



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-25

TESINA PROFESIONAL

**ANÁLISIS DEL SINDROME DE BURNOUT DESDE LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

THANIA ABIGAIL GARCÍA MERINO

ASESOR:

PSIC. JOSÉ ANTONIO REYES GUTIÉRREZ

ORIZABA, VER.

2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por todo el apoyo brindado durante mis años de estudio y por darme la oportunidad de tener una carrera profesional.

A mis profesores que me han guiado y apoyado en el camino profesional dando ánimos y herramienta académicas para la culminación de este gran proyecto

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
Capítulo I. El estrés laboral: Síndrome de Burnout.	
1.1 El estrés	7
1.1.1 La fisiología de la conducta como reacción ante el estrés	11
1.2 El estrés laboral: Síndrome de Burnout	15
Capítulo II. La inteligencia emocional	
2.1 Las emociones	27
2.1.1 Perspectivas de la emoción	35
2.1.2 Teorías de la emoción	37
2.1.3 Emociones básicas	39
2.2 La inteligencia emocional	43
2.3 La inteligencia emocional de Mayer y Solovey	44
2.3.1 Medidas de evaluación de inteligencia emocional	45
Capítulo III. Modelo y área psicológica	
3.1 Modelo cognitivo conductual	49
3.1.1 Principales terapias de la reestructuración cognitiva, procesos y estilos...	52
3.2 Área de la psicología	59
Conclusión	64
Referencias	66

RESUMEN

El síndrome de burnout es uno de los principales problemas en la actualidad que enfrenta una persona día a día en el ámbito laboral, algunos factores que pueden desencadenarla son la rutina, ansiedad, preocupaciones económicas, sociales, familiares, entre otros, que muchas veces se ve reflejado en el área laboral. Se menciona que es la enfermedad del siglo XX también conocido como síndrome de quemarse por el trabajo relacionado con el estrés crónico, pues se considera como una falla, agotamiento o incluso llegar al desgaste debido a un exceso de fuerzas. Algunas causas más comunes del estrés en el trabajo son: la sobrecarga de trabajo, la presión del tiempo, la supervisión deficiente, clima político, diferencia en los valores personales y los de la compañía.

Por otro lado, la inteligencia emocional se plantea como una nueva teoría que se refiere a la efectividad en la cual la gente percibe sus propias emociones y el de las demás personas, ya que existen individuos con coeficiente intelectual elevado y fracasan en la vida, mientras otros con habilidades modestas prosperan debido al buen control de sus emociones llamada inteligencia emocional. Se reconoce que hay cinco rasgos que colaboran a la inteligencia emocional de los individuos, como el conocimiento de las propias emociones, manejo de las emociones, uso de las emociones para motivarse, reconocimiento de las emociones de otras personas y el manejo de relaciones. La inteligencia emocional se conceptualiza de cuatro capacidades básicas: percepción emocional, asimilación emocional, comprensión emocional y regulación emocional.

Por lo antes expuesto la inteligencia emocional será una herramienta que ayude a las personas a controlar sus emociones principalmente el estrés causado por el ambiente laboral, familiar y social, así ayudando a no desencadenar enfermedades crónicas que posteriormente afecten su desarrollo profesional, persona y laboral.

INTRODUCCIÓN

La siguiente tesina habla sobre el estrés laboral y síndrome de burnout ya que en la actualidad las personas están expuestas a alteraciones emocionales, laborales, sociales, personales que provocan ansiedad y preocupación causando estrés que es una tensión emocional en la cual está relacionada con agentes fisiológicos como tensión muscular, trastornos del sueño, entre otros. El estrés es un tensor emocional que provoca ansiedad y preocupación ya sea por motivos laborales acompañado de situaciones familiares si no se tiene el control de este se pueden sufrir enfermedades crónicas incluso causar la muerte.

Dentro de esta investigación se tiene como objetivo dar a conocer el factor y consecuencia a cerca del síndrome de burnout y así estar conscientes que el estrés laboral aunado a otros factores emocionales podría desencadenar la muerte. Para una mejor comprensión se ha dividido este trabajo documental en tres capítulos que a continuación se detallan:

En el capítulo I denominado El estrés laboral: síndrome de burnout se presentan de manera teórica los fundamentos y concepciones del estrés como tal, la fisiología de la conducta como reacción ante el estrés; las nociones y propuestas del estrés laboral o también conocido como síndrome de burnout, sus características y elementos que lo componen.

En el capítulo II denominado La inteligencia emocional se presentan los fundamentos teóricos y documentales de las emociones, los tipos de emociones, sus características, componentes, teorías, funciones y perspectivas; así como la propuesta principal denominada inteligencia emocional de la cual se explica su naturaleza, sus

precursores, las medidas de evaluación y sus condicionantes o herramientas de aplicación.

En el capítulo III denominado modelo y área psicológica se presentan los antecedentes y las propuestas teóricas del modelo cognitivo, sus precursores y las principales terapias de reestructuración cognitiva; así mismo se presenta el sustento del área clínica elegida para esta investigación.

CAPÍTULO I

EL ESTRÉS LABORAL: SINDROME DE BURNOUT

1.1 El estrés.

En la actualidad las personas están expuestas a alteraciones emocionales laborales sociales familiares personales que pueden provocar ansiedad y preocupación y conlleva a sentirse fatigados tanto emocional como físicamente.

El estrés también conocido como tensión emocional, aunque se conoce desde hace mucho tiempo, ha cobrado gran importancia en los últimos años. Y es muy oportuno hablar del esfuerzo emocional y general que el cuerpo hace como resultado de preocupaciones, sobrecarga de trabajo y problemas económicos que cada vez se acentúan mas y que es capaz de causar trastornos que van desde las alteraciones en la piel, dolores musculares y de espalda, hasta úlceras o infartos en el corazón, entre otras afecciones.

Las situaciones perturbadoras que viven las personas son capaces de provocar una tensión muscular, que cuando es excesiva produce fatiga por la contracción continua, poniendo en peligro la circulación sanguínea normal, o también el intelecto. Algunos de los siguientes signos de tensión son los siguientes: (Guizar, 2013, p.275) Hablar con voz demasiado baja o alta, cuando normalmente no lo hace, Ojos demasiados abiertos y mirada fija, Ceño fruncido u ojos entre cerrados, Musculos contraídos, Apretar los labios y la quijada, Trastornos de sueño, Alteraciones gastrointestinales, y Perdida del apetito.

El estrés es la situación en la cual la persona experimenta cambios en el estado de equilibrio normal. Un agente estresante es cualquier episodio o estímulo que provoca

estrés. Cuando una persona se enfrenta a los agentes estresantes, las respuestas se denominan estrategias de afrontamiento, respuestas de afrontamiento o mecanismos de afrontamiento. (Berman, Snyder, 2013, p. 1079)

Es la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes. (Carlson, 1996, p.326)

El estrés conlleva consecuencias físicas, emocionales, intelectuales y sociales, físicamente puede causar un desequilibrio en la homeostasis del cuerpo alterando las funciones fisiológicas y al ocurrir esto puede afectar en las relaciones sociales del individuo. Estos efectos ocurren por fases en la cual el cuerpo se encuentra en completa homeostasis en cuanto llega el primer signo que es la alarma en el cual se percibe el agente estresante, la fase dos es la resistencia en la cual se liberan sustancias y entra en función el sistema endocrino, la tercera es el agotamiento que es cuando el cuerpo se relaja para volverse a cargar de energía y regresar a la homeostasis, cuarta fase en algunas ocasiones y casos muy extremos el agotamiento puede provocar la muerte y por último la quinta fase es la recuperación en situaciones en las que existe un buen manejo del estrés se origina una recuperación total o parcial en la cual el cuerpo vuelve a la homeostasis y funcionamiento normal. (Berman, Snyder 2013 p. 1081) Los indicadores de estrés de un individuo pueden ser fisiológicos, psicológicos o cognitivos.

- Los indicadores fisiológicos son los signos y síntomas fisiológicos del estrés debido a la activación del sistema nervioso.
- Indicadores psicológicos: las manifestaciones psicológicas del estrés incluyen ansiedad, miedo, ira y depresión los cuales podrían ser un obstáculo para la vida cotidiana y las relaciones sociales y afectivas.

- Indicadores cognitivos. Son respuesta del pensamiento que incluye resolución de los problemas y autocontrol. La resolución de problemas se enfoca a resolver la situación amenazante en la cual la persona evalúa la situación, lo analiza, elige alternativas, y evalúa si la solución ha tenido éxito.

En condiciones de equilibrio el organismo vive bajo la actividad normal de sus funciones biopsicosociales moduladas por los ritos de sueño y vigilia. Bajo estas condiciones, el funcionamiento fisiológico y psicológico, está sometido a niveles de activación que se consideran normales. El estrés se produce cuando ocurre una alteración en este funcionamiento normal por la acción de algún agente externo o interno, el organismo en estas circunstancias, reacciona de forma extraordinaria realizando el esfuerzo para contrarrestar el desequilibrio.

El estrés está relacionado por lo regular con efectos negativos o desafortunados. Robert Franken (Citado en Guizar, 2013, p.271) dice que el estrés también puede entenderse como una serie de reacciones neurológicas y psicológicas que tiene como objetivo algún propósito. Pues cuando se experimenta alguna emoción relacionada con el estrés se producen sentimientos negativos a lo que se le denominará Distress; mientras que si los sentimientos son positivos se habla de eustress. Regularmente cuando las personas consideran que un evento es embarazoso o problemático desarrollan distress; y cuando se enfrentan a una situación cambiante se experimenta eustress. Por lo tanto se puede decir que el estrés representa un gasto de energía que el cuerpo humano tiene como reserva y que se traduce en: variación de la presión arterial, grandes cantidades de adrenalina que se incorporan a la corriente sanguínea, elevación del nivel de azúcar en la sangre, elevación del nivel del colesterol en la sangre, músculos tensos y cuerpo de actitud expectante, sensibilización y agudización de los cinco sentidos, incremento hormonal que acelera el metabolismo, y la respiración es rápida y agitada.

Es de gran interés afirmar que la manera de pensar y la forma de reaccionar son factores determinantes para poder administrar el estrés. El distress se presenta cuando se elige y se utiliza un estilo erróneo de pensamiento. Robert Franken (Citado en Guizar, 2013, p. 272) indica algunas pautas para controlar el estrés:

- * Desarrollar un plan de actividades para reducir o eliminar los tensesores.
- * Aprender a relajarse entre las actividades que desarrolla a diario.
- * Aprender a reconocer los síntomas del estrés.
- * aprender a tratarlo como un proceso continuo de cambio.
- * Aprender a prevenir los síntomas que lo ocasionan.
- * Realizar en forma periódica actividades deportivas o recreativas que permitan disminuir el grado de estrés.

Es importante distinguir entre estresor y estrés. Un estresor se refiere cualquier situación que genera estrés, mientras que el estrés se refiere a las reacciones frente un estresor. Es decir, el estrés es el agotamiento nervioso o la tensión psicológica y física generada por circunstancias, eventos o experiencias físicas, emocionales, sociales, económicas u ocupaciones que son difíciles de manejar o superar.

Los efectos que se asocian con el estrés son clasificados en cuatro tipos principales (Eysenck, 2019, pp. 67-68):

- Efectos emocionales: sentimientos de ansiedad y depresión, mayor tensión física y mayor tensión fisiológica.
- Efectos fisiológicos: liberación de adrenalina y noradrenalina, bloque del sistema digestivo, expansión de los pasajes de aire en los pulmones, incremento en el ritmo cardiaco; y constricción de los vasos sanguíneos.

- Efectos cognitivos: mala concentración, incremento con tendencia a la distracción y disminución de la capacidad de la memoria de corto plazo.
- Efectos conductuales: mayor ausentismo, alteración de los patrones del sueño y disminución en el desempeño del trabajo.

Algunas personas desarrollan síntomas de inmediato; si bien el número y la distribución de los síntomas difieren, los criterios representan un gran problema en el desarrollo de el trastorno de estrés agudo, entre los cuales se encuentran: la exposición a un evento que amenaza la integridad corporal, la reexperimentación de un evento, la evitación de los estímulos asociados al evento; cambios negativos en el estado de ánimo y el pensamiento; incremento de estado de alerta y la reactividad; y por último la tensión. (Morrison, 2015, p. 224)

1.1.1 La fisiología de la conducta como reacción ante el estrés.

Los estímulos aversivos pueden perjudicar la salud, el estilo de vida familiar, social y laboral de las personas, pues mucho de estos efectos perjudiciales son producidos, en muchas ocasiones no por los estímulos en sí mismo, si no por nuestras reacciones ante ellos. El término de estrés fue introducido en la fisiología de la conducta por James Lange (Citado en Carlson, 2006, p.620) para referirse a la reacción fisiológica que provoca la percepción de situaciones aversivas o amenazantes que se presentan diariamente en la actualidad en diferentes contextos.

La palabra estrés a lo largo de la historia de la conducta del hombre ha tomado referencias a los estímulos y situaciones de alteración, a lo que se le denominan situaciones estresantes o factores estresantes y a la reacción del sujeto como respuesta del mismo. Es decir, la palabra estrés entonces se refiere al proceso general de alteración.

Las respuestas fisiológicas que acompañan a las emociones negativas preparan, en cierto modo, a los individuos a enfrentar, rivalizar o incluso escapar de situaciones peligrosas. Esas respuestas de lucha o huida sirven para designar a las reacciones fisiológicas que preparan al individuo para los enérgicos esfuerzos que se requieren en el momento adecuado y necesario de las personas. Se debe entender al término de lucha o huida como la respuesta típica de especie que prepara al individuo para que piense en la responsabilidad de algunos de los efectos nocivos de las situaciones estresantes sobre su misma salud.

Es importante recordar que el estrés es un tema que va relacionado con las emociones; y las emociones consisten en respuestas comportamentales, neurovegetativas y endocrinas, éstas dos últimas pueden llegar a tener efectos perjudiciales para la salud. Puesto que el estrés se presenta ante ciertas situaciones amenazantes generalmente requieren de una actividad enérgica. Es importante mencionar que la hormona del estrés, la noradrenalina es segregada por el encéfalo con la función de neurotransmisor. Pues algunas respuestas comportamentales y fisiológicas son producidas por los estímulos aversivos. (Carlson, 2006, p. 621)

Es necesario recalcar que el estrés está relacionado con diversas temáticas que afectan el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial del individuo, como son:

- La evaluación cognitiva: Se ha sugerido que el control sugerido reduce las respuestas de estrés al menos por la articulación de dos mecanismos implicados, la ganancia de información y la respuesta anticipatoria, la ganancia de información asociada al control se traduce en un incremento de la predictibilidad del estresor y anticipación del evento aversivo. La respuesta anticipatoria prepara al organismo para hacer frente a la situación amenazante, anticipándose a la llegada efectiva del agente estresor. (Belloch et al, 1995)

- Afrontamiento del estrés: el afrontamiento o coping es un concepto que se ha empleado con diferentes sentidos. se ha entendido como una reducción o supresión del estado de estrés.

El afrontamiento se relaciona de forma bastante estrecha con las dimensiones de evaluación cognitiva de la situación, de tal forma que a veces resulta difícil separar ambos componentes, nos encontramos ipso facto ante una situación experimental.

- Estrés estado de salud y conductas relacionadas con la salud: El exponerse ante situaciones de estrés incrementa las conductas nocivas para la salud, por ejemplo, aumento al ingerir alcohol, tabaco ya que estas desarrollan enfermedades que afectan cierto tipo de órganos causando daños severos a la salud.
- Estrés y enfermedad: se entiende que las preocupaciones y la angustia nos nocivas para la salud esto nos causa estrés y el detonador de muchas enfermedades, es muy claro en el sector de salud público se suministran medicamento antiestrés es decir ansiolíticos como clonazepam, alprazolam y diazepam. Los avances de la neurociencia han descifrado la relación entre estrés y enfermedad. Para fines prácticos se han seleccionado cuatro de los más importantes trastornos psicosomáticos: la ulcera péptica y gastritis, el infarto al miocardio, la migraña y el asma bronquial.
- Ulcera péptica: Se manifiesta por indigestión, reflujo, dolor abdominal, diarrea, la gastritis consiste en la irritación del endotelio del estómago y se caracteriza con dolor en el epigastrio que agrava por el periodo de ansiedad y el consumo de alcohol o cigarrillos.

Las emociones negativas pueden ser el disparador de dicha enfermedad si constantemente se encuentra en contacto con factores psicológicos, el organismo produce secreciones gástricas con sus alteraciones psicológicas.

- **Infarto al miocardio:** Es una necrosis producida por la falta de irrigación sanguínea al tejido cardiaco, muchos factores de riesgo son de carácter físico por ejemplo la hipertensión arterial, otros son de carácter conductual como sedentarismo, obesidad y fumar, la personalidad tipo internalizante y de tipo A es decir orientada al logro y perfeccionismo. Estas personas muestran excesivo impulso competitivo, impaciencia, hostilidad, esfuerzo intenso dirigido hacia el logro de objetivos autoseleccionados. Los factores contextuales también influyen como la insatisfacción laboral, preocupaciones económicas, exceso de trabajo, niveles elevados de responsabilidad, infelicidad familiar.
- **Migraña:** Se caracteriza por dolor de cabeza intenso de manera crónica y discapacitante, así como vómito, vértigo e hipersensibilidad a la luz. La persona que sufre migraña, suele ser una persona obsesiva, estricta, ordenada, trabajadora, preocupada por el éxito. El componente psicológico también tiene importancia en la formación de cefaleas tensionales ya que la ansiedad persistente provoca una contractura de la musculatura cervical.
- **Asma bronquial:** La hiperactividad bronquial puede ser también provocada por estímulos psicológicos, traducidos en el sistema nervioso central, mediante u a actividad parasimpática aumentada; las crisis de asma pueden resultar de la influencia de estímulos de origen social o psicológico (Sánchez, 2008, falta página)

Los síntomas y signos del estrés se pueden agrupar en tres grandes áreas: la física, la emocional y la conductual, que a continuación se detallan (El Sahili, 2012, p. 68):

* **Físicos:** pueden ser la opresión en el pecho, sudoración, palpitaciones, dificultades para respirar, sequedad en la boca, alteraciones del apetito y fatiga.

*Emocionales: Nerviosismos, ansiedad, angustia e irritabilidad, descontrol emotivo, falta del control del comportamiento ante las frustraciones, miedo, preocupaciones, problemas para tomar decisiones y dificultades para la concentración.

* Conductuales: Movimientos frecuentes, insomnio o necesidad de dormir más, en algunos casos incremento de tics o comidas excesivas, etc.

1.2 El estrés laboral: Síndrome de Burnout.

En la actualidad uno de los problemas a los que se enfrenta una persona laboralmente activa pueden ser la rutina, la ansiedad, preocupaciones económicas, sociales, familiares, entre otros. Y muchas veces se ve reflejado en su área laboral. Y en específico se encuentra el síndrome de quemarse por el trabajo o también conocido como síndrome de burnout que se le conoce como un importante problema individual y social, relacionado con el estrés crónico; pues se considera como una falla, agotamiento, o incluso llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerzas, demandas excesivas de energías que hacen que la persona, en este caso el profesional quemé su energía psíquica en el trabajo y afecte a sus demás esferas.

Una perspectiva más es la que se hace dentro del área organizacional propuesta por Newstrom en el 2011 (Citado en Guizar, 2013, p. 266) que lo define como un estado de sobreexcitación al que se someten las emociones, los procesos mentales y la condición física de las personas. Es decir, dicho estado afecta a esos tres aspectos que lo han catalogado como la enfermedad del siglo XX. Durante el VII congreso Dominicano de Cardiología, surgió un decálogo titulado: las diez reglas que le aseguran un buen infarto, el cual, con humor, muestra las consecuencias que tiene no poder controlar el estrés:

Primero: El trabajo ante todo y sobre todo.

Segundo: Comience a trabajar temprano y dele duro hasta la noche, olvidándose de los sábados y días festivos.

Tercero: Llévase trabajo a casa y aproveche el tiempo hasta altas horas de la noche.

Cuarto: Acepte todas las invitaciones relacionadas con su negocio. Las comidas y cocteles son estratégicos para hacer buenas operaciones comerciales.

Quinta: Fume al menos dos paquetes de cigarrillos diarios.

Sexto: Nada de paseos, cines, reuniones familiares, lecturas amenas, fines de semana que nada rinden y cuestan tiempo y dinero.

Séptimo: Vacaciones... una moda de vagos.

Octavo: No delegue la mínima responsabilidad. Nadie puede hacer las cosas tan bien como usted.

Novena: Coma y beba mucho; y no descanse después. Al contrario, retorne inmediatamente a su actividad.

Décima: Si viaja por negocios, hágalo de noche, así no pierde el día. Al anochecer inicie el regreso y así podrá seguir trabajando a la mañana siguiente.

Y si las personas siguen este decálogo el estrés se desarrollará en un ambiente máximo y por lo tanto se asegura un infarto, es decir las situaciones estresantes somatizan en el organismo de cada persona. Es importante mencionar que los síntomas clásicos del estrés en el área organizacional que regularmente se experimentado son los siguientes:

- a) Las personas se tornan nerviosas y se convierten en seres crónicamente preocupados.
- b) Son propensas a la ira con gran frecuencia y no se relajan o tienen dificultad para ello.
- c) Muestran escasa cooperatividad y adquieren vicios con más facilidad que en situaciones normales (tabaquismo, alcoholismo, ingestión, etc.)

- d) Padecen desordenes físicos, como, por ejemplo: comer en demasía o muy poco, no poder conciliar el sueño, despertarse con facilidad y no poder dormir después.

Es por ello que es conveniente entender que las tensiones o estrés pueden ser temporales o de larga duración, lo cual casi siempre depende del tiempo durante el cual prevalezca las causas que lo provocaron y del poder de recuperación del afectado. Los problemas se manifiestan regularmente cuando el estrés persiste por un lapso prolongado debido a que el organismo no puede recuperar su capacidad para enfrentarse a él. Se pueden distinguir dos tipos de causas que provocan el estrés: las relativas al trabajo y las ajenas al trabajo. Las condiciones que tienden a generar tensión reciben el nombre de tensores.

Algunas de las causas más comunes del estrés en el trabajo son: la sobrecarga de trabajo, la presión del tiempo, la supervisión deficiente (ausencia de programas de capacitación del desarrollo humano), clima político inseguro (amenazas constantes de despido), autoridad insuficiente no acorde con las responsabilidades, ambigüedad de las funciones, diferencia entre los valores personales y los de las compañía, cambios de cualquier tipo (sobre todo cuando por alguna causa son fundamentales o poco usuales), e imposibilidad de conseguir los objetivos. (Guízar, 2013, p. 268)

Ante las situaciones de estrés laboral ha surgido el término síndrome de quemarse en el trabajo o de síndrome de Burnout. Y se entiende al síndrome de burnout como un estado, que surgiría con más frecuencia en los profesionales más comprometidos y que trabajan de manera más intensa ante la presión y las demandas de su trabajo que intentan satisfacer, mientras que ponen en un segundo plano sus propios intereses. Esto es muy común en los trabajadores de organizaciones de servicios de ayuda.

Desde una perspectiva psicosocial hecha por Maslach considera que el síndrome de burnout se presenta como un síndrome de agotamiento físico y emocional que implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, pobre autoconcepto y pérdida de interés por el servicio que se tendría que prestar a los usuarios. Años después se hacía referencia a que dicho síndrome de agotamiento emocional ocurre con frecuencia en los individuos que trabajan con otras personas y que le dedican mucho tiempo a las relaciones interpersonales bajo condiciones crónicas de estrés y tensión.

Sin embargo, años después, Perlman en el año de 1982, definían al síndrome de burnout como una respuesta al estrés emocional crónico con tres componentes: agotamiento emocional y/o físico, baja productividad y exceso de despersonalización. Otra perspectiva, un poco más integradora propuesta por Gil-Monte en el 2005 afirma que el síndrome de quemarse en el trabajo es una respuesta del individuo al estrés laboral crónico como una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes que tienen un tinte negativo para el sujeto dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas como consecuencias nocivas para las personas e incluso para las mismas organizaciones. (Uribe, 2016, pp.83-85)

La delimitación de los síntomas del síndrome de quemarse en el trabajo es considerada como una patología. Dentro de la limitación del estrés laboral se pueden encontrar los siguientes, que afectan a las diferentes esferas de la persona, ya sea laboral, familiar o social: (Uribe, 2016, p. 85)

*la afectación de manera negativa a las emociones provocando agotamiento emocional, odio, enojo e irritabilidad, entre otras que afectan a las esferas donde se desarrollan los individuos.

*la afectación a las áreas cognitivas como pueden provocar la baja autoestima, la baja realización profesional, en ocasiones sentimientos de impotencia para el desempeño del rol profesional.

* la afectación en las actitudes que pueden influir en la despersonalización de el mismo.

* la afectación en las conductas que pueden desarrollar aislamiento, abstencionismo, conductas agresivas hacia los clientes; y por último

*la afectación al sistema nervioso dando como resultado insomnio, dolores de cabeza, dolores de espalda, fatiga, hipertensión, y en algunos casos alteraciones hormonales.

Para entender con más claridad esta patología es necesario hacer referencia a la teoría de las actitudes y sus componentes, pues se podrían considerar que las conductas observables en las personas que desarrollan el síndrome de quemarse en el trabajo y las alteraciones fisiológicas que ocurren son consecuencias de procesos cognitivos, afectivos y de procesos que tienen que ver con las actitudes que median entre la percepción del medio laboral como fuente de estrés, en específico las relaciones interpersonales y el nacimiento de los indicadores conductuales y fisiológicos.

Para una mejor comprensión del estrés laboral será necesario entender los principales síntomas psicológicos del síndrome de quemarse en el trabajo que se categorizan de la siguiente manera:

- Síntomas cognitivos: sentirse contrariados, sentir que no valoran tu trabajo, percibirse incapaz para realizar tareas, pensar que trabajas mal, presentar falta de control, tener una percepción de todo baja una perspectiva errónea o mala, tener una sensación de no mejorar, presentar inseguridad tener una pérdida de autoestima.
- Síntomas afectivo-emocionales: constantes estados de nerviosismo, momentos continuos de irritabilidad y mal humor, se presenta un disgusto y enfado, un alto grado de frustración, elevada agresividad, cierto desencanto por las cosas y personas, constante aburrimiento, un alto nivel de agobio, tristeza y depresión por

cualquier situación presentada, un gran desgaste emocional, y sobre todo sentimientos de culpa.

- Síntomas actitudinales: falta de ganas de seguir trabajando, un grado de apatía, irresponsabilidad constante, estar harto de las personas con las que se trabajan y de las actividades cotidianas, quejarse continuamente de todo (normas, reglamentos, decisiones, etc.), evaluar negativamente a los compañeros, romper con el entorno laboral, frialdad en las relaciones interpersonales, presentar constante indiferencia, y culpar a los demás de su situación y ante cualquier situación.
- Otros síntomas a considerar: Síntomas conductuales, estados de aislamiento, no colaborar, contestar constantemente mal, tener enfrentamientos innecesarios, constante cansancio.

El proceso de síndrome de burnout es un proceso de las funciones de la interacción entre las condiciones del entorno laboral y las variables personales. El entorno laboral será el desencadenante de las causas de los síntomas y su progreso; pues las diferentes fuentes de estrés afectan de manera diferente a la intensidad y a la frecuencia con la que se desarrolla la sintomatología; además de que las variables de tipo individual juegan un papel muy importante, como las sociodemográficas y las de personalidad pueden influir en la frecuencia e intensidad con los que los trabajadores perciben los síntomas y consecuencias.

El síndrome de burnout se inicia con la aparición del agotamiento emocional, que de manera general se relaciona con las excesivas demandas que provienen del trabajo; y su vez de las organizaciones y su productividad; más tarde surgirá la despersonalización que lleva al individuo hacia el aislamiento psicológico profesional, situación que conlleva a la desilusión y al sentimiento de incompetencia. Un punto muy importante es el

agotamiento es el aspecto central del síndrome y la manifestación mas evidente del mismo. (Uribe, 2016, p. 87)

Una de las herramientas importantes para contrarrestar el síndrome de burnout es el sano clima laboral pues cuando una persona desempeña un puesto de trabajo que le gusta y se apasiona por el mismo, tiene sus funciones y responsabilidades definidas fomentara un desgaste menor y por lo tanto un mínimo grado de estrés laboral. Y aunque en ocasiones realiza tareas diferentes o semejantes no se genera un desgaste emocional, pues la final del día estas son parte de cierta cotidianidad a la que se enfrenta el comportamiento humano dentro de una organización determinada.

Cuando la persona observa y analiza lo que ocurre en una organización puede ser posible determinar el dinamismo interior, y así sentirse parte de la misma institución. Tal como lo afirma Chiavenato en el 2005 (Citado en Aguillón et al, 2015, p. 95) el clima laboral es el medio interno de la organización, la atmosfera psicológica y características que existen en cada organización, constituida por un ambiente humano permitirá la disminución del estrés laboral o síndrome de burnout.

Ahora bien, es necesario hacer hincapié y diferenciar lo que se conoce como relación-desempeño, que es lo que permite que las personas generen un umbral del estrés. Éste se da cuando el nivel personal de estrés es muy bajo, no existe motivación para desempeñar ninguna función; cuando es excesivo, se producen desequilibrios emocionales que impiden que ejercerlas en forma adecuada. El nivel de estrés tolerable antes de experimentar síntomas preocupantes se conoce como umbral del estrés, al cual llega con más o menos rapidez según el tipo de personalidad.

Dentro del tema del estrés en el área laboral se deben distinguir los dos tipos de personalidad que afrontan el estrés, según Friedman y Roseman (Citado en Guizar, 2013, p. 268): la personalidad tipo A, que es cuando los individuos son impetuosos, competentes, se fijan normas de desempeño elevadas y se someten constantemente a presiones de tiempo, debido a lo cual sufren presiones intensas que les provocan una serie de desórdenes físicos. La personalidad de tipo B, muestra una actitud más relajada, aceptan las situaciones como se presenten y trabajan con ellas en lugar de enfrentarlas y son singularmente tranquilas en lo relativo a presiones de tiempo, por lo que tienen menos propensión a padecer problemas relacionados con la tensión.

Sin embargo, el estrés puede presentarse dentro y fuera del área de trabajo. En este último caso puede generar problemas graves de comportamientos en la organización debido a la insatisfacción en el trabajo. Ahora bien, hay que considerar la relación existente entre la insatisfacción, la frustración, la agresión, los retiros psicológicos y los retiros físicos. Esto permitirá un buen análisis de la situación actual del empleado (aspectos financieros, relaciones sociales, motivaciones, actitudes laborales, productividad, entre otros) para contrarrestar los efectos del estrés laboral.

Ante lo expuesto es necesario considerar un procedimiento para reducir el estrés remarcado en los siguientes puntos estratégicos: asesorar a las personas sobre los problemas que enfrentan en el trabajo; establecer programas de desarrollo personal y organizacional; fomentar capacitaciones de los puestos; mejoramiento de la comunicación organizacional; y fomentar el deporte y el acondicionamiento físico.

Según Thomas Holmes (Citado en Guizar, 2013, p.269), quien fue pionero en el campo del comportamiento humano desde el punto de vista médico, pero aplicado al área organizacional, quien propone un cuadro de evaluación del nivel de estrés categorizando bajo tres parámetros el estrés; en donde en la primera columna se muestra la clasificación

en orden ascendente hasta llegar a la clasificación número cuarenta y tres; en la segunda columna se presentan los hechos que provocan un nivel de estrés; y por último en la tercera columna se presenta la calificación del estrés.

Algunas de las cosas que proponen dentro del área laboral para ayudar a reducir el estrés según la propuesta del desarrollo organizacional y desde la perspectiva de la psicología organizacional, son: (Guízar, 2013, p. 272)

*Escriba a alguien una carta personalizada agradeciéndole su desempeño excepcional, después vaya y dele la mano.

* Piense en alguien a quien realmente respeta, pero que probablemente no sepa que lo respeta. Dígaselo.

* Invite a comer a un gran compañero de trabajo, supervisor o subordinado.

* Invite a sus compañeros de trabajo, supervisores o subordinados a que se fijen algunas nuevas metas que constituyan un reto.

* Fíjese un nuevo reto. Dígaselo a alguien importante para usted.

* Haga una broma a sus costillas, probablemente de alguna debilidad que usted tenga.

* Envíele un regalo a alguien cuando haya hecho algo excepcional para usted o para la organización.

* selecciones a una o dos personas para que crezcan. Haga de esto su proyecto especial y ayúdelos en todo lo que pueda.

* reconozca y agradezca la ayuda de su gente.

* Haga algo que nunca haya hecho.

En algunas ocasiones las personas, en un intento por reducir al mínimo las tensiones cotidianas se han presentado algunos ejercicios sencillos como, por ejemplo: (Guízar, 2013, p. 275).

- a) Contraer gradualmente una parte del cuerpo (cuello, brazos, o todo el cuerpo) mientras se cuenta del 1 al 10, y después relajarla poco a poco, mientras se vuelve a contar. Se puede repetir varias veces al día.
- b) De pie con los brazos a lo largo del cuerpo deje caer la cabeza hacia adelante; con los hombros rectos, gire la cabeza hacia la derecha; luego gire la cabeza hacia atrás en círculos; deje caer la cabeza hacia la izquierda; enseguida deje caer otra vez hacia adelante y repítalo en dirección contraria.
- c) De pie con los brazos abiertos a lo largo del cuerpo: encoja los brazos lo más que pueda; y deje caer los hombros y repítalo.
- d) Eleve el hombro izquierdo lo más alto que pueda, luego gírelo hacia atrás y abajo, gírelo hacia adelante completando el círculo; con el hombro izquierdo repita el ejercicio hacia adelante, después haga lo mismo con el hombro derecho.

Sin embargo, de los problemas con los que se puede encontrar un terapeuta dentro del área organizacional, ninguno es más difícil que el desafío de mantener la energía que siente respecto de su trabajo. Si bien, ya se ha visto que el burnout es causado por la sobre carga de estimulación, entonces, el aburrimiento como un elemento consecuencial, es causado por su ausencia. Pues ambos implican una discrepancia entre lo que da el individuo y lo que recibe. Pues tanto el aburrimiento como el burnout se experimentan pérdidas de motivación, energía, control y dirección, condiciones que si se dejan desatendidas pueden volverse crónicas o incluso empezar a somatizar dichas situaciones.

De este modo hay que tomar en cuenta que en la vida cotidiana el burnout describe varias características como son: agotamiento físico o emocional; actitudes negativas hacia los clientes (despersonalización, cinismo, juicios críticos); y una percepción de logros personales y profesionales disminuidos (frustración, pesimismo, inutilidad). Y es de suma importancia considerar que el ambiente y el contexto cultural influyen así como el estrés en sí mismo. (Kottler, 2019, p.141).

Los principales indicadores de comportamiento relacionados con la pérdida de energía y la motivación, que son elementos que dan como resultado específico el síndrome de burnout son (Kottler, 2019, pp.152-153).

- Constante falta de deseo generalizada a discutir el trabajo en los círculos sociales y familiares.
- Renuencia a revisar correos o recibir llamadas.
- Renuncias a levantarse por las mañanas, el organismo funciona a media velocidad y usa artimañas para evitar poner atención a las primeras situaciones del día.
- El trabajo pierde su chispa, su emoción, entusiasmo y espontaneidad.
- Existe un retraso en complementar el papeleo y las cuentas, entre otras actividades.
- Durante el tiempo libre existe una marcada preferencia por el entretenimiento pasivo (ver televisión, perderse en el internet, entre otros).

La mayoría de los estresores, particularmente catastróficos, extremos y severos no son acontecimientos que formen parte de la vida cotidiana de la mayoría de las personas, sin embargo, si se suman estresores cotidianos y ciertos eventos extraordinarios, desde la muerte de un familiar hasta el matrimonio o las vacaciones. Este tipo de eventos causa un tipo de estrés que se puede calificar como agudo, de poca duración; a diferencia del estrés situacional o crónico que pueden durar años;

en los dos casos (situacional o crónico) están muy relacionados con las carencias, conflictos y presiones que se sufren día a día.

La diferencia entre el estrés situacional y el crónico es que el primero desaparece si la persona cambia de ambiente; y el segundo no se debe a la situación externa sino a que la propia persona genera, sin darse cuenta estímulos que le producen estrés. Se trata de personas que estuvieron sujetas a situaciones estresantes durante mucho tiempo en la niñez o en la adolescencia. (Ortiz, 2007, pp. 32-35).

Algunas de las causas del estrés relacionadas con el trabajo pueden ser: la sobrecarga de trabajo, las presiones del tiempo, la supervisión de calidad deficiente, algunas veces el ambiente de inseguridad en el trabajo, la falta de control personal; de igual modo la autoridad incongruente con las responsabilidades, los conflictos y ambigüedad en los roles, las diferencias entre los valores de compañía y las personas; así como los cambios de cualquier tipo inusual. Las causas anteriormente presentadas además de generar estrés en el trabajo generan frustración, considerándose que esta resulta de una motivación bloqueada que impide alcanzar un objetivo deseado (Davis, Newstrom, 2003, pp. 433-434).

CAPÍTULO II

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

2.1 Las emociones.

Para el ser humano las emociones activan y dirigen sus conductas. Antiguamente los griegos racionalistas ya pensaban que si las emociones de un individuo no eran supervisadas causarían estragos en las capacidades mentales superiores como el pensamiento racional o quizás aún en la toma de decisiones. Posteriormente los psicólogos salían ver a las emociones como instintos básicos; sin embargo, hoy en día los científicos consideran a las emociones como un elemento esencial en la supervivencia y además como parte del enriquecimiento personal. Incluso desde una perspectiva médica las emociones están íntimamente ligadas a función inmunológica y desde luego al proceso salud-enfermedad. Es de suma importancia sostener que las emociones juegan un papel muy importante en la determinación del éxito; por lo que, si se quiere entender a la conducta humana, se deben entender a las emociones. (Morris, Maisto, 2011, p. 324).

Uno de los precursores en el tema de las emociones fue Robert Plutchik quien sostenía que existían ocho emociones básicas (Citado en Morris, Maisto, 2011, p. 325) enlistándolas de la siguiente manera: temor, tristeza, sorpresa, repugnancia, enojo, expectativa alegría y aceptación. En donde cada una de esas emociones ayudan al individuo a ajustarse a las demandas del entorno. Dicha propuesta refleja ocho categorías de desarrollo: amor, optimismo, sumisión, sobrecogimiento, decepción, remordimiento, desprecio y agresividad. Y depende de la intensidad con la que se tenga serán las dimensiones que se le presenten.

Las emociones son fenómenos de corta duración relacionados con sentimientos, estimulación, intención y expresión que ayudan a la persona a adaptarse a los retos que se enfrentan durante los sucesos significativos de la vida. Debido que las emociones surgen en respuesta a los sucesos importantes de nuestras vidas. Es decir, la emoción psicológica que une y coordina los aspectos de la experiencia de los patrones de conducta.

Es entonces, que la emoción es lo que concierne en los componentes de sentimiento, estimulación, intención y expresión dentro de una reacción coherente ante un suceso provocador. Como por ejemplo la separación o fracaso es un frecuente suceso vital provocador que ilustra adecuadamente la emoción de la tristeza, pues con el inicio de la tristeza surge el sentimiento aversivo que influye y ocurre de manera simultánea con alguna estimulación corporal y con una sensación de intención y con una expresión facial distintiva de tristeza. (Reeve, 2010, p. 223).

Es importante mencionar que la tendencia actual es distinguir entre emociones primarias y secundarias, pues se diferencian entre una cultura y otra. Para poder identificar las emociones primarias se usan cuatro criterios en los que se contempla en primer momento que la emoción debe ser evidente en todas las culturas; segundo contribuir en la supervivencia; tercero, estar asociada una expresión facial y distinta y por último ser evidente. Algunas de estas son: el temor, el enojo, el placer, la tristeza, la repugnancia y la sorpresa. Por otra parte las emociones secundarias son aquellas que solo se encuentran en algunas culturas, pero no existen consenso de ellas (Morris, Maisto, 2011, p. 326).

Un tema de gran interés, referente a las emociones es la llamada psicología positiva que se interesa en entender a las emociones más positivas como la felicidad. Ya que la felicidad es solo un aspecto del bienestar subjetivo; dicho bienestar subjetivo

supone experimentar más emociones positivas que negativas y tener sentimientos de satisfacción generales con la vida. Para entender las raíces de la felicidad y los sentimientos de bienestar es necesario buscar los eventos externos y las características demográficas de la gente feliz; la gente que es feliz en una área de su vida (área laboral, social, educativa, familiar, etc.) suele ser feliz en el resto de ellas, pues los factores de una personalidad predispone a los individuos a sentirse feliz o desdichados en una amplia gama de situaciones, aunque los eventos actuales de la vida influyen significativamente en la felicidad en cualquier momento dado. DeNeve y Cooper (citado en Morris, Maisto, 2011, p.326) sostienen que las personas felices que reportan más emociones positivas que negativas tienden a ser entusiastas, comprensivas, flexibles, dinámicas, confiadas, optimistas y afectuosas.

Algunas de las técnicas que parecen contribuir a la felicidad son las de adaptación y afrontamiento pues muchas personas sufren lesiones graves o son encarcelados por periodos largos, luego de esos episodios recuperan sus niveles de felicidad. (Morris, Maisto, 2011, p. 326)

La mayoría de las personas ocultan las emociones en cierta medida, en lo general las personas pueden decir lo que están sintiendo; aunque las emociones se expresan a menudo en palabras, buena parte del tiempo se comunican los sentimientos de manera no verbal. Entre algunas cosas se usa: la calidad de la voz, la expresión facial, el lenguaje corporal, el espacio personal y los actos explícitos, que a continuación se detallan: (Morris, Maitson, 2011, p.330).

a) calidad de la voz: esta permite la expresión del verdadero significado y sentimiento que puede tener una persona en sus comentarios denotando agresividad, sarcasmo, acidez, enojo, sensualidad, insinuación sexual, el nerviosismo, etc. Gran parte de la información

que se transmite no está contenida en las palabras que se usan si no en la forma que se expresan.

b) Expresión facial: las expresiones faciales son los indicadores emocionales más evidentes, se puede conocer mucho del estado emocional de una persona observando si ríe, llora, sonrío o frunce el ceño. Algunas expresiones faciales son innatas no aprendidas. En la actualidad los psicólogos que adoptan un enfoque evolutivo creen que las expresiones faciales cumplieron una función adaptativa permitiendo el desarrollo de las relaciones interpersonales humanas. Entonces las expresiones faciales son los indicadores emocionales más evidentes. Ciertas expresiones faciales innatas o universales cumplen una función adaptativa.

c) Lenguaje corporal: es otra forma de comunicar mensajes de manera no verbal; la forma relajada o rígida de sentarse o de caminar; la manera en que se cruzan los brazos o las piernas. Y regularmente la mayoría de las personas manifiestan dos emociones consecutivas. Es decir, el lenguaje corporal tal como la postura, la forma en que se mueve una persona, la distancia personal referente cuando se habla o cuando se acerca a alguien.

d) Espacio corporal: se entiende como la distancia que las personas mantienen entre sí mismas y los demás. Esta distancia varía dependiendo de la naturaleza de la actividad y las emociones sentidas.

e) Actos explícitos: son aquellos que sirven como señales no verbales de las emociones. La conducta no verbal ofrece señales de los sentimientos de una persona, no es una señal infalible.

Algunos estudios científicos afirman que los hombres y mujeres difieren considerablemente en la forma en que se expresan la emoción y en las emociones que deciden expresar. Las medidas fisiológicas de activación emocional revelaron que los hombres son menos afectados emocionalmente hablando, regularmente los hombres inhiben la expresión de sus emociones mientras que las mujeres son más abiertas a estos sentimientos. Tal hecho hace que los hombres sean menos propensos que las mujeres en buscar ayuda en enfrentar problemas emocionales; del mismo modo entre ellos se difiere la habilidad para interpretar las señales no verbales de la emoción.

Las experiencias emocionales entre las culturas son similares en ciertos aspectos y muy diferente en otros. El elemento clave es como ayudan las culturas a moldear las experiencias emocionales un elemento definitorio es si la cultura es individualista o colectivista por ejemplo las culturas colectivistas fomentan en sus miembros la expresión de emociones que mantengan y faciliten la cohesión, armonía o cooperación del grupo en mayor grado que las culturas individualistas.

En contraste en las experiencias emocionales, las formas en las que se expresan las emociones parecen ser constantes de una cultura a otra. (Morris, Maisto, 2011, p. 336)

Las emociones surgen de manera típica como reacciones antes sucesos vitales importantes. Una vez estimuladas, las emociones generan sentimientos, activan el cuerpo para la acción, generan estados motivacionales y producen estados faciales reconocibles. Las emociones son complejas de lo que cualquier persona pudiera entender, pues estas son multidimensionales; existen como fenómenos sociales subjetivos, biológicos e intencionales. Es entonces que las emociones son sentimientos subjetivos ya que hacen sentirse de modo particular, como es el caso del enojo y alegría.

Las emociones también son reacciones biológicas, respuestas movilizadoras de la energía que preparan al cuerpo para adaptarse a cualquier situación que enfrente; es decir son agentes intencionales. De igual modo son fenómenos sociales. En cada emoción hay más que un solo sentimiento o solo una expresión, cada una de las cuatro dimensiones (biológica, subjetiva, social o intencional) resaltan simplemente un aspecto diferente de cada persona.

El concepto de la emoción presenta cuatro apartados que corresponde un aspecto diferente de la emoción: como son componente sentimental, estimulación corporal, sentido de intención y social expresivo, que los cuatro nos dan un suceso vital significativo, que a continuación se detallan (Reeve, 2010, p. 222):

- Componente sentimental: proporciona a la emoción su experiencia subjetiva, que tiene como un significado como importancia personal, tanto como en intensidad como en calidad pues la emoción se siente y experimenta a nivel subjetivo desarrollando con eso la concientización fenológica. El aspecto sentimental esta enraizado en proceso cognitivos o mentales.
- El componente de estimulación corporal involucra a la activación fisiológica e incluye la actividad de los sistemas hormonales mientras se prepara y regula la conducta adaptativa de afrontamiento del organismo de la emoción. La activación cerebral, la estimulación corporal y la actividad fisiológica están entrelazadas con la emoción que cualquier intento de imaginar a una persona enojada o asqueada no presente una respuesta corporal es casi imposible; de modo que el cuerpo de preparar para la acción como puede ser frecuencia cardiaca y adrenalina, como de la musculatura es decir postura de alerta, puños cerrados.

- Componente intencional: este dirige a metas para realizar las acciones necesarias a fin de afrontar las circunstancias del momento. Este explica por qué la gente quiere hacer lo que quiere hacer y porque se beneficia de sus emociones.
- Componente social-expresivo: es el aspecto comunicativo de la emoción, se manifiesta a través de posturas gesticulaciones, vocalizaciones y expresiones faciales pues las expresiones privadas se vuelven expresiones publicas

Las emociones se relacionan de dos maneras con la motivación: en primer lugar, las emociones son un tipo de motivo, que energiza y dirigen la conducta; como por ejemplo el enojo energiza los recursos subjetivos de naturaleza fisiológica, hormonal y muscular, para lograr una meta o intención específica cómo superar un obstáculo entre otros. En segundo lugar las emociones sirven para un sistema indicador continuo para señalar que tan bien o mal está yendo la adaptación. Las emociones constituyen el sistema motivacional primario. Las emociones revelan los estados motivacionales en constante cambio y el estado de adaptación personal del individuo. Las positivas indican que todo está bien reflejan la conexión y satisfacción de los estados emocionales y evidencian una adaptación exitosa aquello que ocurre en su entorno; de lo contrario las emociones negativas funcionan como señal de que no todo está bien, reflejan la indiferencia y frustración de los estados motivacionales y evidencian la adaptación malograda aquello que lo rodea.

Cuando se enfrenta un suceso vital importante surge una emoción, a lo que la mente (procesos cognitivos) y cuerpo procesos biológicos reaccionan de una manera adaptativa; es decir que enfrentan un suceso vital significativo, activan procesos cognitivos y biológicos que, de manera colectiva activan los componentes de la emoción.

Uno de los precursores de la inteligencia es Salovey quien incluye las inteligencias personales en su definición básica de la inteligencia emocional, ampliando dichas capacidades a cinco esferas principales (Goleman, 1995, p.64):

a) Las propias emociones: la conciencia de uno mismo implica el reconocer un sentimiento mientras ocurre, siendo éste la clave de la inteligencia emocional. Pues la capacidad de controlar sentimientos de un momento a otro es fundamental para el estudio psicológico y la comprensión de cada individuo. Por el contrario, la incapacidad de advertir nuestros auténticos sentimientos deja a las personas a merced de los mismos.

Es decir, las personas que tiene una mayor seguridad en relación a sus sentimientos son mejores guías de su vida y tienen una noción más certera de lo que sientes realmente con respecto a las decisiones personales.

b) Manejar las emociones: esto implica manejar los sentimientos para que sean adecuados siendo esta una capacidad que se basa en la conciencia de uno mismo, lo que llevará consigo la capacidad de serenarse, de librarse de la irritabilidad, así como de la ansiedad y de la melancolía excesivas. Por el contrario, el hecho de no saber manejar las emociones traerá consigo un grado elevado de frustración. Las personas que no logran desarrollar esta capacidad se encuentran en una lucha constante contra sentimientos de aflicción, tristeza o preocupación.

c) La propia motivación: será necesario ordenar las emociones al servicio de un objetivo planteado por el mismo individuo, pues es esencial para prestar atención, para la automotivación y la creatividad. El autodomínio emocional sirve de base para toda clase de logros. Siendo capaz de internarse en un estado de fluidez se logrará un desempeño

en diferentes áreas de su vida. Las personas que tienen esta capacidad suelen ser mucho más productivas y eficaces en cualquier tarea que emprendan.

d) Reconocer emociones en los demás: uno de los puntos importantes para esta capacidad será la empatía, que se basa en la autoconciencia emocional, pues ésta es una habilidad fundamental en las personas. Las personas que tiene empatía están muchos más adaptadas a las señales sociales que indican lo que otros necesitan y quieren. Esto los hace mejores en diferentes profesiones, como puede ser en el ámbito de la enseñanza, ventas y administración.

e) Manejar las relaciones: ésta será la habilidad de manejar las emociones de los demás. Aprender a manejar las relaciones traerá como beneficio el liderazgo, la popularidad y la eficacia interpersonal. Las personas que se destacan en estas habilidades se desempeñan bien en cualquier cosa que dependa de la interacción serena con los demás.

2.1.1 Perspectivas de la emoción.

Es importante mencionar que existen dos perspectivas que proporcionan imagen relativamente amplia de la emoción: la cognitiva y la biológica, que a continuación se expresa (Reeve, 2010, p. 225):

- **Perspectiva biológica:** representada principalmente por Carroll Izard, Paul Ekman y Jaak Panksepp, quienes han encontrado que las personas responden de manera emocional hacia ciertos sucesos a pesar de sus deficiencias cognitivas (limitación en vocabulario y en capacidad de memoria). En esta perspectiva Izard insiste en que gran parte del procesamiento emocional de los acontecimientos de la vida

sigue siendo no cognitivo, automático e inconsciente, debido que tienen un sistema biológico complejo pero una cognición limitada. Por otra parte Ekman señala que las emociones tienen un inicio muy rápido, duraciones breves y pueden ocurrir de forma automática e involuntaria. Por su parte Panksepp afirma que las emociones proceden de circuitos neuronales que proceden de un origen genético y que regulan la actividad cerebral; insiste que los circuitos cerebrales proporcionan las bases cerebrales esenciales de la experiencia emocional, dicha fundamentación se basa en tres hallazgos importantes que son: a) que los estados emocionales son difíciles de verbalizar; b) que la experiencia emocional se puede inducir de procedimientos no cognitivos, como estimulación eléctrica del cerebro o actividad de la musculatura facial y c) las emociones ocurren en lactantes y animales no humanos.

- Perspectiva cognitiva: está representada principalmente por Richard Lazarus, Klaus Scherer y Bernard Weiner. Dentro de esta perspectiva Lazarus afirma que sin una comprensión de la importancia personal del impacto potencial de un acontecimiento del propio bienestar, no es razón para responder emocionalmente, pues los estímulos que se estiman como irrelevantes no provocan reacción alguna; para este autor la evaluación cognitiva del individuo establece las condiciones de la experiencia emocional, es decir el proceso generador de la emoción no comienza con el hecho ni con la reacción biológica que se tenga, si no con la estimación cognitiva de su significado. Por su parte Scherer dice que algunas experiencias vitales producen emociones en tanto que en otras no lo hacen, él identifica varias evaluaciones cognitivas específicas que generan variadas experiencias emocionales. Y en lo que respecta a Weiner él se concentra en el procesamiento de la información que ocurre de los resultados vitales, en otras palabras, la teoría de la atribución que se enfoca en el pensamiento y reflexión personal que se realizan después de los éxitos o fracasos de la vida.

Los seres humanos tienen dos sistemas sincrónicos que activan y regulan la emoción: el primero es un sistema innato, espontáneo y fisiológico que reaccionan de manera

involuntaria a los estímulos emocionales; este sistema tiene su origen en la historia evolutiva antigua. El segundo es un sistema cognitivo basado en la experiencia, que reacciona de forma interpretativa y social. (Reeve, 2010, p.227)

2.1.2 Teorías de la emoción.

Para una mejor comprensión de las emociones es importante retomar las diferentes teorías que han marcado el curso del estudio de la misma, de las cuales se presentan: Teorías iniciales de la emoción, teorías cognoscitivas de la emoción, Teoría de Cannon-Bard y Teoría de las emociones diferenciales.

a) Teorías iniciales de la emoción.

La primera teoría moderna que formuló el psicólogo William James de la emoción fue en la década de 1880, poco después el psicólogo danés Carl Lange obtuvo los mismos resultados. La teoría de James – Lange explica que las emociones son una interpretación que nuestro cuerpo refleja por un cambio fisiológico causado por el ambiente. Como bien afirma el Doctor Paul Ekman las expresiones faciales son distintas, son predecibles y fáciles de interpretar para alguien que las estudie; dichas expresiones tienen musculares específicos y buscan desarrollar programas para ayudar a entrenar a las personas para que se conviertan en observadores más precisos de los sentimientos que revolotean brevemente por el rostro de los demás; él las clasifica en: temor, neutral (ninguna emoción), tristeza, enojo, sorpresa y repugnancia. (Morris, Maisto, 2011, p. 327)

b) Teorías cognoscitivas de la emoción

Las primeras teorías cognoscitivas de la emoción que tomaron como prioridad fue la que propusieron Stanley Schachter y Jerome Singer, la teoría de los dos factores de la emoción, cuando se está en peligro nuestro cuerpo produce cambios, se analiza la situación y la información que se obtiene se usa para responder a esos cambios. Un estudio inicial de la teoría cognoscitiva, expuso a personas a una película violenta y generadora de estrés la cual podían manipular las emociones modificando la banda sonora, con el fin de los que oían la banda sonora respondían con emoción a los que no tenían sonido. Los resultados mostraron que las emociones se veían afectadas por cómo se interpreta una situación o es interpretada por uno mismo. (Morris, Maisto, 2011, p. 328)

c) Teoría de Cannon Bard.

La teoría de Cannon Bard de las emociones, es una teoría alterna, que explica que las emociones y las respuestas de nuestro cuerpo actúan al mismo tiempo. (Morris, Maisto, 2011, p. 327)

d) Teoría de las emociones diferenciales.

La teoría de las emociones diferenciales surge a partir de las emociones básicas, dicha teoría de Izard está compuesta por cinco principios: primero, actualmente hay diez emociones que componen la estructura motivacional de los seres humanos; segundo, sentimiento único cada emoción tiene su propia esencia; tercero, expresión única tiene su propio modelo expresivo-facial; cuarto, actividad neural única, tiene su propia activación de descarga neural; quinto, propósito/motivación única las emociones generan cualidades motivacionales diferente y funciones adaptativas.

Las diez emociones que se ajustan a estos principios son: interés, alegría, sorpresa, temor, enojo, asco, angustia, desprecio, vergüenza y culpa. Estas emociones actúan como estructura motivacional que le proporcionan al individuo para poder ejercer en forma adaptativa. Las emociones facilitan al ser humano una heurística para lidiar de forma eficiente con tareas y problemas vitales. Los celos, la esperanza, el amor, el odio, la presuntuosidad y la preocupación, son emociones de la teoría de orientación biológica no detallan las experiencias de este tipo entre las emociones básicas. Paul Ekman presenta siete razones que explica el porqué: primero, muchas emociones no básicas son derivados de una única emoción básica, la ansiedad es un derivado del temor; segundo, existen muchos términos emocionales que describen estados de ánimo; tercero, algunos términos emocionales describen aptitudes; cuarto, otros describen rasgos de personalidad; quinto, muchos términos emocionales explican trastornos; sexto, varias emociones no básicas son combinaciones de emociones básicas, por ejemplo el amor romántico combina con interés, alegría e impulso sexual; séptimo, la mayoría de los términos emocionales se refieren específicamente a una emoción básica. (Reeve, 2010, p. 249, 250)

2.1.3 Emociones básicas.

Las emociones básicas son aquellas que cumplen los siguientes principios: primero, son innatas más que adquiridas a través de la experiencia; segundo, surgen de las mismas condiciones para todos los seres humanos; tercero, se expresan de maneras únicas y distintivas; cuarto, sugieren un patrón de respuesta fisiológica distintiva. Las emociones básicas son: temor, enojo, asco, tristeza, alegría e interés.

- Temor: es una reacción emocional que emerge cuando una persona se enfrenta algún peligro. Los peligros y amenazas pueden ser psicológicos o físicos. Las situaciones cuando se activa el temor se relaciona con el daño físico o psicológico

y la debilidad ante el peligro. El temor motiva a la defensa, activando el sistema nervioso autónomo el individuo tiembla, transpira, mira alrededor y siente tensión nerviosa que le inclina a protegerse. El temor también puede de manera positiva dar apoyo motivacional para alejarnos del peligro.

- **Enojo:** es la emoción más exaltada, cuando una persona se encuentra enojada se vuelve más fuerte y con mucha energía. El enojo vuelve a la gente más sensible y sintonizada al abuso que el resto de las personas. Esta emoción también es la más peligrosa su propósito es destruir las barreras del ambiente. La mitad de los sucesos del enojo son exclamaciones y gritos. Una décima parte es la agresión cuando esta se estimula produce destrucción y lesiones innecesarias. El enojo viéndolo desde un punto positivo puede ser una emoción productiva, las personas que expresan enojo adquieren mayor respeto.
- **Asco:** Conlleva a alejarse de algún objeto contaminado o podrido, en la lactancia el asco se limita en los sabores agrios o amargos. Durante la infancia las reacciones de asco se desarrollan aún más, en la adultez surge por cualquier objeto que se esté contaminado, como es la contaminación corporal: falta de higiene, sangre, muerte; contaminaciones interpersonales: contacto físico con personas indeseables; contaminaciones morales: abuso sexual, infantil, incesto, infidelidad. Un adulto considera como contaminación corporal, interpersonal y moral por su aprendizaje cultural, la mayoría de las personas califican como repugnante aquellas de origen animal, por ejemplo, una cucaracha muerta sobre un plato de comida detona asco. El asco representa un papel positivo en nuestras vidas. Al sentirnos asqueados evitamos los objetos contaminados aprendemos las conductas de afrontamiento para prevenir lo que nos provoca asco.
- **Tristeza:** es la emoción más negativa y aversiva. Surge principalmente de experiencias de separación o fracaso. Separación, la pérdida de un ser querido, divorcio, un viaje, etc. Fracaso por reprobado un examen, perder un concurso, ser rechazado de alguna membresía. El fracaso que esta fuera de control puede

causar angustia, como en la guerra, enfermedad, accidentes. La tristeza motiva al individuo a empezar cualquier comportamiento para aliviar la angustia antes que ocurra de nuevo, a restaurar el ambiente a su estado anterior. Después del fracaso se practica para restaurar la confianza para prevenir otro fracaso similar, en ocasiones no pueden repararse. Bajo las condiciones de la tristeza, la persona no se comporta de manera activa y energética, sino todo lo contrario. Un aspecto positivo de la tristeza facilita de forma indirecta la cohesión de grupos sociales. De modo que la tristeza es una sensación incomoda, puede motivar y proteger las conductas productivas.

- **Alegría:** provoca una sensación estimulante deseable por algún logro personal, una meta, obtener respeto, amor, recibir una sorpresa. La alegría es una demostración de que las cosas están yendo bien. Nos afecta de manera contraria a la tristeza. La función de la alegría es doble: primero, participar en actividades sociales, las sonrisas favorecen la interacción social; segundo, tiene una función tranquilizadora, el sentimiento positivo hace agradable la vida y nivela las experiencias vitales de frustración y afecto negativo. La alegría nos ayuda psicológicamente ante sucesos angustiantes.
- **Interés:** es la emoción más dominante. El interés siempre está presente a un cierto nivel. El aumento y disminución generalmente implica cambiar el interés de un hecho. El interés crea el deseo de explorar, buscar, investigar, extraer información de los objetos que nos rodean, el interés sostiene nuestro deseo al ser creativos y desarrollar nuestras capacidades y habilidades. Es difícil aprender un idioma, hacer alguna actividad sin la emoción del interés. (Reeve, 2010, p. 232-235).

- **Funciones de afrontamiento.**

Las emociones cumplen ocho objetivos diferentes: protección destrucción reproducción, reunión, afiliación, rechazo, exploración y orientación. Los seres humanos han desarrollado una reacción emocional adaptativa. La función de la emoción es proveernos una respuesta automática, rápida y exitosa hacia las tareas vitales fundamentales. No existen emociones malas, la alegría no precisamente es una emoción buena, el enojo y el temor no precisamente son emociones malas. Las emociones favorecen porque dirigen la atención y canalizan la conducta donde se requiere, cada emoción proporciona una respuesta única ante la situación específica, el temor facilita una óptima protección, el asco facilita la repulsión a objetos contaminados, etc. (Reeve, 2010, p. 236)

- **Funciones sociales**

Las emociones satisfacen funciones sociales (citado en Reeve, 2010, p. 327). Las expresiones emocionales no verbales comunican nuestros sentimientos a las demás personas. Los lactantes comunican de modo no verbal, mediante expresiones faciales, voz y conducta emocional. Los recién nacidos experimentan la alegría, interés y asco, poco después expresan tristeza y enojo, y a los seis meses el temor.

Muchas de las expresiones faciales están motivadas por factores sociales, en lugar de biológicos. Por lo general las personas sonríen cuando se está alegre. Los adultos comúnmente cuando se sienten avergonzados en un sentido social tienen poca probabilidad de sonreír (citado en Reeve, 2010, p. 237). La expresión de alegría o una expresión social de amistad conducen a la idea, que una sonrisa puede tener motivación social.

2.2 La inteligencia emocional.

El psicólogo Daniel Goleman planteo una nueva teoría de la inteligencia emocional, se refiere a la efectividad que la gente percibe sus propias emociones y el de las demás personas. A Goleman le intrigaba que las personas con un Coeficiente Intelectual elevado fracasaran en la vida, mientras otras con habilidades modestas prosperaban. Afirma que una de las razones que las pruebas de Coeficiente Intelectual en ocasiones no obtienen con exactitud el éxito. Se reconoce que hay cinco rasgos que colabora a la inteligencia emocional de los individuos (citado en Morris, Maisto, 2011, p. 270).

1. Conocimiento de las propias emociones, la capacidad de monitorear y reconocer nuestros sentimientos para la autoconciencia y otras dimensiones de la inteligencia emocional.
2. Manejo de las emociones, la práctica para controlar impulsos, para soportar de manera efectiva la tristeza, la depresión y otras desgracias menores.
3. Uso de las emociones para motivarse, ordenar las emociones con el fin de alcanzar objetivos personales.
4. Reconocimiento de las emociones de otras personas, la capacidad de explicar señales no verbales que revelan la realidad que desean y necesitan los demás.
5. Manejo de relaciones, habilidad de reconocer y expresar con precisión las propias emociones.

La inteligencia emocional no es diferente a otros rasgos, que son evaluados por medidas más habituales de la inteligencia y la personalidad. (Morris, Maisto, 2011, p. 269,270)

2.3 Inteligencia emocional de Mayer y Salovey.

Mayer y Salovey consideran que la inteligencia emocional se conceptualiza de cuatro capacidades básicas: Percepción emocional, Asimilación emocional, Comprensión emocional y Regulación emocional.

- **Percepción emocional:** La percepción emocional es la capacidad de identificar los propios sentimientos y de los demás. Conlleva prestar atención y descodificar con exactitud las señales emocionales como la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz. Esta capacidad describe que las personas identifiquen sus propias emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas. Esta habilidad compromete la facultad de diferenciar la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas. (Fernández, Extremera, 2005, pp. 68-69)
- **Asimilación emocional:** La asimilación emocional es la capacidad de tener en cuenta los sentimientos cuando reflexionamos o solucionamos problemas. Las emociones afectan el sistema cognitivo y nuestros estados expresivos ayudan a la toma de decisiones, a priorizar procesos cognitivos básicos. Los problemas cambian, en función de los estados emocionales mejorando el pensamiento creativo, es decir, nuestras emociones actúan de forma positiva en nuestro razonamiento y forma de procesar información. (Fernández, Extremera, 2005, p 69)
- **Comprensión emocional:** la comprensión emocional implica la capacidad para desglosar la amplia y complicada recopilación de señales emocionales, marcar las emociones y agrupar los sentimientos. La comprensión emocional combina los diferentes estados emocionales dando como resultado las emociones secundarias. La habilidad de comprensión emocional es de uso cotidiano, por cualquier persona, por ejemplo un alumno para ponerse en el lugar de algún

compañero que la está pasando mal, para después ofrecerle apoyo. De esta forma los que tienen una capacidad emocional muy alta, tienen la capacidad de conocer las emociones de los demás. (Fernández, Extremera, 2005, p. 70)

- Regulación emocional: es la habilidad más compleja, implica estar abierto a los sentimientos, tanto positivos y negativos. Tiene la capacidad de regular las emociones propias y ajenas, regulando las emociones negativas y aumentando las positivas. El manejo de nuestro mundo intrapersonal e interpersonal, da la habilidad de regular las emociones, empleando estrategias de regulación emocional que cambian nuestros sentimientos y el de los demás. Esta habilidad lograría las técnicas emocionales de mayor complejidad, es decir, alcanzaría la regulación consciente de las emociones que logran un crecimiento emocional e intelectual (Fernández, Extremera, 2005, p. 71).

2.3.1 Medidas de evaluación de la Inteligencia Emocional.

Se elaboraron diferentes enfoques de medida, con la necesidad de evaluar las dimensiones emocionales. Cualquier instrumento debe cumplir ciertos principios psicométricos. Las herramientas deben mostrar que no valoran otras dimensiones psicológicas como los rasgos de personalidad, inteligencia cognitiva o habilidades sociales. La evaluación de la Inteligencia Emocional emplea tres medidas: instrumentos de autoinforme, los test de ejecución y los informes de observadores externos. Mayer y Salovey han empleado los dos primeros métodos: (Fernández, Extremera, 2005, pp.74-76).

- Medidas de auto-informe: en la actualidad sigue siendo una de las herramientas más usadas y una de las primeras mediciones que se desarrollaron para evaluar la Inteligencia Emocional. Es utilizado por su fácil administración y rapidez para obtener puntuaciones, por otro lado, confía en los procesos introspectivos más efectivos de indagar en los aspectos emocionales. Los aspectos de Inteligencia

Emocional intrapersonal de las personas, trata de recoger habilidades para atender, discriminar y reparar los propios estados emocionales.

- Medidas de ejecución: Mayer, Salovey y Caruso han sido los primeros en elaborar medidas para la Inteligencia Emocional basada en un acercamiento práctico para medir tarea de ejecución. El MSCEIT v. 2.0 es un instrumento compuesto por 141 items, elaborado para medir los cuatro factores del modelo: a) percibir emociones de manera eficaz, b) usar emociones para facilitar el pensamiento, c) comprender las emociones y d) manejar emociones. El MSCEIT proporciona una puntuación total, dos calificaciones referidas a las áreas experiencial y estratégica. Cada puntuación es obtenida por dos criterios: experto y consenso. El criterio experto expresa el grado de acuerdo a las respuestas de los participantes 21 expertos e investigadores evalúan en el campo emocional; El criterio consenso expresa de acuerdo a las respuestas de los participantes con la respuesta amplia y heterogénea de más de 5.000 personas.

Se emplean diez condicionantes que la persona debe tener en cuenta a la hora de escoger por un instrumento:

1. Habilidades emocionales básicas y competencias más generales: si se considera la Inteligencia Emocional como una capacidad mental constituida por procesos emocionales básicos, sería adecuado usar el instrumento auto-informe. Si se quiere evaluar las competencias más generales sería mejor acercarnos a la Inteligencia Emocional más amplia, basado en rasgos de personalidad, pues proporcionan un completo mapa socio-emocional incluyendo competencias sociales, constructos emocionales tradicionales y variables de personalidad estables.

2. Áreas específicas de evaluación: para habilidades intrapersonales, las medidas de autoinforme es una opción adecuada, permite valorar procesos emocionales subyacentes difícilmente mensurables.
3. Facilidad de administración: una de las ventajas de las medidas de autoinforme sobre las medidas de habilidad es su facilidad de uso y administración.
4. Limitación del tiempo disponible: si se dispone la evaluación de tiempo limitado la medida autoinforme como el TMMS.
5. Problemas de sesgo debido al cansancio en la cumplimentación: las medidas de habilidad son más extensas, son más propensas al problema de cansancio y conforme aumenta la cantidad de ítems a responder aumenta la probabilidad de que la persona cansada con muchas preguntas responda al azar.
6. Problemas de sesgo debido a la deseabilidad social o por fingir mejores respuestas: las medidas de autoinforme captan con facilidad el objetivo y son más propensas a los problemas de deseabilidad social. Las capacidades en ciertas dimensiones como la regulación emocional no estas exentas a este problema.
7. Disponibilidad de recursos personales y materiales: las medidas de habilidad son largas e incluyen diferentes tareas son costosas en recursos materiales. Las medidas de auto-informe no aplican debido a su fácil administración que es escaso en material.
8. Recursos económicos limitados: las pruebas de TMMS son gratuitas, pueden ser utilizadas en investigación aplicada y básica. Mientras las pruebas de MSCEIT son comercializadas.
9. Características de los niños a evaluar: las medidas de auto-informe son de fácil comprensión en TMMS con datos fiables. Niños menores de 16 años las pruebas

de habilidad de MSCEIT son un problema debido que la prueba requiere un nivel medio-alto.

10. Solapamiento con otras habilidades: antes de elegir una medida es recomendable saber las relaciones que tienen los instrumentos con otras dimensiones. (Fernández, Extremera, 2005, p. 82-85)

CAPITULO III

MODELO Y ÁREA PSICOLÓGICA

3.1 Modelo Cognitivo conductual.

La teoría cognitivo conductual ha cobrado primacía en la práctica clínica por su avanzado grado de efectividad para el tratamiento de diversas situaciones y condiciones clínicas de trabajo por individuos específicos. La terapia cognitivo conductual busca modificar comportamientos y pensamientos de manera sana y coherente con su entorno. Este modelo esta orientado hacia el trabajo con el presente, independiente de hacer una historia clínica, se hace énfasis en los patrones disfuncionales actuales de los pensamientos y las conductas. Se basa en un enfoque práctico y de duración corta.

El modelo cognitivo conductual se ayuda de mediciones psicométricas y pone énfasis en la cuantificación, la identificación de indicadores objetivos de progreso y la medición es estos mismos. En este enfoque el psicólogo clínico aplica cuestionarios y planillas para evaluar los síntomas específicos, la duración y su intensidad. La medición es de gran importancia para observar y tener una idea del cambio obtenido.

Otro elemento importante es la relación terapeuta – paciente, pues debe ser de colaboración y el enfoque es didáctico. Ambos se comprometen a trabajar con un objetivo común. Los pacientes pueden aportar sugerencias y participar en el diseño de las tareas para el hogar. Este modelo busca lograr el funcionamiento independiente y se enfatiza en el aprendizaje, la modificación de la conducta, las tareas de autoayuda y el entrenamiento de habilidades; y sobre todo el reforzamiento del comportamiento independiente, pues se centra en los síntomas y la resolución de estos. El objetivo de

estos procesos terapéuticos es aumentar o reducir conductas específicas, sentimientos, pensamientos o interacciones disfuncionales.

La meta esencial de la terapia cognitivo conductual es eliminar o reducir los síntomas, para ello se le solicita al paciente practicar nuevas conductas y cogniciones en las sesiones y generalizarlas fuera de la consulta como parte de la tarea. (Sánchez, 2008, p. 308).

Sin embargo, hay otras dos que es necesario considerar: a) elaborar un plan de tratamiento general que ayude al paciente a alcanzar sus propias metas; y b) aprender a identificar los componentes y métodos del tratamiento necesarios para una aplicación óptima del plan de tratamiento general. Independientemente de la definición de los problemas, este modelo recomienda la aplicación de operaciones cognitivas y resolución de problemas. (Nezu et al, 2004, p. 37)

Una de las características es que en las sesiones se desafía la posición del paciente, sus conductas y sus creencias, a través de una confrontación directa de sus creencias irracionales, explorando opciones para sus patrones habituales mal adaptativos de pensamiento y de conducta.

La terapia cognitivo conductual es pragmática pues se centra en la resolución de problemas. Regularmente al comienzo de cada sesión el terapeuta indaga acerca de los problemas que afrontó el paciente e identifica otros que necesita resolver en ese momento, y al finalizar la sesión de pregunta se ha hecho al progreso al respecto. Y por lo regular, la terapia utiliza planes específicos de tratamiento para cada problema y propone una continuidad temática entre las sesiones. Pues en cada sesión se revisan las tareas indicadas para la semana, se estudia cual es el problema actual y planea

actividades para la semana siguiente. La intervención con la terapia cognitivo conductual es aprobada por su eficacia para tratar una gran variedad de trastornos. (Sánchez, 2008, p. 308)

Dentro del modelo cognitivo conductual se encuentra una propuesta fundamental para entender este modelo y será la terapia racional emotiva conductual que incide en los tres aspectos fundamentales del mundo psicológico de las personas: pensamiento, emociones y conductas. Que desde una perspectiva dogmática se clasifican en tres tipos: modelo cognitivo comportamental; modelo de reestructuración cognitiva y modelo construccionista, que se explican de la siguiente manera (Álvarez et al, 2016, p. 52):

- La primera propuesta es el modelo cognitivo comportamental desarrollado por teóricos conductistas que sostiene que los pensamientos son conductas encubiertas influenciadas por las leyes del condicionamiento; su objetivo es enseñar habilidades cognitivas específicas; y sus principales representantes son Albert Bandura, Donald Meichenbaum y Arthur Nezu.
- La segunda propuesta es el modelo de reestructuración cognitiva que remarca el papel del significado, pues lo importante es aquello que la persona cree. Es un tipo de psicoterapia estructurada con límites de tiempo, se orienta al problema y es dirigida a modificar las actividades defectuosas del proceso de la información en donde se trabaja para identificar las cogniciones distorsionadas. Su objetivo es realinear su pensamiento con la realidad y sus máximos representantes con Albert Ellis y Aaron Beck. Este modelo a pesar de que plantea como eje central los pensamientos da atención a la conducta y las emociones.
- Y por último el modelo construccionista sostiene que los seres humanos son participes proactivos que operan en niveles tácitos y que las personas representan

un desarrollo auto organizado que busca la coherencia dentro de la construcción social de los sistemas de creencias. Sus principales representantes son Vittorio Guidano y Michel Mahoney.

3.1.1 Principales terapias de la reestructuración cognitivas, sus procesos y estilos.

Las terapias cognitivas han nacido de la mano de diversas propuestas teóricas filosóficas y psicológicas sustentadas con autores pioneros que han coincidido en la importancia que tiene el papel de los procesos mentales, entre las que se pueden distinguir tres orígenes importantes:

Como se mencionó anteriormente dentro de este modelo hubo tres vertientes, sin embargo la que más resalto fue la terapia racional emotiva, que para 1955 Albert Ellis inicia esta corriente de psicoterapias. Posteriormente para 1962 Aaron T. Beck inicia una nueva propuesta a la que denominara terapia cognitiva encaminada al trabajo de la depresión y ansiedad. Ambas se basan en el paradigma de la psicología cognitiva consiste en el principio de la mediación cognitiva, pues se refieren a la reacción (o respuesta emotiva o conductual) ante una situación, y que esa mediada por el proceso de significación (o evaluación) en relación con los objetivos, metas o deseos que las personas tengan. Las características de este modelo son la brevedad, que se centra en el presente, el problema y su solución, además de tener un carácter preventivo de posibles trastornos. Otorga una gran importancia a las tareas de autoayuda a realizarse entre sesiones.

El enfoque cognitivo conductual se ha especializado en el trabajo con diversos trastornos como la depresión, adicciones, ansiedad, angustia, fobias, disfunciones sexuales entre otros conflictos que las personas pueden padecer; así como algunos

problemas como violencia, ira, conflictos de pareja, etc. Este enfoque permite el acceso a estructuras muy profundas y a su modificación, con resultados comprobados y perdurables que generan un cambio permanente y con ello evitar un cierto grado de recaídas.

Las terapias cognitivas constituyen enfoques nacidos y contruidos en el mismo ámbito clínico, ambos precursores (Albert Ellis y Aaron Beck) son creadores de sistemas teóricos y de investigación, esto hizo que se volvieran un apoyo empírico en las intervenciones psicológicas científicas. Los principales elementos comunes a las intervenciones son: las personas no solo cambian hacia el entorno, sino que lo interpretan de forma activa; los individuos son capaces de pensar sobre sus propios pensamientos; la cualidad del pensamiento ejerce una gran influencia sobre las emociones y la conducta; y por último algunas cogniciones pueden ser evaluadas de modo objetivo y ser modificadas. Es decir, quizás lo que mejor pudiese definir a un procedimiento como cognitivo sea el carácter simbólico entre las situaciones estímulo y las respuestas de los sujetos. (Álvarez et al, 2016, p. 55).

a) La teoría de los constructos de la personalidad.

Se considera a Kelly como el primer teórico que presenta una teoría de la personalidad, haciendo hincapié en el aspecto de trabajo clínico y de la terapia que se le puede llamar cognitivo. Esta propuesta postula que la anticipación es la principal responsable de los procesos psicológicos del individuo. Su teoría se basa en la sistematización de las estructuras de significado del individuo, y su práctica clínica en la comprensión de las mismas estructuras del sujeto. Para lo que es necesario en el cambio psicológico la adopción de una construcción alternativa que aporte un nuevo sentimiento al sí mismo y al mundo.

El enfoque de los constructos personales de Kelly contiene equivalentes al esquema cognitivo; y según este enfoque el conocimiento se organiza jerárquicamente en un sistema de constructos personales o estructura cognitiva global, es decir se entiende como una compleja red semántica organizada jerárquicamente. En esos niveles jerárquicos más supra ordenados se encuentran los esquemas nucleares que definen la identidad personal, es decir constructos centrales acerca del self que gobiernan el proceso de dar sentido a los acontecimientos. Un segundo grupo son los constructos particulares que se encargan de las proposiciones cognitivas.

Para este autor toda la experiencia se construye de acuerdo con el sistema de significación, que incluyen las manifestaciones humanas y procesos psicológicos. Es decir, las emociones, las conductas, imágenes, pensamientos, etc. De una persona no son ajenas al significado que da así misma y al mundo, sino que forman parte integrante del mismo. (Feixas-Miró, 1993, pp. 211-217)

b) La terapia racional emotiva.

La propuesta principal de la terapia racional emotiva conductual se centra en la técnica del ABC, recordando que entre el acontecimiento activador y las consecuencias siempre hay un pensamiento. Esta propuesta se describe entendiendo a la letra A representa el acontecimiento activador, suceso o situación que puede ser tanto externo como interno (ya sean pensamientos, imágenes, fantasías, conductas, sensaciones o emociones); a la letra B, como aquello que representa, en principio, al sistema de creencias, pero puede considerarse como todo el contenido del sistema cognitivo (pensamientos, recuerdos, imágenes, inferencias, actitudes o atribuciones, etc.); y por último C, que representa la consecuencia o reacción de las personas ante un evento. Sin embargo, con el paso del tiempo el esquema de trabajo se ha incrementado con otras etapas como son: la D, que implica la discusión del terapeuta con el cliente sobre sus creencias irracionales (B) para

generar creencias racionales (E); y con ello nuevas consecuencias emocionales más adaptativas y funcionales (F), para ayudar a las personas a conseguir sus metas propuestas (G). (Álvarez et al, 2016, p. 55).

El modelo presentado de la terapia racional emotiva conductual define que las personas tienden a dirigirse hacia sus metas; y por lo tanto se busca dar herramientas que les permitan a las personas a alcanzar dichas metas o propósitos básicos marcados por cada individuo. Para poder entender el proceso de cambio hay asumir tres insight (tendencias a pensar de modo irracional): el primero es que los acontecimientos pasados o presentes no causan emociones o conductas disfuncionales, sino el sistema de creencias; el segundo es que con un grado de independencia del pasado el individuo vive su presente de la mejor manera; y por último un sujeto puede superar sus inquietudes al trabajar de manera dura y reiterada para refutar sus creencias irracionales y consecuencias.

Dentro de los procesos de trabajo clínico del terapeuta de éste modelo se distinguen diferentes estilos que permitan ayudar a la modificación de sus estilos de vida, entre ellos están (Álvarez et al, 2016, p.58):

*estilo socrático: es llevar las conclusiones a través de preguntas orientadas al cliente.

*estilo didáctico: es brindar información y explicación sobre los mecanismos de la perturbación emocional, sus orígenes, sus consecuencias, lo que se debe hacer y el cómo se debe hacer. Su lenguaje es sencillo y claro.

*estilo humorístico: muestra la evidencia a través de lo gracioso o cómico de una creencia irracional.

*estilo auto revelación: es aquel que ilustra argumentos con ejemplos de su propia experiencia, de su vida personal sin hacer proyecciones marcadas.

* Estilo metafórico: es aquel que utiliza conceptos con metáforas referida a temas que resultan familiares al paciente.

Esta propuesta postula que se pueden ayudar a las personas a llevar una vida más satisfactoria, enseñándoles a organizar y a disciplinar su mente, es decir enseñándoles a pensar de manera racional. Ellis considera que en el ser humano se dan cuatro procesos básicos: percepción, movimiento, pensamiento y emoción; los cuales están interrelacionados en forma integral de manera tal que cada uno de ellos influyen en el otro. La premisa fundamental de la psicoterapia racional es que el pensamiento y la emoción no difieren, sino que se complementan en muchos aspectos; por tanto, las emociones desordenadas mejoraran al cambiar la propia forma de pensar.

Ellis afirma que es importante demostrar a los pacientes cuales son las principales creencias irracionales que suelen seguir y que pensamientos más racionales pueden sustituirlas, pues en caso contrario el individuo acabaría adoptando otro conjunto de ideas ilógicas. En la terapia racional emotiva el terapeuta suele actuar de dos formas: la primera es hacerle ver al individuo en forma constante las ideas ilógicas y supersticiones que están en la base de sus temores; la segunda consiste en animar al paciente a emprender a aquellas actividades que contrarresten las ideas que mantiene. Para lograrlo en la terapia se utilizan las asignaciones y las tareas prácticas, así como auxiliares para superar de manera exitosa las creencias y temores ilógicos del cliente. Una vez alcanzado lo anterior, se abre el camino para la solución de todas las dificultades.

El punto de vista racional sostiene que los seres humanos nacen con predisposiciones biológicas, como la tendencia a vivir en un grupo familiar; aprender con facilidad las costumbres y tradiciones de las personas con quienes viven. Además, postulan que los seres humanos tienen la tendencia a cometer errores y a derrotarse a sí mismos en la persecución de sus metas y objetivos básicos.

Los seres humanos son vistos como organismos complejos que se hallan en procesos de cambios constantes; a pesar de estar influidos por condiciones hereditarias y ambientales, poseen un grado de autodeterminación potencial. A medida que avanza su edad desarrollan una mayor capacidad para decidir acerca de su modo de vivir y de actuar. La terapia racional propone la idea de que el conocimiento se ve influido por las valoraciones personales que la sociedad impone a sus propias percepciones, de manera que el conocimiento no existe en manera final. (González, 1999, pp. 67-69)

Uno de los temas muy importantes dentro del modelo cognitivo y específicamente de esta propuesta teórica son las ya conocidas ideas irracionales, que a continuación se detallan (Feixas, Miró, 1993, p. 217):

*Es absolutamente necesario ser amado y aprobado por los demás casi en todo momento.

* Debo ser infaliblemente competente y perfecto en cualquier actividad que emprenda, sea asignada o emprendida por uno mismo.

*Las personas que me hieren o hacen daño son malas; por lo que debo culparlas y castigarlas con la severidad de su infracción.

*Es horrible que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.

* Los sucesos externos causan gran parte de la infelicidad humana y tengo poca capacidad para controlar mis sentimientos y emociones.

* Encuentro más fácil evitar enfrentarme a muchas dificultades o responsabilidades de la vida.

* si algo me parece amenazante debo preocuparme por ello.

* Mi pasado sigue siendo importante y debe seguir teniendo una gran influencia en mi presente.

* Las personas y las cosas deberían ser mejores de lo que son.

* Puedo alcanzar la felicidad de manera pasiva sin tener acción alguna.

* La calificación global que me doy a mí mismo depende de la perfección de mis acciones y del grado de aprobación que me den los demás.

c) El proceso de resolución de problemas.

Es una técnica de formulación de casos y diseño de tratamiento propuesto por D'Zurilla y Nezu. Se centra en dos importantes procesos de resolución de problemas: la orientación y la resolución racional del problema. El primer punto denominado: la orientación del problema que se refiere al conjunto de respuestas orientadoras con las que se compromete el individuo cuando pretende entender y reaccionar ante los problemas en general; es decir, esto representa la visión del mundo de una persona respecto de los problemas. Las visiones del mundo se refieren a los marcos conceptuales subyacentes que representan la comprensión por parte de una persona, del funcionamiento del mundo. Involucra los esfuerzos del profesional para entender, explicar, predecir y cambiar el comportamiento humano.

Y la segunda parte denominada resolución racional de problemas consta de un conjunto de operaciones cognitivas y conductuales específicas, útiles para resolverlos con eficacia, entre las que se encuentran: *la definición del problema, que tiene como objetivo delimitar las razones por las cuales una situación determinada se vuelve un problema; *la generación de opciones tiene como propósito el crear una extensa de posibles soluciones con el fin de aumentar la probabilidad de identificar las ideas más eficaces; *la toma de decisiones tendrá como objetivo efectuar un análisis sistemático de conveniencia de las diversas opciones al identificar sus consecuencias positivas o negativas potenciales y después en base a una evaluación diseñar un plan general de soluciones , y * por último la evaluación de los resultados que tiene la finalidad de

supervisar y evaluar la eficacia de un plan de solución y corrección, en caso de ser insatisfactorio. (Nezu et al, 2004, p.8)

d) Algunos otros métodos para aplicar la reestructuración cognitiva.

Teniendo en cuenta la orientación del problema, el tratante debe considerar varias estrategias o métodos e tratamiento para aplicar correspondiente en cada objetivo trazado, entre ellos son: ensayos conductuales, biblioterapia, modelamiento, refutación leve, confrontación abierta, didáctica, tareas para el hogar, miembros de la familia con terapeutas adjuntos, visualización, uso de diagramas y dibujos, material humorístico, role playing (interpretación de roles), entre otros. (Nezu et al, 2004, p.41)

3.2 Área: Psicología clínica.

En la actualidad el campo de trabajo de la psicología va presentando campos específicos de estudio y de trabajo, por lo que es necesario conocer a fondo cada uno de ellos, siendo éstos los diversos escenarios en lo que se puede realizar investigación dependiendo de los alcances y límites que cada área específica tenga. De este modo se puede entender que la psicología tendrá cuatro grandes ramas que permiten un mejor análisis de las patologías, los conflictos personales y grupales, las situaciones o casos conductuales que requieran un proceso de estudio, dichas áreas son: psicología clínica, psicología educativa, psicología organizacional y psicología social; y que para esta investigación se hará únicamente el estudio detallado de la psicología clínica.

La psicología clínica es considerada como un campo de continua transformación disciplinaria y profesional que necesita de la reflexión, actualización y renovación

constante. Pues ésta constituye un campo heterogéneo de teorías y procedimientos. Dichos procedimientos enfocan y orientan al trabajo de la promoción de la salud mental, la intervención y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales y físicos. Esta rama de la psicología nace como una necesidad de ayudar a atender la patología. Dicha orientación clínica está dirigida hacia las personas que tienen problemas o trastornos que afectan a la persona misma y a su entorno en su desarrollo y bienestar.

La psicología clínica se encarga de trabajar en la rehabilitación de personas con esquizofrenia, depresión, adicciones, estrés, ansiedad, autismo, educación especial, entre otros males. Constantemente abordan problemas de identidad en la adolescencia, duelos y procesos de pérdida, problemas laborales, de pareja y de preparación para la muerte, eventos normales y esperados, pero que de una forma u otra afectan el bienestar de una persona y su entorno. Es importante mencionar que el campo clínico enfatiza la necesidad de visualizar al individuo dentro de su historia, contexto, tarea de desarrollo, fortalezas y debilidades, entre muchos factores a considerar que son consecuencias de malestares individuales.

*La psicología clínica tuvo sus inicios como una ciencia interesada en el estudio de la conducta desviada, que abarcaba una amplia variedad de fenómenos adaptativos o mal adaptativos, conscientes o inconscientes. Algunas de sus áreas de estudio eran: la fenomenología, el diagnóstico clínico y los regímenes terapéuticos derivados de la psiquiatría; sin embargo, hay otras áreas de estudio como la psicometría en los ámbitos educativos y de reclutamiento militar. Es importante mencionar que también la modificación conductual y el método experimental surgieron en laboratorio y fueron incorporados posteriormente en esta área.

Según Anzola (citado en Sánchez, 2008, p. 4) la psicología se dedica al estudio de las sensaciones y motivaciones del ser humano, la compleja red de aprendizajes

entrelazados que conducen al comportamiento específico de las personas, a la personalidad formada y en su caso a las conductas desviadas. Es decir, la psicología clínica se ocupa de los problemas relativos al área de la salud mental, pues ésta evalúa, diagnostica y trata a individuos o grupos con una serie de métodos y técnicas propias, con el objetivo de lograr una mejor adaptación conductual, efectividad y satisfacción personal. Desde otra perspectiva, la psicología clínica constituye en sí misma un campo disciplinar complejo y muy relacionado con las ciencias médicas, de la salud entre otras vinculadas con la visión humana vinculadas con la enfermedad, la condición de vida y la afectación de su contexto.

Ahora bien, desde la perspectiva como campo profesional, la psicología clínica aparece formalmente en 1896 con Lightnet Witmer quien propone el término psicología clínica para designar a las personas con discapacidad intelectual. Este autor relaciona dicha área con investigación científica y con la eficiencia de la práctica. Por ello el ámbito clínico puede ser considerado como el uso de un laboratorio para el estudio de dicha área.

Desde una perspectiva moderna, la psicología nace en México en 1896 con Ezequiel Chávez, quien fundó el primer curso de psicología en la Escuela Nacional Preparatoria, bajo la influencia de la psicología francesa y alemana. Fue hasta 1950 que la psicología es entendida como una mezcla del psicoanálisis, psiquiatría y psicometría. Sin embargo, a partir de 1969 tuvo una gran influencia estadounidense pues identifica tres enfoques relevantes de la psicología en México: el transcultural, el conductual y el psiquiátrico-psicométrico.

Al ser la psicología clínica una disciplina en la cual coinciden la tradición psicométrica y la psicoanalítica ponen en medición las diferencias individuales y la comprensión de los mecanismos inconscientes. Para ello Casado (Citado en Sánchez,

2008, p.8) dice que la intervención de la psicología clínica es desde una visión social, cultural y grupal. Por otra parte, Phares (citado en Sánchez, 2008, p. 9) afirma que la psicología clínica es una profesión en continuo desarrollo y creación, que mantiene una visión básica de aplicar los principios psicológicos en los programas de los individuos.

La psicología clínica tiene la obligación de formar profesionistas capaces de cambiar hábitos de vida nocivos por hábitos saludables de las personas en cualquiera de los escenarios que se presente el conflicto. Pues la implementación de la atención psicológica en sus tres niveles: primario o preventivo; secundario o de primera atención; y terciario o de alta especialidad dentro de un hospital permitirán remarcar el compromiso social que se tiene en esta área.

El psicólogo clínico debe regirse por los principios básicos de: respeto por los derechos y la dignidad de las personas; el cuidado responsable para desempeñar su profesión; la integridad en las relaciones que el psicólogo establece con los demás para evitar conflictos de interés; y la responsabilidad hacia la sociedad. Todo ello en relación con la salud mental, pues esta es la esencia del trabajo clínico.

Hablando de la salud mental, es de suma importancia remarcar que las necesidades básicas del ser humano se encuentran vinculadas con: gozar de buena salud. Es decir, cada individuo o la misma sociedad debe procurar conservar y mantener niveles óptimos de salud mental y física. La salud mental es de suma importancia como la salud física para el bienestar general de las personas, las sociedades y los países. Esto se sustenta en tres ideas fundamentales: a) la salud mental es parte integral de la salud física y es más que la ausencia de enfermedad: b) la salud mental es íntimamente relacionada con la salud física. c) la salud mental tiene que ver con el sentido de felicidad, libertad, paz social y oportunidad. Recientemente se han agregado otros conceptos como el respeto por los derechos humanos, una consciencia pacífica y armónica, la capacidad

de tomar decisiones y la capacidad de poseer libertad, autonomía, y el logro de metas. (Sánchez, 2008. p. 20)

Para la psicología clínica la salud mental es el elemento esencial y fundamental en su estudio; y es por ello que para el congreso mexicano en el 2005, dicha salud está determinada por tres variables: el nivel de entendimiento de la persona misma, de su cultura y de lo que espera de ella misma; la capacidad psicológica de formular opciones para el mismo; y por último las oportunidades objetivas de actuar en consecuencias y la libertad implicada en ello. Por lo cual la salud mental implica la capacidad de procurarse vivencias satisfactorias; es decir, una persona sana es capaz de ser feliz, de procurarse experiencias satisfactorias a lo largo de su vida. Para la psicología clínica una de las funciones básicas de esta área es la aplicación de pruebas psicométricas, calificarlas y más aún interpretarlas como parte del proceso clínico. (Sánchez, 2012, p. 71)

CONCLUSIÓN

Para esta investigación de índole documental se puede concluir que la importancia que tiene la inteligencia emocional en la vida de las personas activamente laboral es que puedan tener una mejor calidad de vida, un menor desgaste emocional y por lo tanto un menor enganche hacia los problemas que se puedan presentar en la vida cotidiana.

La importancia de no padecer síndrome de burnout es mejor la calidad de vida tanto laboral y familiar aunado a esto la OMS refiere que los trastornos de salud relacionados con el trabajo como el dicho síndrome, son importante causa de gastos en atenciones medicas y psicológicas, incapacidades, rotación de personal y baja en la productividad. Según la OMS "las enfermedades no trasmisibles relacionadas con el trabajo, así como las cardiopatías y la depresión provocadas por el estrés ocupacional, da lugar a crecientes tasas de enfermedades y bajas laborales prolongadas.

El síndrome de burnout o también conocido como síndrome del trabajador quemado, nace como consecuencia directa del puesto de trabajo de la persona que lo padece. Se encuentra en mayor medida en aquellos profesionales con jornadas laborales muy extensas y con trato directo con terceras personas (sanidad, profesores y docentes, atención al cliente o cualquier otro trabajo que esté frente a publico).

Dentro de la inteligencia emocional se puede englobar varias habilidades en relación a las emociones, ya que la misma puede ser definida como una habilidad para gestionarlas, una predisposición a expresarlas, una capacidad para comprenderlas e incluso para transformarlas.

La buena noticia es que la inteligencia emocional puede ser trabajada y mejorada durante toda la vida, lo cual evidentemente no ocurre con las capacidades de tipo intelectual. Entre otras ventajas, podemos resaltar que la inteligencia emocional favorece en gran manera los vínculos personales saludables, pues incluye la habilidad de compartir y entender también las emociones de otras personas.

Por otro lado, las personas con inteligencia en el campo emocional tienen más probabilidad de alcanzar un excelente rendimiento a nivel laboral. Algunas investigaciones realizadas han demostrado que la mayoría de los profesionales exitosos cuentan con esta característica.

Aunque las habilidades relacionadas con esta destreza se pueden aplicar en gran cantidad de situaciones, es especialmente importante utilizar la inteligencia emocional en el trabajo. Las personas que han decidido formarse y emplearla en este contexto notan una gran mejora, tanto en su satisfacción laboral como en sus relaciones con sus compañeros. Incluso, algunos expertos aseguran que se trata de una de las claves para conseguir mayores ingresos

REFERENCIAS

Aguillon Ramírez Álvaro A., Berrún Castañon Luz N., Peña Moreno José A., Treviño Elizondo Francisco A., (2015), El comportamiento humano en las organizaciones, editorial Manual moderno, México

Álvarez Cuevas Silvia M., Escoffie Aguilar Elia M., Rosado y Rosado María, Sosa Correa Manuel, (2016), Terapia en Contexto, Editorial Manual Moderno, México.

Belloch Amparo, Sandín Bonifacio, Ramos Francisco, (1995), Manual de Psicopatología, Editorial Mc Graw Hill, España.

Berman Andrey, Snyder Shirlee, (2013), Fundamentos de enfermería, Editorial Pearson, España.

Carlson Neil R., (2006), Fisiología de la conducta, Editorial Pearson, México.

Davis Keith, Newstrom John, (2003), Comportamiento Humano en el trabajo, Editorial Mc Graw Hill, México.

El Sahili González Luis Felipe, (2012), Psicopatología clínica: trastornos psicológicos, cerebrales y endócrinos, editorial Trillas, México.

Eysenck Michael W., (2019), Psicología básica, Editorial Manual Moderno, México.

Feixas Guillem, Miró Ma. Teresa, (1993), Aproximaciones a la psicoterapia, Editorial Paidós, México.

Fernández Berrocal Pablo, Extremera Pacheco Natalio, (2005), la inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey, Revista interuniversitaria de formación del profesorado, España-

Goleman Daniel, (1995), La Inteligencia emocional, editorial Penguin Randon House Grupo, México.

González Nuñez José de Jesús, (1999), Psicoterapia de grupos, Editorial Manual Moderno, México.

Guizar Montufar Rafael, 2013, Desarrollo organizacional, editorial Mc Graw Hill, México.

Kottler Jeffrey A. (2019), Los retos de ser terapeuta, editorial manual moderno, México.

Morris Charles G., Maisto Albert A., (2011), Introducción a la Psicología, Editorial Pearson, México.

Morrison James, (2015), Guía para el diagnóstico clínico, Editorial Manual moderno, México

Nezu Arthur, Nezu Christine, Lombardo Elizabeth, (2004), Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivos conductuales, Editorial Manual Moderno, México.

Ortiz Lachica Fernando, (2007), Vivir sin estrés, Editorial Pax México, México.

Reeve John Marshall, (2010), Motivación y emoción, Editorial McGrawHill, México.

Sánchez Escobedo Pedro, (2008), Psicología clínica, Editorial Manual Moderno, México.

Uribe Prado Jesús Felipe, (2016), Psicología del trabajo, Un entorno de factores psicosociales saludables para la productividad, editorial Manual Moderno, México.