processing. *European Joumal of Cognitive Psychology.*

Ben-Zur, H., & Wardi, N. (1994). Type A behavior pattern and decision making strategies. *Personality and Individual Differences, 1* 7, 323-334.

Bergman, L. R., & Magnusson, D. (1979). Overachievement and catacholamine excretion in an achievement-demanding situation. *Psychosomatic Medicine, 41,* 181-188.

Berkman, L., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda County residences. *American Joumal of Epidemiology, 109,* 186-204.

Berkowitz, L. (1996*). Agresión. Causas, consecuencias y control.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin, 106,* 59-73.

Bernard, V. W., Ottenberg, P., & Redl, F. (1965). Dehumanization: A composite psychological defense in relation to modern war (pp. 64-82). In M. Schwebel (Ed.), *Behavioral science and behavior books.* Palo Alto: Science and Behavior Books.

Berry, J. W. & Commentators (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review, 46,* 5-68.

Blascovich, J., & Tomaka, J. (1996). The biopsychosocial model of arousal regulation. *Advances in Experimental Social Psychology, 28,* i-51.

Block, J. (1961). *The Q-sort method in personality assessment and psychiatric research.* Springfield, IL: Charles. C. Thomas.

Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego control and ego resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations: The Minnesota symposium in child psychology* (pp. 39-1 0 l). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology, 59,* 525-537.

Bolger, N., Foster, M., Vinokur, A. D., & Ng, R. (1996). Close relationships and adjustment to a life crisis: The case of breast cancer. *Joumal of Personality and Social Psychology, 70,* 283-294.

Bolles, R. C. (1974). Cognition and motivation: Some historical trends. In B. Weiner (Ed.), *Cognitive views of human motivation* (pp. 1-20). New York: Academic Press.

Bombadier, C. H., D'Amico, C., & Jordan, J. S. (1990). The relationship of appraisal and coping to chronic illness adjustment. *Behavior Research and Therapy, 28,* 297-304.

Bond, M. H., & Smith, P. B. (1996). Cross-cultural social and organizational psychology. *Annual Review of Psychology, 4* 7, 205-235.

Bowers, K. S. (1987). Revisioning the unconscious. *Canadian Psychologyl Psychologie Canadienne, 28,* 93-132.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: VoL L Attachment.* New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: VoL 2. Separation: Anxiety and anger.* New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: VoL 3. Loss: Sadness and depression.* New York: Basic Books.

Bramsen, l., Bleiker, E. M. A., Mattanja Triemstra, A. H., Van Rossum, S. M. G., & Van Der Ploeg, H. M. (1995). *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 337-352.

Brewin, C. R. (1989). Cognitive change processes in psychotherapy. *Psychological Review, 96,* 379-394.

Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review, 103,* 670-686.

Brewin, C. R., MacCarthy, B., & Furnham, A. (1989). Social support in the face of adversity: The role of cognitive appraisal. *Journal of Research in Personality, 23,* 354-372.

Brief, A. P., & George, J. M. (1991). Psychological stress in the workplace: A brief comment on Lazarus' outlook. In P. L. Perew (Ed.), *Handbook of job stress.* Special issue of the *Journal of Social Behavior and Personality, 6,* 15-20.

Brody, N. (Ed.). (1987). The unconscious. *Personality and Social Psychology Bulletin, Special issue, 13.*

Bronfenbrenner, R. (1986). Ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology, 22,* 723-742.

Brown, D. E. (1991). *Human universals.* New York: McGraw-Hill. Bruner, J. S. (1990). *Acts of meaning.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bruner, J. S., & Goodman, C. D. (1947). Value and need as organizing factors in perception. *Joumal of Abnormal and Social Psychology, 42,* 33-44.

Bruni, F. (1998). At the end of the rainbow, ennui in the pot of gold. *New York Times,* March 1, Section 4, pp. 1-4.

Buck, R. (1985). Prime theory: An integrated view of motivation and emotion. *Psychological Review, 92,* 389-413.

Bugental, J. F. T. (1990). *Intimate joumeys: Stories frorn life-changing therapy.* San Francisco: Jossey-Bass.

Buss, A. (1961). *The psychology of aggression.* New York: Wiley.

Byrne, D. (1964). Repression-sensitization as a dimension of personality. In B. A. Maher (Ed.), *Progress in experimental personality research* (Vol. 1, pp. 169-220). New York: Academic Press.

Caccioppo, J. T., & Berntson, G. G. (1992). Social psychological contributions to the decade of the brain: Doctrine of multilevel analysis. *American Psychologist, 47,* 1019-1028.

Calhoun, C., & Solomon, R. S. (1984). (Eds.). *What is an emotion? Classic readings in philosophical psychology.* New York: Oxford Unversity Press.

Campos, J. J., Campos, R. G., & Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emocional development and emotion regulation. *Developmental Psychology, 25,* 394-402.

Campos, J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. (1994). A functionalist perspectiva on the nature of emotion. In N. Fox (Ed.), The development of emocional regulation: Biological and behavioral *considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development,* Vol. 59 (2/3, Serial No. 240).

Campos, J. J., & Stenberg, C. (1981). Perception, appraisal, and emotion: The onset of social referencing. In M. E. Lamb & L. R. Sherrod (Eds.), *Infant social cognition: Empirical and theoretical considerations.* Hillsdale: NJ: Erlbaum.

Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body* (2nd ed.). New York: Norton. Caplan, G. (1964). *Principles of preventiva psychiatry.* New York: Basic Books.

Caputo, J. L., Rudolph, D. L., & Morgan, D. W. (1998). Influence of positive life events on blood pressure in adolescents. *Joumal of Behavioral Medicine, 21,* 115-129.

Carlson, R. (1971). Where is the person in personality research? *Psychological Bulletin, 75,* 203-219.

Carstensen, L. L., Graff, J., Levenson, R. W., & Gottman, J. M. (1996). Affect in intimate relationships: The developmental course of marriage. In C. Maga & S. H. McFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development, and aging* (pp. 227-247). San Diego: Academic Press.

Carthy, J. D., & Ebling, F. J. (1964). *The natural history of aggression.* London: Academic Press.

Carver, C. S. (1996). Foreword. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. xi-xiii). New York: Wiley.

Caspi, A., Bolger, N., & Eckenrode, J. (1987). Linking person and context in the daily stress process. *Joumal of Personality and Social Psychology, 52,* 184-195.

Cassel , J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology, 104,* 107-123.

Ceslowitz, S. B. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing, 14,* 553-557.

Chang, E. C. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology, 74,* 1109-1120.

Cignac, M. A. M., & Gottlieb, B. H. (1997). Changes in coping with chronic stress: The role of caregivers' appraisals of coping efficacy. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 245-267). New York: Plenum.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38,* 300-314.

Coelho, G. V. (Ed.). (1972). *Mental health and social change: An annotated bibliography.* Rockville, Md: National Institute of Mental Health.

Coelho, G. V., & Irving, R. I. (Eds.). (1981). *Coping and adaptation: An annotated bibliography and study guide.* Rockville, MD: National Institute of Mental Health.

Cofer, C. N. & Appley, M. H. (1964). *Motivation: Theory and research.* New York: Wiley.

Cohen, F., & Lazarus, R. S. (1973). Active coping processes, coping dispositions, and recovery from surgery. *Psychosomatic Medicine, 35,* 375-398.

Cohen, F., Reese, L. B., Kaplan, G. A., & Riggio, R. E. (1986). Coping with the stresses of arthritis. In R. W. Moskowitz & M. R. Haug (Eds.), *Arthritis and the elderly.* New York: Springer.

Cohen, S., Kaplan, J. R., Cunnick, J. E., Manuck, S. B., & Rabin, B. S. (1992). Chronic social stress, affiliation, and cellular immune response in nonhuman primates. *Psychological Science, 3,* 301-304.

Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. *Measuring stress.* New York: Oxford, 1995.

Cohen, S., Tyrrell, D. A. J., & Smith, A. P. (1991). Psychological stress and susceptibility to the common cold. *New England Joumal of Medicine, 325,* 606-612.

Cohler, B. J. (1982). Personal narrativo and the life course. In P. Baltes & 0. G. Brim Jr. (Eds.), *Life span development and behavior* (Vol. 4, pp. 205-241). New York: Academic Press.

Coles, R. (1989). *The call to stories.* Boston: Houghton Mifflin.

Collins, D. L., Baum, A., & Singer, J. E. (1983). Coping with chronic stress at Three Mile Island. *Health Psychology, 2,* 149-166.

Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 101,* 393-403.

Compas, B. E., Connor, J., Osowiecki, D., & Welch, A. (1997). Effortful and involuntary responsos to stress: Implications for coping with chronic stress (pp. 105-130). In B. H. Gottlieb (Ed)., *Coping with chronic stress.* New York: Plenum.

Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., & Wagner, B. M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: The adolescent perceived events scale. *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 55,* 534-54 l.

Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. Joumal *of Consulting and Clinical Psychology, 56,* 405-41 l.

Compas, B. E., Worsham, N. L., & Ey, S. (1992). Conceptual and developmental issues in children's coping with stress. In A. M. La Greca, L. J. Siegel, J. L. Wallander, & C. E. Walker (Eds.), *Stress and coping in child health* (pp. 7-24). New York: Guilford.

Conway, M. A., & Bekerian, D. A. (1987). Situational knowledge and emotions. *Cognition and Emotion, 1,* 145-19 l.

Cooper, C. L., & Payne, R. (1980). *Current concems in occcupational stress.* Chichester, England: Wiley.

Cooper, C. L., & Payne, R. (1991). *Personality and stress: Individual differences in the stress process.* Chichester, England: Wiley.

Corlett, E. N., & Richardson, J. (1981). *Stress, work design, and productivity.* Chichester, England: Wiley.

Costa, P. T., Somerfield, M. R., and McCrae, R. R. (1996). In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.). *Handbook of coping.- Theory, research, applications* (pp, 44-61). New York: Wiley.

Covington, M. V., & Omelich, C. L. (1987). "I knew t was cold before the exam": A test of the anxiety-blockage hypothesis. *Joumal of Educational Psychology, 79,* 393-400.

Crocker, P., & Bouffard, M. (1990, Nov-Dec). Coping and participation of physically disabled adults in physical activity. *Journal de LACSEPL.*

Croog, S. (1970). The family as a source of stress. In S. Levine & N. A.

Scotch (Eds). *Social stress.* Chicago: Aldine.

Croyle, R. T. (in press). Appraisal of health threats: Cognition, motivation, and social comparison [Special issuel. *Cognitive therapy and research: Cognitive perspectivas in Health Psychology.*

Croyle, R. T., Sun, Y-Chun, & Louie, D. H. (1993). Psychological minimization of cholesterol test results: Moderators of appraisal in college students and community residents. *Health Psychology, 12,* 503-507.

Cunningham, A. J. (1996). Can the self affect the course of cancer? *Advances, 12,* 58-62.

Dafter, R. E. (1996). Shifts of core emotional self-experience: Can they influence cancer outcomes? *Advances, 12,* 63-7 l.

Dalkvist, J., & Rollenhagen, C. (1989). *On the cognitive aspects of emotions: A review and a model* (No. 703). Department of Psychology, University of Stockholm.

Deary, l. J., Blenkin, H., Agius, R. M., Endier, N. S., Zealley, H., & Wood, R. (1996). Models of job-related stress and personal achievement among consultant doctors. *British Joumal of Psychology, 93,* 222-230.

DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology, 1,* 1 1 9-136.

DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Hassles, health, and mood: Psychological and social resources as mediators. *Joumal of Personality and Social Psychology, 54,* 486-495.

De Ridder, D. T. D. (1995). Social status and coping: An exploration of the mediating role of beliefs. *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 311-324.

de Rivera, J. (1977). A structural theory of the emotions, Monograph *40. Psychological Issues, 10,* 9-169. de Rivera, J., Possell, L., Verette, J. A., & Weiner, B. (1989). Distinguishing elation, gladness, and joy. *Journal of Personality and Social Psychology, 57,* 1015-1023.

de Sousa, R. (1995). Consciousness and rationality: How not to reinvent the wheel. *Psychological Inquiry, 6,* 208-212.

Dewe, P. J. (1987). New Zealand ministers of religion: Identifying sources of stress and coping strategies. Work *& Stress, 1,* 351-363

Dewe, P. J. (1989). Examining the nature of work stress: Individual evaluations of stressful experiences and coping. *Human Relations, 42,* 993-1013.

Dewe, P. J. (199la). Measuring work stressors: The role of frequencyl duration, and demand. Work *& Stress, 5,* 77-91.

Dewe, P. J. (199lb). Primary appraisal, secondary appraisal and coping: Their role in stressful work encounters. *Journal of Occupational Psychology, 64,* 331-35 l.

Dewe, P. J. (1992a). The appraisal process: Exploring the role of meaning, importance, control, and coping in work stress. *Anxiety, Stress, and Coping, 5,* 95-109.

Dewe, P. J. (1992b). Applying the concept of appraisal to work stressors: Some exploratory analysis. *Human Relations, 45,* 143-164.

Dewe, P. J., & Guest, D. E. (1990). Methods of coping with stress at work: A conceptual analysis and empirical study of measurement issues. *Joumal of Organizational Behavior, 11,* 135-150.

Dewey, J. (1894). The theory of emotion. (1894). *The Psychological Review, I,* 553-569.

Dewey, J., & Bentley, A. E. (1949). *Knowing and the known.* Boston: Beacon Press.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95,* 542-575.

Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1974). *Stressful life events: Their nature and effects.* New York: Wiley.

Dohrenwend, B. S., Dohrenwend, B. P., Dodson, M., & Shrout, P. E. (1984). Symptoms, hassles, social supports and life events: The problem of confounded measures. *Journal of Abnormal Psychology,* 93,222-230.

Dreikurs, R. (Ed.). (1967). *Psychodynamics, psychotherapy, and counsel*ing. Chicago: Alfred Adier Institute.

Duffy, E. (1962). *Activation and behavior.* New York: Wiley.

Dunahoo, C. L., Hobfoll, S. E., Monnier, J., Hulsizer, M. R., & Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping: 1. Even the lone ranger had Tonto. *Anxiety, Stress, and Coping,* 11, 137-165.

Dunkel-Schetter, C., Feinstein, L. G., Taylor, S. E., & Falke, R. L. (1992). Patterns of coping with cancer. *Health Psychology, 11,* 79-87.

Dunn, J. (1988). *The beginnings of social understanding.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Dunn, J., & Munn, P. (1985). Becoming a family member: Family conflict and the development of social understanding in the second year. *Child Development, 56,* 480-492.

Durkheim, E. (1893). *De la division du travail social.* Paris: F. Alcan. (Not read.)

Dweck, C. S., & Licht, B. G. (1980). Learned helplessness and intellectual achievement. In J. Garber & M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness: Theory and applications* (pp. 197-221). New York: Academic Press.

Dweck, C. S., & Wortman, C. B. (1982). Learned helplessness, anxiety, and achievement motivation: Neglected parallels in cognitive, affective, and coping responsos. In H. W. Krohne & L. Laux (Eds.), *Achievement, stress, and anxiety* (pp. 93-125). Washington, DC: Hemisphere.

D'Zurilla, T. J. (1993). *Terapia de resolución de conflictos.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. (1971). Problem solving and behavior modification. *Joumal of Abnormal Psychology, 78,* 107-126.

D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. (1982). Social problem solving in adults. In P. C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy (Vol.* l). New York: Academic Press.

Easterbrook, J. A. (1959). The effect of emotion on cue utilization and the organization of behavior. *Psychological Review, 66,* 183-20 l.

Eckenrode, J. (1984). Impact of chronic and acute stressors on daily reports of mood. *Joumal of Personality and Social Psychology, 46,* 907-918.

Eckenrode, J., & Gore, S. (1990). Stress and coping at the boundary of work and family (pp. 1-16). In J. Eckenrode, & S. Gore (Eds.), *Stress between work and family.* New York: PLenum.

Edwards, J. M., & Trimble, K. (1992). Anxiety, copng and academic performance. *Anxiety, Stress, and Coping, 5,* 337-350.

Ekman, P. (1985, 1992). *Telling lies: Clues to deceit in the marketplace, politics, and marriage.* New York: Norton.

Ekman, P., & Davidson, R. J. (Eds.). (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions.* New York: Oxford University Press.

Ekman, P., & Friesen, W. V. (1988). Who knows about contempt: A reply to Izard and Haynes. *Motivation and Emotion, 12,* 17-22.

Elder, G. H., Jr. (1974). *The children of the Great Depression.* Chicago: University of Chicago Press.

Elliott, G. R., & Eisdorfer, C. (1982). (Eds.). *Stress and human health: Analysis and implications for research.* New York: Springer.

Ellis, A. (1980). *Razón y emoción en psicoterapia.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Ellis, A. (1984). Is the unified-interacton approach to cognitive-behavor modification a reinvention of the wheel? *Clinical Psychology Review, 4,* 215-218.

Ellis, A. - Bernard, P. (1990). *Aplicaciones clínicas de la terapia racional emotiva* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Epstein, A. H. (1989). *Mind, fantasy, and healing. One womans journey from conflict and illness to wholeness and health.* New York: Delcorte Press.

Epstein, S. (1990). Cognitive experiential self-theory. In L. Pervin (Ed.), *Handbook of personality theory and research* (pp. 165-192). New York: Guilford.

Epstein, S., & Meier, P. (1989). Constructive thinking: A broad coping variable with specific components. *Journal of Personality and Social Psychology, 57,* 332-350.

Erdelyi, M. H. (1985). *Psychoanalysis: Freuds cognitive psychology.* New York: Freeman.

Erdelyi, M. H. (1992). Psychodynamics and the unconscious. *American Psychologist, 47,* 784-787.

Eriksen, C. W. (1960). Discrimination and learning without awareness: A methodological survey and evaluation: *Psychological Review, 67,* 379-400.

Eriksen, C. W. (1962). (Ed.). *Behavior and awareness-a symposium of research and interpretation* (pp. 3 -26). Durham, NC: Duke University Press.

Eriksen, C. W., & Lazarus, R. S. (1952). Perceptual defense and projective tests. *Journal of A bnormal and Social Psychology, 4 7,* 302-308.

Erikson, E. H. (1950/1963). *Childhood and society.* New York: Norton.

Etzion, D., Eden, D., & Lapidot, Y. (1998). Relief from job stressors and burnout: Reserve service as a respite. *Joumal of Applied Psychology,* 83,577-585.

Fairbank, J. A., Hansen, D. J., & Fitterling, J. M. (1991). Patterns of appraisal and coping across different stressor conditions among former prisoners of war with and without posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59,* 274-281.

Fehr, B. (1988). Prototype analysis of the concepts of love and commitment. *Journal of Personality and Social Psychology, 55,* 557-579. Feist, J., & Brannon, L. (1988). *Health psychology: An introduction to behavior and health.* Belmont, CA: Wadsworth.

Felton, B. J., & Revenson, T. A. (1984) Coping with chronic illness: A study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Joumal of Consulting and Clinical PsycholoW, 52,* 343-353.

Fischer, K. W., & Pipp, S. L. (1984). Development of the structures of unconscious thought. In K. Bowers & D. Meichenbaum (Eds.), *The unconscious reconsidered* (pp. 88-148). New York: Wiley.

Fleishman, J. A., & Fogel, B. (1994). Coping and depressive symptoms among people with AIDS. *Health Psychology, 13,* 156-169.

Florian, V., Mikulincer, M., & Taubman, 0. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology, 68,* 687-695.

Foa, E., & Kozak, J. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to correctivo inf ormation. *Psvcholo-aical Bulletin, 99,* 20-35.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology,* 46,839-852.

Folkman, S. (1997a). Introduction to the special section: Use of bereavement narrativas to predict well-being in men whose partners died of AIDS- Four theoretical perspectivas. *Joumal of Personality and Social Psychology, 72,* 851-854.

Folkman, S. (1997b). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine, 45,* 1207-122 l.

Folkman, S., Chesney, M. S., and Christopher-Richards, A. (1994). Stress and coping in caregiving partners of men with AIDS. *Psychiatric Clinics of North America, 1* 7, 35-53.

Folkman, S., Chesney, M., Collette, L., Boccellari, A., & Cooke, M. (1996). Postbereavement depressive mood and its prebereavement predictors in HIV+ and HIV-gay men. *Joumal of Personality and Social Psychology, 70,* 336-348.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middleaged community sample. *Joumal of Health and Social Behavior, 21,* 219-239.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). lf t changes t must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48,* 150-170.

Folkman, S., and Lazarus, R. S. (1988a). Coping as a mediator of emotion. *Joumal of Personality and Social Psychology, 54,* 466-475.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988b). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire.* Palo Alto: Consulting Psychologists Press. Now published by MIND GARDEN.

Folkman, S., and Lazarus, R. S. (1988c). Coping and emotion. *Social Science in Medicine, 26,* 309-317.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Joumal of Personality and Social Psychology, 50,* 992-1003.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Joumal of Personality and Social Psychology, 50,* 572-597.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging, 2,* 171-184.

Folkman, S., Moskowitz, J. T., Ozer, E. M., & Park, C. L. (1997). Positive meaningful events and coping in the context of HIV/AIDS. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 293-314). New York: Plenum.

Folkman, S., & Stein, N. L. (1996). A goal-process approach to analyzing narrativo memories for AIDS-related stressful events. In N. L. Stein, P. Ornstein, B. Tversky, & C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events* (pp. 113-137). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Frankl, V. (1959). *Mans search for meaning.* Boston: Beacon.

Freeman, A., Simon, K. M., Beutler, L. E., & Arkowitz, H. (1989). *Comprehensive handbook of cognitive therapy.* New York: Plenum.

French, J. R. P., Jr., Caplan, R. B., &Van Harrison, R. (1 982). *The mechanisms ofjob stress and strain.* Chichester, England: Wiley.

Frese, M., & Sabini, J. (Eds.). (1985). *Goal directed behavior.- The concept of action in psychology.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Freud, S. (1922). *Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality* (Vol. 18). London: Hogarth.

Fridlund, A. J. (1991). Evolution and facial action in reflex, social motive, and paralanguage. *Biological Psychology, 32, 3-1* 00.

Fridlund, A. J. (1999). *Expresión facial humana.* Bilbao. Desclée De Brouwer.

Friedman, H. S. (1990). (Ed.). *Personality and disease.* New York: Wiley.

Frijda, N. H. (1986). *The emotions.* Cambridge: Cambridge University Press. Frijda, N. H. (1988). The laws of emotion. *American Psychologist, 43,* 349-358.

Gardner, R. W., Holzman, P. S., Klein, G. S., Linton, H. B., & Spence, D. P. (1959). Cognitive control, a study of individual consistencias in cognitive behavior. *Psychological Issues, 1,* l- 1 86.

Garmezy, N. (1983). Stressors of childhood. In N. Garmezy & M. Rutter *(Eds.), Stress, coping and development in children* (pp. 43-84). New York: McGraw-Hill.

Garmezy, N., & Rutter, M. (1983). (Eds.), *Stress, coping and development in children.* New York: McGraw-Hill.

Gatchel, R. J., & Baum, A. (1983). *An introduction to health psychology.* Reading, MA: Addison-Wesley.

Gazzaniga, M. S. (1995). *The cognitive neurosciences.* Cambridge: MIT Press.

George, J. M., Scott, D. S., Turner, S. P., & Gregg, J. M. (1980). The effects of psychological factors and physical trauma on recovery from oral surgery. *Joumal of Behavioral Medicine, 3,* 291-3 1 0.

Gentry, W. D. (1984). (Ed.). *Handbook of behavioral medicine.* New York: Guilford.

Gergen, K. J., & Gergen, M. M. (1986). Narrative form and the construction of psychological science. In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 22-44). New York: Praeger.

Gibson, J. J. (1966). *The senses considered as perceptual systems.* Boston: Houghton Mifflin.

Giorgi, A. (1970). *Psychology as a human science.* New York: Harper & Row.

Glaser, R., Kiecolt-Glaser, J. K., Bonneau, R. H., Malarkey, W., Kennedy, S., & Hughes, J. (1992). Stress-induced modulation of the immune response to recombinant hepatitis B. Vaccine. *Psychosomatic Medicine, 54,* 22-29.

Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life.* Garden City, NY: Doubleday.

Goffman, E. (1971). *Relations in public.* New York: Basic Books.

Goldstein, M. J. (1959). The relationship between coping and avoiding behavior and response to fear-arousing propaganda. *Joumal or Abnormal and Social Psychology, 58,* 247-252.

Goldstein, M. J. (1973). Individual differences in response to stress. *American Joumal of Community Psychology, 1,* 113-137.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why t can matter more than IQ.* New York: Bantam.

Gottlieb, B. H. (Ed.). (1997a). *Coping with chronic stress.* New York: Plenum.

Gottlieb, B. H. (1997b). Conceptual and measurement issues in the study of coping with chronic stress. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 3-40). New York: Plenum.

Greenberg, J., Solomon, S., Pyszcynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L., & Pinel, E. (1992). Why do people need seifesteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxietybuffering funetion. *Journal of Personality and Social Psychology, 63,* 913-922.

Greenwald, A. G. (1992). New look: 3. Unconscious cognition reclaimed. *American Psychologist, 47,* 766-779.

Grinker, R. R. & Spiegel, J. P. (1945). *Men under stress.* New York: McGraw-Hill.

Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Joumal of Personality and Social Psychology, 74,* 224-237.

Gruen, R. J., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1989). Centrality and individual differences in the meaning of daily hassles. *Joumal of Personality, 56,* 743-762.

Haan, N. (1969). A tripartite model of ego-functioning: Values and clinical research applications. *Journal of Nervous and Mental Diseases, 148,* 14-30.

Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Garmezy, N., & Rutter, M. (1996). *Stress, risk, and resilience in children and adolescents.* New York: Cambridge University Press.

Hallberg, L. R.-M., & Carlsson, S. G. (1991). A qualitative study of strategies for managing a hearing impairment. *British Joumal of Audiology, 25,201-211.*

Hamburg, B. A. (1974). Early adolescence: A specific and stressful stage of the life cycle. In G. V. Coelho, D. A. Hamburg, & J. E. Adams (Eds.), *Coping and adaptation* (pp. 101-124). New York: Basic Books.

Hamilton, V. L., Hoffman, W. S., Broman, C. L., & Rauma, D. (1993). Unemployment, distress, and coping: A panel study of autoworkers. *Joumal of Personality and Social Psychology, 65,* 234-247.

Harris, J. R. (1991). The utility of the transaction approach for occupational stress research. In P. L. Perrew (Ed.), Handbook of job stress. Special issue of the *Joumal of Social Behavior and Personality, 6,* 21-29.

Harlow, H. F. (1953). Mice, monkeys, men and motives. *Psychological Review, 60,* 23-32.

Hawthorne, N. (1883). *The scarlet letter.* Boston: Houghton Mifflin.

Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations.* New York: Wiley.

Heim, E. (1991). Coping and adaptation in cancer. In C. L. Cooper & M. Watson (Eds.). *Cancer and stress: Psychological, biological and coping studies* (pp. 197-235). London, England: Wiley.

Heim, E., Augustiny, K. F., Blaser, A., Brki, C., Khne, D., Rothenbhler, M., Schaffner, L., & Valach, L. (1987). Coping with breast cancer: A longitudinal prospective study. *Psychotherapy and Psychosomatics, 48,* 44-59.

Heim, E., Augustiny, K. F., Schaffner, L., & Valach, L. (1993). Coping with breast cancer over time and situation. *Joumal of Psychosomatic Research, 37,* 523-542.

Heller, K. (Ed.). (1986). Disaggregating the process of social support. [Special series], *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 54,* 387-470.

Hemenover, S. H., & Dienstbier, R. A. (1996a). Predication of stress appraisals from mastery, extraversion, neuroticism, and general appraisal tendences. *Motivaton and Emoton, 20,* 299-317.

Hemenover, S. H., & Dienstbier, R. A. (1996b). The effects of an appraisal manipulation: Affect, intrusive cognitions, and performance for two cognitive tasks. *Motivation and Emotion, 20,* 319-340.

Hendrick, C., & Hendrick, S. S. (1989). Research on love: Does t measure up? *Journal of Personality and Social Psychology, 56,* 784-794.

Hepburn, C. G., Loughlin, C. A., & Barling, J. (1997). Coping with chronic work stress. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress (pp.* 343-366). New York: Plenum.

Hetherington, E. M. (1998). (Ed.). Applications of developmental science [Special issuel. *American Psychologist, 53,* 93-259.

Hetherington, E. M., & Blechman, E. A. (1996). *Stress, coping, and resiliency in children and families.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

Hinkle, L. E. Jr. (1973). The concept of "stress" in the biological and social sciences. *Science, Medicine & Man, 1,* 31-48.

Hinkle, L. E. Jr. (1977). The concept of "stress" in the biological and social sciences. In Z. J. Lipowski, D. R. Lipsitt, & P. C. Whybrow

(Eds.), Psychosomatic medicine: Current trends and clinical implications. New York: Oxford University Press.

Hobfoll, S. E., Schwarzer, R., and Chon, K-K. (1996). Disentangling the stress labyrinth: Interpreting the meaning of the term stress as t is studied. *Japanese Health Psychology, 4,* 1-22.

Hock, M., Krohne, H. W., & Kaiser, J. (1996). Coping dispositions and the processing of ambiguous stimuli. *Journal of Personality and Social Psychology, 70,* 1052-1066.

Hoffman, M. L. (1982). Development o prosocial motivation: Empathy and guilt. In N. Eisenberg (Ed.), *The development of prosocial behavior.* New York: Academic Press.

von Hofsten, C. (1985). Perception and action. In M. Frese & J. Sabini (Eds.), *Goal directed behavior The concept of action in psychology* (pp. 80-96). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 52,* 946-955.

Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., & Brennan, P. L. (1995). Social support, coping, and depressive symptoms in a late-middleaged sample of patients reporting cardiac illness. *Health Psychology,* 14,152-163.

Hollingshead, A. B., & Redlich F. C. (1958). *Social class and mental illness.* New York: Wiley.

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11,* 213-218.

Holzman, P. S., & Gardner, R. W. (1959). Leveling and repression. *Joumal of Abnormal Psychology, 59,* 151-155.

Horowitz, M. J. (1976). *Stress response syndromes.* New York: Jason Aronson.

Horowtiz, M. J. (1982). Stress response syndromes and their treatment. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress (pp.* 711-732). New York: Free Press.

Horowitz, M. J. (1989). Relationship schema formulation: Role relationship models and intrapsychic conflict. *Psychiatry, 52,* 260-274.

House, J. S. (1981), Social structure and personality. In M. Rosenberg & R. H. Turner (Eds.), *Social psychology: Sociological perspectves* (pp. 525-561). New York: Basic Books.

Hume, D. (1957). *An inquiry conceming the principles of morals.* New York: Library of Liberal Arts.

Hunter, J. E. (1997). Special section, articles by Harris, R. J., Abelson, R., P., Scarr, S., & Estes, W. K. *Psychological Science, 8,* 1-20.

Hupka, R. B. (1981). Cultural determinants of jealousy. *Alternative Lifestyles, 4,* 310-356.

Jacobson, D. (1987). Models of stress and meanings of unemployment: Reactions to job loss among technical professionals. *Social Science in Medicine, 24,* 13-2 l.

Janis, l. L. (1951). *Air war and emotional stress.* New York: McGraw-Hill. Janis, l. L. (1958). *Psychological stress: Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients.* New York: Wiley.

Janis, l. L. (1962). Psychological effects of warnings. In G. W. Baker & D. W. Chapman (Eds.), *Man and society in disaster* (pp. 55-92). New York: Basic Books.

Janis, l. L. (1968). Attitude change via role playing. In R. Abelson, E. Aronson, E. J. McGuire, et al. (Eds.), *Theories of cognitive consistency.- A sourcebook.* Chicago: Rand McNally.

Janis, l. L., & Mann, L. (1977). *Decision making.* New York: Free Press.

Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic effects. *Social Cognition,* 7, 113-136.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma.* New York: Free Press.

Jemmott, J. B., & Locke, S. E. (1984). Psychosocial factors, immunological mediation, and human susceptibility to infectious diseases: How much do we know? *Psychological Bulletin, 95,* 78-108.

Jenkins, C. D. (1996). "While there's hope, there's life." Editorial comment. *Psychosomatic Medicine, 58,* 122-124.

Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1989). Anxiety and self-concept as antecedents of stress and coping: A longitudinal study with German and Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences, 10,* 785-792.

Jessor, R. (1981). The perceived environment in psychological theory and research. In D. Magnusson (Ed.), *Toward a psychology of situations: An interactional perspectiva* (pp. 297-317). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Jessor, R. (1996). Ethnographic methods in contemporary perspectiva' In R. Jessor, A. Colby, & R. A. Shweder (Eds.). *Ethnography and human development.- Context and meaning in social inquiry (pp.* 3-14). Chicago: University of Chicago Press.

Josselson, R., & Lieblich, A. (Eds.). (1993). *The narrativo study of lives.* Newbury Park, CA: Sage.

Kgitlibasi, C., & Berry, J. W. (1989). Cross-cultural psychology: current research and trends. *Annual Review of Psychology, 40,* 493-531

Kahana, B., Kahana, E., Harel, Z., Kelly, K., Monaghan, P., & Holland, L (1997). A framework for understanding the chronic stress of holocaust survivors. In. B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress.* (pp. 315-342). New York: Plenum.

Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A *(1964). Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity.* New York: Wiley.

Kanner, A., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Joumal of Behavioral Medicine, 4,* 1-39.

Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care, 15,* 47-58.

Kaplan, J. R., Manuck, S. B., Williams, J. K., & Strawn, W. (1993) Psychosocial influences on atherosclerosis: Evidence for effects and mechanisms in nonhuman primates. In J. Blascovich & E. Katkin (Eds.), *Cardiovascular reactivity to psychological stress and disease* (pp. 3-26). Washington, DC: American Psychological Association.

Kardiner, A. (1939). *The individual in his society.* New York: Columbia University Press.

Kasl, S. V. (1983). Pursuing the link between stressful life experiences and disease: A time for reappraisal. In C. L. Cooper (Ed.), *Stress research* (pp. 79-102). New York: Wiley.

Kasl, S. V., Evans, A. S., & Niederman, J. C. (1979). Psychosocial risk factors in the development of infectious mononucleosis. *Psychosomatic Medicine, 41,* 445-466.

Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs.* New York: Norton.

Kelman, H. C. (1961). Processes of opinion change. *Public Opinion Quarterly, 25,* 5 7-58.

Kemper, T. D. (1978). A *social interaction theory of emotions.* New York: Wiley.

Kihlstrom, J. F. (1987). The cognitive unconscious. *Science, 237,* 1445-1452. Kihlstrom, J. F. (1990). The psychological unconscious. In L. A. Pervin *(Ed.), Handbook of personality.- Theory and research* (pp. 445-464). New York: Guilford.

Kihlstrom, J. F., Barnhardt, T. M., & Tataryn, D. J. (1992). The psychological unconscious: Found, lost, and regained. *American Psychologist,* 47, 788-791.

Kim, U., Triandis, H. C., Kgitlibasi, C., Choi, S-C. & Yoon, G. (Eds.). *(1994). Individualism and collectivism: Theory, method, and applica*tions. Thousand Oaks, CA: Sage

Kitayama, S., & Marcus, H. R. (Eds.). (1994). *Emotion and culture: Empirical studies of mutual influence.* Washington, DC: American Psychological Association.

Kitayama, S., Marcus, H. R., & Matsumoto, H. (1995). Culture, self, and emotion: A cultural perspectiva on "self-conscious" emotions. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 439-464). New York: Guilford.

Kitayama, S., & Masuda, T. (1995). Reappraising cognitive appraisal from a cultural perspectiva. *Psychological Inquiry, 6,* 217-223.

Kleber, R. J., Figley, C. R., & Gersons, B. P. R. (1995). *Beyond trauma: Cultural and societal dynamics.* New York: Plenum.

Klein, G. S. (1958). Cognitive control and motivation. In G. Lindzey *(Ed.), Assessment of motives.* New York: Holt, Rinehart & Winston.

Klein, G. S. (1964). Need and regulation. In M. R. Jones, (Ed.). *Nebraska Symposium on Motivation.* Lincoln: University of Nebraska Press.

Klein, M. (1946-1963). *Envy and gratitude and other works.* London: Hogarth Press.

Klinger, E. (1975). Consequences of commitments to and disengagement f rom incentivos. *Psychological Review, 82,* 1-25.

Klos, D. S., & Singer, J. L. (1981). Determinants of the adolescent's ongoing thought following simulated parental confrontations. *Joumal of Personality and Social Psychology, 41,* 975-987.

Kohlmann, C. W. (1993). Rigid and flexible modes of coping: Related to coping style? *Anxiety, Stress, and Coping, 6,* 107-123.

Krohne, H. W. (1978). Individual differences in coping with stress and anxiety. In C. D. Spielberger & l. G. Sarason (Eds.), *Stress and anxiety* (Vol. 5, pp. 233-260). Washington, DC: Hemisphere.

Krohne, H. W. (1993). Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. In H. W. Krohne (Ed.), *Attention and avoidance: Strategies in coping with aversiveness* (pp. 19-50). Toronto: Hogrefe & Huber.

Krohne, H. W. (1996). Individual differences in coping. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping.- Theory, research, applications* (pp. 381-409). New York: Wiley.

Krohne, H. W., & Egloff, B. (in press). Vigilant and avoidant copingTheory and measurement. In C. D. Spielberger & l. G. Sarason *(Eds.), Stress and emotion* (Vol. 17). Washington, DC: Taylor & Francis.

Krohne, H. W., & Rogner, J. (1982). Repression-sensitization as a central construct in coping research. In H. W. Krohne & L. Laux (Eds.), *Achievement, stress, and anxiety* (pp. 167-193). Washington, DC: Hemisphere.

Krohne, H. W., Slangen, K., & Kleemann, P. P. (1996). Coping variables as predictors of perioperative emotional states and adjustment. *Psychology and Health, 11,* 315-330.

Krupnick, J. L., and Horowitz, M. J. (1981). Stress response syndromes: Recurrent themes. *Archives of General Psychiatry, 38,* 428-435.

Khlmann, T. M. (1990). Coping with occupational stress among urban bus and tram drivers. *Joumal of Occupational Psychology, 63,* 89-96.

Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolutions* (2nd ed.). Chicago: University of Chicago Press.

Landreville, P., Dub, M., Lalande, G., & Alain, M. (1994). Appraisal, coping, and depressive symptoms in older adults with reduced mobility. *Joumal of Social*

Behavior and Personality. Special issue. Psychosocial perspectivas on disability, 9, 269-286).

Landreville, P., & Vezina, J. (1994). Differences in appraisal and coping between elderly coronary artery disease patients high and low in depressive symptoms. *Joumal of Mental Health, 3,* 79-89.

Lang, P. J. (1977). Imagery in therapy: An information processing analysis of fear. *Behavior Therapy, 8,* 862-886.

Lang, P. J. (1979). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology, 16,* 495-512.

Langston, C. A. (1994). Capitalizing on and coping with daily-life events: Expressive responsos to positive events. *Joumal of Personality and Social Psychology, 67,* 1112-1125.

Larrson, G. (1989). Personality, appraisal and cognitive coping processes, and performance during various conditions of stress. *Military Psychology, 1,* 167-182.

Larrson, G., Kempe, C., & Starrin, B. (1988). Appraisal and coping processes in acute time-limited stressful situations: A study of police officers. *European Joumal of Personality, 2,* 259-276.

Laux, L., & Weber, H. (1991). Presentations of self in coping with anger and anxiety: An intentional approach. *Anxiety Research, 3,* 233-255.

Lavallee, L. F., & Campbell, J. D. (1995). Impact of personal goals on self-regulation processes elicited by daily negative events, *Joumal of Personality and Social Psychology, 69,* 341-352.

Law, A., Logan, H., & Baron, R. S. (1994). Desire for control, felt control, and stress inoculation training during dental treatment. *Journal of Personality and Social Psychology, 6* 7, 926-936.

Lazarus, R. S. (1964). A laboratory approach to the dynamcs of psychological stress. *American Psychologist, 19,* 400-41 l.

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process. New* York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. S. (1968). Emotions and adaptation: Conceptual and empirical relations. In W. J. Arnold (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 175-266). Lincoln: University of Nebraska Press.

Lazarus, R. S. (1981). The stress and coping paradigm. In C. Eisdorfer, D. Cohen, A. Kleinman, & P. Maxim (Eds.). *Models for clinical psychopathology* (pp. 177-214). New York: Spectrum.

Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychologist, 37,* 1019-1024.

Lazarus, R. S. (1983). The costs and benefits of denial. In S. Breznitz (Ed.), *The denial of stress* (pp. 1-30). New York: International Unversities Press.

Lazarus, R. S. (1984a). On the primacy of cognition. *American Psychologist, 39,* 124-129.

Lazarus, R. S. (1984b). Puzzles in the study of daily hassles. *Joumal of Behavioral Medicine, 7,* 375-389.

Lazarus, R. S. (1985). The trivialization of distress. In J. C. Rosen & L. J. Solomon (Eds.), *Preventing health risk behaviors and promoting coping with illness* (Vol. 8, Vermont Conference on the primary prevention of psychopathology (pp. 279-298). Hanover, NH: University Press of New England. Reprinted in Hammonds, B. L. & Scheirer, C. J. (Eds.). The Master Lecture Series, 1983 (Vol. 3, pp. 121-144. Washington, DCP: American Psychological Association.

Lazarus, R. S. (1989a). Constructs of the mind in mental health and psychotherapy. In A. Freeman, H. Arkowitz, K. M. Simon, L. E. Beutler, & H. Arkowitz (Eds.), *Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy* (pp. 99-121). New York: Plenum.

Lazarus, R. S. (1989b). Cognition and emotion from the RET viewpoint. *Joumal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 13,* 29-54.

Lazarus, R. S. (1989c). Constructs of the mind in mental health an psychotherapy. In A. Freeman, K. M. Simon, L. E. Butler, & A Arkowitz (Eds.), *Comprehensive handbook of cognitive therapy* (pp. 99-121). New York: Plenum.

Lazarus, R. S., & Commentators (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry, 1,* 3-5 l.

Lazarus, R. S. (199la). *Emotion and adaptation.* New York: Oxfor University Press.

Lazarus, R. S. (199lb). Cognition and motivation in emotion. *America Psychologist, 46,* 352-367

Lazarus, R. S. (199lc). Psychological stress in the workplace. In P. L Perrew (Ed.), Handbook of job stress. Special Issue of the *Jouma of Social Behavioral and Personality, 6, 1-13.*

Lazarus, R. S. (199ld). Emotion theory and psychotherapy. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Affective change events in p chotherapy* (pp. 290-301). New York: Academic Press.

Lazarus, R. S. (199le). Progress on a cognitive-motivational-relationa theory of emotion. *American Psychologist, 46,* 819-834.

Lazarus, R. S. (199lf). Commentary 6: Evaluating Psychosocial Factors in Health. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.). *Handbook of socia and clinical psychology* (p. 798). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Lazarus, R. S. (1992). Four reasons why t is difficult to demonstrate psychosocial influences on health. *Advances: The Joumal of Mindbody Health, 8,* 6-7.

Lazarus, R. S. (1993a). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine, 55,* 234-247.

Lazarus, R. S. (1993b). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. In *Annual review of psychology, 1993* (pp. 1-21). Palo Alto: Annual Reviews.

Lazarus, R. S. (1996). The role of coping in the emotions and how coping changes over the life course. In C. Maga & S. H. McFadden *(Eds), Handbook of emotion, adult development, and aging (pp.* 289-306). New York: Academic Press.

Lazarus, R. S. (1997). How we cope with stress. *Mental Health Research,* Vol. 16, pp. 1-24. Seoul, Korea: Hangyang University.

Lazarus, R. S. (1 998a). *Fifty years of research and theory by R. S. Lazams: Perennial historical issues.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

Lazarus, R. S. (1998b). Coping with aging: Individuality as a key to understanding. In l. H. Nordhus, G. VandenBos, S. Berg, & P. Fromholt (Eds.), *Clinical Geropsychology* (pp.109-127). Washington, DC: American Psychological Association.

Lazarus, R. S. (1998). Coping from the perspectiva of personality. *Zeitschrift fr Differentielle und Diagnostische Psychologie, 19,* 213-231

Lazarus, R. S., & Alfert, E. (1964). The short-circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *Joumal of Abnormal andSocialPsychology, 69,* 195-205.

Lazarus. R. S., & Averill, J. R. (1972). Emotion and cognition: With special reference to anxiety. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior* (2nd ed., pp. 242-283). New York: Academic Press.

Lazarus, R. S., Averill, J. R., & Opton, E. M. Jr. (1970). Toward a cognitive theory of emotions. In M. Arnold (Ed.), *Feelings and emotions* (pp. 207-232). New York: Academic Press.

Lazarus, R. S., Averill, J. R., & Opton, E. M. Jr. (1974). The psychology of coping: Issues of research and assessment. In G. V. Coelho, D. A. Hamburg, & J. F. Adams (Eds.), *Coping and adaptation* (pp. 249-315). New York: Basic Books.

Lazarus, R. S., & Baker, R. W. (l956a). Personality and psychological stress: A theoretical and methodological framework. *Psychological Newsletter, 8,* 21-32.

Lazarus, R. S., & Baker, R. W. (1956b). Psychology. *Progress in NeurologyandPsychatry,* 11, 253-271.

Lazarus, R. S., and commentators. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry, 1,* 3-5 1.

Lazarus, R. S., & commentators. (1992). Can we demonstrate important psychosocial influences on health? *Advances, 8,* 5-45.

Lazarus, R. S., & commentators. (1993). Book review essays by Shweder, R. A., Trabasso, T., Stein, N.; Panksepp, J., & author's response. *Psychological Inquiry, 4,* 322-342.

Lazarus, R. S., & commentators. (1995). Vexing research problems inherent in cognitive-mediational theories of emotion, and some *solutions. Psychological Inquiry,* 6, 183-265.

Lazarus, R. S., Coyne, J. C., & Folkman, S. (1982). Cognition, emotion and motivation: The doctoring of Humpty-Dumpty. In R. W. J. Neufeld (Ed.), *Psychological stress and psychopathology (pp.* 218-239). New York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. S., & DeLongis, A. (1983). Psyschological stress and coping in aging. *American Psychologist, 38,* 245-254.

Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist, 40,* 770-779.

Lazarus, R. S., Deese, J., & Osler, S. F. (1952). The effects of psychological stress upon performance. *Psychological Bulletin, 49,* 293-317.

Lazarus, R. S., & Eriksen, C. W. (1952). Effects of failure stress upon skilled performance. *Joumal of Experimental Psychology, 43,* 100-105.

Lazarus, R. S., Eriksen, C. W., & Fonda, C. P. (1951). Personality dynamics and auditory perceptual recognition. *Joumal of Personality, 19,* 471-482.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. In L. Laux & G. Vossel (Eds.), Personality in biographical stress and coping research. *European Joumal of Personality, 1,* 141-169.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1989). *Manual for the hassles and uplifts scales.* Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Lazarus, R. S., Kanner, A, & Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitivephenomenological analysis. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Theories of emotion* (pp. 189-217). New York: Academic Press.

Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). New York: Plenum.

Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions.* New York: Oxford University Press.

Lazarus, R. S., & Longo, N. (1953). The consistency of psychological defenses against threat. *Joumal of Abnormal and Social Psychology,* 48,495-499.

Lazarus, R. S., & Smith, C. A. (1988). Knowledge and appraisal in the cognition-emotion relationship. *Cognition and Emotion, 2,* 281-300.

Lazarus, R. S., Speisman, J. C., & Mordkoff, A. M. (1963). The relationships between autonomic indicators of psychological stress: Heart rate and skin conductance. *Psychosomatic Medicine, 25,* 19-21.

Le Doux, J. W. (1989). Cognitive-emotional interactions in the brain. *Cognition and Emotion, 3,* 267-289.

Leeper, R. W. (1948). A motivational theory of emotion to replace "emotion as a disorganized response." *Psychological Review, 55,* 5-21.

Lepore, S. J. (1997). Social-environmental influences on the chronic stress process. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 133-160). New York: Plenum.

Lerner, M. J. (1980). *The belief in a just world.- A fundamental delusion.* New York: Plenum.

Leventhal, H. (1984). A perceptual motor theory of emotion. In K. R. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 271-291). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Levine, L. J. (1996). The anatomy of disappointment: A natural test of appraisal models of sadness, anger, and hope. *Cognition and Emotion,* 10, 337-359.

Lewicki, P., Hill, T., & Cyzewska, M. (1992). Nonconscious acquisition of information. *American Psychologist, 4 7,* 796-80 l.

Lewin, K. A. (1935). A *dynamic theory of personality* (K. E. Zener & D. K. Adams, Trans.). New York: McGraw-Hili.

Lewin, K. A. (1946). Behavior and development as a function of the total situation. In L. Carmichael (Ed.), *Manual of Child Psychology* (pp. 918-970). New York: Wiley.

Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis.* New York: International Universities Press.

Lewis, M., & Haviland, J. M. (Eds.). (1993). *Handbook of emotions. New* York: Guilford.

Lewis, M., Sullivan, W. W., Stanger, C., and Weiss, M. (1989). Selfdevelopment and self-conscious emotions. *Child Development, 60,* 146-156.

Liebert, R. M., & Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. *Psychological Reports, 20,* 9 75-9 78.

Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Joumal of Psychiatty, 101,* 141-148.

Lipowski, Z. J., Lipsitt, D. R., & Whybrow, P. C. (1977). (Eds.). *Psychosomatic medicine: Current trends and clinical applications.* New York: Oxford University Press.

Locke, E. A., and Taylor, M. S. (1990). Stress, coping, and the meaning of work. In W. Nord, & A. Brief (Eds.), *The Meaning of work. New* York: D.C Heath.

Loevinger, J. (1976). *Ego development Conceptions and theories.* San Francisco: Jossey-Bass.

Loftus, E. F., & Klinger, M. R. (1992). Is the unconscious smart or dumb? *American Psychologist, 4 7,* 761-765.

Long, B. C., Kahn, S. E., & Schutz, R. W. (1992). Causal model of stress and coping: Women in management. *Journal of Counseling Psychology, 39,* 227-239.

Lucas, R. S. (1969). *Men in crisis.* New York: Basic Books.

Lumsden, D. P. (1981). Is the concept of "stress" of any use, anymore? In D. Randall (Ed.), *Contributions to primary prevention in mental health: working papers.* Toronto: Toronto National Office of the Canadian Mental Health Association.

Lutz, C., & White, G. M. (1986). The anthropology of emotions. Annual *Review of Anthropology, 15,* 405-436.

Maddi, S. R., & Kobasa, S. C. (1984). *The hardy executive: Health under stress.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Maes, S., Leventhal, H., & de Ridder, D. T. D. (1996). Coping with chronic diseases. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of Coping.Theory, research, applications* (pp. 221-251). New York: Wiley.

Maga, C., & McFadden, S. H. (1996). (Eds.). *Handbook of emotion, adult development, and aging.* New York: Academic Press.

Magnusson, D., & Bergman, L. R. (1997). Individual development and adaptation: The IDA Program. *Reports from the Department of Psychology.* Stockholm, Sweden: Stockholm University.

Mandler, G. (1984). *Mind and body: Psychology of emotion and stress.* New York: Norton.

Manne, S. L., Sabblioni, M., & Bovbjerg, D. H. (1994). Coping with chemotherapy for breast cancer. *Joumal of Behavioral Medicine* 17,41-55.

Manne, S. L., & Sandler, l. (1984). Coping and adjustment to genital her*pes. Journal of Behavioral Medicine,* 7, 391-410.

Manne, S. L., Taylor, K. L., Dougherty, J., & Kemeny, N. (1997), Supportive and negative responsos in the partner relationship: Their association with psychological adjustment among individuals with cancer. *Joumal of Behavioral Medicine, 20,* 101-125.

Mantovani, G. (1996). *New communication environments: From everyday to virtual* London: Taylor & Francis.

Marcus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review, 98,* 224-253.

Martelli, M. F., Auerbach, S. M., Alexander, J., & Mercuri, L. G. (1987). Stress management in the health care setting: Matching interventions with patient coping styles. *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 55,* 201-207.

Marucha, P. T., Kiecolt-Glaser, J. K., & Favagehi, M. (1998). Mucosal wound healing is impaired by examination stress. *Psychosomatic Medicine, 60,* 362-365.

Mascolo, M. F., & Fischer, K. W. (1995). Developmental transformations in appraisals for pride, shame, and guilt. In J. P. Tangney, & K. W. Fische-t (Eds.), *Sefconscious emotions: The psychology of shame, guilt embarrassment, and pride* (pp. 64-113). New York: Guilford.

Masel, C. N., Terry, D. J., & Gribble, M. (1996). The effects of coping on adjustment: Re-examining the goodness of fit model of coping effectiveness. *Anxiety, Stress, and Coping, 9,* 279-300.

Maslach, C. (1982). *Bumout.- The cost of caring.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Maslow, A. H. (1964). Synergy in the society and the individual. *Joumal of Individual Psychology, 20,* 153-164.

Mason, J. W., Maher, J. T., Hartley, L. H., Mougey, E., Perlow, M. J., & Jones, L. G. (1976). Selectivity of corticosteroid and catecholamine response to various natural stimuli. In G. Serban (Ed.), *Psychopathology of human adaptation.* New York: Plenum.

Mason, M. A., Skolnick, A., and Sugarman, S. D. (in press). All *our families. New policies for a new century.* New York: Oxford University Press.

Matarazzo, J. D., Weiss, S. M., Herd, J. A., Miller, N. E., & Weiss, S. M. (1984). (Eds.), *Behavioral health: A handbook of health enhancement and disease prevention.* New York: Wiley.

Mathews, K. A. (1981). "At a relatively early age the habit of working the machine to its maximum capacity:" Antecedents of the Type A coronary-prone behavior pattern. In S. S. Brehm, S. M. Kassin, & F. X. Gibbons (Eds.), *Developmental social psychology* (pp. 235-248). New York: Oxford University Press.

Maugham, S. (1915). *Of human bondage.* London: Heinemann.

Mauro, R., Sato, K., & Tucker, J. (1992). The role of appraisal in human emotions: A cross-cultural study. *Joumal of Personality and Social Psychology, 62,* 301-317.

McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: A contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry, 7,* 295-321.

McAdams, D. P. (1997). *The stories we live by.- Personal myths and the making of the self* New York: Guilford.

McClelland, D. C. (1951). *Personality.* New York: Sloane.

McClelland, D. C., Atkinson, J. W., Clark, R. A., & Lowell, E. L. (1953). *The achievement motive.* New York: Appleton-Century-Crofts.

McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Joumal of Personality, 54,* 385-405.

McFarlane, A. C. (1995). The severity of the trauma: Issues about its role in posttraumatic stress disorder. In R. J. Kleber, C. R. Figley, & Gersons, B. P. R. (Eds). *Beyond trauma: Cultural and societal dynamics* (pp. 31-54). New York: Plenum.

McQueeney, D. A., Stanton, A. L., & Sigmon, S. (1997). Efficacy of emotion-focused and problem-focused group therapies for women with fertility problems. *Joumal of Behavioral Medicine, 20,* 313-33 l.

McReynolds, P. (1956). A restricted conceptualization of human anxiety and motivation. *Psychological Reports, Monograph Supplements,* 6, 293-312.

Mechanic, D. (1962/1978). *Students under stress: A study in the social psychology of adaptation.* New York: The Free Press. Reprinted in 1978 by the University of Wisconsin Press.

Mechanic, D. (1983). (Ed.). *Handbook of health, health care, and the health professions.* New York: The Free Press.

Megargee, E. l., & Hokanson, J. E. (1970). (Eds.). *The dynamics of aggression.* New York: Harper & Row.

Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrative approach.* New York: Plenum.

Meichenbaum, D., & Cameron, R. (1983). Stress innoculation training: Toward a general paradigm for training coping skills. In D. Meichenbaum & J. E. Jaremko (Eds.), *Stress reduction and prevention* (pp. 115-154). New York: Plenum.

Meichenbaum, D., & Jaremko, M. E. (1983). *Stress reduction and prevention.* New York: Plenum.

Menninger, K. (1954). Regulatory devices of the ego under major stress. *Intemational Joumal of Psychoanalysis, 35,* 412-420.

Merikle, P. M. (1992). Perception without awareness. *American Psychologist, 47,* 792-795.

Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Trans.). London: Routled!e & Kegan Paul.

Mesquita, B., & Frijda, N. H. (1992). Cultural variations in emotion. *Psychological Bulletin, 112,* 179-204.

Mill, J. S. (1949). A *system of logic.* London: Longmans, Green. (First published in 1843).

Miller, P., & Sperry, L. L. (1987). The socialization of anger and aggres*sion. Merrill-Palmer Quarterly, 33,* 1-3 l.

Miller, D. R., & Swanson, G. E. (1960). *Inner conflict and defense. New* York: Holt, Rinehart, & Winston.

Miller, S. M. (1981). Predictability and human stress: Toward clarification of evidence and theory. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 14, pp. 203-255). New York: Academic Press.

Milier, S. M. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Joumal of Personality and Social Psychology, 52,* 345-353.

Miller, S. M., & Green, M. L. (1984). Coping with stress and frustration: Origins, nature, and development. In M. Lewis & l. C. Saarni (Eds.), *The socialization of emotions.* New York: Plenum.

Modell, A. H. (1993). *The privase self* Cambridge: Harvard University Press.

Moos, R. H., Brennan, P. L., Fondacara, M. R., & Moos, B. S. (1990). Approach and avoidance coping responsos among older problem and nonproblem drinkers. *Psychology and Aging, 5,* 31-40.

Mowrer, 0. H. (1976). From the dynamics of conscience to contract psychology: Clinical theory and practice in transition. In G. Serban *(Ed.), Psychopathology of human adaptation* (pp. 211-230). New York: Plenum.

Murphy, G. (1947/1966). *Personality.- A biosocial approach to origins and structure.* New York: Basic Books.

Murphy, L. B., & Associates. (1962). *The widening world of childhood. Paths toward mastery.* New York: Basic Books.

Murphy, L. B., & Moriarty, A. E. (1 *976). Vulnerability, coping, and growth: From infancy to adolescence.* New Haven, CT: Yale University Press.

Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality.* New York: Oxford University Press.

Mechanic, D. (1962/1978). *Students under stress: A study in the social psychology of adaptation.* New York: The Free Press. Reprinted in 1978 by the University of Wisconsin Press.

Neisser, U. (1985). The role of invariant structures in the control of movement. In M. Frese & J. Sabini (Eds.), *Goal-directed behavior.The concept of action in psychology* (pp. 97-108). Hilldale, NJ: Erlbaum.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Joumal of Abnormal Psychology,* 100, 569-582.

Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Joumal of Personality and Social Psychology, 61,* 115-12 l.

Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Rumimative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology, 67,* 92-104.

Noojin, A., B., & Wallander, J. L. Perceived problem-solving ability, stress, and coping in mothers of children with physical disabilities: Potential cognitive influences on adjustment. *International Journal of Behavioral Medicine, 4,* 415-432.

Nuckolls, K. B., Cassel, J., & Kaplan, B. H. (1972). Psychological assets, life crisis, and the progress of pregnancy. *American Journal of Epidemiology,* 95,431-441.

Nyamathi, A., Wayment, H. A., & Dunkel-Schetter, C. (1993). Psychosocial correlates of emotional distress and risk behavior **in** AfricanAmerican women at risk for HIV infection. *Anxiety, Stress, and Coping,* 6, 133-148.

Oates, J. M. (1988). *Acquisition of esophageal speech following laryngecto*my. Doctoral Dissertation. La Trobe University, Bundoora, Australia.

Oatley, K., & Johnson-Laird, P. N. (1987). Towards a cognitive theory of emotons. *Cognition and Emotion, 1,* 29-50.

O'Brien, T. B., & DeLongis, A. (1997). Coping with chronic stress: An nterpersonal perspectiva. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 161-190). New York: Plenum.

Ohbushi, K., Kameda, M., & Agarie, N. (1 989). Apology as an aggression control: lts role in mediating appraisal of and response to harm. *Joumal of Personality and Social Psychology, 56,* 219-227.

Olff, M., Brosschot, J. F., Godaert, G., Benschop, R. J., Ballieux, R. E., Heijnen, C. J., de Smet, M. B. M., & Ursin, H. (1995). Modulatory effects of defense and coping on stress-induced changes in endocrine and immune parameters. *Intemational Joumal of Behavioral Medicine, 2,* 85-103.

Opton, E. M., Jr., Rankin, N., Nomikos, M., & Lazarus, R. S. (1965). The principle of short-circuiting of threat: Further evidence. *Joumal of Personality, 33,* 622-635.

Orr, E., & Westman, M. (1990). Does hardiness moderate stress, and how?: A review. In M. Rosenbaum (Ed.), *Leamed resourcefulness: On coping skills, self-control, and adaptive behavior* (pp. 64-94). New York: Springer.

Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions.* New York: Cambridge University Press.

Panksepp, J. (1991). Affective neuroscience: A conceptual framework for the neurobiological study of emotions. In K. Strongman (Ed.), *Intemational reviews of studies in emotions (Vol.* 1, pp. 59-99). New York: Wiley.

Panksepp, J. (1993). Where, when, and how does an appraisal become an emotion: "The times they are a changing." *Psychological Inquiry,* 4, 334-342.

Parker, J. D. A., & Endler, N. S. (1996). Coping and defense: A historical overview. In M. Zeidner, & N. S. Endler (1996). *Handbook of coping.Theory, research, applications* (pp. 3-23). New York: Wiley.

Parkes, K. R. (1984). Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Joumal of Personality and Social Psychology,* 46,655-668.

Parkinson, B., & Manstead, A. S. R. (1992). Appraisal as a cause of emotion. In M. Clark (Ed.), *Emotion. Review of Personality and Social Psychology, 13,* 122-149.

Paterson, R. J., & Neufeld, R. W. J. (1987). Clear danger: Situational determinants of the appraisal of threat. *Psychological Bulletin, 101,* 404-416.

Pearlin, L. I., & McCail, M. E. (1990). Occupational stress and marital support: A description of microprocesses (pp. 39-60). In J. Eckenrode & S. Gore (Eds.), *Stress between work and family.* New York: Plenum.

Peeters, M. C. W., Buunk, B. P., & Schaufeli, W. B. (1995). A microanalytic exploration of the cognitive appraisal of daily stressful events at work: The role of controllability. *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 127-139.

Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (1995). The role of attributions in the cognitive appraisal of work-related stressful events: an event-recording approach. Work *& Stress, 9,* 463-474.

Pennebaker, J. W., Colder, M., & Sharp, L. K. (1990). Accelerating the coping process. *Journal of Personality and Social Psychology, 58,* 528-537.

Perrew, P. L. (1991). *Job stress.* Corte Madera, CA: Select Press.

Peterson, K. C., Prout, M. F., & Schwarz, R. A. (1991). *Posttraumatic stress disorder.- A clinicians guide.* New York: Plenum.

Piers, G., & Singer, M. B. (1 9 7 *l). Shame and guilt* New York: Norton.

Pines, A., Aronson, E. with Kaffry, D. (1981). *Burnout.- From tedium to personal growth.* New York: The Free Press.

Polanyi, M. (1 966). *The tacit dimension.* Garden City, NY: Doubleday.

Polkinghorne, D. (1988). *Narrative knowing and the human sciences.* Albany: State University of New York Press.

Pretzlik, U. (1997). *Children coping with a serious illness: A study exploring coping and distress in children with leukemia or aplastic anemia.* Amsterdam: Kohnstamm Institute: University of Amsterdam.

Pruchno, R. A., & Resch, N. L. (1989). Mental health of caregiving spouses: Coping as mediator, moderator, or main effect? *Psychology and Aging, 4,* 454-463.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychology Measurement,* 1, 385-401.

Reber, A. S. (1993). *Implicit leaming and tacit knowledge: An essay on the cognitive unconscious.* New York: Oxford University Press. Reisenzein, R. (1995). On appraisal as causes of emotions. *Psychologicalinquiry, 6,* 233-237.

Reisenzein, R. (in press). A theory of emotional feelings as metarepresentational states of mind. In J. Laird (Ed.), *Feeling and thinking.*

Reisenzein, R. (in preparation). *Exploring the strength of association between the components of emotion syndromes: The case of surprise.*

Reisenzein, R., & Hofmann, T. (1993). Discriminating emotions from appraisal-relevant situational information: Baseline data for structural models of cognitive appraisais. *Cognition and Emotion, 7,* 271-293.

Repetti, R. L. (1987). Individual and common components of the social environment at work and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psycholoffli, 52,* 710-720.

Repetti, R. L., & Wood, J. V. (1997). Families accommodating to chronic stress: Unintended and unnoticed processes. In B. H. Gottlieb *(Ed.), Coping with chronic stress* (pp. 191-220). New York: Plenum.

Rice, P. L. (1998). *Health Psychology.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Roseman, l. J. (1984). Cognitive determinants of emotion: A structural theory. In P. Shaver (Ed.), *Review of personality and social psychology: Vol. 5. Emotions, relationships, and health* (pp. 11-36). Beverly Hills: Sage.

Rosenbaum, M. (1990). (Ed.) *Leamed resourcefulness: On coping skills, self-control, and adaptive behavior.* New York: Springer.

Roskies, E. (1983). Stress management: Averting the evil eye. *Contemporary Psychology, 28,* 542-544.

Rotter, J. B. (1954). *Social leaming and clinical psychology. Upper* Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Russek, L. G., & Schwartz, G. E. (1996). Energy cardiology: A dynamical energy systems approach for integrating convencional and alternative medicine. *Advances, 12,* 4-24.

Rusting, C. L., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responsos to anger: Effects of rumination and distraction on angry mood. *Joumal of Personality and Social Psychology, 74,* 790-803.

Rutter, M. (Ed.). (1980). *Scientific foundations of developmental psychia*try. London: Heinemann Medical.

Ryff, C. D., & Singer, B., & Commentators. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry, 9,* 1-85.

Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). *Emotion, psychotherapy, & change.* New York: Guilford.

Salovey, P. (Ed.). (1990). *The psychology of jealousy and envy.* New York: Guilford.

Sarbin, T. (Ed.). (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct.* New York: Praeger.

Schafer, R. (1981). Narration in psychoanalytic dialogue. In W. J. J. Mitchell (Ed.), *On narrativo* (pp. 25-49). Chicago: University of Chicago Press.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalizad outcome expectancies on health. *Joumal of Personality, 55,* 169-2 1 0.

Scherer, K. R. (1984). On the nature and function of emotion: A component process approach. In K. R. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 293-317). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Scherer, K. R., Wallbott, H. G., & Summerfield, A. R. (Eds.). (1986). *Experiencing emotion: A cross-cultural study.* Cambridge, England: Cambridge University Press.

Schimmel, S. (1992). *The seven deadly sins: Jewish, Christian, and classical reflections on human nature.* New York: The Free Press.

Schneider, K. J. (1998). Toward a science of the heart: Romanticism and the revivas of psychology. *American Psychologist, 53,* 277-289.

Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self- The neurobiology of emotional development.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Schore, A. N. (1997). A century after Freud's Project: is a rapprochement between psychoanalysis and neurobiology at hand? *Journalof the American Psychoanalytic Association, 45,* 807-840.

Schore, A. N. (1998). The experience-dependent maturation of an evaluative system in the cortex. In K. H. Pribram (Ed.), *Brain and values: Is a biological science of values possible* (pp. 337-358). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Schuldberg, D., & Karwacki, S. B. (1996). Stress, coping, and social support in hypothetically psychosis-prone subjects. *Psychological Reports, 78,* 1267-1283.

Schuldberg, D., Karwacki, S. B., & Burns, G. L. (1996). Stress, coping, and social support in hypothetically psychosis-prone subjects. *Psycho-logical Reports, 78,* 1267-1283.

Seiffge-Krenke, l. *(1995). Stress, coping, and relationships in adolescence.* Mahway, NJ: Eribaum.

Sellers, R. M. (1995). Situational differences in the coping processes of student-athletes. *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 325-336.

Selye, H. (1956/1976). *The stress of life.* New York: McGraw-Hill.

Selye, H. (1 974). *Stress without distress.* Philadelphia: Lippincott.

Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D., & O'Connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Joumal of Personality and Social Psychology, 52,* 1061-1086.

Shedler, J., Mayman, M., & Manis, M. (1993). The illusion of mental health. *American Psychologist, 48,* 1117-1131.

Shedler, J., Mayman, ,M., & Manis, M. (1994). More illusion. *American Psychologist, 49,* 974-976.

Shepard, R. N. (1984). Ecological constraints on internar representation: Resonant kinematics of perceiving, imagining, thinking, and dreaming. *Psychological Review, 91,* 417-447.

Sherif, M. (1935). A study of some social factors in perception. *Archives of Psychology, 27,* 187.

Shore, B. (1996). *Culture in mind.- Cognition, cultura, and the problem of meaning.* New York: Oxford University Press.

Shweder, R. A. (1991). *Thinking through culturas: Expeditions in cultural psychotogy*. Canbridge, MA: Harvard University Press.

Shweder, R. A. (1993a). The cultural psychology of the emotions. In M. Lewis & J. Haviland (Eds.), *The handbook of emotions* (pp. 417-431). New York: Guillord.

Shweder, R. A., & author's response (1993b). Everything you ever wanted to know about cognitive appraisal theory without being conscious of t. *Psychological Inquiry, 4,* 322-342.

Shweder, R. A., & LeVine, R. S. (1984). *Cultural theory.- Essays on mind, self, and emotion.* Cambridge, England: Cambridge University Press'

Silver, R. L., Boon, C., & Stones, M. H. (1983). Searching for meaning in misfortune: Making sense of incest. *Joumal of Social Issues, 39,* 81-102.

Silver, R. L., & Wortman, C. (1980). Coping with undesirable life events. In J. Garber & M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness: Theory and applications* (pp. 279-340). New York: Academic Press.

Skinner, B. F. (1983). Intellectual self-management in old age. *American Psychologist, 38,* 239-244.

Slaikeu, K. A. (1984). *Crisis intervention: a handbook for practica and research.* Newton, MA: Allyn & Bacon. (Original work published 1944)

Smelser, N. J. (1963). *Theory of collective behavior.* New York: The Free press.
Smith, C. A. & Ellsworth, P. C. (1985). Patterns of co nitive appraisal in emotion. *Joumal of Personality and Social Psychology, 48,* 813-838.
Smith, C. A., & Ellsworth, P. C. (1987). Patterns of appraisal and emotion related to taking an exam. *Joumal of Personality and Social Psychology, 52,* 475-488.
Snyder, C. R., & Forsyth, D. R. (1991). (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology.* Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P ' (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual difference measure of hope. *Joumal of Personality and Social Psychology, 60,* 570-585.
Solomon, R. C. (1976). *The passions. The myth and nature of human* emotion. Garden City, NY: Doubleday.
Solomon, R. C. (1980). Emotions and choice. In A. 0. Rorty (Ed.), *Explaining emotions* (pp,,. 251-281). Berkeley: University o California Press.
Solomon, Z., Mikulincer, & Avitzur, E. (1988). Coping, locus of control, social support, and combat-related posttraumatic stress disorder: A prospective study. *Joumal of Personality and Social Psychology,* 55,279-285.
Solomon, Z., Mikulincer, M., & Hobfoll, S. E. (1987). Objective versus subjective measurement of stress and social support: Combatrelated reactions. *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 55,* 577-583.
Solomon, Z, Mikulincer, M., & Flum, H. (1988). Negative life events, coping responsos, and combat-related psychopathology: A prospective study. *Journal of Abnormal Psychology, 97,* 302-307.
Somerfield, M. R., & commentators (1997). The utility of systems models of stress and coping for applied research: The case of cancer adaptation. *Joumal of Health Psychology, 2,* 133-172.
Spence, D. (1982). *Narrative truth and historical truth.* New York: Norton.
Spiegel, D. (1997). Understanding risk assessment by cancer patients: A commentary on Somerfield. *Joumal of Health Psychology, 2,* 170-17 l.
Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
Spielberger, C. D, Krasner, S. S., & Solomon, E. P. (1988). The experience and control of anger. In M. P. Janisse (Ed.), *Health psychology.Individual differences and stress* (pp. 89-108). New York: SpringerVerlag.
Spielberger, C. D., & Sydeman, S. J. (1994). State-trait anxiety inventory and state-trait anger expression inventory. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological tests for treatment planning and outcome assessment* (pp. 292-321). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
Speisman, J. C., Lazarus, R. S., Mordkoff, A. M., & Davison, L. A. (1964). The experimental reduction of stress based on ego-defense theory. *Joumal of Abnormal and Social Psychology, 68,* 367-380.
Spivack, G., & Shure, M. B. (1982). The cognition of social adjustment: Interpersonal cognitive-problem-solving-thinking. In B. B. Lahey & A. E.

Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 5, pp. 323-372). New York: Plenum.

Spivack, G., & Shure, M. B. (1985). ICPS and beyond: Centripetal and centifugal forces. *American Joumal of Community Psychology, 13,* 226-243.

Stanton, A. L., & Snider, P. R. (1993). Coping with a breast cancer diagnosis: A prospective study. *Health Psychology, 12,* 16-23.

Stanton, A. L., Tennen, H., Afleck, G., & Mendola, R. (1992). Coping and adjustment to infertility. *Joumal of Social and Clinical Psychology,* 11, 1-13.

Staudenmeyer, H., Kinsman, R. S., Dirks, J. F., Spector, S. L., & Wangaard, C. (1979). Medical outcome in asthmatic patients. Effects of airways hyperactivity and symptom-focused anxiety. *Psychosomatic Medicine, 41,* 109-118.

Stearns, P. N. (1989). *Jealousy.- The evolution of an emotion in American history.* New York: New York University Press.

Stein, N., Folkman, S., Trabasso, T., & Christopher-Richards, T. A. (1997). Appraisal and goal processes as predictors of psychological well-being in bereaved caregivers. *Joumal of Personality and Social Psychology, 72,* 872-884.

Stein, N. L., Leventhal, B., & Trabasso, T. (Eds.). (1990). *Psychological and biological approaches to emotion.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Stein, N. L., Liwag, M. D., & Wade, E. (1996). A goal-based approach to memory for emotional events: Implications for theories of understanding and soc-ialization. In R. D. Kavanaugh, B. Zimmerberg, & S. Fein (Eds.), *Emotion: Interdisciplinary perspectivas* (pp. 91-118). Mahway, NJ: Erlbaum.

Stephens, M. A., & Clark. S. L. (1997). Reciprocity in the expression of emotional support among later-life couples coping with stroke. In G. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 221-242). New York: Plenum.

Stern, W. (1930). Autobiography. In C. Murchison (Ed.), A *history of psychology in autobiography* (pp. 335-388), Worcester, MA: Clark University Press. (S. Langer, Trans.)

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review, 93,* 119-135.

Sternberg, R. J. (1987). Liking versus loving: A comparativa evaluation of theories. *Psychological Bulletin, 102,* 331-345.

Stone, G. C., Cohen, F., & Adler, N. E. (1979). (Eds.). *Health psychology.* San Francisco- Jossey-Bass.

Stone, A. A., Cox, D. S., Valdimarsdottir, H., & Jandorf, L. (1987). Evidence that secretory lgA antibody is associated with daily mood. *Journal of Personality and Social Psychology, 52,* 988-993.

Stone, A. A., & Neale, J. M. (1984). The effects of severe daily events on mood. *Joumal of Personality and Social Psychology, 46,* 137-144.

Stone, A. A., Neale, J. M., Cox, D. S., & Napoli, A. (1994). Daily events are associated with a secretory immune response to an oral antigen in men. *Health Psychology, 13,* 404-418.

Strentz, T., & Auerbach, S. M. (1 988). Adj ustment to the stress of simulated captivity: Effects of emotion-focused versus problem-focused preparation on hostages

differing in locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 55,* 652-660.

Stuhlmiller, C. M. (1996). *Rescuers of Cypress: Leaming from disaster.* New York: Peter Lang.

Symington, T., Currie, A. R., Curran, R. C., & Davidson, J. N. (1955). The reaction of the adrenal cortex in conditions of stress. In Ciba Foundation Colloquia on Endocrinology. *The human adrenal cortex* (Vol. 8, pp. 70-91). Boston: Little, Brown.

Tait, R., & Silver, R. C. (1989). Coming to terms with major negative life events. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought.* New York: Guilford.

Tangney, J. P., & Fischer, K. W. (1995). *Self-conscious emotions: The psychology of shamel guilt, embarrassment, and pride.* New York: Guilford.

Tavris, C. (1984). On the wisdom of counting to ten: Personal and social dangers of anger expression. In P. Shaver (Ed.), *Review of personality and social psychology. Emotions, relationships, and health* (pp. 170-191). Beverly Hills, CA: Sage.

Taylor, G. (1980). Pride. In A. 0. Rorty (Ed.), *Explaining emotions (pp.* 385-402). Berkeley: University of California Press. Taylor, S. E. (1 *986). Health psychology.* New York: Random House.

Taylor, S. E., Lichtman, R. R., & Wood, J. V. (1984). Attributions, beliefs about control, and adjustment to breast cancer. *Joumal of Personality and Social Psychology, 46,* 489-502.

Terry, D. J. (1994). Determinants of coping: The role of stable and situational factors. *Joumal of Personality and Social Psychology, 66,* 895-910.

Terry, D. J., Tonge, L., & Callan, V. J. (1995). Employee adjustment to stress: The role of coping resources, situational factors, and coping responsos. *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 1-24.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Joumal of Health and Social Behavior, 23,* 145-159.

Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Joumal of Consulting and Clinical Psychology, 54,* 416-423.

Toch, H. (1969). *Violent men.* Chicago: Aldine.

Toch, H. (1983). The management of hostile aggression: Seneca as applied social psychologist. *American Psychologist, 38,* 1022-1025.

Tolman, E. C. (1932). *Purposive behavior in animals and men.* New York: Appleton.

Tomaka, J., & Blascovich, J. (1994). Effects of justice beliefs on cognitive appraisal of and subjective, physiological, and behavioral responsos to potential stress. *Joumal of Personality and Social Psychologi, 67,* 732-740.

Tomaka, J., Blascovich, J., Kelsey, R. M., & Leitten, C. L. (1993) ‘ Subjective, physiological, and behavioral effects of threat and challenge appraisal. *Joumal of Personality and Social Psycho* logyl 65,248-260.

Tomaka, J., Blascovich, J., Kibler, J., & Ernst, J. M. (1997). Cognitive and physiological antecedents of threat and challenge appraisal. *Joumal of Personality and Social Psychology, 73,* 63-72.

Tomkins, J. (1989, March). Fighting words. *Harpers Magazine,* pp. 33-35.

Tomkins, S. S. (1962). *Affect, imagery, consciousness: VoL I.- The positive affects.* New York: Springer.

Tomkins, S,. S. (1963). *Affect, imagery, consciousness: VoL 2.- The negative affects.* New York: Springer.

Tomkins, S. S. (1991). *Affect, imagery, consciousness: The negative affects, anger, and fear (VoL 3).* New York: Springer.

Tomkins, S. S. (1992). *Affect, imagery, consciousness: Cognition duplication and transformation of information (VoL 4).* New York: Springer.

Tompkins, V. H. Stress in aviation. (1959). In J. Hambling (ed.), *The nature of stress disorder* (pp. 73-80). Springfield, Il: Charles C. Thomas.

Tooby, J., & Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology and Sociobiology, 11,* 375-424.

Tov-Ruach, L., (1980). Jealousy, attention, and loss. In A. 0. Rorty (Ed.) *Explaining emotions* (pp. 465-488). Berkeley: University of California Press.

Troop, N. A. (1998). Theoretical note: When is a coping strategy not a coping strategy? *Anxiety, Stress, and Coping, 11,* 81-87.

Turner, J. A., Clancy, S., & Vitaliano, P. P. (1987). Relationships of stress, appraisal and coping, to chronic low back pain. Special Issue: Chronic pain. *Behavior Research and Therapy, 25,* 281-288.

Uleman, J. S., & Bargh, J. A. (Eds.). (1989). *Unintended thought.* New York: Guilford.

Vallacher, R. R., & Nowak, A. (1997). The emergence of dynamical social psychology. *Psychological Inquiry, 8,* 73-99.,

Van Heck, G. L., Vingerhoets, J. J. M., & Van Hout, G. C. M. (1991). Coping and extreme response tendency in duodenal ulcer patients. *Psychosomatic Medicine, 53,* 566-5 75.

Veenhoven, R. (1990). (Ed.), *How harmful is happiness?* Rotterdam: Universitaire Per Rotterdam.

Vitaliano, P. P., DeWolfe, D. J., Maiuro, R. D., Russo, J., & Katon, W. (1990). Appraised changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: A test of the hypothesis of fit. *Journal of Personality and Social Psychology, 59,* 582-592.

Vitaliano, P. P., Russo, J., & Maiuro, R. D. (1987). Locus of control, type of stressor, and appraisal within a cognitive-phenomenological model of stress. *Joumal of Research in Personality, 21,* 224-237.

Wachtel, P. L. (1977). *Psychonalysis and behavior therapy: Toward an integration.* New York: Basic Books.

Wallbott, H. G., & Scherer, K. R. Cultural determinants in experiencing shame and guilt. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Selfconscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 465-487). New York: Guilford.

Weber, H. (1997). Sometimes more complex, sometimes more simple: A commentary on Somerfield. *Joumal of Health Psychology, 2,* 171-172.

Weber, H., & Laux, L. (1993). Presention of emotion. In G. Heck, P. L. van Bonaiuto, I. J. Deary, & W. Nowack (Eds.), *Personality psychology in Europe* (Vol. 4, pp. 235-255). Tilburg, The Netherlands: Tilburg University Press.

Weinberger, D. A., Schwartz, G. E., & Davidson, R. J. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responsos to stress. *Joumal of Abnormal Psychology, 88,* 369-380.

Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion.* New York: Springer.

Weinstein, J., Averill, J. R., Opton, E. M., Jr., & Lazarus, R. S. (1968). Defensive style and discrepancy between self-report and physiologcal indexes of stress. *Joumal of Personality and Social Psychology,* 10,406-413.

Weisenberg, M., Schwarzwald, J., Waysman, M., Solomon, Z., & Klingman, A. (1993). Coping of school-age children in the sealed room during scud missile bombardment and postwar stress reactions. *Joumal of Personality and Social Psychology, 61,* 462-467.

Weiss, P. A. (1939). *Principles of development A text in experimental* biology. New York: Holt.

Weiss, R. S. (1990). Bringing work stress home. In J. Eckenrode & S. Gore (Eds.), *Stress between work and family* (pp. 17-37). New York: Plenum.

Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition and Emotion, 8,* 279-295.

Westman, M., & Etzion, D. (1995). Crossover of stress, strain and resources from one spouse to another. *Joumal of Organizational Behavior, 16,* 169-181.

Westman, M., & Shirom, A. (1995). Dimensions of coping behavior: A proposed conceptual framework. *Anxiety, Stress, and Coping, 8,* 87-100.

Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. R. Avison & I. H. Gotlib (Eds.). *Stress and mental health* (pp. 77-223). New York: Plenum.

White, G. L. (1981). A model of romantic jealousy. *Motivation and Emotion, 5,* 295-31 0.

White, G. L., & Mullen, P. W. (1989). *Jealousy.- Theory, research, and clinical strategies.* New York: Guilford.

White, G. M., and Lutz, C. (1986). The anthropology of emotions. *Annual review of anthropology, 15,* 405-436.

White, P. A. (1990). Ideas about causation in philosophy and psychology. *American Psychologist, 108,* 3-18.

White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review, 66,* 297-333.

Wicklund, R. A. (1975). Objective self-awareness. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 7). New York: Academic Press.

Williams, R., & Williams, V. (1993). *Anger kills: 17 strategies for controlling the hostility that can harm your health.* New York: Time Books/ Random House.

Wilson, E. 0. (1975). *Sociobiology: The new synthesis.* Cambridge: Harvard University Press.

Witkin, H. A. (1965). Psychological differentiation and forms of pathology. *Joumal of Abnormal and Social Psychology,* 70, 317-336.

Witkin, H. A., Lewis, H. B., Machover, K., Meissner, P. B., & Wapner, S. (1954). *Personality through perception.* New York: Harper & Row.

Witkin, H. A., Dyk, R. B., Faterson, H. F., Goodenough, D. R., & Karp, S. A. (1962). *Psychological differentiation.* New York: Wiley.

Wolf, T. M., Heller, S. S., Camp, C. J., & Faucett, J. M. (1995). The process of coping with a gross anatomy exam during the first year of medical school. *British Journal of Medical Psychology, 68,* 85-87.

Wortman, C. B., & Lehman, D. R. (1985). Reactions to victims of life crises: Social support attempts that fail. In I. G. Sarason, & B. R. Sarason (Eds.), *Social support.- Theory, research and applications.* Dordrecht, The Netherlands: Martinus Nijhoff.

Wright, J. C., & Mischel, W. (1987). A conditional approach to dispositional constructs: The local predictability of social behavior [Special issue]. *Journal of Personality and Social Psychology, 53,* 1159-1177.

Wundt, W. (1905). *Grundriss der psychology* (7th rev. ed.). Leipzig: Engelman (not read).

Zahn-Waxler, C., & Kochanska, G. (1990). The origins of guilt. In R. S. Thompson (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation, 1988.* Lincoln: University of Nebraska Press.

Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist, 35,* 151-175.

Zajone, R. B. (1984). On the primacy of affect. *American Psychologist, 39,* 117-123.

Zautra, A. J., & Wrabetz, A. B. (1 99 l). Coping success and its relationship to psychological distress for older adults. *Joumal of Personality and Social Psychology, 61,* 801-81 0.

Zeidner, M., & Ben-Zur, H. (1994). Individual diferentes in anxiety, coping, and post-traumatic stress in the aftermath of the Persian Gulf *war. Personality and Individual Differences, 16,* 459-476.

Zeidner, M., & Endler, N. S. (1996). (Eds.). *Handbook of coping.- Theory, research, applications.* New York: Wiley.

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
Dirigida por Beatriz Rodríguez Vega y Alberto Fernández Liria

2. PSICOTERAPIA POR INHIBICIÓN RECÍPROCA, por Joceph Wolpe.
3. MOTIVACIÓN Y EMOCIÓN, por Charles N. Cofer.
4. PERSONALIDAD Y PSICOTERAPIA, por John Dollard y Neal E. Miller.
5. AUTOCONSISTENCIA: UNA TEORÍA DE LA PERSONALIDAD. por Prescott Leky.
9. OBEDIENCIA A LA AUTORIDAD. UN PUNTO DE VISTA EXPERIMENTAL, por Stanley Milgram.
10. RAZÓN Y EMOCIÓN EN PSICOTERAPIA. por Albert Ellis.
12. GENERALIZACIÓN Y TRANSFER EN PSICOTERAPIA, por A. P. Goldstein y F. H. Kanfer.
13. LA PSICOLOGÍA MODERNA, Textos, por José M. Gondra.
16. MANUAL DE TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA, por A. Ellis y R. Grieger.
17. EL BEHAVIORISMO Y LOS LÍMITES DEL MÉTODO CIENTÍFICO, por B. D. Mackenzie.
18. CONDICIONAMIENTO ENCUBIERTO, por Upper-Cautela.
19. ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN PROGRESIVA, por Berstein-Berkovec.
20. HISTORIA DE LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA, por A. E. Kazdin.
21. TERAPIA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN, por A. T. Beck, A. J. Rush y B. F. Shawn.
22. LOS MODELOS FACTORIALES-BIOLÓGICOS EN EL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD, por F. J. Labrador.
24. EL CAMBIO A TRAVÉS DE LA INTERACCIÓN, por S. R. Strong y Ch. D. Claiborn.
27. EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA, por M.ª Jesús Benedet.
28. TERAPÉUTICA DEL HOMBRE. EL PROCESO RADICAL DE CAMBIO, por J. Rof Carballo y J. del Amo.
29. LECCIONES SOBRE PSICOANÁLISIS Y PSICOLOGÍA DINÁMICA, por Enrique Freijo.
30. CÓMO AYUDAR AL CAMBIO EN PSICOTERAPIA, por F. Kanfer y A. Goldstein.
31. FORMAS BREVES DE CONSEJO, por Irving L. Janis.
32. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRÉS, por Donald Meichenbaum y Matt E. Jaremko.
33. ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES SOCIALES, por Jeffrey A. Kelly.
34. MANUAL DE TERAPIA DE PAREJA, por R. P. Liberman, E. G. Wheeler, L. A. J. M. de visser.
35. PSICOLOGÍA DE LOS CONSTRUCTOS PERSONALES, Psicoterapia y personalidad, por Alvin W. Landfield y Larry M. Leiner.
37. PSICOTERAPIAS CONTEMPORÁNEAS, Modelos y métodos, por S. Lynn y J. P. Garske.
38. LIBERTAD Y DESTINO EN PSICOTERAPIA, por Rollo May.
39. LA TERAPIA FAMILIAR EN LA PRÁCTICA CLÍNICA, Vol. I. Fundamentos teóricos, por Murray Bowen.
40. LA TERAPIA FAMILIAR EN LA PRÁCTICA CLÍNICA, Vol. II. Aplicaciones, por Murray Bowen.
41. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, por Bellack y Harsen.
42. CASOS DE TERAPIA DE CONSTRUCTOS PERSONALES, por R. A. Neimeyer y G. J. Neimeyer.
BIOLOGÍA Y PSICOANÁLISIS, por J. Rof Carballo.
43. PRÁCTICA DE LA TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA, por A. Ellis y W. Dryden.
44. APLICACIONES CLÍNICAS DE LA TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA, por Albert Ellis y Michael E. Bernard.
45. ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA PSICOLOGÍA MOTIVACIONAL, por L. Mayor y F. Tortosa.
46. MÁS ALLÁ DEL COCIENTE INTELECTUAL, por Robert. J. Sternberg.
47. EXPLORACIÓN DEL DETERIORO ORGÁNICO CEREBRAL, por R. Berg, M. Franzen y D. Wedding.
48. MANUAL DE TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA, Volumen II, por Albert Ellis y Russell M. Grieger.
49. EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO. Evaluación e intervención por A. P. Goldstein y H. R. Keller.
50. CÓMO FACILITAR EL SEGUIMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS, Guía práctica para los profesionales de la salud, por Donald Meichenbaum y Dennis C. Turk.
51. ENVEJECIMIENTO CEREBRAL, por Gene D. Cohen.
52. PSICOLOGÍA SOCIAL SOCIOCOGNITIVA, por Agustín Echebarría Echabe.
53. ENTRENAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA LA RELAJACIÓN, por J. C. Smith.
54. EXPLORACIONES EN TERAPIA FAMILIAR Y MATRIMONIAL, por James L. Framo.
55. TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA CON ALCOHÓLICOS Y TOXICÓMANOS, por Albert Ellis y otros.

56. LA EMPATÍA Y SU DESARROLLO, por N. Eisenberg y J. Strayer.
57. PSICOSOCIOLOGÍA DE LA VIOLENCIA EN EL HOGAR, por S. M. Stith, M. B. Williams y K. Rosen.
58. PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO MORAL, por Lawrence Kohlberg.
59. TERAPIA DE LA RESOLUCIÓN DE CONFICTOS, por Thomas J. D´Zurilla.
60. UNA NUEVA PERSPECTIVA EN PSICOTERAPIA, Guía para la psicoterapia psicodinámica de tiempo limitado, por Hans H. Strupp y Jeffrey L. Binder.
61. MANUAL DE CASOS DE TERAPIA DE CONDUCTA, por Michel Hersen y Cynthia G. Last.
62. MANUAL DEL TERAPEUTA PARA LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN GRUPOS, por Lawrence I. Sank y Carolyn S. Shaffer.
63. TRATAMIENTO DEL COMPORTAMIENTO CONTRA EL INSOMNIO PERSISTENTE, por Patricia Lacks.
64. ENTRENAMIENTO EN MANEJO DE ANSIEDAD, por Richard M. Suinn.
65. MANUAL PRÁCTICO DE EVALUACIÓN DE CONDUCTA, por Aland S. Bellak y Michael Hersen.
66. LA SABIDURÍA, Su Naturaleza, orígenes y desarrollo, por Robert J. Sternberg.
67. CONDUCTISMO Y POSITIVISMO LÓGICO, por Laurence D. Smith.
68. ESTRATEGIAS DE ENTREVISTA PARA TERAPEUTAS, por W. H. Cormier y L. S. Cormier.
69. PSICOLOGÍA APLICADA AL TRABAJO, por Paul M. Muchinsky.
70. MÉTODOS PSICOLÓGICOS EN LA INVESTIGACIÓN Y PRUEBAS CRIMINALES, por David L. Raskin.
71. TERAPIA COGNITIVA APLICADA A LA CONDUCTA SUICIDA, por A. Freemann y M. A. Reinecke.
72. MOTIVACIÓN EN EL DEPORTE Y EL EJERCICIO, por Glynn C. Roberts.
73. TERAPIA COGNITIVA CON PAREJAS, por Frank M. Datillio y Christine A. Padesky.
74. DESARROLLO DE LA TEORÍA DEL PENSAMIENTO EN LOS NIÑOS, por Henry M. Wellman.
75. PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA COOPERACIÓN Y DE LA CREATIVIDAD, por Maite Garaigordobil.
76. TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA TERAPIA GRUPAL, por Gerald Corey.
77. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO. LOS HECHOS, por Padmal de Silva y Stanley Rachman.
78. PRINCIPIOS COMUNES EN PSICOTERAPIA, por Chris L. Kleinke.
79. PSICOLOGÍA Y SALUD, por Donald A. Bakal.
80. AGRESIÓN. CAUSAS, CONSECUENCIAS Y CONTROL, por Leonard Berkowitz.
81. ÉTICA PARA PSICÓLOGOS. INTRODUCCIÓN A LA PSICOÉTICA, por Omar França-Tarragó.
82. LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA. PRINCIPIOS Y PRÁCTICA EFICAZ, por Paul L. Wachtel.
83. DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL A LA PSICOTERAPIA DE INTEGRACIÓN, por Marvin R. Goldfried.
84. MANUAL PARA LA PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, por Earl Babbie.
85. PSICOTERAPIA EXPERIENCIAL Y FOCUSING. LA APORTACIÓN DE E. T. GENDLIN, por Carlos Alemany (Ed.).
86. LA PREOCUPACIÓN POR LOS DEMÁS. UNA NUEVA PSICOLOGÍA DE LA CONCIENCIA Y LA MORALIDAD, por Tom Kitwood.
87. MÁS ALLÁ DE CARL ROGERS, por David Brazier (Ed.).
88. PSICOTERAPIAS COGNITIVAS Y CONSTRUCTIVISTAS, Teoría, Investigación y Práctica, por Michael J. Mahoney (Ed.).
89. GUÍA PRÁCTICA PARA UNA NUEVA TERAPIA DE TIEMPO LIMITADO, por Hanna Levenson.
90. PSICOLOGÍA. MENTE Y CONDUCTA, por Mª Luisa Sanz de Acedo.
91. CONDUCTA Y PERSONALIDAD, por Arthur W. Staats.
92. AUTO-ESTIMA. Investigación, teoría y práctica, por Chris Mruk.
93. LOGOTERAPIA PARA PROFESIONALES. Trabajo social significativo, por David Guttmann.
94. EXPERIENCIA ÓPTIMA. Estudios psicológicos del flujo en la conciencia, por Mihaly Csikszentmihalyi e Isabella Selega Csikszentmihalyi.
95. LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA DE FAMILIA. Elementos clave en diferentes modelos, por Suzanne Midori Hanna y Joseph H. Brown.
96. NUEVAS PERSPECTIVAS SOBRE LA RELAJACIÓN, por Alberto Amutio Kareaga.
97. INTELIGENCIA Y PERSONALIDAD EN LAS INTERFASES EDUCATIVAS, por Mª Luisa Sanz de Acedo Lizarraga.

98. TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO. Una perspectiva cognitiva y neuropsicológica, por Frank Tallis.
99. EXPRESIÓN FACIAL HUMANA. Una visión evolucionista, por Alan J. Fridlund.
100. CÓMO VENCER LA ANSIEDAD. Un programa revolucionario para eliminarla definitivamente, por Reneau Z. Peurifoy.
101. AUTO-EFICACIA: CÓMO AFRONTAMOS LOS CAMBIOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL, por Albert Bandura (Ed.).
102. EL ENFOQUE MULTIMODAL. Una psicoterapia breve pero completa, por Arnold A. Lazarus.
103. TERAPIA CONDUCTUAL RACIONAL EMOTIVA (REBT). Casos ilustrativos, por Joseph Yankura y Windy Dryden.
104. TRATAMIENTO DEL DOLOR MEDIANTE HIPNOSIS Y SUGESTIÓN. Una guía clínica, por Joseph Barber.
105. CONSTRUCTIVISMO Y PSICOTERAPIA, por Guillem Feixas Viaplana y Manuel Villegas Besora.
106. ESTRÉS Y EMOCIÓN. Manejo e implicaciones en nuestra salud, por Richard S. Lazarus.
107. INTERVENCIÓN EN CRISIS Y RESPUESTA AL TRAUMA. Teoría y práctica, por Barbara Rubin Wainrib y Ellin L. Bloch.
108. LA PRÁCTICA DE LA PSICOTERAPIA. La construcción de narrativas terapéuticas, por Alberto Fernández Liria y Beatriz Rodríguez Vega.
109. ENFOQUES TEÓRICOS DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, por Ian Jakes.
110. LA PSICOTERA DE CARL ROGERS. Casos y comentarios, por Barry A. Farber, Debora C. Brink y Patricia M. Raskin.
111. APEGO ADULTO, por Judith Feeney y Patricia Noller.
112. ENTRENAMIENTO ABC EN RELAJACIÓN. Una guía práctica para los profesionales de la salud, por Jonathan C. Smith.
113. EL MODELO COGNITIVO POSTRACIONALISTA. Hacia una reconceptualización teórica y clínica, por Vittorio F. Guidano, compilación y notas por Álvaro Quiñones Bergeret.
114. TERAPIA FAMILIAR DE LOS TRASTORNOS NEUROCONDUCTUALES. Integración de la neuropsicología y la terapia familiar, por Judith Johnson y William McCown.
115. PSICOTERAPIA COGNITIVA NARRATIVA. Manual de terapia breve, por Óscar F. Gonçalves.
116. INTRODUCCIÓN A LA PSICOTERAPIA DE APOYO, por Henry Pinsker.
117. EL CONSTRUCTIVISMO EN LA PSICOLOGÍA EDUCATIVA, por Tom Revenette.
118. HABILIDADES DE ENTREVISTA PARA PSICOTERAPEUTAS
Vol 1. Con ejercicios del profesor
Vol 2. Cuaderno de ejercicios para el alumno, por Alberto Fernández Liria y Beatriz Rodríguez Vega.
119. GUIONES Y ESTRATEGIAS EN HIPNOTERAPIA, por Roger P. Allen.
120. PSICOTERAPIA COGNITIVA DEL PACIENTE GRAVE. Metacognición y relación terapéutica, por Antonio Semerari (Ed.).
121. DOLOR CRÓNICO. Procedimientos de evaluación e intervención psicológica, por Jordi Miró.
122. DESBORDADOS. Cómo afrontar las exigencias de la vida contemporánea, por Robert Kegan.
123. PREVENCIÓN DE LOS CONFLICTOS DE PAREJA, por José Díaz Morfa.
124. EL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO, por Eduardo Remor, Pilar Arranz y Sara Ulla.
125. MECANISMOS PSICO-BIOLÓGICOS DE LA CREATIVIDAD ARTÍSTICA, por José Guimón.
126. PSICOLOGÍA MÉDICO-FORENSE. La investigación del delito, por Javier Burón (Ed.).
127. TERAPIA BREVE INTEGRADORA. Enfoques cognitivo, psicodinámico, humanista y neuroconductual, por John Preston (Ed.).
128. COGNICIÓN Y EMOCIÓN, por E. Eich, J. F. Kihlstrom, G. H. Bower, J. P. Forgas y P. M. Niedenthal.
129. TERAPIA SISTÉMICA DE PAREJA Y DEPRESIÓN, por Elsa Jones y Eia Asen.
130. PSICOTERAPIA COGNITIVA PARA LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS Y DE PERSONALIDAD, Manual teórico-práctico, por Carlo Perris y Patrick D. Mc.Gorry (Eds.).
131. PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, Bases prácticas para la acción, por Pau Pérez Sales.
132. TRATAMIENTOS COMBINADOS DE LOS TRASTORNOS MENTALES, Una guía de intervenciones psicológicas y farmacológicas, por Morgan T. Sammons y Norman B. Schmid.
133. INTRODUCCIÓN A LA PSICOTERAPIA, El saber clínico compartido, por Randolph B. Pipes y Donna S. Davenport.

134. TRASTORNOS DELIRANTES EN LA VEJEZ, por Miguel Krassoievitch.
135. EFICACIA DE LAS TERAPIAS EN SALUD MENTAL, por José Guimón.
136. LOS PROCESOS DE LA RELACIÓN DE AYUDA, por Jesús Madrid Soriano.
137. LA ALIANZA TERAPÉUTICA, Una guía para el tratamiento relacional, por Jeremy D. Safran y J. Christopher Muran.
138. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN LA PSICOSIS TEMPRANA, Un manual de tratamiento, por John F.M. Gleeson y Patrick D. McGorry (Coords.).
139. TRAUMA, CULPA Y DUELO. Hacia una psicoterapia integradora. Programa de autoformación en psicoterpia de respuestas traumáticas, por Pau Pérez Salez.
140. PSICOTERAPIA COGNITIVA ANALÍTICA (PCA). Teoría y práctica, por Anthony Ryle e Ian B. Kerr.
141. TERAPIA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN BASADA EN LA CONSCIENCIA PLENA. Un nuevo abordaje para la prevención de las recaídas, por Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams y John D. Teasdale.

Este volumen es la continuación al trabajo que dio origen a una nueva área de estudio, *Estrés, Valoración y Manejo* (Lazarus y Folkman, 1984). El autor presenta ahora las últimas tendencias en la teoría y la práctica, centrándose en la justificación de un enfoque cognitivo-mediador para el estrés y las emociones.

Diferencia el estrés social del estrés fisiológico y del psicológico y expone la teoría y la investigación acerca de la integración del estrés y la emoción en un único marco teórico, junto con la valoración y el manejo como base.

Lazarus concluye refiriéndose a la relación entre el estrés y la salud, subrayando específicamente los nuevos estudios sobre las enfermedades infecciosas, el rol del sistema nervioso en la salud y su punto de vista sobre los recientes cambios en la psicoterapia con relación a estos temas.

Richard S. Lazarus es Doctor en Psicología por la Universidad de Pittsburg. En 1957 ingresó en la Universidad de Berkeley, donde en la actualidad es Profesor Emérito. En ella inició el Proyecto de Estrés y Manejo, esforzándose por elaborar un marco teórico exhaustivo del estrés psicológico y desarrolló una gran labor investigadora sobre la base de estas formulaciones, siendo pionero en el uso de películas para generar reacciones de estrés en el laboratorio. Posteriormente comenzó con la investigación de campo y la perspectiva de la Teoría de sistemas. Sus esfuerzos teóricos y científicos contribuyeron sustancialmente a lo que se denominó la "revolución cognitiva" en la psicología.

ISBN 84-330-1523-0
9 788433 015235
www.edesclee.com

desclée

Biblioteca de Psicología