



UNED

aula
abierta

Los motivos y las emociones en la vejez

Beatriz García Rodríguez
Heiner Ellgring

LOS MOTIVOS Y LAS EMOCIONES
EN LA VEJEZ

AULA ABIERTA

Beatriz García Rodríguez
Heiner Ellgring

LOS MOTIVOS Y LAS EMOCIONES
EN LA VEJEZ

AULA ABIERTA (0136199AA01A01)
LOS MOTIVOS Y LAS EMOCIONES EN LA VEJEZ

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamos públicos.

© Universidad Nacional de Educación a Distancia
Madrid, 2004

*Librería UNED: c/ Bravo Murillo, 38 - 28015 Madrid
Tels.: 91 398 75 60 / 73 73
e-mail: libreria@adm.uned.es*

© *Beatriz García Rodríguez y Heiner Ellgring*

ISBN: 978-84-362-5069-5
Depósito legal: M. 16.302-2009

*Primera edición: diciembre de 2004
Primera reimpresión: marzo de 2009*

*Impreso en España - Printed in Spain
Imprime y encuaderna: CLOSAS-ORCOYEN, S. L.
Polígono Igarza. Paracuellos de Jarama (Madrid)*

A Eduardo y Marcos

ÍNDICE

PRÓLOGO	11
TEMA 1: ASPECTOS TEÓRICOS DE LA MOTIVACIÓN.....	15
TEMA 2: LA MOTIVACIÓN EN LA VEJEZ	47
TEMA 3: ASPECTOS TEÓRICOS DE LA EMOCIÓN.....	67
TEMA 4: LA EMOCIÓN EN LA VEJEZ	99
GLOSARIO.....	123
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	129

PRÓLOGO

La comprensión del comportamiento de los seres humanos es una tarea difícil. Los psicólogos han estudiado durante años las leyes del comportamiento y de las capacidades cognitivas de las personas. Así, se han preocupado de descubrir el funcionamiento de procesos como la memoria o la capacidad de la atención para poder determinar las leyes por las que se rigen. Mediante estas leyes, los psicólogos han podido describir gran parte de la actividad humana. Pero hay dos procesos que son de carácter activador para los organismos. Estos procesos son la motivación y la emoción. Mediante estas habilidades o capacidades las personas son capaces de poner en marcha todos sus recursos cognitivos. Son procesos, por otra parte, que determinan en gran medida el bienestar de las personas. Todos tenemos metas en nuestras vidas que intentamos conseguir para sentirnos bien y en este sentido, los motivos y las emociones parecen ir parejos.

El libro está pensado para los alumnos que quieren especializarse en estudios sobre Gerontología en la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Si pensamos en las personas mayores, debemos considerar que más lejos de atender todas sus necesidades de salud, cualquier profesional debería considerar su bienestar como un todo que incluye naturalmente sus necesidades psicológicas. Si estas necesidades no están cubiertas, la calidad de vida de las personas mayores nunca llegará a ser satisfactoria. En este sentido, los motivos para seguir viviendo y los estados emocionales constituyen dos aspectos prioritarios en el cuidado y la atención de las personas de la tercera edad. Con este libro pretendemos

aportar los conocimientos más elementales acerca de la motivación y la emoción. Estos dos procesos son complejos y hay multitud de teorías e investigaciones que se ocupan de ellos. No pretendemos hacer una exposición íntegra de todos estos conocimientos, para lo que existen manuales muy completos, sino más bien ofrecer al alumno los principios fundamentales para comprender mejor a las personas que estén bajo su cuidado.

El libro está dividido en cuatro temas. Los dos primeros tratan de la motivación y los dos últimos tratan de la emoción. A su vez, cada proceso incluye un tema de carácter general donde se exponen los principios básicos y teóricos y otro dedicado a como funciona cada proceso en las personas mayores. Además, como el libro está pensado para los alumnos de la UNED, que trabajan a distancia, está diseñado de manera que facilite el aprendizaje. La estructura de cada tema es:

- Cada tema comienza con el título del mismo, seguido por un **índice** de contenidos que van a tratarse.
- A continuación aparece un **resumen**, donde se exponen las principales ideas que se van a desarrollar en el Tema.
- Al resumen le sigue el desarrollo del **tema**. En este desarrollo se han incluido **recuadros** y **figuras** que ayudarán al alumno a comprender los contenidos.
- Se incluye un apartado de **conceptos clave** donde se recogen los principales términos que se han utilizado en cada Tema.
- Por último se incluyen **preguntas de autoevaluación**. Estas preguntas ayudan a los alumnos a evaluar su aprendizaje. Si no consigue responderlas adecuadamente, entonces deberá repasar el Tema.
- Al final de libro se incluye un **glosario** en el que aparecen por orden alfabético todos los conceptos clave explicados.

Le sugerimos que para estudiar los temas siga las siguientes recomendaciones:

1. Comience leyendo cada tema por el resumen del mismo. Anote en un papel todos aquellos conceptos nuevos para Ud., que están marcados en negrita.

2. Continúe leyendo el desarrollo del tema, intentando aclarar las dudas y conceptos que le vayan surgiendo. Haga breves esquemas de cada uno de los apartados.
3. Busque en el Glosario aquellos conceptos que todavía no haya comprendido correctamente.
4. Para evaluar su nivel de aprendizaje, intente contestar las preguntas de autoevaluación y compara sus respuestas con el texto.

LOS AUTORES

TEMA 1

ASPECTOS TEÓRICOS DE LA MOTIVACIÓN

- 1.1. Introducción
- 1.2. El concepto de motivación
- 1.3. La motivación como impulso
- 1.4. La motivación como incentivo
 - 1.4.1. La Teoría de Logro
 - 1.4.2. La Teoría de la Atribución
- 1.5. Los motivos adquiridos
 - 1.5.1. La frustración y la agresión
 - 1.5.2. El altruismo
- 1.6. La motivación intrínseca
- 1.7. Conceptos clave
- 1.8. Preguntas de autoevaluación

RESUMEN

1. La **motivación** es una fuerza que pone en marcha y dirige la conducta de los organismos hacia metas concretas.
2. Los factores principales de la conducta motivada son: 1) factores socioambientales, que pueden desencadenar la conducta; 2) la **necesidad**, ya sea biológica o psicológica y 3) el **incentivo** o meta que persigue el individuo.
3. Los determinantes básicos de la motivación son: los biológicos, característicos del comportamiento animal, b) los aprendidos y c) los cognitivos, específicos del comportamiento del ser humano.
4. Los motivos pueden ser primarios o secundarios. Los **motivos primarios** son aquellos que tienden a satisfacer las necesidades biológicas y tienen un carácter innato. Los **motivos secundarios** se refieren a aquellos motivos de naturaleza social y son motivos aprendidos.
5. Los **instintos** son un conjunto de conductas encadenadas con un determinado fin. Son de carácter consumatorio y estereotipadas, es decir, iguales en todos los individuos de la misma especie.
6. Según McDougall (1928), en el hombre y en determinadas especies de animales, los procesos vitales se diferencian en una serie de variables motivacionales que son los instintos.
7. La fuerza que lleva a los organismos a la restauración de su equilibrio interno se denomina **impulso**. Los impulsos pueden entenderse de dos formas: como estímulo interno y específico o como estructura central.
8. Dentro de las teorías conductuales, Hull intentó desarrollar una teoría general de la conducta con la inclusión de las variables motivacionales. ►

9. Para Hull, los impulsos originados por una necesidad son causas universales que dirigen a los organismos a la acción. La reducción del **impulso** sería el refuerzo de esa acción.
10. Mas tarde Hull admite que en la ejecución de una conducta interviene otro factor: el **incentivo**. Los incentivos son los beneficios que persigue la conducta. Son factores externos y atractivos para los organismos.
11. La **Teoría de Logro** fue desarrollada por McClelland y Atkinson (1953). Estos autores parten de la idea de que las personas se dirigen hacia metas concretas según ciertas expectativas y valoraciones que de ellas hagan.
12. Según la **Teoría de Logro**, las personas tienen la necesidad de sustraerse de los fallos, lo que denominan terror o «miedo al fracaso». La conducta de los individuos estaría definida por las probabilidades de ambos factores.
13. Weiner hizo una revisión de la Teoría de Logro y la amplió hasta llegar al análisis de sus efectos emocionales en las personas. Weiner la denominó **Teoría de la Atribución** (1980). Esta teoría aporta respecto a la anterior una explicación de las consecuencias emocionales de las conductas de éxito y fracaso.
14. Según Weiner hay tres dimensiones a las que atribuir tanto los éxitos como los fracasos. Estas dimensiones son: (1) causas internas/externas, (2) causas estables/inestables y (3) causas controlables/incontrolables.
15. Las personas tienden a hacer **atribuciones** internas para los resultados positivos y externas cuando son negativos. El éxito lo explican por la habilidad y el esfuerzo personal. El fracaso lo explican por el azar o el grado de dificultad de la tarea.
16. Los **motivos adquiridos** se refieren a aquellos impulsos que no tienen carácter biológico, pero que asociados a ellos, han adquirido las propiedades de dirigir la conducta hacia metas concretas.
17. En los seres humanos, los comportamientos altruistas también tienen muchas veces la finalidad del mutuo beneficio. La primera pregunta que se hacen los investigadores es si el **altruismo** es un comportamiento innato o aprendido.
18. Se entiende por **frustración** el aumento del impulso como consecuencia de la aparición de un impedimento en la conducta. También se interpreta como la consecuencia de la interrupción de una conducta que se está ejecutando.
19. Se entiende por **agresión** cualquier comportamiento dirigido a causar daño a alguien o algo que nos rodea, incluidos nosotros mismos. ➤

20. Las características de personalidad que conducen con mayor frecuencia a conductas agresivas son: impulsividad, reactividad emocional elevada y tendencia a los pensamientos negativos.
21. La motivación humana se caracteriza fundamentalmente por su marcado carácter intrínseco. Los componentes que afectan a la **motivación intrínseca** son los cognitivos (*locus de causalidad*) y los afectivos (competencia y autodeterminación).
22. La **competencia** se refiere a una amplia gama de comportamientos que facilitan una eficacia respecto al medio. La **autodeterminación** se refiere a la necesidad de los seres humanos para hacer elecciones.

1.1. INTRODUCCIÓN

Las preguntas acerca de por qué la gente actúa de una manera determinada es una forma de preguntar acerca de los motivos que dirigen nuestro comportamiento hacia metas concretas y de la experiencia subjetiva que conlleva. En general, se pueden agrupar en tres los factores principales de la conducta motivada: 1) factores socioambientales que pueden desencadenar la conducta; 2) la necesidad, ya sea biológica o psicológica y 3) el incentivo o meta que persigue el individuo. La psicología se ha preocupado por cuestiones como éstas y las ha englobado en el término **motivación**.

El término **motivación** es un derivado del término «motus», que en latín significa movimiento o sacudida. Una definición posible de motivación sería: *la motivación es el constructo hipotético que se utiliza para explicar el comienzo, la dirección y la persistencia e intensidad de las conductas individuales*. Es, en definitiva, un proceso psicológico que determina la **activación** de los organismos dirigiendo su conducta hacia metas determinadas. Un claro ejemplo es la conducta de los deportistas. El deporte es una actividad humana que requiere una gran activación, tanto fisiológica como psicológica (ver Figura 1.1).

La motivación es un proceso psicológico que interviene decisivamente en la manera de comportarse y de pensar de las personas y que se diferencia claramente del resto de procesos psicológicos básicos como son la memoria, la percepción, el pensamiento o el lenguaje.

Estos últimos procesos son facultades cognitivas, que nos permiten una adaptación al medio por su facultad de captar la información relevante. Su acción es voluntaria y pueden mejorar con la experiencia y la



FIGURA 1.1. *Actividad humana que requiere altos niveles de motivación.*

práctica. Además, su estudio en los laboratorios de psicología, aunque conlleva muchas dificultades, es más factible, puesto que se pueden investigar mediante tareas en las que se pongan de relieve determinadas facultades o procesos cognitivos.

En el Recuadro 1.1, se pueden ver las principales diferencias entre la motivación y el resto de procesos psicológicos.

RECUADRO 1.1. *Principales características de la motivación frente a resto de procesos psicológicos*

1. No es un proceso voluntario. Las personas no pueden decidir siempre qué cosas les interesa o les motiva. Hay muchas variables que hacen que las personas ejerzan sólo un control relativo sobre sus verdaderos motivos.
2. Su acción no se refleja directamente en la conducta. Por ejemplo, podemos determinar la capacidad de la memoria de una persona ►

por medio de tareas de reconocimiento o de recuerdo. Sin embargo, no podemos medir directamente el grado de motivación que conlleva la realización de una tarea.

3. Las personas suelen ocultar sus verdaderas intenciones, lo que a veces, hace imposible el estudio de las variables motivacionales a través de la experiencia personal.
4. Tiene un carácter activador/inhibidor sobre el nivel de activación de las personas, y por tanto, sobre su comportamiento.
5. Interfiere en el resto de los procesos psicológicos, pudiendo alterar completamente las leyes por las que éstos se rigen.

Todo esto hace de la motivación un proceso muy complejo y por tanto, difícil de estudiar. Prueba de ello es la cantidad de teorías psicológicas que han intentado explicar la motivación de la conducta, especialmente la del ser humano, sin que se haya llegado a conclusiones claras acerca de la naturaleza de la motivación. Sin embargo, es innegable que su incidencia en el comportamiento de las personas es definitiva y es necesario su análisis si queremos comprender el comportamiento humano.

La **motivación** es una fuerza que activa y dirige la conducta. Fundamentalmente se compone de tres factores: (a) los biológicos, que son característicos del comportamiento animal, aunque no exclusivos; (b) los aprendidos y (c) los cognitivos. En este tema vamos a estudiar la motivación humana. Uno de los aspectos que más nos interesa es conocer los motivos que activan y dirigen la conducta de las personas, en nuestro caso, de las personas mayores. La motivación humana es muy variada, por lo que este campo es uno de los más complejos de la psicología. Una característica común a todos los motivos de la conducta de las personas es que estos motivos se aprenden a lo largo de la vida. Otra característica común es que tienen un fuerte componente social. Los motivos más importantes en los seres humanos son los motivos de logro. Cuando estos motivos no se satisfacen, aparecen comportamientos de agresión, frustración y miedo. Algunos psicólogos opinan que muchos de estos motivos tienen una base innata, ya que nuestro organismo está preparado fisiológicamente para responder a la estimulación de tipo social. De manera que el contacto con otros seres satisface necesidades de carácter fisiológico. En este tema repasaremos estas cuestiones acerca de los moti-

vos humanos y veremos también cómo los procesos cognitivos se relacionan con los procesos motivacionales.

1.2. EL CONCEPTO DE MOTIVACIÓN

Como ya hemos visto, por **motivación** se entiende la fuerza que pone en marcha y dirige hacia metas concretas la conducta de las personas y los animales. En otras palabras, el hecho de que los organismos hayan aprendido una determinada conducta o habilidad específica no explica que ésta se ponga en marcha en un momento determinado. Se trata de la diferencia entre aprendizaje y ejecución. La psicología, tras muchos años de investigación, ha podido determinar las leyes que rigen el aprendizaje de nuevas conductas y cómo intervienen los procesos cognitivos superiores como el pensamiento. Pero el problema de la ejecución es, en definitiva, el estudio de la motivación y hay fundamentalmente dos preguntas que los psicólogos se hacen al respecto. La primera sería ¿qué hace que una persona inicie una conducta determinada?, ¿se debe a causas externas, internas o una combinación de ambas? Una segunda pregunta se refiere a la intensidad y duración de la conducta, es decir, ¿qué hace que una persona sea más o menos constante en perseguir sus objetivos o metas?, ¿durante cuánto tiempo puede intentar alcanzar sus propósitos?. La psicología da varias explicaciones a este tipo de preguntas según distintas teorías sin que se haya llegado a un acuerdo acerca de la naturaleza básica de la motivación.

Cuando se trata de definir el concepto de motivación, nos encontramos con un número de términos que son muy semejantes. En primer lugar hay que distinguir entre **motivos** y **necesidades**. Las necesidades son carencias del organismo producto de ciertos estados de privación. Cuando un organismo ha estado mucho tiempo sin comer, se crea un estado de **activación** que tiende a reducir esa necesidad. En este caso decimos que ese organismo está en un estado de **activación fisiológica**.

Los motivos también son aspectos de carácter ambiental o cognitivo que dirigen la conducta de los organismos. En este caso se trata de un estado de **activación psicológica**. Cualquier comportamiento o actividad humana, aunque no tenga unas consecuencias directas sobre carencias de tipo fisiológico, o aparentemente no satisfagan una necesidad ligada a la supervivencia, necesita un cierto grado de activación del organismo para poder ejecutarla.

Al tratar de explicar la conducta en términos científicos hay dos aspectos a tener en cuenta. En primer lugar, cuáles son las funciones fundamentales que cumplen los estados motivacionales en cuanto a la determinación de la conducta. En segundo lugar, hay que definir cuáles son los motivos básicos que rigen la conducta. Los componentes fundamentales de la motivación se recogen en el Recuadro 1.2.

RECUADRO 1.2. *Componentes fundamentales de la motivación*

1. Activar la conducta de los organismos (componentes energéticos o intensidad de la conducta).
2. Regular y orientar la actividad de los organismos hacia metas concretas (componentes direccionales).
3. Hace que la conducta se refuerce o se inhiba (componentes mixtos).

El primer componente, la intensidad de la conducta, se manifiesta por la intensidad de las conductas de acercamiento o de evitación. El segundo componente, la dirección de la conducta, se manifiesta por la tendencia de acercamiento o evitación hacia metas concretas. El tercero se refiere a aquellos aspectos relacionados con las necesidades concretas de los organismos y de los refuerzos que tiene como resultado la activación o inhibición de la conducta. Estas funciones o componentes de la motivación se pueden definir a través de variables, que según las distintas teorías vendrán especificadas de manera diferente. Por ejemplo, mientras que para Hull (1952), la función activadora de la conducta se define por la variable energética del **incentivo**, para McClelland (1965), la función activadora vendría definida por una activación afectiva.

Respecto al segundo punto, definir cuáles son los motivos fundamentales que rigen la conducta, es importante señalar que, al igual que las funciones de la motivación, las diferentes clases de motivos propuestos dependen de los postulados teóricos del investigador. Habitualmente los motivos se clasifican en motivos primarios y secundarios. Los **motivos primarios** son aquellos que tienden a satisfacer las necesidades biológicas. Estos motivos son innatos y de naturaleza fisiológica. Los **motivos secundarios** suelen referirse a aquellos motivos de naturaleza social y son

motivos aprendidos. Para diferenciar entre motivos primarios y secundarios se han seguido fundamentalmente dos criterios (Madsen, 1974). El primer criterio es el denominado fisiológico. Los motivos primarios están relacionados directamente con algún proceso fisiológico. Aunque pensamos que necesidades como la comida y la bebida están en la sociedad actual resueltas, lo cierto es que para millones de personas, la obtención de comida y bebida sigue siendo el objetivo fundamental de sus actividades. No olvidemos que el hambre y la falta de agua sigue siendo el principal problema de los llamados países del tercer mundo y afecta a más de la mitad de la población mundial (ver Figura 1.2).

El segundo criterio sería el comparativo. Según este criterio, los motivos primarios se caracterizan por darse tanto en los seres humanos como en los animales, mientras los secundarios serían específicamente humanos. Tomando como punto de partida la clase de motivos que dirigen la conducta, han surgido a lo largo de la historia de la psicología diferentes teorías cuyo objetivo era dar una explicación completa del origen de la conducta de los organismos. Estas teorías se han construido a través de una serie de presupuestos sobre la naturaleza de las personas y de los factores que les impulsan a la acción. Estos presupuestos y las teorías que de ellos se derivan, se mueven entre las teorías organísmicas y las mecanicistas.

Las **teorías mecanicistas** ven al ser humano como pasivo, como dirigido por la interacción del impulso fisiológico con los estímulos del



FIGURA 1.2. *Sociedad donde el agua es un bien muy escaso.*

medio. Las **teorías organísmicas** ven al ser humano como activo, es decir, con conductas volitivas. La diferencia entre estos puntos de vista es que para las teorías mecanicistas, las necesidades intrínsecas son las que proveen de energía a los organismos para actuar en su medio. Dentro de esta concepción se incluyen las teorías conductistas de la motivación, especialmente las de Hull y que más adelante estudiaremos. Sin embargo, para las teorías organísmicas, los estímulos no son causas de la conducta en sí, sino que son oportunidades que el organismo puede utilizar para satisfacer sus necesidades. Aquí pertenecen las teorías cognitivas de la motivación.

Una de las primeras aproximaciones al estudio de la motivación se enmarca dentro de la teoría de Darwin (ver Figura 1.3) acerca de la evo-

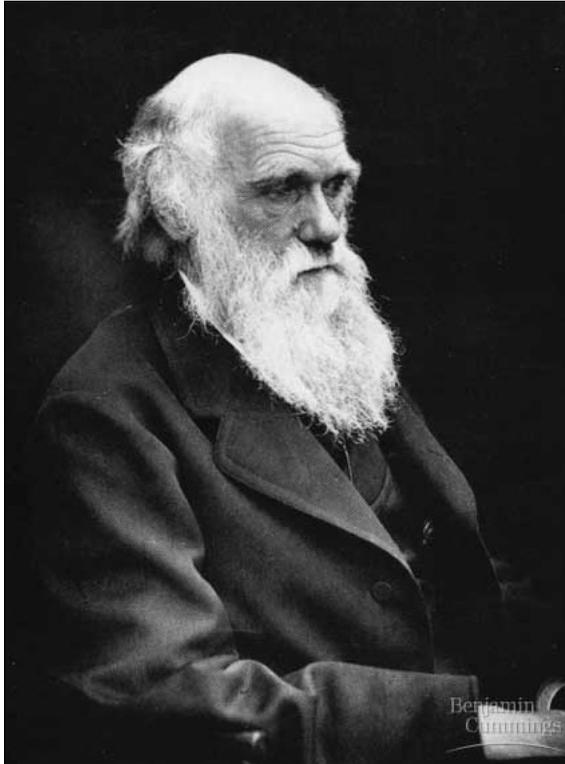


FIGURA 1.3. *Charles Darwin (1809-1882).*

lución de las especies. Según Darwin (1859), la conducta de los hombres y de los animales se rigen por los instintos. Los **instintos** son pautas conductuales innatas que facilitan que los organismos respondan con mucha eficacia a ciertas necesidades de tipo biológico, como el hambre y la sed. En la teoría de Darwin, los instintos son de vital importancia, ya que permiten la supervivencia tanto de las especies como de cada uno de los individuos. Esto hace que el instinto tenga un marcado carácter funcional.

A partir de las tesis de Darwin, surgió a principios del siglo XX una nueva concepción teórica del hombre. Ahora se pensaba que cualquier conducta motivada tendría una función clara en la supervivencia del individuo, y por tanto, se pensó que era de naturaleza instintiva. De alguna manera se pensaba que determinados estímulos externos provocaban ciertos instintos, de manera que la conducta estaba dirigida por fuerzas internas. Los **instintos** son pautas o patrones de conducta innatos. A diferencia de los reflejos, los instintos no son meramente reactivos ante la estimulación.

Los instintos son básicamente un conjunto de conductas encadenadas con un determinado fin. Todos los individuos de una misma especie manifiestan el mismo tipo de conductas instintivas, lo cual no quiere decir que ese mismo instinto no se de en otras especies. Por ejemplo, el instinto del apareamiento sexual se da en todas las especies, pero la manifestación conductual es específica para cada especie. Los instintos son estereotipados porque su manifestación conductual se realiza según **pautas fijas de acción**. Esto significa que la conducta de los individuos de una misma especie es similar y no es modificable por la experiencia. Otra de las características más destacadas de los instintos es su marcado carácter consumatorio. Una vez que se inicia la acción, el organismo tiende a terminarla. Para que dicha acción pueda desencadenarse es necesario que se encuentre en el ambiente un estímulo o conjunto de estímulos determinados y específicos. A estos estímulos se les denomina **estímulos índice**. Como por ejemplo la conducta instintiva de los progenitores alimentando a sus crías (ver Figura 1.4).

El principal defensor de las teorías del **instinto** fue el psicólogo norteamericano McDougall. A principios de siglo publicó el libro: *Introduction to Social Psychology* (1908), donde expuso los principales supuestos de su teoría. En el Recuadro 1.3 se recogen los aspectos más importantes.



FIGURA 1.4. *Aves alimentando a sus crías.*

RECUADRO 1.3. *Principales supuestos de la teoría de McDougall (1908)*

1. Los procesos vitales tienden a preservar la existencia del individuo
2. En el hombre y en determinadas especies de animales, los procesos vitales se diferencian por una serie de variables motivacionales, que son los instintos.
3. Los instintos regulan y organizan los procesos mentales y la conducta.

Según McDougall (1928), los **instintos** son tendencias innatas que dirigen a los organismos a la acción. Suponen cierta liberación de energía que conduce a los organismos hacia metas concretas. Cada instinto primario estaría asociado a una emoción primaria. McDougall intentó hacer una clasificación de la conducta humana a través de los instintos. En un primer intento elaboró una lista que, entre otros, incluía instintos tan específicos como: la curiosidad, la repulsión, la autoafirmación, la crianza de niños, etc. Como con la descripción de estos instintos no pudo

abarcar todo el comportamiento del ser humano, fue añadiendo nuevos instintos a su lista. El resultado fue una lista de más de mil instintos, lo que hizo imposible el intento de definir la amplia variedad de las conductas humanas a través de sus correspondientes instintos.

Esta forma de entender la conducta motivada ha tenido continuación, especialmente con los trabajos del etólogo K. Lorenz. Para Lorenz (1966), la conducta instintiva requiere para su manifestación *estímulos señal* que la desencadenen. Cuanta mayor energía interna se acumule, la conducta se realiza con mayor intensidad y precisión.

Estas teorías del instinto fueron duramente criticadas, fundamentalmente por dos razones (ver Recuadro 1.4).

RECUADRO 1.4. *Principales críticas a las teorías del instinto*

1. Utilización de explicaciones circulares. La conducta motivada está originada por un instinto y al mismo tiempo conocemos el instinto por la ocurrencia de una conducta motivada.
2. Los instintos no pueden aclarar las diferencias individuales. Si la conducta instintiva es innata, debería ser común para todos los individuos de una misma especie. Sin embargo, hay grandes diferencias individuales en el comportamiento de los organismos, especialmente en el ser humano.

Supongamos un comportamiento: la **agresividad**. Según las teorías del instinto, las personas son capaces de mostrar agresividad porque es una conducta instintiva, pero al mismo tiempo, sabemos que existe un instinto de agresividad, porque tanto hombres como animales son capaces de comportarse agresivamente. Esto es un claro ejemplo de explicación circular. Además, todos hemos podido comprobar que el comportamiento, especialmente el del ser humano, se caracteriza por sus grandes diferencias individuales. Sin embargo, las teorías del instinto no explican por qué ante la misma situación, unas personas son capaces de mostrarse agresivas y otras no. Si la conducta obedece a instintos, no deberíamos encontrar ninguna diferencia entre las personas. Todas estas dificultades facilitaron la aparición de otras interpretaciones teóricas de la conducta motivada.

1.3. LA MOTIVACIÓN COMO IMPULSO

Como antes indicábamos, la otra teoría que ha tenido importancia en los posteriores enfoques en el estudio de la motivación ha sido la teoría homeostática. Según esta teoría, los organismos tienen determinados mecanismos destinados a restaurar los desajustes producidos en su medio interno. Cannon (1932) se basa en el concepto de **homeostasis** para explicar que cuando un organismo tiene determinadas carencias internas, su conducta tiende a la restauración de esas carencias con el fin de recuperar su equilibrio biológico interno. Por ejemplo, la falta de alimento hace que los individuos busquen activamente la comida. La fuerza que lleva al organismo a la restauración de su equilibrio es lo que se denomina **impulso** (*drive*).

El concepto de **impulso** puede entenderse de dos formas diferentes: (1) como estímulo interno local y específico, como el hambre, la sed o el sexo; en este caso, la necesidad de los tejidos hace que se inicie una acción y (2) como estructura central, que sería una fuerza que empuja al organismo como un todo a la realización de una conducta. La teoría local del impulso considera el impulso como un estímulo interno. El principal interés de esta teoría ha sido localizar las fuentes de estimulación interna. Por ejemplo, se pensó que el hambre se producía por las contracciones del estómago vacío. Para comprobar esta hipótesis se llevó a cabo un experimento en el que se realizó una operación de gastrectomía (extirpación del estómago) a un grupo de animales. Estos animales, a pesar de carecer de estómago, seguían mostrando signos normales del comportamiento asociado al hambre después de la operación. Resultados parecidos se han obtenido cuando se ha trabajado con la sed y el sexo a través de la amputación de órganos. Esto originó el fracaso de la teoría local del impulso. La nueva interpretación consideró el impulso como un estado de activación general del organismo, o como estado central. En este caso es toda la conducta del individuo la que se dirige a la restauración del desequilibrio. El impulso estaría definido como el desequilibrio originado.

La teoría del impulso dio origen a otra serie de teorías, que han sido de gran importancia en la psicología, como por ejemplo, las teorías de Hull dentro de lo que podemos considerar como teorías del aprendizaje.

El enfoque conductista se inició a principios del siglo pasado. En términos generales, los psicólogos conductistas se interesaron exclusivamente por el estudio de la conducta observable tanto de los animales

como de las personas, utilizando métodos científicos de estudio. Este punto de partida excluyó en un primer momento el estudio de la motivación. Watson (1919) fue el psicólogo más representativo de esta nueva concepción de la psicología (ver Figura 1.5). Según palabras de Watson

«... la descripción de los problemas psicológicos tiene que hacerse en términos de estímulos y respuestas. Lo únicamente observable de las acciones del organismo es, por un lado, el conjunto de movimientos del organismo en el tiempo y en el espacio, y por otro, el conjunto de estímulos que en un determinado momento provocan dichas conductas».

La explicación de la conducta en los términos propuestos por Watson se mostró insuficiente. Parecía tener valor en cuanto a la descripción de la conducta, pero no la explicación de por qué ocurrían esas conductas. Apareció entonces una nueva corriente dentro del enfoque conductista: el enfoque neoconductista. Para los neoconductistas la pregunta clave fue si las respuestas o conductas estaban originadas exclusivamente por los estímulos o si, por el contrario, debía admitirse algún otro factor. Muchos psicólogos empezaron a aceptar que entre los estímulos y las



FIGURA 1.5. *John Watson (1878-1958).*

respuestas había una serie de variables como eran los propósitos o **motivos**. Dentro de estos psicólogos, Hull (1943) intentó desarrollar una teoría general de la conducta estableciendo las leyes y reglas que explican como la combinación de la estimulación origina un determinado tipo de comportamiento (ver Figura 1.6). Dentro de esta concepción general de la conducta Hull incluye el estudio de las variables motivacionales. Comienza así la consideración de factores intervinientes como el impulso. En las especies inferiores, estas estructuras conductuales serían fundamentalmente acciones reflejas, pero en especies más evolucionadas serían aprendidas y se verían reforzadas por su efecto de reducir el **impulso** generado por una **necesidad**.



FIGURA 1.6. *Clark Hull.*

En la década de los 40, Hull publica el libro *Principles of Behavior*. En esta etapa, Hull abandona las explicaciones asociativas respecto a la ejecución de cualquier conducta y defiende la hipótesis de que el aprendizaje se explica gracias a la reacción que se produce ante el encuentro con el objeto meta. En esta ocasión, Hull se basa en el concepto de **homeostasis** (equilibrio interno de los organismos) para explicar el estado biológico de los individuos cuando se produce una necesidad. Para Hull, los individuos desarrollan unas estructuras conductuales generadas para aliviar sus necesidades.

Resumiendo, los **impulsos** originados por una necesidad son causas universales que dirigen a los organismos a la acción. La reducción del impulso sería el refuerzo de esa acción. La acción vendría determinada por la fórmula: $P = H \times D$, donde, P = Potencial de acción; H = Hábito y D = Impulso o *Drive*.

Uno de los aspectos más estudiados en la teoría de Hull es el relativo a las reacciones empíricas entre el impulso y el aprendizaje. La hipótesis por entonces más aceptada fue la de la independencia. Según esta hipótesis, lo que los organismos aprenden no depende de la motivación que tengan durante el proceso de aprendizaje. La motivación interviene exclusivamente en la ejecución de la conducta. Perin y Williams, discípulos de Hull, realizaron una serie de experimentos para probar la hipótesis de la independencia. Perin (1942) diseñó una situación experimental cuyas características se muestran en el Recuadro 1.5.

RECUADRO 1.5. *Situación experimental de los experimentos de Perin (1942)*

1. Entrenamiento a cuatro grupos de ratas en presionar una palanca para la obtención de comida. Se reforzó a las ratas según un número diferentes de intentos (5, 8, 30, 70).
2. Antes de este entrenamiento, las ratas llevaban 3 horas y otras 22 horas sin ingerir comida.
3. Después del entrenamiento, todas las ratas pasaron por una fase de extinción, es decir, no obtuvieron comida.

Los resultados del experimento muestran que en las dos condiciones experimentales (22 horas y 3 horas de privación), cuanto mayor ha sido

el número de refuerzos obtenidos en la fase de entrenamiento, mayor es la resistencia a la extinción (ver Figura 1.7).

También puede observarse que la resistencia a la extinción depende de la intensidad del **impulso** (horas de privación). A mayor impulso, mayor número de ensayos necesarios para la extinción. La altura de las curvas difiere en función de las horas de privación (factor motivacional).

Estos datos sobre las relaciones entre **aprendizaje** e **impulso** llevaron a Hull a la conclusión de que el potencial de acción dependía de la multiplicación del aprendizaje (definido como el número de refuerzos) por el impulso (tiempo de privación). Observe que las curvas se van separando cada vez más.

1.4. LA MOTIVACIÓN COMO INCENTIVO

Los **incentivos** son fundamentalmente las consecuencias o beneficios que persigue la conducta. Son factores externos y atractivos para los organismos. Una de las primeras formulaciones teóricas de la importancia del incentivo en la conducta motivada la hizo Hull. Hull revisa los resultados de los trabajos de Perin y propone su última teoría motivacional en el libro *A Behavior System*. Una de las causas que originó esta nueva formulación fue la dificultad que tuvo en interpretar los resultados obtenidos por Blodgett, Toman y Honzik sobre el **aprendizaje latente** en los que el rendimiento en la realización de una tarea mejoraba repentinamente cuando se aumentaba el incentivo.

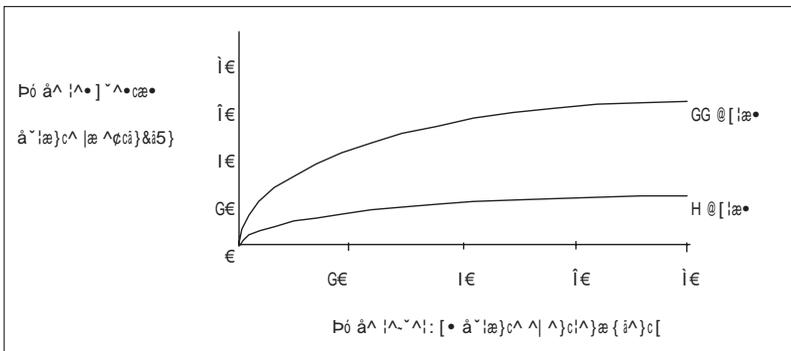


FIGURA 1.7. Resultados de los experimentos de Perin y Williams.

Hull se ve obligado a admitir que en la ejecución de la conducta interviene otro factor. Este factor es el **incentivo**. En su anterior formulación, para Hull los estados de activación se explicaban por la tendencia del organismo a reducir un impulso. Pronto se da cuenta de que el estímulo característico de un impulso, es diferente del impulso en sí mismo. Los **impulsos** explican los estados de activación pero no pueden explicar hacia donde se dirige la conducta. Hull resuelve este problema añadiendo a la fórmula anterior el factor del incentivo. La formulación matemática de esta nueva enunciación sería: $P = H \times D \times I$, donde $I = \text{Incentivo}$. El grado de intervención del **impulso** y el **incentivo** depende de las especies. En especies inferiores, la importancia del impulso sería mayor, lo que se invierte según avanzamos hacia especies más evolucionadas. Sin embargo, Hull no pudo desarrollar plenamente su teoría ya que murió en el año 1952. Su discípulo y colaborador Spence desarrolló esta última teoría.

Para Spence, igual que para Hull, en una reacción conductual intervienen: el **hábito**, el **impulso** y el **incentivo**. Sin embargo, difieren en la explicación de cómo se provoca esa reacción. Recordemos que para Hull, la ecuación que definía la reacción era: $P = H \times D \times I$. Sin embargo, para Spence, tanto el impulso como el incentivo se relacionan aditivamente. La ecuación para Spence sería: $P = H \times (D + I)$. La Figura 1.8 muestra la predicción de la conducta según estas dos teorías.

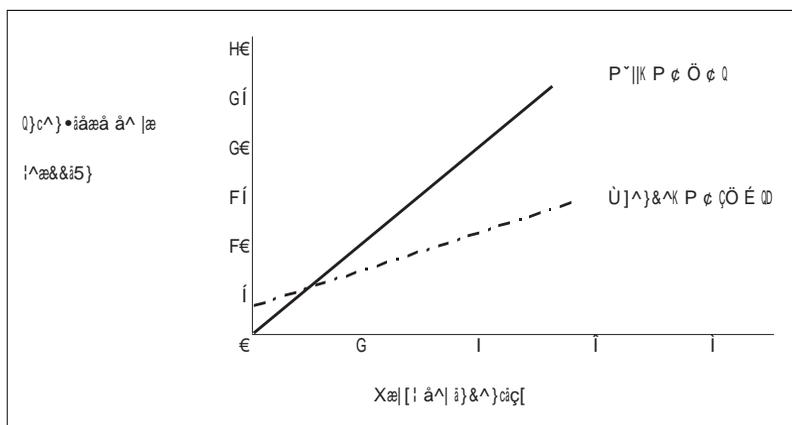


FIGURA 1.8. Comparación entre las predicciones comportamentales según Hull y Spence.

Como puede observar, cuanto mayor es el valor del **incentivo**, la ecuación de Hull predice mayor intensidad en la reacción conductual que la ecuación de Spence. Por otra parte, se puede deducir que si el valor del incentivo fuese 0, según Hull, no habría ninguna reacción comportamental, mientras que para Spence, sí puede haber alguna manifestación de la conducta.

La concepción de que la motivación, en especial la humana, se genera sólo por impulsos o **necesidades internas** del organismo se abandonó pronto. Esta concepción dejó de lado la importancia que tiene la estimulación externa como desencadenante de la conducta, incluso de la conducta instintiva. En la actualidad, prácticamente todas las teorías de la motivación dan mayor relevancia al papel de la estimulación externa, es decir, los incentivos. Cofer (1988) señala como funciones principales del incentivo: (a) inducen a estados de excitación y (b) fortalecen la conducta anterior a la ocurrencia del hecho externo.

Las teorías más completas sobre el papel que juegan los incentivos son la **Teoría de Logro** de Atkinson y la **Teoría de la Atribución** de Weiner.

1.4.1. La Teoría de Logro

La **Teoría de Logro** fue desarrollada por McClelland y Atkinson (1953). Estos autores parten de la idea de que las personas se dirigen activamente hacia metas concretas según ciertas expectativas y las valoraciones que de ellas hagan. Todas las personas tienen la necesidad de alcanzar los logros que se proponen. También destacan estos investigadores que al mismo tiempo, las personas tienen la necesidad de sustraerse de los fallos, lo que ellos denominan terror o miedo al fracaso. La conducta de los individuos estaría definida por las probabilidades de ambos factores. En concreto, si en una situación la necesidad de alcanzar logros es mayor que la de evitar fracasos, las personas correrán riesgos para tratar de conseguir sus metas. Si por el contrario, predomina la necesidad de evitar el fracaso, las personas abandonarán sus objetivos de logro.

Parece que en la **motivación de logro** influyen decisivamente tanto los factores de personalidad como los educativos. Los padres que educan a sus hijos con una alta motivación de logro y demuestran a sus hijos confianza en su capacidad, consiguen que sus hijos tengan un éxito conside-

rable en alcanzar sus metas. Pero en el éxito también influye la dificultad de la tarea que se emprende. Según la teoría de Atkinson, alcanzar objetivos de dificultad media es lo que más motiva, ya que en ellos, las expectativas de éxito son máximas. Si el grado de dificultad aumenta excesivamente, la motivación decae, ya que la probabilidad de éxito sería menor. Por otra parte, si el objetivo es demasiado fácil, la motivación también decae, ya que conseguir hacer algo excesivamente fácil no se considera un logro. Todas las reacciones de las personas están determinadas por la predominancia de la motivación de logro o la de evitación de fracasos. En concreto, la tendencia al éxito se formula según Atkinson de la siguiente manera: $T = M \times P \times I$, donde T = tendencia al éxito, M = motivo de éxito, P = probabilidad de alcanzar el éxito e I = valor del incentivo. En el Recuadro 1.6 puede ver la tendencia al éxito según el nivel de dificultad de la tarea.

RECUADRO 1.6. *Tendencia al éxito según el nivel de dificultad de la tarea*

Dificultad de la tarea	P	I	T
Difícil	Baja	Alta	Baja
Media	Media	Media	Alta
Fácil	Alta	Baja	Baja

La **Teoría de Logro** de Atkinson se ha estudiado en relación al rendimiento tanto laboral como escolar. En ambos casos suele coincidir una alta motivación de logro con un elevado rendimiento.

1.4.2. La Teoría de la Atribución

Weiner hizo una revisión de la Teoría de Logro y la amplió hasta llegar al análisis de sus efectos emocionales en las personas. Weiner la denominó **Teoría de la Atribución** (1980). Esta teoría aporta respecto a la anterior una explicación de las consecuencias emocionales de las con-

ductas de éxito y fracaso. Para Weiner, las personas necesitan una comprensión real de por qué ocurren ciertos acontecimientos. En concreto, nos solemos preguntar cosas tanto si tenemos éxito en la realización de nuestras metas como si fracasamos. Weiner piensa que las personas tratan de buscar explicaciones oportunas, causas a las que atribuir tanto los éxitos como los fracasos. Las consecuencias principales de las **atribuciones** se muestran en el Recuadro 1.7.

RECUADRO 1.7. *Principales consecuencias de las atribuciones*

1. Las atribuciones afectan a las explicaciones de las personas acerca de posibles éxitos futuros.
2. Los cambios de expectativa dependen de la estabilidad de la causa.
3. Cuando el resultado de una acción se puede atribuir a una causa estable, las personas aumentan las expectativas de que en futuras acciones, los resultados se repitan.

Weiner aplicó estos supuestos del enfoque atribucional al campo de la emoción. Partió de la idea de que las personas buscan explicaciones para todos los acontecimientos que ocurren en su vida, ya sean favorables o desfavorables. Posteriormente modificó ligeramente este supuesto. Más bien parece que las personas sólo hacen valoraciones de aquellos resultados que les sorprenden (Weiner y Graham, 1984). La consecuencia de esa atribución sería el origen de las emociones. Según Weiner existen tres dimensiones por las que atribuir tanto los éxitos como los fracasos. Estas dimensiones son: (1) causas internas/externas, (2) causas estables/inestables y (3) causas controlables/incontrolables. Weiner piensa que cada una de estas dimensiones está relacionada con la **motivación**. La primera de estas dimensiones, **interna/externa**, se relaciona con la autoconfianza, autoestima, orgullo o vergüenza. Si el éxito se atribuye a causas internas, el sentimiento es de orgullo y si se atribuye a causas externas, el sentimiento emergente es la vergüenza o irritación. La dimensión de **estabilidad/inestabilidad** se relaciona con las expectativas por el futuro. Si el éxito se relaciona con factores estables, las personas esperan triunfar, mientras que si las relacionan con factores inestables, entonces fracasarán.

Por el contrario, si la atribución se debe a causas inestables, las personas muestran inseguridad cuando en un futuro tienen tareas parecidas. Por último, la dimensión **controlable/incontrolable**, Weiner la relaciona con el sentimiento de confianza. Si el éxito se atribuye a causas controlables, las personas se sienten orgullosas. En el caso contrario, se sentirán agradecidas a su suerte y se preguntarán si ésta cambiará. Los mayores problemas de motivación suelen surgir cuando las personas atribuyen sus fracasos a causas externas, estables e incontrolables.

Como hemos dicho, Weiner estudia las **atribuciones** o causas a las que las personas atribuyen tanto sus éxitos como sus fracasos. Es en este contexto donde también desarrolla su teoría de la emoción. En definitiva, lo que Weiner propuso fue una teoría que especificaba con claridad las relaciones entre cognición, emoción y acción. Las atribuciones (cognición) interfieren en el proceso emocional para poder precisar de qué tipo de reacción emocional se trata. Cuando ocurre un hecho o acontecimiento, se produce una primera reacción emocional. Esta reacción es la primera valoración que hacen las personas del resultado de la acción en términos de éxito o fracaso. Se trata de emociones ligadas al resultado de la acción y son emociones simples y muy poco diferenciadas, como pueden ser agrado/alegría o frustración/tristeza. Estas emociones dependen de la percepción del hecho en sí y no de la explicación de sus causas. En la Figura 1.9 puede ver la atribución del éxito o fracaso según Weiner (1972).

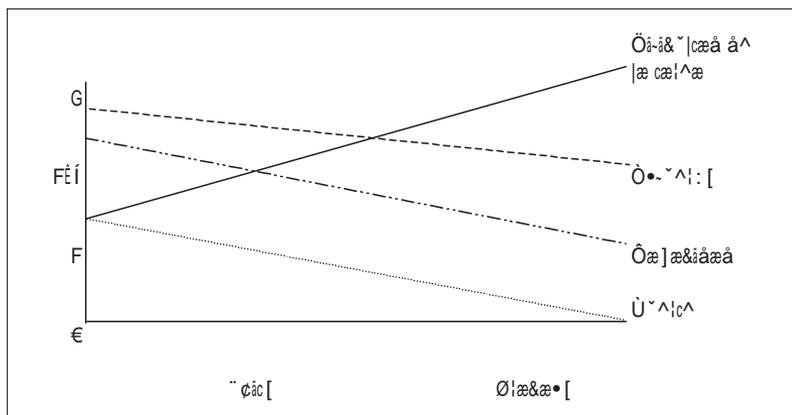


FIGURA 1.9. *Atribución causal del éxito y el fracaso (Weiner, 1972).*

Parece estar demostrado que las personas tienden a hacer **atribuciones** más internas para los resultados positivos que cuando son negativos. Es decir, el éxito lo explican por la habilidad y el esfuerzo personal (internalidad), mientras que el fracaso lo explican por el azar o el grado de dificultad de la tarea (externalidad). Interpretar el éxito por causas internas y propias de la persona origina emociones y sentimientos de orgullo y confianza. Por el contrario, si el fracaso lo explicamos por atribuciones internas, originaría sentimientos de vergüenza y de culpa. La culpabilidad va normalmente dirigida hacia uno mismo, mientras que si la dirigimos hacia otros, sería el sentimiento de ira. Vergüenza y culpabilidad se contraponen en un aspecto. Aunque ambas son **atribuciones** negativas, normalmente las emociones de vergüenza están vinculadas con la falta de capacidad, mientras que la culpabilidad se relaciona con la falta de esfuerzo. Por último, cuando las personas piensan que la actuación de otros ha estado bajo su control y además ha tenido como consecuencia el fracaso, entonces surge un sentimiento fuerte de cólera. Por el contrario, si ese mismo hecho o actuación pensamos que ha sido involuntario, entonces surgen sentimientos de compasión.

1.5. LOS MOTIVOS ADQUIRIDOS

Los **motivos adquiridos** o aprendidos se refieren a aquellos impulsos que no tienen carácter biológico, pero que, asociados a ellos, han adquirido las propiedades de energizar la conducta y dirigirla hacia metas concretas. Hay varias teorías que intentan explicar como se adquiere la motivación. Las primeras teorías las propusieron Tolman (1932) y Allport (1937). Según Tolman, los impulsos secundarios dependen de los primarios y se desarrollan fundamentalmente para servirlos. Según este investigador, se podría explicar por qué una persona tiene una alta motivación en su vida profesional. La razón sería que con esa actitud logra satisfacer necesidades de carácter primario, como la del sustento. Para Tolman, la forma en que se aprenden los impulsos sociales o secundarios es a través de la frustración de los impulsos primarios. Por ejemplo, cuando una persona ve impedidas las posibilidades de cubrir sus necesidades más básicas, reacciona o bien con más firmeza, o por el contrario, con sumisión. Esta actitud que le hace resolver sus necesidades primarias se con-

vierte en una forma habitual de conducta y se generaliza a otras situaciones, convirtiéndose así en un **motivo secundario**.

La teoría de Allport es contraria de la de Tolman. Para Allport, los vínculos que se establecen entre los **motivos primarios** y secundarios son muy escasos. La postura de Allport se conoce como Teoría de la Autonomía Funcional y defiende que los motivos humanos son funcionalmente independientes de las condiciones por las que se producen. No niega que la aparición de motivos secundarios o aprendidos dependa de motivos o necesidades primarias. Pero una vez originados, tienen una función totalmente independiente de ellos, y su mantenimiento no podría explicarse a través de necesidades de tipo biológico.

Resumiendo, estas teorías que explican la conducta en términos de **motivos adquiridos** tienen cierto interés intrínseco porque permiten hacer descripciones de la conducta social de las personas, pero, en ningún caso, ofrecen una explicación científica de la misma, ya que se basan en consideraciones lógicas no contrastadas empíricamente. A continuación vamos a estudiar brevemente los principales motivos aprendidos más característicos de la conducta de las personas.

1.5.1. La frustración y la agresión

Se entiende por **frustración** el aumento del impulso como consecuencia de la aparición de un impedimento. Una de las primeras explicaciones de la frustración se debe a Brown y Faber (1951). Según estos investigadores, la frustración surge como consecuencia de la interrupción de una conducta que se está ejecutando. La causa de la interrupción de una conducta puede estar en la existencia de otra conducta en conflicto con la primera o también por la aparición de un obstáculo ambiental. En definitiva, la **frustración** puede definirse para estos autores como un estado primario, aversivo y motivacional que se remonta a la ausencia del refuerzo de una reacción que hasta ese momento había sido reforzada consistentemente.

Otra teoría sobre la frustración es la de Dollard (1939). Esta teoría se diferencia de la anterior en que la frustración, en vez de tener un efecto de activación general de carácter motivacional, tiene como efecto una reacción comportamental de **agresividad**. La idea principal es que la agresión es siempre una consecuencia de la frustración. Sin embargo,

frustración y agresión son dos motivos diferentes en la conducta de los seres humanos. A continuación vamos a repasar las características más importantes del comportamiento agresivo como motivo adquirido.

Se entiende por agresión cualquier comportamiento dirigido a causar daño a alguien o algo que nos rodea, incluidos nosotros mismos. Hay grandes diferencias individuales en la manifestación de los comportamientos agresivos, que puede ir desde ataques verbales hasta graves conflictos bélicos.

La agresividad es un comportamiento con un fuerte componente genético. Si hablamos del comportamiento animal, la agresividad aumenta la eficacia biológica de muchas especies. Mediante la confrontación, los individuos más capaces consiguen más comida y mejores hembras, lo que asegura su eficacia en la reproducción y en la supervivencia de sus genes. Sin embargo, todo esto ocurre dentro de unos límites, ya que si la agresividad es excesiva, el individuo que la ostenta puede morir, y por tanto, perdería su eficacia biológica. Mediante la evolución muchas especies han desarrollado un conjunto de mecanismos conductuales que aunque favorecen la lucha, la desarrollan en unos límites sin traducirse en la muerte del perdedor.

El ser humano también muestra muchos comportamientos agresivos. Hay dos explicaciones teóricas de la agresividad. La primera explicación proviene de la etología, en concreto de Lorenz (1966). Para Lorenz la agresión es un impulso innato básico en el ser humano y surge porque el impulso no está bajo el control de los mecanismos que en los animales les impide matar, posiblemente desencadenado por el desarrollo tecnológico inventado por el ser humano para matar. Lorenz propuso como solución canalizar la agresividad hacia actividades que puedan propiciar la solidaridad.

La otra corriente teórica viene del aprendizaje social y defiende que la agresividad no es un comportamiento característico del ser humano. Para los defensores de esta corriente la agresividad es producto de la cultura y no de la biología y se produce por la imitación de otras conductas agresivas.

Hay muchas explicaciones de cómo se desarrolla el comportamiento agresivo, pero básicamente se discute cuáles son los componentes innatos y aprendidos del mismo. En la postura que defiende el carácter innato de la agresividad podemos destacar los trabajos de Lorenz (1966) des-

taca que la agresión es un comportamiento instintivo que existe en todas las especies y que viene determinado genéticamente. Sin embargo, se ha podido comprobar que ciertas culturas muestran, en general, muy pocos comportamientos agresivos. Incluso pueden observarse comportamientos nada agresivos en culturas o civilizaciones donde sí hay comportamientos agresivos.

Algunas características de personalidad conducen con mayor frecuencia a conductas agresivas. Estas características son:

1. Impulsividad o tendencia a reaccionar rápidamente ante situaciones ambiguas.
2. Reactividad emocional elevada o tendencia a modificar los estados emocionales con rapidez.
3. Tendencia a los pensamientos negativos ante cualquier provocación.

Otra de las variables relevantes en los comportamientos agresivos es el sexo. En un análisis realizado por Eagly y Steffen (1986) acerca de las diferencias de género en los comportamientos agresivos destacan que las diferencias de género en la agresión son mayores cuando la agresión podía causar algún tipo de daño a la víctima, era peligrosa para el agresor y provocaba fuertes sentimientos de ansiedad.

Quizás la diferencia fundamental radica en que las mujeres perciben la **agresión** como una pérdida de control y por el contrario, los hombres la conciben como una forma de reaccionar que les permite controlar la situación.

1.5.2. El altruismo

Por **altruismo** se entiende ayudar a otro, incluso con riesgo de la propia vida. Este tipo de conducta parece ir en contra incluso de los principios más instintivos de los organismos. El altruismo se ha observado en varias especies animales, en concreto de los insectos. Por ejemplo, las abejas han desarrollado una estructura social muy desarrollada, donde la actividad de cada individuo tiene la finalidad de preservar, no su vida, sino la continuidad de la colmena. Los etólogos han estudiado el comportamiento de estas especies que muestran un comportamiento altruis-

ta y han llegado a la conclusión de que hay varios tipos de altruismo y todos tienen una finalidad. Distinguen entre:

1. Altruismo egoísta. Al sacrificar la eficacia en la reproducción propia, ayudan a la madre a dirigir la colonia o colmena y al mismo tiempo defienden los propios genes.
2. Altruismo recíproco. Se trata de un tipo de altruismo no dirigido a los parientes próximos. Está basado en el principio del mutuo beneficio. Los individuos ayudan a otros y a cambio reciben una recompensa genética. Este tipo de altruismo se considera el comienzo de la evolución cognitiva, ya que requiere ciertas estrategias de conocimiento del mutuo beneficio.
3. El mutualismo. Se produce mutualismo cuando varios individuos cooperan por el beneficio inmediato de todos bajo circunstancias en las cuales ningún individuo puede explotar una situación (Wrangham, 1982). Por ejemplo, este comportamiento se ve frecuentemente en la caza colectiva.

En el caso de los seres humanos, los comportamientos altruistas también tienen muchas veces la finalidad del mutuo beneficio. La primera pregunta que se hacen los investigadores es si el altruismo es un comportamiento innato o aprendido. MacDonald (1984) pudo comprobar que los bebés de un año de edad mostraban ciertas actitudes altruistas intentando consolar a personas que parecían tristes, lo que descartaba la posibilidad de que se hubiese producido por aprendizaje social. Hizo un seguimiento y cinco años después pudo comprobar que los niños que con un año mostraron ser altruistas, seguían siendo altruistas. Estos datos le llevaron a afirmar que la aparición temprana del comportamiento altruista y su estabilidad temporal apunta a alguna base genética, basado quizás en una predisposición genética a mostrar afecto por los que nos cuidan.

1.6. LA MOTIVACIÓN INTRÍNSECA

La motivación humana se caracteriza fundamentalmente por su marcado carácter intrínseco. La conducta motivada intrínsecamente es aquella que se realiza por el puro placer y satisfacción que conlleva el mero

hecho de realizarla. Gracias a este tipo de comportamientos, los seres humanos realizan actividades que, al menos aparentemente, no reportan un beneficio externo, lo que se conoce como **motivación intrínseca**.

Los autores que más han estudiado el comportamiento motivado intrínsecamente han sido Deci y Ryan (1985). Según estos autores

«...la motivación intrínseca asienta en las necesidades subyacentes en el individuo de competencia y autodeterminación. Inicia una variedad amplia de comportamientos y procesos psicológicos para los cuales las principales recompensas son las experiencias de competencia y autonomía.»

Según Deci y Ryan (1985) hay dos componentes que afectan a la motivación intrínseca: los componentes cognitivos y los componentes afectivos. Los componentes cognitivos se refieren al *locus de causalidad* (origen del control de la propia conducta) y puede ser interno o externo. Los componentes afectivos se refieren a los sentimientos de competencia y autodeterminación. Cuando las personas piensan que son eficaces y competentes suelen tener un comportamiento motivado intrínsecamente.

Estos dos tipos de conductas son esenciales y las estudiaremos con más detenimiento en el siguiente tema, dedicado a la motivación de las personas mayores. Ahora queremos destacar que el concepto competencia se refiere a una amplia gama de comportamientos, desde los más básicos hasta los más complejos que pueda realizar el ser humano. Las conductas que facilitan una eficacia respecto al medio son las siguientes: explorar, atender, comprender el lenguaje, capacidad de manejo simbólico y la manipulación de nuestro entorno.

El concepto de **autodeterminación** se refiere a la necesidad de los seres humanos de hacer elecciones. Es una forma de control del propio destino. DeCharms (1968) defiende la idea de que el principal interés de los seres humanos es ser eficaz para producir cambios en su entorno. Según DeCharms, el ser humano se esfuerza por ser un agente causal, es decir poder cambiar las condiciones externas mediante su comportamiento.

Deci y Ryan (1985) identifican tres tipos de comportamientos motivados que llevan a la autorregulación de la propia conducta (ver Recuadro 1.8).

RECUADRO 1.8. *Comportamientos que llevan a la autorregulación de la conducta*

1. Comportamiento orientado hacia la autonomía. Se refiere al grado en que las personas pueden regular su propio comportamiento. Las personas autónomas prefieren realizar tareas donde puedan desarrollar sus propias iniciativas y reorganizar su actuación en función de sus intereses personales y no en función de los condicionantes externos.
2. Comportamiento hacia el control externo/interno. Cuando las personas se comportan mediante un control interno eligen sus propias metas. Por el contrario, cuando el control es externo, son los acontecimientos los que desencadenan la conducta, como por ejemplo, sueldo, status, etc. En estos casos, las recompensas a su actuación son extrínsecas.
3. Comportamientos de orientación impersonal. En este caso, las personas se perciben con poca competencia para manejar las situaciones, siendo el origen del control de su propia conducta desconocido para ellas. Suelen tener sentimientos negativos respecto a las experiencias anteriores.

RESUMIENDO, la motivación humana se caracteriza básicamente por tener un carácter interno cuyo efecto es el de poner en marcha comportamientos y actividades más allá del beneficio del incentivo. Es un tipo de motivación que varía mucho en función de variables como el nivel cultural, socioeconómico y sobre todo en la edad de las personas.

1.7. CONCEPTOS CLAVE

- Activación
- Agresividad
- Aprendizaje
- Aprendizaje latente
- Atribución
- Autodeterminación
- Competencia
- Estímulos índice
- Frustración

- Hábito
- Homeostasis
- Impulso
- Incentivo
- Instinto
- Motivación
- Motivación de logro
- Motivación intrínseca
- Motivos
- Motivos adquiridos
- Necesidad
- Teoría de la Atribución
- Teoría de la Autonomía Funcional
- Teoría de Logro

1.8. PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

Intente contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Qué tipos de motivos conoce?
2. ¿Cuáles son los motivos que principalmente dirigen la conducta de los seres humanos?
3. ¿Qué caracteriza a la conducta instintiva?
4. ¿Qué papel cumplen los incentivos en la conducta motivada?
5. ¿Cuáles son los principales postulados de la teoría de logro formulada por Atkinson?
6. ¿Qué consecuencias emocionales tienen las conductas de éxito o fracaso?
7. ¿Cuáles son las principales características de la motivación intrínseca?
8. ¿Qué conductas facilitan la autorregulación del comportamiento?

TEMA 2

LA MOTIVACIÓN EN LA VEJEZ

- 2.1. Introducción
- 2.2. La Teoría de la Autodeterminación (SDT)
 - 2.2.1. La Autonomía
 - 2.2.2. La competencia
 - 2.2.3. Las relaciones sociales
- 2.3. Teoría de la Selectividad Socioemocional
- 2.4. Teoría de la Selección, Optimización y Compensación (SOC)
- 2.5. Conceptos clave
- 2.6. Preguntas de autoevaluación

RESUMEN

1. Las principales cuestiones relacionadas con los motivos de las personas mayores se refieren al tipo de **necesidades** que tienen que satisfacer, si son cuantitativamente o cualitativamente diferentes a las de la edad adulta o si pueden satisfacerlas en nuestra sociedad.
2. Para Deci y Ryan (1985) hay dos tipos de necesidades: las fisiológicas y las psicológicas. Dentro de las psicológicas destacan la necesidad de **autonomía**, las sociales y las de **competencia**.
3. La **Teoría de la Autodeterminación** propuesta por Deci y Ryan parte del hecho de que cada ciclo vital tiene unas necesidades básicas que satisfacer. Son consideradas básicas porque cumplen las condiciones: (1) que sean fuerzas intrínsecas y persistentes y (2) comunes a todos los seres humanos independientemente de su cultura y raza.
4. **Autonomía** significa ser la fuente u origen de la propia conducta y en términos atribucionales se definiría como *locus de control* percibido internamente.
5. Se ha podido comprobar que los ancianos que viven en residencias que permiten un elevado nivel de **autonomía** muestran una mayor satisfacción por la vida, equiparable al de las personas que no viven en residencias.
6. La **competencia** se refiere a un sentimiento de efectividad en la interacción con el medio y la posibilidad de experimentar la propia capacidad.
7. La competencia en el logro de metas depende, entre otros factores, de la autoeficacia percibida y el tipo de conducta exhibida, de aproximación al objetivo o de evitación de fracasos.
8. Las **relaciones sociales** se refiere a la capacidad de conectar con otras personas. Son una necesidad intrínseca que se manifiesta desde las edades más tempranas. ➤

9. Según Kasser y Ryan (1999) el bienestar y la autonomía facilita las relaciones emocionales con los amigos y familiares. Esto se traduce en una calidad mejor de sus relaciones y en una mejor salud física.
10. En la **Teoría de la Evaluación Cognitiva**, Deci y Ryan señalan que la motivación intrínseca depende de dos factores: (1) el *locus de control* o causalidad percibido y el cambio de los sentimientos de competencia y autodeterminación.
11. El *locus de control* se refiere a la causa de la conducta. El *locus de control* es interno cuando las causas de la conducta dependen del propio individuo. Por el contrario, el *locus de control* externo explica que las causas de la conducta son agentes externos al propio individuo.
12. Para Deci y Ryan, la autonomía depende a su vez del tipo de acontecimiento que dirige la conducta. Estos pueden ser: informativos, que permiten tomar decisiones en libertad y controladores, que limitan la libertad de acción del individuo.
13. La **Teoría de la Selectividad Socioemocional** fue propuesta por Carstensen para explicar el fenómeno comúnmente aceptado de que el contacto social declina con la edad.
14. Según Carstensen hay una serie de metas que guían la conducta a lo largo de la vida: las relacionadas con el conocimiento, las relacionadas con el mantenimiento del autoconcepto y las relacionadas con la regulación de las emociones. Según la edad, adquieren una mayor o menor importancia.
15. Para Carstensen, la reducción del contacto social asociado a las personas mayores refleja un proceso selectivo en el que las personas eliminan de su entorno social las relaciones irrelevantes y mantienen las más significativas.
16. La **Teoría de la Selección, Optimización y Compensación (SOC)** analiza el desarrollo personal a lo largo de la vida mediante la consecución de metas.
17. La **selección** describe como la gente elige metas y el control que puede ejercer en alcanzarlas.
18. Por **optimización** se entiende el uso de los recursos necesarios para lograr metas.
19. La **compensación** se refiere a como la gente hace frente a los obstáculos inevitables que se encuentran al alcanzar las metas.
20. Freund pudo demostrar que las personas mayores utilizan la compensación más ventajosamente que la gente joven.

2.1. INTRODUCCIÓN

La motivación y otros procesos, incluidos los de un marcado carácter social, de las personas mayores es un tema relativamente abandonado por la psicología, si bien en los últimos años se ha producido un cambio positivo. Este cambio se debe probablemente al considerable aumento de la media de edad de la población. Hoy día, las personas mayores son en nuestro país un gran colectivo que demanda atención sanitaria tanto en los aspectos físicos como psicológicos.

Cuando hablamos de las personas mayores y sus necesidades hay varias preguntas que debemos hacernos, por ejemplo, ¿podemos considerar que las personas de edad avanzada no tienen ya necesidades que satisfacer?, ¿son las necesidades de las personas mayores cualitativamente diferentes a las de la edad adulta?, ¿pueden las personas mayores satisfacer sus necesidades en una sociedad centrada en el bienestar económico? Todas estas cuestiones se han estudiado desde las distintas áreas de la psicología (la psicología social, la psicología del desarrollo, la psicología diferencial y últimamente, la psicología gerontológica).

En este tema vamos a estudiar tres enfoques diferentes sobre la motivación en la vejez. La Teoría de la Autodeterminación, la Teoría de la Selectividad Socioemocional y la Teoría de la Selección, Optimización y Compensación.

Una de las teorías más desarrollada en el tema de las necesidades y motivos de las personas mayores ha sido la **Teoría de la Autodeterminación**, propuesta por Deci y Ryan (1985). Como ya estudiamos en el Tema 1, Deci y Ryan se interesaron por los motivos intrínsecos que rigen la conducta de los seres humanos. Estos autores diferencian fundamentalmente entre dos tipos de necesidades en los seres humanos: las que satisfacen necesidades fisiológicas, como la sed o el hambre y las que satisfacen necesidades psicológicas. Estas necesidades psicológicas son: la **autonomía**, las **relaciones sociales** y la necesidad de **competencia**. La Teoría de la Autodeterminación se ha estudiado en todos los ciclos vitales y, por supuesto, también en la tercera edad. Estas necesidades psicológicas son estables a lo largo del ciclo vital. Sin embargo, en cada edad tienden a satisfacerse de forma diferente. En este tema vamos a centrarnos fundamentalmente en los trabajos realizados por Deci y Ryan con personas mayores.

También revisaremos otros trabajos que se han centrado sobre todo en el estudio de las relaciones sociales de las personas mayores y las posibilidades que instituciones y residencias ofrecen a las personas residentes. Considere que los posibles cambios propios de la edad se ven incrementados cuando las personas pasan a vivir en una residencia. Es aquí donde se les exige ser más activas para la adaptación a su nueva forma de vida y nuevas relaciones interpersonales. Aquí nos centraremos en los trabajos sobre la motivación social de L. Carstensen. Carstensen desarrolló la Teoría de la Selectividad Socioemocional. Defiende la idea de que la disminución de las relaciones sociales en la vejez no hay que considerarlo como una pérdida. Más bien, con la edad las personas se vuelven selectivas y centran su interés social y emocional en las personas más allegadas.

Por último estudiaremos la Teoría de la Selección, Optimización y Compensación. Esta es una teoría global de la motivación que intenta establecer las estrategias en alcanzar las metas en las diferentes etapas de la vida.

2.2. LA TEORÍA DE LA AUTODETERMINACIÓN (SDT)

Cuando se habla de las necesidades básicas, ya hemos visto como los organismos poseen mecanismos innatos de satisfacerlas. Sin embargo, hay otro tipo de necesidades, las cognitivas, que presentan más dificultades y controversias para su definición y por tanto, más dificultades para su estudio.

Una reciente investigación acerca de las necesidades psicológicas de los seres humanos ha llevado a sus autores (Deci y Ryan, 1985) a plantear la conocida como **Teoría de la Autodeterminación** (SDT en inglés) (ver Figura 2.1).



FIGURA 2.1. *Edward L. Deci y Richard M. Ryan.*

Para estos investigadores, las necesidades psicológicas se refieren, no solo a la fuerza que lleva a la acción, sino a los factores que son esenciales para el desarrollo psicológico. Una **necesidad básica** tiene que ser una necesidad evidente para el desarrollo. Está claro que además, los seres humanos tienen otras necesidades de naturaleza fisiológica pero que no son esenciales para su desarrollo y por tanto, no son consideradas como necesidades básicas. Incluso algunos deseos o necesidades específicas pueden inferir con el bienestar de las personas.

El principal supuesto de la Teoría de la Autodeterminación es que cada ciclo vital tiene unas necesidades básicas específicas que satisfacer adecuadamente para que las personas disfruten de bienestar, tengan integridad personal y puedan experimentar un crecimiento continuo. Según Ryff y Singer (2003) hay necesidades universales y relevantes en todos los periodos del desarrollo y su frustración puede producir pérdidas tanto funcionales como psicológicas.

Pero, a parte de las necesidades básicas que los organismos tienden a satisfacer de una manera innata, Deci y Ryan destacan la importancia de las **necesidades psicológicas**, cuya satisfacción es fundamental para el desarrollo integral de las personas. Estas necesidades psicológicas se refieren no sólo a la fuerza que lleva a la acción, sino a los factores que son esenciales para el desarrollo psicológico. Tampoco hay que confundir las necesidades psicológicas básicas con otros deseos personales. Estos últimos son específicos para cada persona, a diferencia de las necesidades básicas que tienen un carácter universal.

Pero para considerarse una necesidad psicológica básica no solo es necesario que se trate de una fuerza que impulsa la conducta de los organismos y que le lleve al bienestar. Además, es necesario que se den otras condiciones. En primer lugar, que sea una fuerza intrínseca y persistente, es decir que tenga un carácter activador. En segundo lugar, tiene que ser universal. Una necesidad psicológica básica tiene que ser una necesidad evidente para cualquier grupo de personas de cualquier cultura (Ryan, Kuhl y Deci, 1997). Este es un punto muy importante en su teoría. La SDT ha tratado de investigar, tanto en trabajos de laboratorio como de campo, los factores personales y contextuales de la motivación humana, como la motivación intrínseca, la internalización y asimilación de valores y el funcionamiento congruente con estos valores. Estos factores se pueden clasificar en tres necesidades básicas: **autonomía**, **competencia** y

relaciones personales. Veamos más detenidamente estas necesidades de los seres humanos y cómo se manifiestan en las personas mayores.

2.2.1. La Autonomía

Autonomía significa ser la fuente u origen de la propia conducta y en términos atribucionales se puede definir como *locus de control* o causalidad percibida internamente. La autonomía en la conducta se puede describir en términos de integración y regulación de los valores en la auto-organización. Las regulaciones que no están bien asimiladas en la organización propia, como las que rivalizan con otros valores, tienden a percibirse como falta de autonomía.

La autonomía es un concepto ambiguo y tiende a confundirse con individualismo. La SDT defiende que una persona puede ser autónoma colectivamente o individualmente, dependiendo de cómo asimile los ideales culturales. También se puede confundir autonomía con independencia. Sin embargo, se puede ser autónomo dependiente o autónomo independiente (Butzel y Ryan, 1997). El grado en que una persona puede ser autónoma dentro de una relación de dependencia está relacionado con el bienestar (Ryan y Solky, 1996). La principal diferencia está en que ser independiente se refiere más bien a aquellas personas que no necesitan la ayuda de otros para vivir. La autonomía se refiere a la capacidad de las personas de determinar sus propias metas. Es cierto que las personas dependientes por motivos de salud o económicos pueden ver su grado de autonomía disminuido.

Como ya hemos visto, la autonomía se refiere a la voluntad. Por ejemplo, cuando una conducta está controlada por factores externos, la autonomía es baja, mientras que cuando esta conducta está controlada por factores internos propios del individuo, la autonomía es alta. Esto nos puede indicar la importancia de la autonomía en las personas mayores.

Muchas personas mayores viven en residencias. Un estudio de Valleland, O'Connor y Blais (1989) clasificó las residencias en dos categorías: las que permitían un alto grado de autonomía y las que no. Después compararon la satisfacción por la vida de los residentes en ambos tipos de instituciones. Los resultados indicaron que los residentes con un alto nivel de autonomía tenían una satisfacción por la vida equiparable al de las personas que no vivían en residencias, mientras que los que tenían un

nivel de autonomía bajo, mostraban serias carencias psicológicas como la satisfacción por la vida. También se pudo comprobar que estas personas mostraban mayores cuadros depresivos que las personas con autonomía.

En otro estudio, Kasser y Ryan (1999) pudieron comprobar que el grado de autonomía en las actividades diarias correlacionaba con una disminución de la mortalidad en los residentes de más de un año.

Pero como ya hemos indicado, la autonomía puede depender, entre otros factores, del grado de independencia. Una de las principales causas de pérdida de independencia es cuando el individuo necesita ayuda para ajustarse a las demandas del entorno. Según Baltes y Wahl (1990) se puede definir la independencia a partir del ajuste de los individuos a las demandas de su medio físico y social, influyendo sobre este ajuste factores sociales y enfermedades. Los principales tipos de dependencia son:

1. La dependencia económica. Con la jubilación suele ocurrir una pérdida de poder adquisitivo que a veces puede llevar a necesidades de tipo económico.
2. La dependencia física a causa de alguna enfermedad característica de las personas mayores.
3. La dependencia psicológica. Con la edad aparece un deterioro cognitivo y las personas pueden llegar a perder la capacidad de tomar decisiones.

En relación con el grado de dependencia de las personas mayores, Butler y Lewis (1981) destacaron el papel de las expectativas previas. Bajo el término **edadismo** describieron la tendencia de cuidadores y familiares a juzgar negativamente las capacidades de las personas de edad avanzada. Según Little (1988) la interacción entre los estereotipos y expectativas negativas y la auténtica incapacidad se rige por una secuencia de actitudes (ver Recuadro 2.1).

RECUADRO 2.1. *Modelo de estereotipos sobre la incapacidad en la vejez (Little, 1988)*

1. Los cuidadores y familiares de los ancianos tienen prejuicios sobre la capacidad de estas personas para llevar una vida autónoma. ➤

2. Esto hace que los cuidadores sobreprotejan a los ancianos de manera que prestan más ayuda de la realmente necesaria.
3. Esta sobreprotección hace que las personas mayores pierdan la posibilidad de seguir realizando las conductas autónomas habituales, con lo que, a su vez, disminuye el concepto que tienen de sí mismos.
4. Se produce una disminución real de las capacidades por dos razones: la pérdida de hábitos y la percepción de que los demás les consideran incapaces.
5. Las expectativas previas de cuidadores y familiares terminan cumpliéndose.

2.2.2. La competencia

La **competencia** se refiere a un sentimiento de efectividad en la interacción con el medio y la oportunidad de experimentar la propia capacidad para realizar actividades.

El término competencia parece indicar siempre una alta eficacia en la resolución de problemas, y así entendido, en personas de avanzada edad, normalmente ocurre una pérdida de competencia. Un punto crucial en la vida de las personas en relación con su competencia personal es la jubilación. Hace algunas décadas, la jubilación constituía el símbolo final de la vida. En la actualidad hay un cambio de actitud ante la jubilación. Tiende más a verse como la recuperación del tiempo libre y del disfrute de la vida.

Recientemente se han puesto en marcha proyectos bajo de denominación de aula de la tercera edad. Se trata, por un lado, de brindar una oportunidad nueva de aprender y por otra, de motivar y potenciar la autoestima de las personas mayores (ver Figura 2.2).



FIGURA 2.2. *Personas mayores en el aula.*

Ahora bien, la competencia en el logro de metas depende en definitiva de la autoeficacia que perciben las personas de sí mismas. En este punto intervienen varios factores. En primer lugar, la autoeficacia percibida depende del tipo de metas que nos proponamos. Si estas no son asequibles, entonces la autoeficacia percibida será menor. Un segundo factor se refiere al estilo habitual de conducta para conseguir metas. El estilo puede ser de aproximación al objetivo o de evitación de fracasos. Está comprobado que el estilo de aproximación produce mejores resultados y un mayor nivel de bienestar que el estilo de evitación.

2.2.3. Las relaciones sociales

Por último, el término **relaciones sociales** se refiere a la capacidad de conectar con otras personas, capacidad de cuidar a otros y, en general, de saberse importante para otras personas. Las relaciones personales son una necesidad intrínseca que se manifiesta desde las edades más tempranas.

Las personas de cualquier edad funcionan mejor cuando sienten que otros se ocupan de ellas y reciben amor y afecto. Este tipo de motivos (en cuanto que hace a las personas más activas) está muy relacionado con las emociones.

Sin embargo, considerando las relaciones sociales como motivos que dirigen la conducta, Kasser y Ryan (1999) estudiaron la interacción entre las relaciones sociales y el bienestar, la vitalidad y el estado de salud de los ancianos residentes. Para estos investigadores, el bienestar y la autonomía facilita las relaciones emocionales con los amigos y familiares. Esto se traduce en una calidad mejor de sus relaciones y sugieren que está, a su vez, relacionado con la salud de las personas mayores (ver Figura 2.3).

Es de esperar que cuando alguna de estas tres necesidades básicas se frustra, aparece un cuadro de deficiencias psicológicas que afectan al bienestar de los seres humanos.

En definitiva, la Teoría de la Autodeterminación destaca la motivación intrínseca en el comportamiento humano como relevante para la adaptación del individuo y su bienestar.

Uno de los aspectos que interesaron a Deci y Ryan fue el estudio de los factores que potencian la motivación intrínseca. Para estudiar estos factores desarrollaron la **Teoría de la Evaluación Cognitiva**. Según Deci (2000) la motivación intrínseca depende de dos factores: (1) el *locus de*



FIGURA 2.3. *Personas mayores de diferentes culturas.*

control percibido o componentes cognitivos y (2) el cambio de los sentimientos de competencia y autodeterminación.

El primero de estos factores, el *locus de control*, se refiere a la causa de la conducta. Hablamos de *locus de control interno* cuando la causa de la conducta depende del propio individuo, es decir motivación intrínseca. El *locus de control externo* se refiere a que las causas del comportamiento son agentes externos, o recompensas extrínsecas. En general, las personas con autonomía se perciben como iniciadoras de su propia conducta, es decir están motivadas intrínsecamente. Pero la autonomía puede depender, en parte, del tipo de acontecimiento que dirige la conducta. Deci y Ryan señalan dos tipos de acontecimientos:

1. Acontecimientos informativos, que permiten que la persona pueda tomar decisiones libremente y sin presiones.
2. Acontecimientos controladores o acontecimientos que limitan la libertad de acción del individuo por las consecuencias que puedan derivar.

El segundo factor del que depende la motivación intrínseca es el cambio en los sentimientos de competencia y autodeterminación y se refiere a los componentes afectivos. En este sentido, las actividades que se ven recompensadas favorecen la motivación intrínseca y por el contrario, las actividades no recompensadas la disminuyen. En el Recuadro 2.2 puede ver las diferentes orientaciones motivacionales y estilos de regulación.

RECUADRO 2.2. *Orientaciones motivacionales y estilos de regulación de la conducta*

<i>Tipo de Motivación</i>	<i>Sin motivación</i>	<i>Motivación extrínseca</i>	<i>Motivación intrínseca</i>
Locus de causalidad percibido	Impersonal	Externo	Interno
Tipo de regulación	Sin regulación	Sin autoregulación	Autoregulación

Muchos de los trabajos de Deci y Ryan se han centrado en estudiar la motivación intrínseca en las diferentes etapas de la vida (Ryan, 1995). En un estudio con el objetivo de investigar la relación entre la satisfacción de las necesidades de autonomía con el bienestar psicológico (Kasser y Ryan, 1999) se ofreció a un grupo de personas mayores que vivían en una residencia de ancianos la posibilidad de disfrutar de una mayor autonomía. Los investigadores partieron de la hipótesis de que el bienestar podría propiciarse mediante una mayor autonomía personal de los ancianos residentes. Las conclusiones a las que llegaron fueron no solo que los ancianos manifestaron un mayor bienestar, sino que esto se generalizó tanto a los trabajadores de la residencia como a los familiares y amigos cercanos de los residentes.

2.3. TEORÍA DE LA SELECTIVIDAD SOCIOEMOCIONAL

La **Teoría de la Selectividad Socioemocional** fue propuesta por L. L. Carstensen para explicar el fenómeno comúnmente aceptado de que el contacto social declina con la edad (ver Figura 2.4).

La premisa de esta teoría es que el contacto social declina con la edad debido a una selectividad emocional. La Teoría de la Selectividad Socioemocional intenta explicar algunos fenómenos conductuales relacionados con la reducción del contacto social, aunque defiende que con la edad hay una mejor regulación emocional y un incremento de la experiencia subjetiva hasta el final de la vida. La reducción del contacto social refleja un proceso selectivo en el que las personas eliminan de su entorno social las relaciones irrelevantes y mantienen las más significativas.



FIGURA 2.4. *Laura L. Carstensen.*

Según esta teoría, hay una constelación relativamente estable de metas que guían la conducta a lo largo de toda la vida. Las metas son de tres tipos:

- a) Metas relacionadas con el conocimiento y la información.
- b) Metas relacionadas con el mantenimiento del autoconcepto.
- c) Metas relacionadas con la regulación de las emociones.

Estos tres tipos de metas adquieren una mayor o menor importancia según las diferentes etapas de la vida (Carstensen, 1999). Un factor que determina la activación de un determinado tipo de meta es la percepción del tiempo. Cuando el tiempo se percibe como un periodo que no se va a acabar, las metas relacionadas con el conocimiento son más importantes ya que su consecución puede ser a largo plazo. Por el contrario, cuando el tiempo por vivir se percibe como limitado, hay una reorganización en las prioridades y las metas importantes pasan a ser las emocionales, ya que su consecución es inmediata en el tiempo. En la Figura 2.5 podemos ver las trayectorias de las metas según la edad.

La idea de que las emociones son más importantes con la edad llevó a Fredrickson y Castensen (1990) a realizar un experimento sobre la elección de las personas con quien se quiere tener contacto social. La muestra comprendía un rango de edad entre los 11 a los 92 años. Respecto al contacto social había tres dimensiones: a) un miembro cercano a la propia familia, b) una persona conocida recientemente pero con quien se tiene muchas cosas en común y c) el autor de un libro que acabas de leer. Los adultos jóvenes no mostraron preferencia por ninguna de las tres

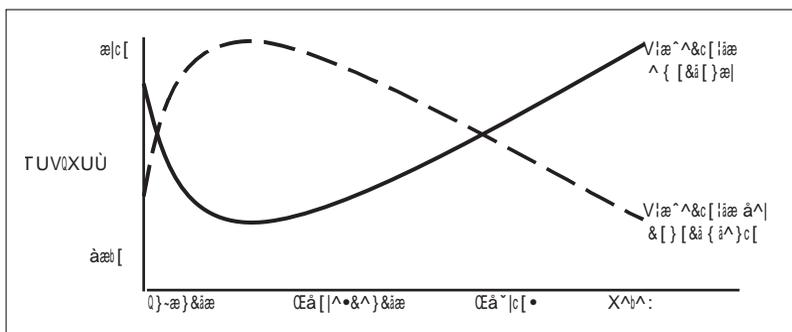


FIGURA 2.5. *Trayectorias motivacionales según el ciclo vital (Carstensen, 1997).*

opciones, pero las personas más mayores prefirieron la condición a) un miembro cercano a la familia. Con posterioridad se les hizo la misma pregunta y se les ofrecieron las mismas opciones de respuesta, pero con la novedad de que sólo era en un tiempo muy limitado. Tenían que imaginar que iban solos a través del campo y disponían de tres minutos para estar con alguien. En esta ocasión, las personas jóvenes mostraron también preferencia por la condición a) (miembro de la familia).

Un hecho comúnmente aceptado por todos los estudios sociales con las personas mayores es que con la edad, hay una tendencia a tener menos contacto social. La pregunta aquí es saber si se debe a que las personas abandonan con la edad sus contactos sociales, o por el contrario la falta de contacto es la consecuencia de un rechazo social hacia las personas mayores.

Carstensen y cols, han realizado varios trabajos para intentar aclarar científicamente esta cuestión. Las conclusiones a las que han llegado es que las personas mayores tienden a tener como metas en la vida, aspectos emocionales, a diferencia de otras etapas del ciclo vital. En un reciente trabajo, han estudiado las consecuencias de la Teoría Socioemocional en la cognición de las personas mayores. Uno de los supuestos fue que, puesto que las emociones constituyen un aspecto prioritario en las personas mayores, esto podría afectar a procesos como la memoria. En concreto se esperaba que la memoria autobiográfica fuese mayor en las personas mayores que en los adultos más jóvenes. En el trabajo se pidió a un grupo de 300 monjas con

edades comprendidas entre los 47 y los 102 años que intentasen recordar información de experiencias vividas hacía 14 años. Este estudio revela que las personas con más edad tienen una mejor memoria de acontecimientos positivos autobiográficos a largo plazo. Al principio del experimento se les pidió a todos que hiciesen un informe de los hechos ocurridos hacía 14 años. En el grupo experimental se les dio instrucciones para que focalizaran sus recuerdos en los aspectos positivos. En el grupo control no se focalizó la memoria. Todo el grupo experimental (jóvenes y viejos) como las personas mayores del grupo control que no se les había forzado a focalizar su memoria mostraron una tendencia de recordar el pasado más positivamente que el informe que previamente habían hecho. Al contrario, los participantes del grupo control más jóvenes y los participantes del grupo experimental que fueron forzados a focalizar su memoria tendieron a recordar el pasado más negativamente que al principio habían relatado. Así Carstensen pudo comprobar la tendencia a recordar más los acontecimientos autobiográficos positivos que los negativos.

2.4. TEORÍA DE LA SELECCIÓN, OPTIMIZACIÓN Y COMPENSACIÓN (SOC)

Paul y Margret Baltes formularon la **Teoría de la Selección, Optimización y Compensación (SOC)** en 1980 como manera de entender las estrategias que la gente utiliza para fomentar el desarrollo y el bienestar en la vejez. Según Baltes y Freund (1998) es un modelo de envejecimiento saludable y exitoso basado en la motivación para el desarrollo integral en todas las etapas del ciclo vital. Según Baltes, desde el nacimiento hasta la muerte las personas intervienen activamente en su desarrollo personal. Esta motivación por el desarrollo continuo de las personas tiene muchas formas diferentes: los niños aprenden a hablar y a conocer su entorno, los jóvenes eligen carrera o una profesión, incluso muchos jubilados se apuntan como voluntarios sociales. Según Freund (1997) mientras que nuestra cultura tiende a centrarse en la energía aparentemente ilimitada de la juventud, la motivación por aprender no termina con el advenimiento de la edad adulta o en la vejez. ¿Pero qué es exactamente lo que impulsa a la gente a realizar ciertas tareas? ¿Cómo puede mantener esta actividad incluso durante décadas?

Freund y Baltes han estudiado la motivación y sus implicaciones para el individuo desde la adolescencia hasta la vejez. En su investigación aplican el modelo llamado SOC, que analiza el desarrollo a través de la esperanza de vida mediante el proceso de **Selección, Optimización y Compensación**. Según sus autores, el modelo SOC es muy útil para analizar cómo la gente elige y logra metas y cómo intentan superar obstáculos.

La **selección**, como su nombre indica, describe cómo la gente elige metas. La selección se asocia tradicionalmente con la juventud. La mayoría de los jóvenes están eligiendo qué trayectoria profesional van a seguir y qué clases de relaciones personales quieren tener. Seleccionar implica decidir acerca de los recursos como el tiempo, el esfuerzo y el dinero. En esta selección hay que cerrar posibilidades, lo que no es negativo, para poder alcanzar eficazmente las metas. Pero la gente no tiene siempre el control completo sobre el proceso de selección, por ejemplo, no podemos elegir qué lengua materna vamos a aprender.

La selección es solamente el primer paso en el desarrollo. Solamente seleccionar objetivos no ayuda a conseguirlos. Es necesario, además, invertir esfuerzo y medios para poder realizar las metas. Aquí es donde interviene la **optimización**. Por optimización se entiende el uso de los recursos necesarios para alcanzar las metas propuestas. Freund (1998) afirma que los ejemplos más obvios de la optimización en nuestra cultura se pueden encontrar en la enorme cantidad de tiempo y el esfuerzo que muchas personas invierten para destacar en facetas como los deportes o la música.

Pero la optimización también es necesaria para otras facetas de la vida, como en las relaciones de pareja o compañeros de trabajo. La optimización de las relaciones es una tarea que se aprende a lo largo de la vida, generalmente de manera no voluntaria, mediante la observación de modelos.

El tercer componente del SOC es la **compensación**. Se refiere a cómo la gente hace frente a las pérdidas y a los obstáculos inevitables que encuentran cuando intentan alcanzar sus metas. La compensación requiere tomar decisiones equilibradas entre abandonar las metas demasiado temprano o no desistir de las metas inalcanzables. Si la gente abandonara sus metas al primer obstáculo, nunca conseguiría nada. Por otra parte, si la gente gasta recursos en conseguir metas inalcanzables, entonces pierden recursos para otras actividades.

Este es un punto crítico en la vejez. Muchas personas tienen el deterioro físico y psicológico característico de las personas mayores, como la pérdida de fuerza y de energía, pérdidas sensoriales, etc. Pero a pesar de este decaimiento, las personas mayores también pueden seguir creciendo y desarrollándose satisfactoriamente. El tiempo que dedicaron de jóvenes a su familia y a su trabajo, les aporta la experiencia necesaria para poder seguir siendo eficaces.

Aunque la mayoría de la investigación en la motivación descuida la compensación como estrategia vital, Freund considera que es fundamental para lograr el bienestar. Freund (2002) investigó como una muestra de adultos mayores podían utilizar la compensación ventajosamente. Pidió a adultos jóvenes y a adultos mayores que terminaran una tarea dos veces, bajo dos instrucciones diferentes: (1) debían terminarla tan eficazmente como fuese posible; (2) tenían que superar las interferencias que se habían incluido adrede en la tarea. Freund encontró que mientras que los más jóvenes trabajaban mucho y mejor bajo la primera condición, los más viejos trabajaron más cuando tuvieron que superar un obstáculo.

Aunque el SOC separa los tres factores, Freund opina que en la vida real estos componentes ocurren simultáneamente. Su investigación también ha demostrado que las estrategias de motivación se pueden aprender. Las personas tienen la capacidad para mantener un desarrollo activo a lo largo de todo su ciclo vital.

2.5. CONCEPTOS CLAVE

- *Autonomía*
- *Compensación*
- *Competencia*
- *Edadismo*
- *Locus de control*
- *Necesidad básica*
- *Optimización*
- *Relaciones sociales*
- *Selección*
- *Teoría de la Autodeterminación*
- *Teoría de la Evaluación Cognitiva*

- Teoría de la Selección, Optimización y Compensación
- Teoría de la Selectividad Socioemocional

2.6. PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

Intente contestar las siguientes preguntas:

1. Explique cuáles son las tres necesidades psicológicas básicas en la Teoría de la Autodeterminación.
2. ¿Cómo afecta el nivel de autonomía en el bienestar de las personas mayores?
3. Exponga el modelo de estereotipos sobre la incapacidad en la vejez.
4. ¿Cuáles son las principales dependencias de las personas mayores?
5. ¿Qué significa edadismo?
6. Señale los principales estilos de autorregulación de la conducta.
7. ¿Cuáles son las principales metas a lo largo de la vida según la Teoría de la Selectividad Socioemocional?
8. ¿Qué cambios ocurren en la memoria autobiográfica con la edad?
9. ¿Qué explica la Teoría de la Selección, Optimización y Compensación?
10. ¿Qué compensaciones utilizan las personas mayores para alcanzar sus objetivos?

TEMA 3

ASPECTOS TEÓRICOS DE LAS EMOCIONES

- 3.1. Introducción
- 3.2. ¿Qué son las emociones?
- 3.3. Las funciones de las emociones
- 3.4. Teorías de las emociones
 - 3.4.1. Teorías biológicas
 - 3.4.2. Teorías cognitivas
 - 3.4.3. Emociones discretas *versus* dimensionales
 - 3.4.4. Teoría psicoevolutiva de Plutchik
- 3.5. Indicaciones conductuales y medida de las emociones
 - 3.5.1. Manifestaciones verbales
 - 3.5.2. Registro conductual
 - 3.5.3. Registro fisiológico
 - 3.5.4. Indicadores expresivos
- 3.6. Conceptos clave
- 3.7. Preguntas de autoevaluación

RESUMEN

1. La **emoción** es un proceso psicológico complejo cuya función principal es la de adaptación al medio.
2. Existen muchos términos utilizados tanto por los científicos como en el lenguaje popular en relación con las emociones que tienen un significado muy parecido, como **sentimiento**.
3. Los principales aspectos de las emociones son: (1) los componentes de las emociones (experiencia subjetiva, fisiológicos y expresivos), (2) los factores desencadenantes (cognitivos y estimulación externa) y (3) las funciones (motivacionales, adaptativas y disruptivas).
4. Las definiciones menos problemáticas son las que se refieren a los **niveles de respuesta** de las emociones. La importancia de una definición inequívoca se refleja en la discusión que mantuvieron Zajonc (1984) y Lazarus (1984). Zajonc defendía la idea de que las reacciones emocionales pueden presentarse sin valoraciones cognitivas. Por el contrario, Lazarus mantenía la hipótesis de que las valoraciones cognitivas es uno de los componentes más importantes de las emociones.
5. La respuesta emocional se manifiesta a través de diferentes dimensiones. Lang (1968) formuló la **Teoría de los Tres Sistemas de Respuesta**. Según esta teoría, la respuesta emocional se expresa a través de tres sistemas: el verbal, el motor y/o el conductual y el somático. Para Lang, el control sobre los tres sistemas de respuesta lo ejerce el cerebro. Estos tres sistemas serían independientes entre sí.
6. El **fraccionamiento de la respuesta emocional** se refiere a la relativa independencia entre los tres sistemas de respuesta propuestos por Lang. ➤

7. El **fraccionamiento direccional** de la respuesta se refiere a la relativa independencia que muestran algunas respuestas del sistema nervioso respecto a otras respuestas fisiológicas.
8. El término **desincronía de la respuesta emocional** se refiere a las diferencias en la variación de cada sistema de respuesta cuando se manipulan los niveles de activación de un individuo.
9. La **especificidad situacional** alude al hecho de que determinadas situaciones concretas provocan respuestas emocionales específicas a un gran número de personas.
10. Se entiende por **especificidad individual** cuando un individuo tiene un patrón emocional característico ante determinadas situaciones.
11. Hay distintos conceptos relacionados con la emoción: afectos, emociones, sentimientos o estados de ánimo: (1) una **emoción** es una reacción subjetiva a estímulos externos o internos y que se vive como agradable o desagradable, excitante o tranquilizadora y no una reacción del organismo a una situación de privación o carencia, incluso cuando ésta vaya acompañada de reacciones fisiológicas determinadas, (2) un **sentimiento** es una vivencia subjetiva y una representación subjetiva de procesos autónomos, es decir, es un componente de las emociones, (3) un **afecto** se refiere a una actividad psicológica y fisiológica, normalmente de más corta duración y mayor intensidad que una emoción y (4) un **estado de ánimo** se refiere a los cambios en los sentimientos, normalmente de mayor duración y menor intensidad y que no se relaciona con estímulos externos o internos.
12. Las principales funciones que cumplen las emociones son: (1) la función adaptativa, que nos prepara para reaccionar a las demandas del medio, (2) la función social, mediante la comunicación de nuestras emociones y (3) la función motivacional en cuanto las emociones van acompañadas de conductas de acercamiento o rechazo.
13. Una de las primeras teorías psicológicas de la emoción fue la de James-Lange. Esta teoría propone que las emociones son generadas por la percepción de los cambios fisiológicos que siguen a un suceso. Esta teoría fue muy criticada, principalmente porque hay diferentes emociones que producen las mismas alteraciones fisiológicas y porque las personas no son siempre capaces de experimentar sensaciones viscerales y a pesar de ello, experimentan emociones.
14. Para Cannon, la emoción se origina porque cuando ocurre un acontecimiento, éste es procesado por el tálamo, desde donde se transmite la información a la corteza cerebral y al SNA. La corteza cerebral y el SNA producen reacciones conductuales y fisiológicas, respectivamente. La teoría de Cannon es homeostática. ➤

15. Según Schachter y Singer: (1) la intensidad de las emociones depende de la intensidad del estado de activación fisiológica, (2), el tipo de emoción depende de la interpretación cognitiva de los estímulos ambientales coincidentes con el estado de activación, (3) por tanto, si no hay activación fisiológica, no hay emociones y (4) si no hay interpretación cognitiva, tampoco hay emoción.
16. Para Mandler, las interrupciones generan un estado de **activación** que no constituye en sí una emoción. La emoción surge de la evaluación cognitiva que la persona hace de la situación. Estas se pueden interpretar como positivas, divertidas, provocativas, frustrantes, etc. y nos llevan a la experiencia emocional concreta y a su correspondiente expresión.
17. Hay dos posturas respecto a la naturaleza de las emociones: emociones discretas versus dimensionales. La primera defiende que las emociones son estados independientes. La segunda, que las emociones son estados de ánimo que se mueven en distintos niveles dimensionales.
18. Las teorías evolutivas de las emociones han tomado como punto de partida las teorías de la evolución de Darwin, en concreto la idea de que las emociones cumplen un papel adaptativo fundamental de los individuos a su entorno. Una de las teorías psicoevolutivas más relevantes es la de Plutchik. Plutchik (1980, 1984) defiende la idea de que las emociones no son exclusivas de los seres humanos, sino que al ser un mecanismo de adaptación al medio, los animales de especies más superiores en la **filogénesis**, también son capaces de sentir emociones.
19. El registro de los indicadores verbales inmediatos, a medio y a largo plazo acerca de la emocionalidad se registran mediante **cuestionarios** y escalas de evaluación y entrevistas estructuradas. Por ejemplo, la escala de depresión de Beck es un cuestionario clínico que contiene distintos registros de los estados emocionales.
20. Una de las cuestiones más discutidas se refiere a la intervención de las respuestas autónomas en las emociones, ya que estas respuestas no se diferencian en función de los estados emocionales e incluso cuando se bloquea el **SNA** por medio de fármacos, se siguen produciendo emociones. A pesar de estos inconvenientes, la evidencia muestra que en estados emocionales intensos ocurre siempre una fuerte reacción fisiológica. Este tema ha adquirido un gran interés en los últimos años, ya que se acepta que muchas enfermedades se desencadenan por factores psicológicos, en concreto, por las alteraciones emocionales.
21. En el estudio de la expresión facial de las emociones hay que destacar el trabajo de Ekman. Para Ekman hay una serie de emociones básicas que son universales. Desarrolló el **FACS** (sistema de codificación de la acción facial), que permite hacer un registro fiable de la expresión facial, basado en las unidades mínimas de acción de la actividad muscular facial.

3.1. INTRODUCCIÓN

La **emoción** es quizás el proceso psicológico más complejo de los seres humanos. Todos hemos estado alguna vez tristes, deprimidos, alegres, etc. Estas emociones afectan en gran medida a la vida cotidiana. Las emociones rigen de alguna manera nuestra conducta, por lo que son un tema de especial interés en psicología, especialmente en la psicología clínica. La emoción (el sentimiento) pertenece a las funciones psicológicas básicas como la motivación (volición) y la cognición (el conocimiento). Estas tres funciones determinan las experiencias y la conducta de las personas y constituyen el interés principal de la psicología científica. Sin estas tres funciones básicas sería imposible la flexibilidad del comportamiento humano, que se reduciría a un simple reflejo. Solo cuando tengo una gran motivación, por ejemplo el deseo de leer un libro para saber más o simplemente para aprobar un examen, seré capaz de leer ese libro. Además, a través de los componentes cognitivos puedo decidirme entre diferentes posibilidades. Los seres humanos somos capaces de valorar cognitivamente una determinada situación y sus consecuencias, de manera que permita tomar decisiones. Puedo, por ejemplo, considerar que ya he estudiado bastante y cambiar un libro de texto por uno más divertido. También las emociones son fundamentales para poder comportarse de una manera flexible y adaptativa. Esta es la razón por la que las emociones tienen diferentes funciones que permiten el control de la conducta. Las emociones controlan no solo la propia conducta, sino también la conducta de otras personas mediante la expresión de nuestras propias emociones. La emoción de enfado me conduce a arreglar un conflicto. Al mismo tiempo, las otras personas pueden percibir por mi expresión o mi tono de voz que estoy enfadado y pueden reaccionar adecuadamente.

Mediante estos ejemplos se puede ver claramente que las funciones psicológicas básicas están interrelacionadas y sus límites poco definidos. Especialmente, los límites entre la motivación y la emoción, donde las vivencias subjetivas juegan un importante papel. Por otra parte, las reacciones fisiológicas junto con la experiencia subjetiva son componentes fundamentales de las emociones. Una respiración acelerada o una alta frecuencia cardíaca son reacciones normales cuando estamos enfadados.

3.2. ¿QUÉ SON LAS EMOCIONES?

Uno de los problemas en el estudio de la emoción es definir qué es la emoción y los términos relacionados con la misma. Existen muchos términos utilizados tanto por los científicos como en el lenguaje popular en relación con las emociones que tienen un significado muy parecido. Incluso se da el caso de que se utilizan diferentes términos para referirse a los mismos fenómenos.

Los conceptos «**emoción**» o «**sentimiento**» son muy cotidianos y sin embargo, cada persona tiene una idea particular sobre lo que significan. Pero cuando intentamos aclarar estos conceptos podemos notar rápidamente que cada perspectiva está fundamentada en elementos distintos del mismo concepto. El término «emoción» proviene del latín «*emovere*» que significa remover, agitar. La pregunta que se hizo William James (1884) de ¿qué es una emoción? todavía no se ha podido aclarar definitivamente. Kleinginna y Kleinginna (1981) recogieron más de 92 definiciones. Incluso cuando se consultan manuales sobre las emociones (por ejemplo, Davidson, Scherer y Goldsmith, 2003; Lewis y Haviland-Jones, 2000; Dalgleish y Power, 1999) no se puede encontrar una definición general válida. Según se consideren los diferentes aspectos de las emociones, se podrán formular distintas explicaciones teóricas. La Figura 3.1 recoge los diferentes aspectos de las emociones.

Las definiciones menos problemáticas son las que se refieren a los niveles de respuesta de las emociones. La importancia de una definición inequívoca se refleja en la discusión que mantuvieron Zajonc (1984) y Lazarus (1984). Zajonc defendía la idea de que las reacciones emocionales pueden presentarse sin valoraciones cognitivas. Por el contrario, Lazarus mantenía la hipótesis de que las valoraciones cognitivas es uno de los componentes más importantes de las emociones. Esta discusión se desencadenó porque ambos investigadores definían de diferente manera las valoraciones cognitivas (activación psicológica). Para Zajonc las valoraciones cognitivas significaban procesos concretos y argumentos del pensamiento, mientras que para Lazarus, los procesos o valoraciones cognitivas eran procesos involuntarios. La discusión no condujo a nada ya que ambos investigadores estaban hablando de cosas distintas.

Quizás lo más importante, dada las dificultades para definir un proceso tan complejo es, en primer lugar, preguntarnos por como se mani-

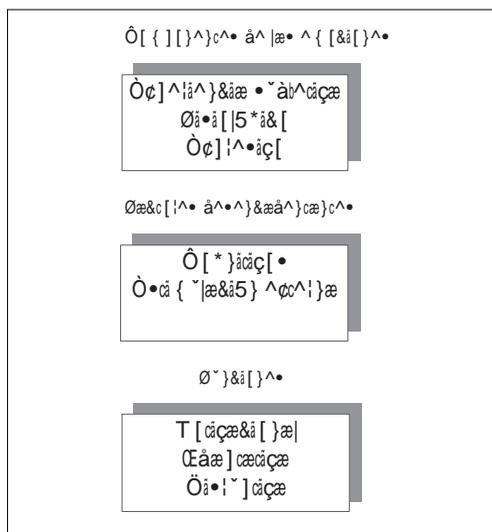


FIGURA 3.1. Principales aspectos de las emociones.

fiestan las emociones. Según Lang (1971) se pueden distinguir tres sistemas de respuesta. El sistema subjetivo, el sistema fisiológico y el sistema conductual (ver Recuadro 3.1).

RECUADRO 3.1. Niveles de la respuesta emocional

1. Cuando una emoción tiene lugar a nivel subjetivo, se vive como un sentimiento. Es lo que se conoce como componentes cognitivos de las emociones. Aquí es donde se manifiestan las grandes diferencias individuales. Las personas reaccionan cognitivamente de forma muy específica, en la valoración de las situaciones, definición de las emociones, control de las emociones y en el *coping* o adaptación.
2. Cuando una emoción tiene lugar a nivel fisiológico, ocurren diferentes procesos como un aumento de la tasa cardíaca o el aumento de la frecuencia respiratoria.
3. Cuando una emoción se manifiesta a nivel conductual, se activan las reacciones expresivas como el tono de voz o la mímica facial.

Los primeros trabajos de Lang se centraron en el estudio de la emoción del miedo, pero posteriormente se ampliaron a la respuesta emocional en su totalidad. Lang consideraba que las respuestas emocionales dependían de los tres sistemas mencionados y que el control sobre estos tres sistemas de respuesta lo ejercía el cerebro. Uno de los fenómenos que Lang pudo constatar es la poca relación entre los tres sistemas de respuesta. Esta complejidad en la manifestación de las emociones llevó a Lang (1968) a formular la «**Teoría de los Tres Sistemas de Respuesta**».

Como consecuencia de esta triple manifestación de las emociones hay una serie de fenómenos que caracterizan a las respuestas emocionales. Uno de estos fenómenos se conoce como **fraccionamiento de la respuesta emocional**. Básicamente se trata de la relativa independencia de los tres sistemas de respuesta. Dicho de otra manera, cuando se intentan evaluar los tres sistemas de respuesta de una misma emoción, la correlación entre las tres medidas suele ser o muy baja (Haynes y Wilson, 1979), o incluso discordante (Rachman y Hodgson, 1974). Otro de estos fenómenos es la **desincronía de la respuesta emocional**. Este fenómeno se refiere a la diferente variación de cada sistema de respuesta si se manipulan los niveles de activación fisiológica. Según Rachman y Hodgson (1974), las diferencias en la variación dependen de la intensidad de la activación. Cuando las emociones son poco intensas, la discordancia entre la variación es mayor que cuando las emociones son muy intensas.

Una último fenómeno en el estudio de la respuesta emocional se refiere a su especificidad. Cuando hablamos de especificidad nos referimos tanto a la situación que provoca el estado emocional como a la respuesta individual. Se conoce como **especificidad situacional** al hecho de que determinadas situaciones provocan respuestas emocionales concretas e iguales en un gran número de personas, por ejemplo, situaciones de catástrofes, etc. Por el contrario, se denomina **especificidad individual** al hecho de que cada persona tiene un patrón característico de respuestas emocionales ante determinadas situaciones, por ejemplo, a muchas personas les causa emociones placenteras ir en avión y a otras muchas les genera una fuerte ansiedad.

También queremos destacar que el concepto científico de emoción no es equiparable a un concepto tan cotidiano como sentimiento. Podemos sentir hambre o sentirnos cansados, pero estos sentimientos no son emociones en sí, sino sólo sensaciones corporales aunque vayan incluso

acompañadas de expresiones corporales. La diferencia científica entre las auténticas emociones y las sensaciones corporales es que estas últimas se deben a la privación o carencias fisiológicas.

Para poder distinguir entre los conceptos: afectos, emociones, sentimientos o estados de ánimo, hay que considerar que:

1. Una **emoción** es una reacción subjetiva a estímulos externos o internos y que se vive como agradable o desagradable, excitante o tranquilizadora y no una reacción del organismo a una situación de privación o carencia, incluso cuando ésta vaya acompañada de reacciones fisiológicas determinadas.
2. Un **sentimiento** es una vivencia subjetiva y una representación subjetiva de procesos autónomos, es decir, es un componente de las emociones.
3. Un **afecto** se refiere a una actividad psicológica y fisiológica, normalmente de más corta duración y mayor intensidad que una emoción.
4. Un **estado de ánimo** se refiere a cambios en los sentimientos, normalmente de mayor duración y menor intensidad y que no se relaciona con estímulos externos o internos.

Las características de personalidad como la extraversión o la tendencia habitual a sentir ansiedad se entienden como hábitos a reaccionar a diferentes situaciones con emociones y comportamientos específicos. Las estrategias de *coping* se refieren tanto a las reacciones específicas como a las tendencias a reaccionar a aquellas situaciones que generan emociones, especialmente de una manera negativa a las situaciones desagradables de estrés.

Estas características de las emociones hacen del estudio de este proceso psicológico un trabajo complejo y lleno de dificultades. Los investigadores preocupados por las reacciones emocionales, su génesis y su desarrollo han intentado considerar la naturaleza de las emociones bien parcialmente o en su totalidad. La consecuencia es que se han ido proponiendo diversas teorías sobre las emociones. Gran parte de estas teorías se han centrado sólo en aspectos concretos de las emociones, como las reacciones fisiológicas o las cognitivas. La crítica a estas teorías suele ser que son excesivamente reduccionistas y no pue-

den explicar el fenómeno de la emoción en su totalidad. Por el contrario, las teorías que han intentado una explicación más completa se han visto con la dificultad de ser excesivamente generales y no han podido realmente explicar la diversidad de la naturaleza de las emociones. Quizás sea ésta la razón por la que han ido surgiendo continuamente nuevos intentos de explicar el fenómeno. En este capítulo expondremos resumidamente aquellas teorías más representativas e importantes de los diversos enfoques.

Otra cuestión que ha preocupado mucho a los investigadores de las emociones, como ya hemos mencionado, ha sido poder definir cuantas emociones básicas hay. Existen dos posturas al respecto: el enfoque biológico y el cognitivo. Para el enfoque biológico, lo importante es poder definir las emociones primarias como puede ser el miedo. Desde esta perspectiva, las emociones surgen de la propia fisiología de las personas, como de las vías neuronales límbicas o la tasa de descarga neuronal. Sin embargo, para el enfoque cognitivo, las emociones surgen de la actividad cognitiva de las personas, como por ejemplo, de la memoria y de las interpretaciones de la estimulación. Mientras el primer enfoque se centra en los aspectos fisiológicos innatos, el segundo lo hace en la historia personal de los individuos y en el aprendizaje personal.

Ambos enfoques han aportado una gran cantidad de datos empíricos para tratar de confirmar sus hipótesis. Una postura conciliadora es la de Plutchik. Según Plutchik (1985), no tiene sentido esta diferenciación, ya que la emoción es un proceso dinámico y no una respuesta exclusiva de los sistemas biológico o cognitivo. Otra aportación integradora de ambas corrientes es la de Buck. Para Buck (1984), los seres humanos disponen de dos sistemas emocionales paralelos: el biológico y el cognitivo. El primero es innato y producto de la evolución y el segundo es adquirido y producto de la historia de cada persona.

3.3. LAS FUNCIONES DE LAS EMOCIONES

La emoción es un proceso psicológico complejo, que se da tanto en los hombres como en algunas especies animales. Pero, ¿realmente cumple una función? Podríamos a primera vista imaginarnos la vida sin emociones. Pensaríamos que podríamos evitarnos algunas situaciones muy

desagradables y dolorosas, aunque también tendríamos que prescindir de los momentos buenos. Pero a primera vista, parece que cualquier organismo podría sobrevivir sin tener emociones, a diferencia de otros procesos como los cognitivos, que son vitales para cualquier individuo, por ejemplo, la capacidad de extraer la información de nuestro entorno. Sin embargo, las emociones cumplen una serie de funciones que son vitales para cualquier individuo, es decir, su supervivencia depende de ellas. Las principales funciones que cumplen las emociones son: (1) La función adaptativa, (2) la función social y (3) la función motivacional.

La función adaptativa de las emociones es probablemente la más importante de todas las funciones para la supervivencia. La emoción es un proceso psicológico que hace que nuestro organismo reaccione, se active, cuando detectamos algún cambio significativo en nuestro entorno. Esta capacidad que tienen las emociones de activarnos nos sirve para adaptarnos a la situación que valoramos como significativa. Es en definitiva una manera de clasificar según su prioridad, la información de nuestro entorno y prepararnos para reaccionar adaptativamente. Por ejemplo, la emoción de la ira nos conduce a la autodefensa en una situación de alarma o peligro. No siempre la huida es posible, por lo tanto es necesario que los organismos se activen altamente para poder hacer frente a las situaciones de peligro. Cuanto mayor sea el peligro, mayor será la emoción de la ira.

Así visto, podría parecer que las emociones son programas de acción genéticamente determinados. Si así fuese, las personas reaccionaríamos de una manera estereotipada, es decir, todos igual, ante las mismas situaciones. Las emociones se caracterizan por su plasticidad. Si hay algo en que nos diferenciamos realmente los seres humanos es nuestras emociones ante las mismas situaciones. Y es que, aunque sentir emociones es algo innato en los organismos, especialmente en los seres humanos, hay muchos aspectos relacionados con las emociones que aprendemos a lo largo de la vida.

La función social de las emociones está basada en la capacidad que tenemos de expresar las emociones a través de nuestro rostro y cuerpo, o bien verbalmente. Esta capacidad de expresión es realmente un estímulo para las otras personas, de manera que facilita la interacción social. Esta función comunicativa facial de las emociones es crucial en los primeros años de vida ya que es la única forma de comunicar las necesidades (Figura 3.2).

La comunicación de las emociones, ya sea verbalmente o mediante la expresión facial y/o corporal además, facilita la relación interpersonal, lo



FIGURA 3.2. *Comunicación no verbal de las emociones.*

que es un componente social muy importante para el desarrollo de los individuos.

La función motivacional de las emociones se manifiesta a través de las conductas de acercamiento o evitación que acompañan a los estados emocionales. Así por ejemplo, el amor es una emoción que va acompañada de una gran motivación de acercamiento hacia otra persona. Por el contrario, la emoción de miedo hace que las personas se alejen del objeto, situación o persona que origina la emoción.

3.4. TEORÍAS DE LA EMOCIÓN

Si por algo se caracteriza el estudio de la emoción es por la gran cantidad de teorías que intentan explicar el fenómeno. Dado que la naturaleza de la emoción es compleja tanto en su génesis como en el tipo de respuesta, las diferentes aproximaciones teóricas destacan respectivamente los diferentes aspectos de las emociones (las situaciones desencadenantes, las reacciones fisiológicas y los pensamientos o experiencia subjetiva).

3.4.1. Teorías biológicas

Las primeras teorías sobre la emoción se interesaron fundamentalmente por los aspectos psicofisiológicos. Su principal interés fue determi-

nar qué estados fisiológicos correspondían con ciertas emociones concretas. A estas primeras teorías pertenecen las teorías conocidas por el nombre de sus investigadores: teoría de James-Lange y teoría de Cannon-Bard.

Esta teoría surgió de las investigaciones de W. James (1884) y de C. Lange (1885). William James (1842-1910), médico de profesión, trabajó como profesor de psicología en la Universidad de Harvard. (ver Figura 3.3).

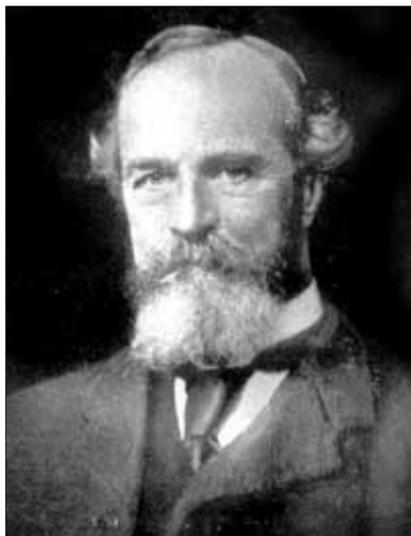


FIGURA 3.3. *William James (1842-1910).*

James se basó en la teoría de la evolución de Darwin y propuso que los procesos mentales cumplían una función de adaptación del organismo a su medio. Para James la conciencia obedece igualmente a las leyes de la variación y selección natural. Las personas intuitivas son propensas a estados emocionales y los únicos capaces de producir arte, a diferencia de otras personas. Estos pensadores personifican la conciencia como un campo de percepción que contiene un número infinito de ideas. Estas experiencias son decisivas para la adaptación y por tanto a la supervivencia. En 1890 publica el libro *Principles of Psychology*, donde desarrolla sus ideas respecto a que la psicología se desarrolla en torno a la conciencia. La psicología debía estudiar las formas en el flujo de la

experiencia, que siempre está cambiando, ayuda al ser humano a adaptarse a su medio. La conciencia tenía dos tipos de funciones: las funciones primarias y las funciones secundarias. Las funciones primarias incluían los instintos, los hábitos y las emociones. Las funciones secundarias de la conciencia comprenderían fundamentalmente la función selectiva y la función de adaptación del organismo al medio.

Según James, ciertos sucesos significativos originan cambios fisiológicos y corporales. La percepción de estos cambios es el origen de las emociones. James resume esta teoría con la frase «... *estamos tristes porque lloramos, sentimos enojo porque golpeamos y miedo porque temblamos*». En definitiva, las emociones se originan cuando el cerebro interpreta los cambios físicos y corporales del organismo (ver Figura 3.4).



FIGURA 3.4. *Secuencia de hechos en la teoría de James-Lange.*

La teoría de James-Lange tuvo muchas críticas. En primer lugar, algunos cambios viscerales de los organismos son muy lentos, de manera que las emociones ocurren antes que los cambios viscerales. En segundo lugar, muchos cambios viscerales no siempre van seguidos de emociones. Por ejemplo, según la teoría, la percepción del aumento del ritmo cardíaco sería la condición para producir una emoción, pero si la razón es porque ha hecho ejercicio físico, la persona no vive ese hecho como una experiencia emocional. Por último, otra crítica a la teoría de James-Lange es que en los organismos se producen un número relativamente pequeño de alteraciones fisiológicas, si lo comparamos con la complejidad y riqueza de la experiencia emocional.

Cannon criticó duramente la teoría de James-Lange. En primer lugar, pudieron comprobar que emociones diferentes tienen las mismas reacciones fisiológicas, lo que hacía imposible distinguir entre emociones cualitativamente diferentes. Además, el hecho de no poder percibir reacciones fisiológicas no impide que se tengan experiencias subjetivas emo-

cionales. Cannon y Bard propusieron una teoría alternativa. Para Cannon (1929) tanto la alteración fisiológica como las emociones se producen simultáneamente debido a los impulsos nerviosos procedentes del tálamo (ver Figura 3.5).

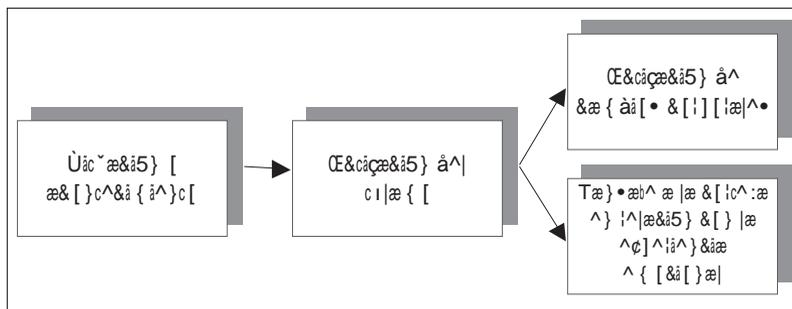


FIGURA 3.5. *Modelo de Cannon-Bard.*

La secuencia del origen de las emociones sería: (1) ocurrencia de un hecho o acontecimiento; (2) el suceso es procesado por el tálamo; (3) hay una transmisión de la información a la corteza cerebral y al sistema nervioso autónomo (SNA) y (4) la corteza cerebral y el SNA producen reacciones subjetivas, conductuales y fisiológicas.

La teoría de Cannon-Bard está basada en la activación fisiológica. Esta activación prepara a los organismos para la acción. Se considera una teoría homeostática ya que la función de la activación fisiológica es la de mantener el equilibrio interno a través de la preparación para la acción en situaciones de emergencia.

3.4.2. Teorías cognitivas

En general hay pocas teorías cognitivas que expliquen los estados emocionales y pocas teorías de la emoción que intenten determinar los aspectos cognitivos de la misma. Según Ortony (1988) es muy posible que la causa de esta disociación entre emoción y cognición pueda encontrarse en el énfasis que en los últimos años se ha hecho sobre el procesamiento humano de la información. Autores como Lazarus (1984) y

Mandler (1984) aceptan en general que la cognición juega un papel esencial en la emoción. Las teorías actuales vuelven a retomar cuestiones ya debatidas como qué papel juegan los pensamientos y la experiencia subjetiva en la génesis de las emociones. En este apartado expondremos las características básicas de las principales teorías cognitivas de la emoción.

Schachter y Singer sostenían la tesis de que la cognición era fundamental en la experiencia emocional. Estos investigadores compartían la teoría de James-Lange en el sentido que las emociones se producen después de las alteraciones fisiológicas. Pero discrepaban en que los patrones específicos de activación correspondiesen a estados emocionales específicos. Según la teoría de Schachter y Singer (1962), cualquier suceso lleva a las personas a evaluarlo. La génesis de la emoción radica en la interpretación que las personas hagan del suceso (ver Figura 3.6).

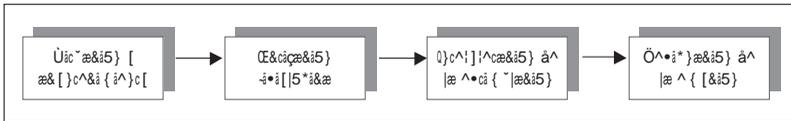


FIGURA 3.6. *Teoría bifactorial de las emociones de Schachter y Singer.*

Con la finalidad de estudiar la relevancia de las respuestas fisiológicas y su interpretación cognitiva realizaron un experimento. En el Recuadro 3.2. recogemos sus principales hipótesis.

RECUADRO 3.2. *Principales hipótesis de Schachter y Singer*

1. Cuando las personas tienen ciertos estados de activación fisiológica y no disponen de una razón que lo justifique, entonces interpretarán sus emociones en función de las cogniciones disponibles en esa situación.
2. Si, por el contrario, disponen de una explicación de su activación fisiológica, describirán sus sentimientos en función de los datos disponibles de esa situación.
3. Ante las mismas circunstancias, las personas reaccionan emocionalmente sólo cuando experimentan un estado de activación fisiológico.

Para poner a prueba estas hipótesis, manejaron la variable «activación fisiológica» mediante una inyección de epinefrina. La epinefrina es una hormona cuyo efecto en el organismo es un aumento de la activación fisiológica, en concreto el aumento del ritmo cardiaco y la tensión arterial. La segunda variable a estudiar, la información acerca del estado de activación la manipularon dando tres tipos diferentes de explicaciones a los sujetos experimentales. Al primer grupo se le informó correctamente acerca de los síntomas que sentirían después de la inyección. A un segundo grupo se le informó que después de la inyección tendría diferentes reacciones a las que de verdad sentirían después de la inyección. Al tercer grupo no se le informó de nada. Finalmente, a la mitad de los sujetos de cada grupo se les hacía pasar por una situación experimental que les hacía sentirse contentos. Para el resto, la situación experimental les hacía sentirse tristes.

Los resultados demostraron, en parte, sus hipótesis. Los sujetos que conocían los efectos de la inyección, no demostraron reacciones emocionales específicas. Los sujetos que estaban mal informados, atribuyeron su estado de activación a la emoción que tenían cuando se les puso la inyección.

Las conclusiones a las que llegaron Schachter y Singer respecto a las emociones son: (1) la intensidad de las emociones depende de la intensidad del estado de activación fisiológica, (2) el tipo de emoción depende de la interpretación cognitiva de los estímulos ambientales coincidentes con el estado de activación, (3) por tanto, si no hay activación fisiológica, no hay emociones y (4) si no hay interpretación cognitiva, tampoco hay emoción.

El enfoque de Schachter y Singer mostró una serie de insuficiencias. En primer lugar, muchos investigadores no han podido replicar el famoso experimento de Schachter y Singer (Marshall y Zimbardo, 1979). Otra dificultad que muestra la teoría bifactorial es que sólo emociones muy intensas van acompañadas de activación fisiológica (Laird y Bresler, 1992). Otros investigadores, como Zanjonc (1980, 1985) argumentan que, si bien no se duda del papel de la cognición en las emociones, tanto la cognición como las emociones están separadas. Las emociones son más básicas que la cognición y no se podrían alterar los estados emocionales a través de argumentos cognitivos voluntarios.

Para Mandler (1979) la conducta humana se encuentra principalmente bajo un control cognitivo y suele seguir un orden programado secuencialmente. Cuando por determinadas circunstancias no podemos

completar el plan de acción programado previamente, entonces se inicia el proceso de donde surgen las emociones.

Según Mandler, las interrupciones generan un estado de activación que no constituye en sí una emoción. La emoción surge de la evaluación cognitiva que la persona hace de la situación. Estas se pueden interpretar como positivas, divertidas, provocativas, frustrantes, etc. y nos llevan a la experiencia emocional concreta y su correspondiente expresión. En resumen, las interrupciones de los planes generan la activación fisiológica y la interpretación que hacemos de esa situación genera una emoción (ver Recuadro 3.3).

RECUADRO 3.3. *Hipótesis de Mandler (1982)*

1. Un hecho o una situación ambiental relevante hace que se desarrolle un estado de activación fisiológica. Los estímulos desencadenantes pueden ser de dos tipos: 1) innatos, que originan un estado de activación inmediatamente después de su ocurrencia y 2) inicialmente neutros pero que se han modificado mediante un análisis del significado.
2. El estado de activación provoca un análisis del significado de la situación. Uno de los datos que analizan las personas es su propia conducta. Si las personas creen que su conducta controla la situación, entonces se generan emociones positivas. En el caso contrario, las emociones serán negativas.

La teoría de Mandler incluye una explicación del carácter de las emociones mediante la congruencia o incongruencia con los esquemas. Según Mandler (1982) un esquema es una representación mental abstracta de algo habitual en el ambiente. Por lo tanto, un esquema es también un plan de actividad bien organizado. A lo largo de la experiencia acumulada a través de los años, las personas construyen expectativas y predicciones de cómo serán las cosas que pasen en el futuro más o menos mediato. Cuando las experiencias se ajustan a las expectativas se produce la congruencia con el esquema. Cuando la experiencia se contradice con lo esperado, entonces se produce la incongruencia con el esquema. Tanto la congruencia como la incongruencia producen determinadas reacciones emocionales.

La congruencia produce siempre emociones positivas. Parece que poder predecir acontecimientos y que estos se produzcan es un aspecto emocionalmente positivo. Sin embargo, la emoción parece ser de una intensidad media. La incongruencia puede, a su vez, producir emociones positivas o negativas. Que se desconfirmen los acontecimientos puede ser ligeramente positivo cuando la incongruencia de esquemas no es muy importante, por ejemplo, acontecimientos inesperados en un viaje. La incongruencia severa es emocionalmente negativa. Cuando algo nos coge totalmente por sorpresa suele ser muy molesto. Pero si esta incongruencia va seguida de la búsqueda de un esquema alternativo que sea congruente, entonces la emoción será positiva.

Hay dos conceptos claves en esta teoría: asimilación y acomodación. La asimilación se aplica a aquellas situaciones en las que nuestro pensamiento necesita una pequeña variación para ajustarse a la realidad. Sin embargo, la acomodación se aplica a aquellas situaciones en las que nuestra manera de pensar es totalmente incongruente con la realidad. Es una sustitución de esquemas. Si la acomodación es exitosa, entonces se producen reacciones emocionales positivas muy intensas. Sin embargo, si no lo es, la experiencia emocional generada es negativa y de una gran intensidad.

3.4.3. Emociones discretas *versus* dimensionales

Aquí se consideran las emociones como estados diferentes e independientes, o por el contrario, las diferentes emociones son estados que se mueven en niveles dimensionales. Uno de los investigadores que defiende la naturaleza innata y, por tanto, básica de las emociones es P. Ekman. Para Ekman (1982) existen seis emociones básicas. Estas emociones son: ira, alegría, asco, tristeza, sorpresa y miedo. Para comprobar sus hipótesis, Ekman realizó fundamentalmente dos tipos de experimentos: (1) experimentos en los que utilizaron como observadores sujetos sin entrenamiento y (2) estudios transculturales. Según sus resultados, Ekman llegó a la conclusión de que no existe ningún tipo de dificultad en la identificación de las emociones básicas, aunque los observadores procedan de diferentes culturas. La hipótesis de que existen emociones básicas se relaciona con su carácter innato y con los procesos adaptativos.

Una postura contraria es la que defiende la idea de que las emociones son estados complejos que se diferencian según diferentes dimensio-

nes. Aquí cabe destacar los trabajos de Millenson (1967). Para este autor, la emoción es un factor activador/inhibidor de la conducta y se manifiesta en tres dimensiones diferentes (ver Figura 3.7).

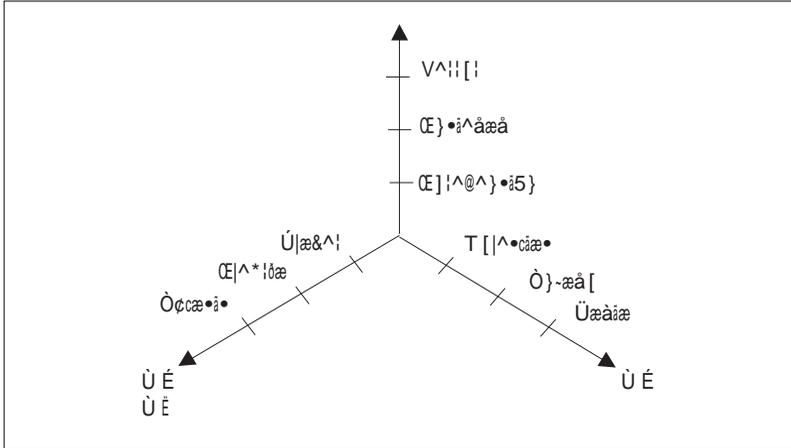


FIGURA 3.7. Modelo tridimensional de Millenson (1967).

Las tres dimensiones están representadas por vectores. Las emociones muestran su intensidad según su acercamiento o alejamiento del punto de convergencia de los tres vectores. Cuanto más cerca están son menos intensas. Por el contrario, cuanto más se alejan, más intensas son. Para Millenson, éstas son las emociones básicas y otro tipo de emociones se originan por la combinación de éstas. Cada vector tiene un efecto activador/inhibidor sobre la conducta instrumental de las personas.

3.4.4. Teoría psicoevolutiva de Plutchik

Las teorías evolutivas de las emociones han tomado como punto de partida las teorías de la evolución de Darwin, en concreto la idea de que las emociones cumplen un papel adaptativo fundamental de los individuos a su entorno. Una de las teorías psicoevolutivas más relevantes es la de Plutchik. Plutchik (1980, 1984) defiende la idea de que las emociones no son exclusivas de los seres humanos, sino que al ser un mecanismo de adapta-

ción al medio, los animales de especies más superiores en la filogénesis, también son capaces de sentir emociones. Propone que su estudio se haga considerando que la emoción es un constructo hipotético que intenta describir un proceso psicológico igual que la memoria o la percepción.

Plutchik propone que en la descripción de las emociones se consideren los distintos niveles de la respuesta, es decir, el subjetivo, el conductual y el funcional. El Recuadro 3.5 recoge los tipos de lenguaje para describir las emociones propuesto por Plutchik.

RECUADRO 3.5. *Descripción de las emociones según Plutchik (1984)*

<i>Lenguaje subjetivo</i>	<i>Lenguaje conductual</i>	<i>Lenguaje funcional</i>
Miedo, Terror Cólera, Rabia Alegría, Éxtasis Tristeza, Dolor Aceptación Asco Expectación Sorpresa	Retirada, Escape Ataque Posesión, Apareamiento Llorar, pedir socorro Engalanarse Vomitarse Examen Pararse	Predación Destrucción Reproducción Reintegración Afilación Rechazo Exploración Orientación

Una de las primeras características de las emociones según Plutchik es que éstas varían según su intensidad. Esto se puede observar en el lenguaje subjetivo (el que utilizan las personas para describir sus sentimientos), por ejemplo, podemos diferenciar entre cólera o rabia. Otra de las variables que afectan a los estados emocionales es su semejanza. Por ejemplo, las emociones de tristeza y dolor tienen más semejanza con miedo que con alegría. Por último, según Plutchik, las emociones pueden según su complejidad ser primarias o secundarias. Estas últimas se derivan a partir de las emociones primarias.

3.5. INDICADORES CONDUCTUALES Y MEDIDA DE LAS EMOCIONES

Las manifestaciones verbales sobre las emociones y las conductas expresivas son la fuente de información más importante para los psicó-

logos. También son relevantes algunos indicadores psicofisiológicos como la activación de distintas áreas cerebrales. Las manifestaciones verbales, por ejemplo cuando me enfado, van acompañadas de una expresión facial de enfado. Al mismo tiempo se deberían activar los indicadores psicofisiológicos de la activación del sistema nervioso simpático y una región específica en el cerebro del enfado, lo que se puede registrar mediante un electroencefalograma. Sin embargo, hasta ahora no se ha podido constatar que exista en el cerebro una zona específica de activación para el enfado, por lo que se convierten el resto de indicadores (manifestaciones verbales, expresión facial y reactividad psicofisiológica) fundamentales para el registro de la actividad emocional.

Pero como ya hemos visto, las reacciones emocionales individuales son muy específicas. Por ejemplo, ante una misma situación de enfado, hay personas que reaccionan con un aumento de su tasa cardiaca, mientras otra lo puede hacer mediante una elevada sudoración y por tanto, con una gran conductancia eléctrica en su piel. Además, las manifestaciones verbales y la expresión facial pueden ser controladas por los individuos. Por ejemplo, puedo decir que una crítica negativa no me enfada y no mostrar ninguna expresión al respecto, incluso puedo intentar sonreír. Aunque a pesar de todo esté enfadado.

La validez de los distintos indicadores de las emociones son siempre muy difíciles de evaluar, pese a lo cual, la psicología ha desarrollado experimentalmente distintas técnicas de registro.

3.5.1. Manifestaciones verbales

El registro de los indicadores verbales inmediatos, a medio y a largo plazo acerca de la emocionalidad se registran mediante cuestionarios y escalas de evaluación y entrevistas estructuradas. Por ejemplo, la escala de depresión de Hamilton es un cuestionario clínico que contiene distintos registros de los estados emocionales, o la escala de depresión de Beck (1961) (ver Recuadro 3.6).

En el cuestionario de Beck, cada ítem o pregunta abarca cuatro opciones de respuesta, ordenadas de menor a mayor gravedad. En la versión de 1979 el contenido enfatiza más en el componente cognitivo de la depresión. De las 21 preguntas, 15 hacen referencia a síntomas psicológico-cognitivos y los 6 restantes a síntomas somático-vegetativos.

RECUADRO 3.6. *Escala de depresión de Beck (versión de 1979)*

1. No me siento triste
2. No me siento especialmente desanimado ante el futuro
3. No creo que sea un fracaso
4. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como la que solía tener antes
5. No me siento especialmente culpable
6. No creo que está siendo castigado
7. No me siento decepcionado de mí mismo
8. No creo ser peor que los demás
9. No pienso en matarme
10. No lloro más que de costumbre
11. Las cosas no me irritan más que de costumbre
12. No he perdido el interés por las cosas
13. Tomo decisiones casi siempre
14. No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre
15. Puedo trabajar tan bien como antes
16. Puedo dormir tan bien como antes
17. No me canso más que de costumbre
18. Mi apetito no es peor que de costumbre
19. No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
20. No me preocupo por mi salud más que de costumbre
21. No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo

Cada pregunta tiene cuatro alternativas de respuesta del 0 al 3, ordenadas de menor a mayor gravedad. El marco temporal al que se refieren las preguntas se refiere al momento actual y a la semana anterior. Esta escala ha sido adaptada al castellano por Vázquez y Sanz (1991). El rango de la puntuación es de 0-63 puntos, siendo los puntos de corte:

No depresión:	0-9 puntos
Depresión leve:	10-18 puntos
Depresión moderada:	19-29 puntos
Depresión grave:	>30 puntos

La entrevista permite recoger mucha información relevante sobre el estado emocional de las personas, pero tiene el obstáculo de que es muy difícil su cuantificación, lo que impide que podamos comparar los datos con los de otras personas. Es un método de registro muy útil en la clínica, pero no para la investigación.

Las **escalas** y **cuestionarios** se empezaron a desarrollar hace unas décadas por los psicólogos interesados en investigar la psicología de la personalidad. Los cuestionarios están diseñados de forma que el sujeto tiene que responder una serie de preguntas acerca de su estado y experiencia interna ante las distintas situaciones que se le presentan. Recogen diversos tipos de reacciones, como cognitivas, fisiológicas y motoras. Uno de los principales problemas que plantea la utilización de cuestionarios hace referencia a su fiabilidad y validez.

Uno de los más conocidos es el cuestionario «*State-Trait-Anxiety-Inventory* (STAI) (Spielberger et al., 1970). Este cuestionario ha sido uno de los más utilizados para la evaluación de la ansiedad y recoge situaciones presentes de ansiedad como las características de personalidad relacionadas con los miedos. Se pregunta a los sujetos como se sienten en el momento de responder (estado) como en general (rasgo). Ejemplos de los *items* de esta escala son: «Estoy excitado» que los sujetos evalúan en una escala Likert de 4 puntos. Las puntuaciones globales obtenidas por los sujetos en los distintos *items* permiten diferenciar las reacciones de ansiedad tanto de rasgo (características personales) como de estado (en referencia a situaciones presentes que generen ansiedad).

3.5.2. Registro conductual

Un método muy específico de registro de la experiencia emocional es el conductual. Para estos registros es necesario un equipo electrónico que permita enviar una señal a la persona a la que se va a hacer el registro. Cuando la persona recibe la señal debe anotar cual es su estado emocional en ese preciso momento. Este registro puede hacerse de dos maneras. La primera es acerca de un estado general de bienestar o por el contrario puede hacerse sobre una escala de emociones específicas (por ejemplo, si está alegre o triste, etc.). Las respuestas pueden registrarse manualmente o mediante un pequeño ordenador. La ventaja de este procedimiento es que nos permite registrar las vivencias en relación a las situaciones en el

tiempo real durante todo el tiempo. De esta manera podemos evitar las desventajas de los cuestionarios en los que el sujeto tiene que hacer una integración retrospectiva de sus vivencias.

3.5.3. Registro fisiológico

Como hemos visto, una de las características de las emociones es que generan estados de activación que se manifiesta mediante una serie de reacciones fisiológicas en los individuos. Existen dos grandes posiciones teóricas al respecto. La primera es la postura periferalista y destaca la importancia de las reacciones somáticas en las emociones por la acción del **sistema nervioso autónomo** (SNA). La otra postura es centralista y defiende que es el **sistema nervioso central** (SNC) el que regula las reacciones corporales a los estados emocionales.

El sistema nervioso se divide en sistema nervioso central (SNC) y sistema nervioso autónomo (SNA). El SNC se compone de la médula espinal y el cerebro y regula las conexiones entre la activación estimular y las respuestas del organismo. El SNA se compone de **sistema nervioso simpático** (SNS) y **sistema nervioso parasimpático** (SNP). Ambos sistemas están regulados por el hipotálamo. La función del SNS es organizar la movilización de los recursos del organismo en los estados emocionales. La función del SNP es conservar los recursos del organismo a través de la digestión y otras reacciones metabólicas. El registro de estas reacciones se hace a través de monitores informatizados (Ver Figura 3.8).



FIGURA 3.8. *Monitor de registro de respuestas fisiológicas.*

Una de las cuestiones más discutidas se refiere a la intervención de las respuestas autónomas en las emociones, ya que estas respuestas no se diferencian en función de los estados emocionales e incluso cuando se bloquea el SNA por medio de fármacos, se siguen produciendo emociones. A pesar de estos inconvenientes, la evidencia muestra que en estados emocionales intensos ocurre siempre una fuerte reacción fisiológica. Este tema ha adquirido un gran interés en los últimos años, ya que se acepta que muchas enfermedades se desencadenan por factores psicológicos, en concreto, por las alteraciones emocionales.

En los laboratorios de psicología se investigan las reacciones fisiológicas a determinadas situaciones potencialmente ansiógenas. Para ello, se colocan una serie de instrumentos destinados al registro de la reactividad fisiológica, especialmente, de la actividad cardíaca y al mismo tiempo se expone al sujeto a situaciones estresantes, normalmente mediante un ordenador (ver Figura 3.9).



FIGURA 3.9. *Laboratorio de psicología.*

3.5.4. Indicadores expresivos

La mímica de nuestro rostro se manifiesta como una de las reacciones que más estrechamente se vinculan con los estados emocionales. Mediante la expresión facial se puede manifestar no solo diferentes emociones, sino también la combinación de diferentes estados, por ejemplo,

de miedo y enfado. Sin embargo, con frecuencia las personas manifiestan combinaciones de emociones negativas y positivas como el miedo con una sonrisa. Nuestra imagen habla de nosotros, de lo que sentimos y de cómo nos encontramos. Nuestra imagen constituye una de las herramientas más útiles de comunicación social incluso en culturas muy primitivas. También el tono de nuestra voz refleja estados emocionales. Cuando estamos en tensión, nuestro tono adquiere una frecuencia más baja que cuando estamos relajados. Los orígenes de los estudios sobre la expresión facial y su relación con ciertos estados emocionales se sitúan en los trabajos de Darwin (1872). En su libro *La expresión de las emociones en los animales y en el hombre* expone los tres principios que explican el origen innato de la conducta expresiva. Darwin no duda en considerar el carácter innato de las expresiones emocionales, ya que según sus observaciones, los individuos no pueden ejercer ningún control sobre ellas. En la Figura 3.10 podemos observar rasgos comunes en la expresión emocional en el ser humano y en un perro.



FIGURA 3.10. *Expresión emocional en el hombre y los animales.*

Hay diversas formas de registrar la actividad expresiva derivada de estados emocionales. Ekman y Friesen (1978) desarrollaron un **Sistema de Codificación de la Acción Facial (FACS)** con el objetivo de medir cualquier conducta facial. Este sistema permite hacer un registro exacto de la expresión facial. Facilita la distinción de todos y cada uno de los movimientos faciales. Distingue entre 44 unidades de acción (o simples movimientos musculares), definidas como las unidades mínimas que se

pueden separar anatómicamente y que se pueden distinguir visualmente. Cualquier movimiento facial puede describirse en términos de una o varias unidades de acción. Otra característica del FACS es que permite especificar con mucha exactitud cuando empieza y cuando acaba cada movimiento facial. Con este sistema de codificación se han resuelto muchos de los problemas que presentaba el estudio de la expresión de las emociones.

Mediante la expresión facial de las emociones las personas comunican a los que les observan una impresión sobre sus reacciones emocionales. La pregunta que se han hecho los investigadores es si estas impresiones son válidas. Según el modelo de la lente de Brunswik (1956) se puede entender la cuestión de la validez de dos maneras. Desde el punto del emisor de la señal (la expresión facial) habría que constatar en qué medida las reacciones conductuales a determinadas situaciones (incluidas las reacciones fisiológicas) correlacionan con ciertas características de su personalidad (ver Figura 3.11).

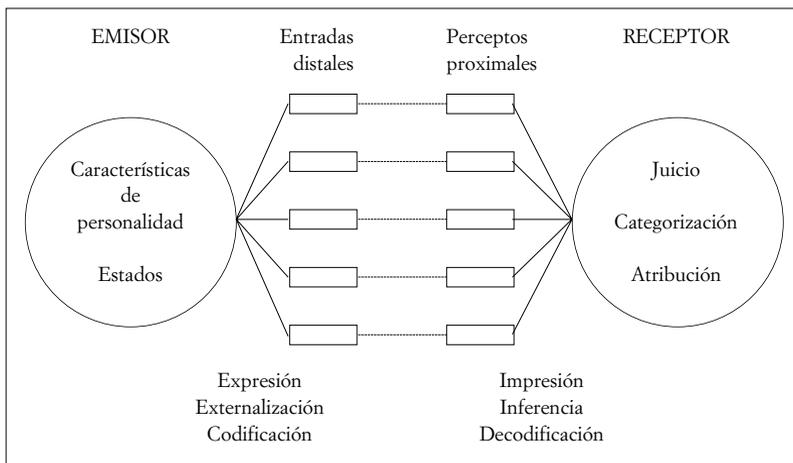


FIGURA 3.11. *Modelo de la lente de Brunswik (1956) y Scherer (1992).*

Desde el punto de vista del que recibe la señal habría que determinar cuales son las características conductuales que se pueden reunir en una expresión. Muchas investigaciones transculturales han demostrado

que las mismas expresiones faciales de las emociones se reconocen de una manera muy parecida. La discusión si la expresión de las emociones es un indicador válido de las emociones está en la actualidad todavía sin resolver.

3.6. CONCEPTOS CLAVE

- Acomodación
- Activación
- Afecto
- Asimilación
- Cuestionario
- Desincronía de la respuesta emocional
- Emoción
- Especificidad individual
- Especificidad situacional
- Estado de ánimo
- Fraccionamiento de la respuesta emocional
- Sentimiento
- Sistema de codificación de la acción facial (FACS)
- Sistema nervioso autónomo
- Sistema nervioso central
- Sistema nervioso parasimpático
- Sistema nervioso simpático
- Teoría de los tres sistemas de respuesta

3.7. PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

Para comprobar el nivel de aprendizaje conseguido en este tema, conteste las siguientes preguntas:

1. ¿Qué postula la Teoría de los Tres Sistemas de Respuesta?
2. ¿Cuáles son las críticas principales que recibió la Teoría de James-Lange sobre las emociones?

3. ¿Cuáles son los principales componentes de la respuesta emocional?
4. ¿En qué se basa la teoría de Schachter y Singer?
5. Indique alguna de las maneras de registrar la actividad emocional.
6. ¿Qué dimensiones señala Millenson en la respuesta emocional?
7. ¿Qué tipo de activación considera Mandler como desencadenantes de los estados emocionales?
8. Describa brevemente como se puede hacer un registro de la actividad expresiva de las emociones.
9. Indique las principales características de la teoría psicoevolutiva de Plutchik.
10. ¿Cuáles son las principales características de las respuestas emocionales en relación a la situación que las provoca?

TEMA 4

LA EMOCIÓN EN LA VEJEZ

- 4.1. Emoción y edad
- 4.2. Características de la respuesta emocional en las personas mayores
- 4.3. Emociones discretas en las personas mayores
 - 4.3.1. El estrés
 - 4.3.2. La depresión
- 4.4. Características de personalidad
- 4.5. El desarrollo emocional
 - 4.5.1. Teorías neo-piagetianas
- 4.6. Palabras clave
- 4.7. Preguntas de evaluación

RESUMEN

1. Los estudios gerontológicos se centran en los aspectos positivos de la salud, tanto física como psicológica y en su mantenimiento. Esto se debe probablemente a que la llamada tercera edad en la actualidad es una parte muy grande de la vida de las personas.
2. El aprendizaje que realizamos a lo largo de la vida nos conduce a una mayor **complejidad emocional**. Podríamos preguntarnos si en las personas mayores ocurre un retroceso de su emocionalidad.
3. Hay aspectos de las emociones que se aprenden a lo largo de la vida y en conjunción con ciertos acontecimientos, como puede ser la **competencia emocional** o el control de las propias emociones. Por tanto, es de esperar que este aprendizaje emocional tenga lugar hasta el final de la vida de cada individuo.
4. Hay distintos enfoques cuando se trata de las emociones de las personas mayores. El más antiguo defiende la hipótesis de que las emociones en la tercera edad tienen la finalidad de preparar a las personas para la muerte. Otro enfoque más reciente (Carstensen y Charles, 1988) defiende la tesis de que las emociones son relativamente independientes del deterioro físico y mental que conlleva la edad. Parece que las emociones no sufren *pérdidas* con la edad y que incluso hay una tendencia a incrementar el refinamiento y la competencia emocional.
5. Las causas y desencadenantes de los cambios emocionales de las personas mayores están en relación con los cambios que ocurren en su entorno y en ellos mismos. Los cambios del entorno son de naturaleza social y socioeconómica. Dentro de los cambios individuales que afectan a las personas mayores están los relacionados especialmente con su actividad intelectual y el estado de salud física. ➤

6. Según el modelo de emoción de Levenson (1994), las situaciones de la vida valoradas por los individuos como pérdidas o ganancias activan las correspondientes emociones, que a su vez, activan un conjunto de reajustes psicológicos y corporales y estrategias conductuales para producir una respuesta adaptativa.
7. Para Levenson, la edad puede afectar al sistema emocional de diferentes maneras, sobre todo alterando las condiciones antecedentes en cuanto a la posibilidad de activar las emociones. Una vez activada la emoción, alterando las reacciones fisiológicas y psicológicas del sistema de respuesta.
8. Las verdaderas diferencias emocionales para Levenson se refieren a la expresión de las emociones. Las personas mayores expresan en general menos enfado, beligerancia y disgusto. También son capaces de expresar más afectos que las personas adultas más jóvenes. Por último, las personas mayores tienden a resolver sus conflictos con diálogo y afecto.
9. En situaciones de estrés, las personas mayores muestran signos de excitación fisiológica que son menos claros; El **estrés** con que se enfrentan las personas mayores es bastante menor que el de las personas jóvenes). Las pérdidas que se experimentan en la vejez, por ejemplo la viudedad o los problemas de salud, muchas veces son hechos predecibles y esperados. Estos hechos propios del tiempo (normales en las personas mayores) tal vez sean más fáciles de manejar que los golpes impropios del tiempo (no normativos) más típicos de años más jóvenes.
10. Los datos empíricos indican que las emociones negativas se dan por igual en personas jóvenes y mayores. Los episodios de depresión tampoco se dan con más frecuencia en la vejez. Hay dificultades para el diagnóstico porque algunos de los síntomas de la depresión se confunden con trastornos típicos de las personas mayores.
11. Según el estudio de Kansas los aspectos más conscientes de la personalidad no cambian de forma evidente a medida que pasan los años, ya que los datos de los cuestionarios y **pruebas proyectivas** no mostraban diferencias sistemáticas en las diferentes etapas del estudio longitudinal. Sin embargo, afirmaron que con la edad se producían transformaciones no conscientes de la personalidad, que llamaron interioridad; a medida que la gente tenía más años, perdían interés por el mundo exterior y se preocupaban fundamentalmente por sí misma.
12. Labovíe-Vief y colaboradores (1991) defienden que mientras que en los primeros años de la vida, el principal interés cognitivo es aprender que los objetos del mundo existen independientemente de los pensamientos y los sentimientos, con la edad se intenta integrar el mundo cognitivo/objetivo con los afectos y los valores. Estos autores añaden a los tradicionales ►

estadios del desarrollo piagetianos otros nuevos: **intrasistémico**, **intersistémico** e **integrado**.

13. En el nivel **intrasistémico**, las emociones se describen en términos abstractos y se relacionan con la cognición en el desarrollo de estrategias mentales como olvidar o ignorar los problemas. Por el contrario, el nivel **intersistémico** del desarrollo cognitivo se caracteriza por el desconocimiento de que los sentimientos de las otras personas son distintos de los que se perciben. En este estadio, las personas comunican sus emociones con más vivacidad.
14. En el último nivel de desarrollo cognitivo, el estadio **integrado**, las personas son capaces de integrar en el conocimiento que tienen del mundo sus propias experiencias internas. En definitiva, las personas aceptan que hay muchas perspectivas posibles de una misma situación. La teoría sugiere que estos cambios están relacionados directamente con la edad de las personas.
15. Resumiendo, todas estas investigaciones parecen confirmar la idea de que la emoción no es un proceso que vaya delimitándose con el paso de los años, sino más bien, el paso del tiempo ofrece a las personas la posibilidad de controlar mejor sus emociones. Una conclusión importante es que los déficits en los procesos cognitivos se pueden suplir con los componentes emocionales.

4.1. EMOCIÓN Y EDAD

El interés por la comprensión de las emociones de las personas mayores ha llevado a los psicólogos a hacerse diferentes preguntas: ¿qué cambios asociados a la edad pueden influir en las emociones de las personas mayores?, ¿cuáles son los cambios emocionales de las personas mayores? ¿cuáles de estos cambios son deseables y cuáles no? En muchas investigaciones sobre la tercera edad, la tendencia general ha sido el estudio de la *falta*: la falta de memoria, de flexibilidad en el pensamiento y en general, los déficits en los procesos cognitivos. Sin embargo, últimamente, los estudios de carácter gerontológico se centran en los aspectos positivos de la salud, tanto física como psicológica y en su mantenimiento. Esto se debe probablemente a que la llamada tercera edad en la actualidad es una parte muy grande de la vida de las personas, y en la que se puede seguir disfrutando de la vida plenamente (ver Figura 4.1).

Bajo el principio de que el aprendizaje que realizamos a lo largo de la vida nos conduce a una mayor **complejidad emocional** podríamos preguntarnos si en las personas mayores ocurre un retroceso de su emocio-



FIGURA 4.1. *Personas mayores activas.*

nalidad como consecuencia del envejecimiento cognitivo lógico del paso de los años. Con los años es evidente que va formándose un deterioro del organismo. Este deterioro es la consecuencia lógica del paso de los años. También con la edad ocurren cambios sociales como la jubilación o la pérdida del núcleo familiar por la emancipación de los hijos. Sin embargo se sabe muy poco respecto a los procesos emocionales en personas mayores. Las emociones están controladas por diferentes áreas cerebrales que el resto de procesos cognitivos (como la memoria) y se sabe relativamente poco de cómo afectan los cambios fisiológicos a las emociones. Pero hay aspectos de las emociones que se aprenden a lo largo de la vida y en conjunción con ciertos acontecimientos como puede ser la **competencia emocional** o el control de las propias emociones. Por tanto, es de esperar que este aprendizaje emocional tenga lugar hasta el final de la vida de cada individuo.

La investigación del desarrollo de la personalidad a lo largo del ciclo vital se ha centrado en el estudio del bienestar de las personas mayores. Las conclusiones a las que se está llegando es que las emociones, la cognición y el sistema de personalidad se diferencian progresivamente con la edad. Con la edad la tendencia es a asociar las emociones con las situa-

ciones y las cogniciones (Carstensen, Charles, Issacowitz y Kennedy, 2003). Otra de las características es que en la edad adulta y en las personas mayores es más fácil diferenciar entre los distintos estados emocionales. El máximo de entendimiento emocional parece que ocurre en la edad adulta (Lavouvie-Vief, DeVoe y Bulka, 1989).

Hay distintos enfoques cuando se trata de las emociones de las personas mayores. El más antiguo defiende la hipótesis de que las emociones en la tercera edad tienen la finalidad de preparar a las personas para la muerte. Otro enfoque más reciente (Carstensen y Charles, 1988) defiende la tesis de que las emociones son relativamente independientes del deterioro físico y mental que conlleva la edad. Parece que las emociones no sufren *pérdidas* con la edad y que incluso hay una tendencia a incrementar el refinamiento y la competencia emocional. En este sentido hay trabajos que parecen confirmar esta hipótesis. Por ejemplo, Diener y Suh (1997) encontraron que las personas mayores mostraban en general mayor satisfacción por la vida que las personas más jóvenes.

La discusión sobre si la naturaleza de la emoción sufre pérdidas o ganancias con la edad requiere una respuesta matizada. Lo más probable es que haya aspectos de las emociones que se vayan deteriorando con el paso del tiempo (aquellos relacionados más directamente con las funciones cognitivas), aspectos que se mantengan y otros que se enriquezcan.

4.2. CARACTERÍSTICAS DE LA RESPUESTA EMOCIONAL EN LAS PERSONAS MAYORES

Levenson y cols. (1988, 1994) propusieron un modelo general de las emociones que posteriormente utilizaron para analizar aquellos aspectos en los cuales la edad puede ejercer una influencia específica. Su principal interés fue estudiar las reacciones emocionales en las distintas etapas de la vida.

Para estos investigadores, el núcleo interno de la emoción consiste en un mecanismo que registra información perceptual del medio y del mundo interno de las personas asociada a grupos más o menos grandes de situaciones prototípicas y significativas para el bienestar y la supervivencia de los individuos. Estas situaciones prototípicas se han ido acumulando por las distintas especies a través de los años. Cuando una de

estas situaciones prototípicas es detectada por una persona, se activa la emoción apropiada.

La emoción se compone de un conjunto de respuestas que facilitan al organismo la adaptación a la situación. Con otras palabras, las situaciones de la vida valoradas por el sujeto como pérdidas o ganancias, activan respuestas emocionales como tristeza o felicidad. En la Figura 4.2 podemos ver un esquema explicativo de las emociones según Levenson.

Cada emoción activa un conjunto de reajustes psicológicos y corporales o tendencias de respuesta (expresión facial, tono de voz, postura, activación del sistema nervioso autónomo) y estrategias conductuales (huida, evitación, **afrentamiento**, etc.) para producir una respuesta óptima de acoplamiento a la situación. Este sistema es rápido y eficaz y no requiere una intervención consciente.

Según Levenson (1994) la edad puede afectar al sistema emocional de diferentes maneras, sobre todo alterando las condiciones antecedentes en cuanto a la posibilidad de activar las emociones. Por otro lado, una vez es activada la emoción, alterando las reacciones fisiológicas y psicológicas del sistema de respuesta. Estas alteraciones son de naturaleza biológica y se relacionan con la eficacia de la transmisión neural y de otras características del sistema nervioso.

Toda esta automaticidad del sistema emocional se complica en los seres humanos. Las personas desarrollan sistemas de control por medio

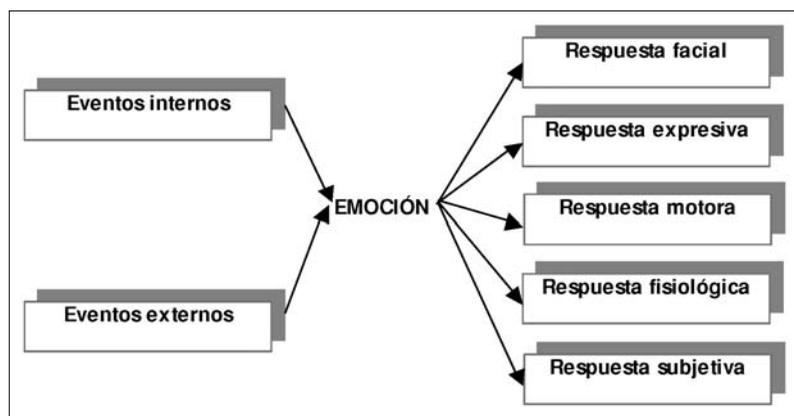


FIGURA 4.2. *Modelo de Levenson sobre las emociones.*

de la experiencia y el aprendizaje, que influyen decisivamente en la conducta de las personas. Pero también los pensamientos y la percepción del medio (las condiciones elicitanes) se pueden ver alterados, y por tanto, la capacidad de provocar emociones.

El sistema de respuestas produce tendencias a responder de la misma manera (por ejemplo, llorar cuando estamos tristes, reír cuando estamos alegres, etc.). Sin embargo, con la edad se aprende el control de la respuesta, de manera que se puede considerar si la respuesta es socialmente adecuada o no. Por tanto, y siguiendo el modelo de Levenson, vemos que la edad puede afectar tanto al sistema de entradas (información del entorno) como de respuestas. Los antecedentes de la emoción se pueden originar por los acontecimientos externos o por internos (como pensamientos y memoria). Levenson y cols. propusieron distintas situaciones experimentales para estudiar el desarrollo emocional (ver Recuadro 4.1).

RECUADRO 4.1. *Tareas experimentales en los trabajos de Levenson*

1. Acción facial directa.
2. Recuerdo y vivencia de situaciones emocionales vividas.
3. Películas con contenido emocional.
4. Interacción marital.

En la tarea de acción facial directa se requería a los sujetos experimentales que simplemente moviesen determinados músculos faciales sin nombrar las emociones a las que suelen ir acompañados. Cada secuencia de instrucciones configuraba una expresión asociada a una emoción. Se registraron medidas fisiológicas y se les pidió que contasen si habían tenido alguna emoción. También si hizo un registro de la acción facial.

En la segunda tarea, la de recuerdo y vivencia de situaciones emocionales vividas, se pedía a los participantes que recordasen un acontecimiento de sus vidas que les hubiese producido emociones muy intensas y que lo reviviesen en su memoria. Cuando comenzaban a revivirlo, se lo debían indicar al investigador. Se tomaban medidas fisiológicas, expresivas y se les preguntaba sobre la intensidad de sus emociones.

En la tarea de películas de contenido emocional, los participantes en el experimento veían durante 3 minutos películas que les producían emociones concretas, positivas y negativas. Se tomaban medidas fisiológicas y expresivas y se les preguntaba por sus emociones.

Por último, en las tareas de interacción marital, los participantes tenían que hablar con su esposo/a durante 15 minutos sobre los temas cotidianos relacionados con su matrimonio. Se tomaron medidas fisiológicas y de expresión facial. Después veían la secuencia grabada en un vídeo y relataban las emociones que habían sentido. En el Recuadro 4.2 puede estudiar los parámetros de las distintas respuestas.

En sus investigaciones, estos autores llegaron a diferentes conclusiones. De los tres principales componentes que forman las emociones: expresión, experiencia subjetiva y reacciones fisiológicas, Levenson y cols. (1991, 1994) los han estudiado en diferentes experimentos con personas mayores. Los resultados sugieren que hay una gran similitud entre jóvenes y personas mayores en cuanto a la experiencia subjetiva y la expresión. En cuanto a la respuesta fisiológica, encontraron que en los dos grupos de edad se producía el correspondiente patrón fisiológico de la respuesta emocional. La gran diferencia entre los distintos grupos de edad fue que la magnitud de la respuesta fisiológica fue menor en las personas mayores, en especial, la respuesta cardiovascular. Estos datos se

RECUADRO 4.2. *Parámetros de las distintas tareas utilizadas por Levenson*

- *Respuesta autonómica: reacción cardiovascular, en concreto, tasa cardíaca:*
 - Patrón de la respuesta.
 - Intensidad de la respuesta.
- *Experiencia subjetiva:*
 - Escalas de satisfacción para eventos positivos (entretenido, satisfactorio, feliz y placentero).
 - Escalas de satisfacción para eventos negativos (enfado, disgusto, miedo y tristeza).
 - Contenido neutral.
- *Reacción conductual:*
 - Expresión facial.
 - Análisis de los contenidos verbales.

interpretaron en base a la depresión lógica del sistema nervioso autónomo en las personas muy mayores.

En cuanto a la experiencia subjetiva, Malatesta y Walnok (1984) no encontraron tampoco diferencias en relación con la edad. No parece que las personas mayores muestren más afectos negativos que las personas jóvenes. Estudios más recientes señalan que las personas mayores muestran mejor control de sus emociones que las más jóvenes (Gross y cols., 1997; Lawton y cols., 1992). Según Gross, el control de las emociones se distingue porque las personas tratan de cambiar o controlar las emociones que experimentan. Estas respuestas se miden con cuestionarios que tienen preguntas como «procuro mantenerme neutral». En comparación con la gente joven, las personas mayores suelen mantener más calma y frialdad ante ciertos eventos.

Otro aspecto se refiere a la duración de las emociones. Carstensen (1999) pudo constatar que la duración de los estados positivos era similar en personas jóvenes y mayores. Sin embargo, la duración de los afectos negativos era menor en las personas mayores. También la disminución de los afectos negativos es una muestra del mayor control de las emociones con la edad.

En cuanto a la expresión de las emociones, las investigaciones muestran que las personas mayores muestran una interacción social mayor que, incluso las personas de mediana edad. En un trabajo con matrimonios (Carstensen y cols., 1995) tanto las parejas felices como las que tenían problemas, rellenaron unos cuestionarios sobre las áreas de conflicto o de placer en su matrimonio y posteriormente se mantuvo una charla sobre las áreas de conflicto. En los cuestionarios, las personas mayores mostraron una menor disposición para el conflicto y un mayor potencial para el placer. En cuanto a la expresión de las emociones, las personas mayores (incluso las que consideraban tener un matrimonio conflictivo) expresaron menos enfado, beligerancia y disgusto durante la sesión que las personas jóvenes. Es más, eran capaces de expresar más afectos durante las sesiones. Las personas mayores tendían a resolver sus conflictos con diálogo y afecto.

Por último, parece estar demostrado que las personas mayores experimentan menos desórdenes psiquiátricos que las jóvenes (Fisher, Zeiss y Carstensen, 1993), con excepción de las demencias y otros síndromes orgánicos. Trastornos afectivos como las crisis de ansiedad también aparecen con menor frecuencia con la edad.

4.3. EMOCIONES DISCRETAS EN LAS PERSONAS MAYORES

Las emociones que sienten las personas mayores son las mismas que el resto de las personas: alegría, tristeza, ansiedad, etc. La diferencia, como hemos visto, se centra especialmente en cuestiones como el control de las mismas o su intensidad. Sin embargo, hay dos emociones que pueden empeorar considerablemente la calidad de vida de los mayores. Estas emociones son el estrés y la depresión. Veamos las principales características de estos estados emocionales.

4.3.1. El estrés

La mayoría de los estudios sugieren que aunque existen evidencias relacionadas con la edad en los mecanismos de **afrentamiento** de los individuos, resulta difícil clasificar estos métodos diferentes de abordar el **estrés** de forma más o menos madura. Quizá porque los reveses de las épocas más tempranas de la vida tienden a tratarse mejor emprendiendo una acción concreta, los individuos más jóvenes mencionan más a menudo que intentan activamente cambiar la situación y porque la intensidad de nuestras emociones puede desvanecerse con la edad. A medida que las situaciones de estrés cambian, también se modifican las respuestas de afrontarlos.

Por un lado se piensa que las personas mayores son pacíficas, reflexivas y satisfechas; por otro lado, se supone que la vejez es el momento en que se es más vulnerable, más sujeto al estrés y a la depresión. Parece natural que en la vejez nos tengamos que sentir infelices y sin control, porque es el momento de la vida en que los refuerzos se tambalean y las pérdidas (o los hechos negativos) son más que las ganancias. Además, los golpes que se sufren en la vejez parecen especialmente desconcertantes porque son irreversibles, sin que exista realmente la posibilidad de cambiarlos (Heckhausen y Baltes, 1991).

En **situaciones de estrés**, las personas mayores muestran signos de excitación fisiológica que son menos claros; por ejemplo, los cambios en la presión arterial o en el ritmo cardíaco son manifiestamente inferiores. Otra causa puede radicar, una vez más, en el tipo de estrés con que se enfrentan las personas mayores (que es bastante menor que el de las personas jóvenes). Las pérdidas que se experimentan en la vejez, por ejem-

plo la viudedad o los problemas de salud, muchas veces son hechos predecibles y esperados. Estos hechos propios del tiempo (normales en las personas mayores) tal vez sean más fáciles de manejar que los golpes impropios del tiempo (no normativos) más típicos de años más jóvenes. El hecho de quedarse viudo/a o de enfermar no es signo de ningún fracaso personal; son hechos que no afectan en lo que más apreciamos de nosotros mismos, como seres humanos.

Es importante estudiar el **estrés** en la vejez por una serie de razones:

- El estrés se relaciona con la salud y con la calidad de vida de las personas de edad.
- El estrés es el término más frecuentemente utilizado a la hora de explicar cómo los trastornos o desajustes psicológicos llegan a traducirse en problemas de salud. Es un factor intermedio en la determinación de muchas causas de enfermedad. El estrés ha sido considerado por diversos autores como un factor comprendido en la etiología de muchos trastornos médicos y psicológicos tales como depresión, ansiedad, suicidio, entre otros.
- Los ancianos son un grupo de alto riesgo debido a su progresiva exposición a estimulación estresante y a su mermada capacidad de adaptación y de reserva fisiológica.

El estrés parece un aspecto inevitable en la vida del anciano ya que forma parte de la vida diaria. Funciona como mecanismo de adaptación ante amenazas físicas o psicológicas del bienestar de las personas mayores. La vida del anciano está llena de situaciones cotidianas que exigen adaptación y acomodación pero que requieren poco esfuerzo y atención. Las situaciones estresantes en los ancianos son aquellas otras que demandan respuestas más activas psicobiológicamente en comparación con la adaptación cotidiana, exigiendo un esfuerzo adaptativo inusual.

La persona mayor tiene que afrontar mayor número de pérdidas (tanto de personas queridas, como de papeles sociales y de relaciones interpersonales), una serie de disminuciones (de ingresos económicos, de salud, o de vigor físico y psicológico), y exponerse a una serie de acontecimientos nuevos específicos que exigen cambios y acomodación (jubilación, institucionalización).

En el Recuadro 4.3 recogemos algunas de las definiciones más relevantes acerca del estrés.

RECUADRO 4.3. *Definiciones de estrés**Como acontecimiento de vida:*

Experiencias objetivas que trastornan o amenazan con trastornar las actividades habituales de las personas, lo que obliga a un reajuste de la conducta (Dohrenwend y Dohrenwend, 1974; Holmes y Rahe, 1967; Thoits, 1983).

Como respuesta:

Estrés es una respuesta inespecífica del organismo ante cualquier exigencia (Selye, 1974).

Estado de activación autonómica y neuroendocrina de naturaleza desagradable que implica un fracaso adaptativo con ideas de indefensión (Valdés y de Flores, 1985).

Como proceso:

Desequilibrio entre la demanda y la capacidad del sujeto para afrontarla y donde el fracaso tiene importantes consecuencias para la persona (McGrath, 1970).

Relación entre el individuo y su entorno que es evaluado como amenazante y que pone en peligro el bienestar (Lazarus y Folkman, 1984).

Es el proceso a través del cual acontecimientos psicológicos y/o ambientales amenazan la salud, la seguridad y el bienestar de la persona de edad. En este sentido, el estrés sería el proceso resultante de la interacción del anciano con su medio.

Para estudiar el **estrés** en ancianos es útil tener en consideración los siguientes puntos:

1. No se puede definir el estrés únicamente por la intensidad o por las propiedades intrínsecas del agente de estrés.
2. Los procesos cognitivos en la evaluación de la amenaza determinarán formas diferenciales de afrontamiento, o evitación.
3. Los factores personales (compromisos y creencias) y situacionales (novedad, predictibilidad, duración, certidumbre, normatividad o ambigüedad) determinarán la evaluación y **afrontamiento** en el contexto específico de estrés.
4. Los ancianos presentan patrones diferenciales de reacciones al estrés.

5. Algunas construcciones hipotéticas, tales como apoyo psicosocial, personalidad, actitud, control personal juegan un papel fundamental en la valoración del estrés como «reto/desafío» o como «amenaza/daño», y en sus efectos positivos o negativos sobre la salud, calidad de vida y satisfacción personal.

En el Recuadro 4.4 recogemos las principales situaciones de estrés en las personas mayores.

RECUADRO 4.4. *Principales causas de estrés en las personas mayores*

Acontecimientos de vida:

Cambios discretos, normativos o no, identificables en el ambiente social o personal del anciano, que trastornan o pueden trastornar sus comportamientos habituales, la salud, y amenazan o pueden cuestionar su seguridad y bienestar personal.

Estrés crónico:

Condiciones o acontecimientos persistentes y duraderos en el tiempo que afectan la salud y cuestionan o amenazan el bienestar personal.

Contratiempos y enfados cotidianos:

Transacciones cotidianas estresantes resultando en molestias, disgustos, y contrariedades. Evaluación subjetiva de «pequeñas» o / y frecuentes frustraciones cotidianas que pueden relacionarse con la salud y calidad de vida de la persona de edad.

Todo lo expuesto anteriormente lo podemos resumir en las siguientes palabras:

El estrés es el proceso por el que acontecimientos y situaciones ambientales y psicológicas amenazan la salud, seguridad y bienestar de la persona de edad provocando una experiencia desagradable de malestar psicológico que se acompaña de cambios autonómicos, fisiológicos que se encaminan hacia la adaptación y cuyo proceso final puede llegar a ser un fracaso adaptativo con fuertes cogniciones de desesperanza e indefensión, y de inhibición comportamental.

4.3.2. La depresión

La depresión es el trastorno psicológico más frecuente. De alguna manera, cada persona ha vivido ocasionalmente algún periodo de tristeza y estados de ánimo bajos. Estas emociones son las principales características de la depresión. En cualquier caso, la pregunta es si la tristeza y la depresión son la misma cosa. Otra cuestión es distinguir entre un estado depresivo ocasional y una depresión clínica que precisa tratamiento. Por último, hay que preguntarse si tanto los estados de tristeza como la depresión son emociones asociadas a la vejez.

Los no profesionales piensan con frecuencia que la tristeza y la depresión son más o menos sinónimas. Pero una persona deprimida no solo se siente triste, sino que más bien siente una mezcla de desesperación, pesimismo, incluso de miedo. Por tanto, la depresión es una emoción compleja que se compone de sentimientos más básicos como el dolor o la tristeza. La depresión se puede detectar en distintas conductas no verbales como puede ser un deficiente contacto visual o una expresión facial negativa (Ellgring, 1989). Sin embargo, estas expresiones son específicas para cada individuo, por ejemplo, la tristeza es reconocible como emoción básica por los gestos y el tono de voz. Pero la tristeza no solo es necesario experimentar la negativamente. Un ejemplo claro es cuando pensamos que a mucha gente le gusta ver películas tristes en las que lloran. Por el contrario, nadie experimenta una depresión como una condición agradable y buscará deliberadamente situaciones o acontecimientos que le puedan deprimir.

Hay que distinguir entre estados depresivos y trastornos clínicamente relevantes. Los estados depresivos pueden durar como un estado de ánimo bajo durante un tiempo prolongado y luego desaparecer. Estos cambios en el estado de ánimo son normales. Sin embargo, una depresión como trastorno clínicamente relevante tiene que cumplir una serie de criterios (ICD-10 o DSM-IV). El rasgo más característico de la depresión como enfermedad es el desequilibrio afectivo.

Los criterios para el diagnóstico de la depresión son subjetivos, fisiológicos y conductuales:

1. Emoción y motivación:

- Tristeza profunda y/o miedo persistentes. Sin embargo, los pacientes manifiestan que no pueden sentir nada más, ni siquiera llorar.

- Sentimientos de inutilidad, desesperación o impotencia.
- Sentimientos de culpa.
- Falta de espontaneidad.

2. Cogniciones:

- Irritabilidad, dificultades de concentración.
- Alteraciones de la memoria.
- Pensamientos de suicidio.

3. Características fisiológicas y somáticas:

- Llantos inexplicables.
- Alteraciones del sueño.
- Agotamiento general.
- Disminución o aumento del peso.

4. Conductuales:

- Retraimiento social.
- Descenso o ausencia de actividades agradables.

Especialmente las emociones negativas y las cogniciones son criterios básicos para la depresión. En contraposición, pueden ocurrir estados maníacos. Estos estados no deben nunca considerarse como alegría sino más bien como ansiedad. En los trastornos bipolares se alternan estados depresivos y maníacos. Si un estado depresivo severo dura más de dos años se tornará en una distimia o si la depresión alterna con estados maníacos se convertirá en una ciclotimia.

La incidencia de la depresión es de 2:1 de mujeres a hombres (Weissman y Klerman, 1977; Nolen-Hoeksema, 1987). Esta relación se ha encontrado tanto en grupos clínicos como en la población general (Cochrane, 1983). Sin embargo, no se puede concluir que esté demostrado un factor biológico de desarrollo de la depresión. Se ha comprobado que la proporción es la misma cuando se trata de hombres y mujeres solteros. Por el contrario, las mujeres casadas forman el grupo de mayor incidencia, mientras que los hombres casados muestran muy raramente trastornos depresivos (Champion, 1992). Esto nos demuestra que intervienen factores biológicos, sociales y subjetivos.

Las experiencias emocionales de las personas mayores no parece que sufran ningún cambio significativo hacia emociones negativas y tampoco

parece que haya deficiencias emocionales con la edad. Contra las creencias de los no profesionales, las experiencias emocionales de las personas jóvenes, personas de edad madura y personas ancianas muestran más semejanzas que diferencias. Malatesta y Kalnok (1984) no encontraron ninguna tendencia de los afectos negativos en relación con la edad. Las diferencias aparecieron en las reacciones ante distintas situaciones positivas y negativas.

Tampoco la idea general de que la depresión es más frecuente en las personas mayores está apoyada en datos empíricos. En realidad, los trastornos depresivos en ningún caso aumentan en la edad. No se han encontrado diferencias en la tendencia a la depresión en 2 grupos entre 20 y 64 años por un lado y entre 65 y 79 años, por otra (Janke y Hüppe, 1992). No existe ninguna correlación entre la edad y la depresión autopercebida en personas entre 50 y 92 (Hautzinger, en 1983).

La depresión tiene su mayor nivel de prevalencia aproximadamente a los 45 años. Las estimaciones dicen que entre el 10% y el 65% de las personas mayores están deprimidas. Esta amplia gama de las estimaciones muestra que están basadas en opiniones y criterios muy diferentes:

1. Podría ser que las depresiones de las personas mayores no estén diagnosticadas y que se confunda con otras enfermedades físicas. En este caso podría concluirse que hay muchas personas mayores con depresión.
2. Por el contrario, la frecuencia de la prevalencia podría estar sobrestimada porque las personas mayores tienen más trastornos somáticos. Estas quejas somáticas podrían evaluarse como síntomas de una depresión. (Baya, Storandt, y Coyne, 1984). Las personas mayores tienen, por ejemplo, más trastornos del sueño y no tienen nada que ver con la depresión.
3. Las demencias y los trastornos cognitivos aumentan con la edad. Pero en el caso de las demencias es difícil juzgar si van unidas a una depresión o no porque algunos de sus síntomas son comunes. Además, los trastornos de memoria y las dificultades de concentración son síntomas muy frecuentes en las personas mayores y, sin embargo, también son síntomas de la depresión.

Debido a todos estos factores se puede explicar porqué la depresión se asocia frecuentemente a la edad, aunque la realidad es muy diferente.

Desde un punto de vista evolutivo, las emociones son reacciones biológicas necesarias a estímulos externos (Plutchik, 2003). Para Plutchik (2003) la tristeza se produce por la pérdida de un objeto estimado positivamente por el sujeto a lo que sigue la desolación y la desesperación. La cuestión es en que medida la depresión tiene una función adaptativa o no. Desde el punto de vista clínico se han postulado diferentes funciones de la depresión, como llorar para pedir ayuda o demandar compasión. Así como el miedo tiene la función de evitar situaciones peligrosas, la depresión posiblemente refrena esfuerzos insustanciales (Ness, 2000).

Bajo esta perspectiva, la depresión y la tristeza y también la alegría tienen una función adaptativa. La tristeza aumenta seguramente cuando las personas mayores notan que la salud y los recursos disminuyen. También las reacciones depresivas por la pérdida de personas queridas son más probables.

4.4. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD

Una de las cuestiones más debatidas respecto a la incidencia de la en la personalidad se refiere a la estabilidad/inestabilidad de los **rasgos de personalidad**. Con otras palabras, la pregunta es si cambiamos o seguimos siendo los mismos a lo largo de los años.

Uno de los primeros intentos de abordar esta cuestión fueron los estudios de Kansas realizados por Cumming y Henry (1961). Se realizaron dos tipos de estudios, el primero transversal, donde midieron la personalidad mediante diversas pruebas a un grupo de 700 personas con un rango de edad comprendido entre 40 y 90 años. Además, como era una investigación de carácter psicoanalítico, registraron los datos de la **prueba proyectiva TAT**. Con esta prueba intentaron explorar procesos menos conscientes de las personas acerca de sus actitudes y sentimientos. El segundo estudio fue longitudinal, con una duración de seis años, donde investigaron los cambios producidos en esas mismas personas a lo largo de los seis años. Las conclusiones a las que llegaron con el estudio de Kansas es que los aspectos más conscientes de la personalidad no cambian de forma evidente a medida que pasan los años, ya que los datos de los cuestionarios y pruebas proyectivas no mostraban diferencias sistemáticas en las diferentes etapas del estudio longitudinal. Sin embargo, afirmaron que con la

edad se producían transformaciones no conscientes de la personalidad, que llamaron interioridad; a medida que la gente tenía más años, perdían interés por el mundo exterior y se preocupaban fundamentalmente por sí mismos. Desde el punto de vista de la psicología psicoanalítica, este desinterés y retraimiento podría ser patológico, pero si se interpreta como una preparación para la postrimería de la vida, esta interioridad debía analizarse o interpretarse como algo positivo ya que es una característica de adaptación que permite que las personas mayores acepten el papel de las pérdidas y las limitaciones en su actividad.

Este primer intento de estudiar la estabilidad de los rasgos de personalidad fue duramente criticado, fundamentalmente por la validez de las pruebas utilizadas en la evaluación de las actitudes y por la imposibilidad de replicar los resultados obtenidos con otras muestras.

Con el ánimo de superar estas dificultades, Costa y cols. (director de la *Section on Stress and Coping del National Institute on Aging*) llevó a cabo más recientemente un estudio sobre los cambios de personalidad con los años, conocido como el estudio de Baltimore. Actualmente este estudio está considerado como el más relevante. Para Costa (1980), la estabilidad de la personalidad es el más claro distintivo del desarrollo adulto. Costa aplicó pruebas factoriales estándar de personalidad en un estudio longitudinal en una muestra de 15.000 personas adultas (ver Recuadro 4.5).

RECUADRO 4.5. *Rasgos de personalidad investigados en el estudio de Baltimore*

Neuroticismo. Dificultades de adaptación con respuestas de ansiedad, depresión, timidez excesiva, etc).

Extraversión. Capacidad de relacionarse con respuestas como exteriorización de sentimientos, sociabilidad, asertividad, etc.).

Espontaneidad. Deseos de buscar nuevas experiencias o correr ciertos riesgos.

Costa trabajó sobre los siguientes supuestos:

1. Si la gente efectúa regresiones, se vuelve infantil y emocionalmente inestable en la edad madura, en la vejez debería alcanzar puntuaciones máximas es neuroticismo.

2. Si la edad conlleva cierto conservadurismo, prudencia y rigidez, con la edad habría un declive en las puntuaciones de espontaneidad.
3. Si la vejez se caracteriza por un proceso de interiorización, las puntuaciones de extraversión disminuirían gradualmente con la edad.

Los datos de Costa no pudieron comprobar ninguno de estos supuestos, por lo que las conclusiones a las que llegaron es que la personalidad es un rasgo relativamente estable a lo largo de la vida de los individuos.

4.5. EL DESARROLLO EMOCIONAL

Hay diversas teorías que intentan explicar el desarrollo emocional en las personas mayores. Todas estas teorías tienen en común considerar fundamental la cognición de las personas en el desarrollo emocional. Las más importantes son: las teorías neo-piagetianas de Labovíe-Vief y la Teoría de la Selectividad Socioemocional de Carstensen, que ya vimos en el Tema 2 por ser una teoría básicamente motivacional.

4.5.1. Teorías neo-piagetianas

Labovíe-Vief y colaboradores (1991) defienden que mientras que en los primeros años de la vida, el principal interés cognitivo es aprender que los objetos del mundo existen independientemente de los pensamientos y los sentimientos, con la edad se intenta integrar el mundo cognitivo/objetivo con los afectos y los valores. Estos autores añaden a los tradicionales estadios del desarrollo piagetianos otros nuevos: **intrasistémico**, **intersistémico** e **integrado**. Estos estadios son importantes para poder comprender la integración de los aspectos cognitivos y emocionales en la vida adulta. Para estos autores, en los primeros estadios del desarrollo, los estados emocionales interfieren con el procesamiento cognitivo, mientras que en los últimos años, los estados emocionales se integran con los cognitivos.

En el **nivel intrasistémico**, las emociones se describen en términos abstractos y se relacionan con la cognición en el desarrollo de estrategias

mentales como olvidar o ignorar los problemas. Por el contrario, el **nivel intersistémico** del desarrollo cognitivo se caracteriza por el desconocimiento de que los sentimientos de las otras personas son distintos de los que se perciben. En este estadio, las personas comunican sus emociones con más vivacidad.

En el último estadio de desarrollo cognitivo, el **nivel integrado**, las personas son capaces de integrar en el conocimiento que tienen del mundo sus propias experiencias internas. En definitiva, las personas aceptan que hay muchas perspectivas posibles de una misma situación. La teoría sugiere que estos cambios están relacionados directamente con la edad de las personas.

Sebby y Papini (1991) pudieron comprobar empíricamente el último supuesto de esta teoría en una investigación sobre los diferentes estilos de cómo se resuelven problemas en la vida cotidiana. Cuando preguntaron a amplios grupos de edad sobre diferentes estilos en la solución de problemas, las personas mayores tendían a utilizar un razonamiento integrador, aceptaban mejor el hecho de que a veces los conflictos son inevitables y reconocían que no siempre se puede separar la lógica de las emociones. Para Labouvie-Vief, la emoción y la cognición son entidades independientes, pero la cognición tiende a controlar la emoción en los primeros estadios del desarrollo. Este control hace que los individuos tengan una peor adaptación a la manera de manejar sus emociones en relación a la solución de sus problemas.

El papel de la emoción en los procesos cognitivos fue también examinado en las formas de interpretación de textos (Adams, 1991). Los resultados de la investigación muestran que las personas mayores tienden a ser menos literales cuando tratan de dar un significado a un texto, mientras que los más jóvenes tienden a ser más literales. Esto se interpreta en el sentido de que los aspectos subjetivos del procesamiento cognitivo son mayores en las personas mayores.

Resumiendo, todas estas investigaciones parecen confirmar la idea de que la emoción no es un proceso que vaya delimitándose con el paso de los años, sino más bien, el paso del tiempo ofrece a las personas la posibilidad de controlar mejor sus emociones. Una conclusión importante es que los déficit en los procesos cognitivos se pueden suplir con los componentes emocionales.

4.6. PALABRAS CLAVE

- Afrontamiento
- Competencia emocional
- Complejidad emocional
- Depresión
- Estadio integrado
- Estadio intersistémico
- Estadio intrasistémico
- Estrés
- Pruebas proyectivas
- Rasgos de personalidad
- Situaciones de estrés

4.7. PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Para comprobar el nivel de aprendizaje conseguido en este tema, conteste las siguientes preguntas:

1. Señale los distintos enfoques en el estudio de las emociones de las personas mayores.
2. Explique las principales características de la respuesta emocional de las personas mayores.
3. ¿Qué aspectos emocionales tienen ganancias con la edad?
4. Exponga el modelo de emoción de Levenson.
5. Explique las tareas experimentales que utilizó Levenson en sus trabajos.
6. ¿Cómo se manifiesta el estrés en las personas mayores?
7. Exponga las principales definiciones de estrés.

8. ¿Cómo incide la depresión en las personas mayores?
9. ¿Cuáles son los estadios emocionales descritos por Labovief-Vief?
10. ¿Qué explica la teoría de la selectividad socioemocional?

GLOSARIO

Acomodación. En la teoría de Mandler, acomodación se aplica a aquellas situaciones en las que nuestra manera de pensar es totalmente incongruente con la realidad. Es una sustitución de esquemas. Si la acomodación es exitosa, entonces se producen reacciones emocionales positivas muy intensas. Sin embargo, si no lo es, la experiencia emocional generada es negativa y de una gran intensidad.

Activación. Activación fisiológica. Estado general de impulso que mantiene la capacidad de realizar esfuerzo mental. Existe un *arousal* general mediado por un sistema neural difuso que varía entre el sueño y la vigilia. El nivel de *arousal* puede variar de momento a momento (i. e., cuando conducimos un coche). Se refiere a los cambios experimentados en el proceso corporal interno (i. e., funciones viscerales, somáticas y neurales).

Afecto. Experiencia placentera o desagradable. Un afecto se refiere a una actividad psicológica y fisiológica, normalmente de más corta duración y mayor intensidad que una emoción.

Afrontamiento. Forma o estilo de respuesta al estrés. Depende de factores personales como compromisos o creencias y de la situación (novedad, duración, certidumbre, normatividad o antigüedad).

Agresividad. Comportamiento dirigido a causar daño a algo o alguien del entorno. Generalmente es la consecuencia de un comportamiento frustrado. Las características de personalidad que facilitan la agresividad son: la impulsividad. La reactividad emocional y la tendencia a los pensamientos negativos.

- Aprendizaje.** Cambio relativamente estable del comportamiento que se produce como resultado de la experiencia. Hay que descartar los cambios debidos a la maduración del individuo.
- Aprendizaje latente.** Proceso de aprendizaje caracterizado por la ausencia de reforzamiento. La conducta se manifiesta cuando se ofrece el reforzamiento.
- Asimilación.** En la teoría de Mandler, asimilación se aplica a aquellas situaciones en las que nuestro pensamiento necesita una pequeña variación para ajustarse a la realidad.
- Atribución.** Explicación que un individuo da de las causas u origen de un determinado hecho, especialmente sus éxitos y fracasos. Las atribuciones o causas se interpretan en tres dimensiones: causas internas/externas, causas estables/inestables y causas controlables/incontrolables.
- Autodeterminación.** Se refiere a la necesidad que tienen los seres humanos de hacer sus propias elecciones. El principal interés de las personas es ser eficaz y poder producir cambios en su entorno.
- Autonomía.** En la Teoría de la Autodeterminación, ser la fuente u origen de la propia conducta.
- Compensación.** En el modelo SOC, se refiere al manejo de pérdidas y obstáculos en la consecución de metas.
- Competencia.** Conductas que facilitan a los individuos ser eficaz respecto a su entorno. Abarca una amplia gama de comportamientos, desde los más básicos como atender a los más complejos como la comprensión del lenguaje.
- Competencia emocional.** Habilidades emocionales aprendidas a lo largo de la vida en conjunción con los acontecimientos como el control de las propias emociones.
- Complejidad emocional.** Aspectos emocionales aprendidos que están en relación con el nivel cognitivo de las personas.
- Cuestionario.** Instrumento de medida psicológico que se utiliza para la evaluación de determinadas características psicológicas de las personas. Contienen una serie de preguntas relativas al fenómeno que pretenden medir. Es muy importante el grado de fiabilidad y validez que alcancen los cuestionarios.
- Depresión.** Trastorno psicológico caracterizado por períodos de tristeza intensos y duraderos. Se trata de emociones complejas que se componen de sentimientos más o menos básicos como el dolor y la tristeza.

Desincronía de la respuesta emocional. Diferencias en la variación de cada sistema de la respuesta emocional (i. e. verbal, motor y somático) cuando se manipulan los niveles de activación de un individuo.

Edadismo. Tendencia de cuidadores y familiares a juzgar negativamente las capacidades de las personas de edad avanzada.

Emoción. Término que recoge multitud de definiciones referidas a un estado interno. En la respuesta emocional se dan componentes fisiológicos, motores, subjetivos y expresivos. Los procesos emocionales son complejos. En la actualidad no existe un marco teórico que recoja todos estos aspectos de la emoción de una manera integrada sin caer en contradicciones.

Especificidad individual. Patrón característico de las respuestas emocionales de cada individuo ante determinadas circunstancias. También se denomina estereotipia individual.

Especificidad situacional. La especificidad situacional se refiere al hecho de que determinadas situaciones provocan respuestas emocionales específicas. Esta especificidad se refiere tanto a un solo individuo (ante la misma situación, un mismo individuo puede reaccionar de maneras distintas) o a grupos.

Estadio integrado. Último nivel cognitivo de desarrollo emocional en el que las personas son capaces de integrar en el conocimiento que tienen del mundo sus propias experiencias internas.

Estadio intersistémico. Nivel cognitivo de desarrollo emocional que se caracteriza por el desconocimiento de que los sentimientos de las otras personas son distintos de los que se perciben.

Estadio intrasistémico. Nivel cognitivo de desarrollo emocional en el que se describen en términos abstractos y se relacionan con la cognición en el desarrollo de estrategias mentales como olvidar o ignorar los problemas.

Estado de ánimo. Vivencia emocional ligada a determinadas situaciones. Es de carácter menos intenso que las emociones. Un estado de ánimo se refiere a cambios en los sentimientos, normalmente de mayor duración y menor intensidad y que no se relaciona con estímulos externos o internos.

Estímulos índice. Estímulo que desencadena ciertas pautas fijadas de acción como son las conductas instintivas.

- Estrés.** Respuestas inespecíficas del organismo ante cualquier experiencia del medio vivida como muy intensa.
- Fraccionamiento de la respuesta emocional.** Falta de correlación experimental entre los distintos sistemas o componentes de la respuesta emocional.
- Frustración.** Aumento de un impulso como consecuencia de un impedimento. Tiene un carácter negativo para el organismo.
- Hábito.** Forma de conducta que se manifiesta de manera estable y consistente.
- Homeostasis.** Concepto propuesto por Cannon. Se refiere al mecanismo de regulación y conservación del equilibrio interno de los organismos.
- Impulso.** Necesidad básica del organismo que éste tiende a satisfacer. Es un componente energizante de la conducta y desaparece una vez satisfecha la necesidad.
- Incentivo.** Variable, generalmente externa, que dirige la conducta hacia su consecución.
- Instinto.** Conducta innata, estereotipada y específica de una especie que se desencadena ante determinados estímulos. Es de carácter consumatorio.
- Locus de control.** Atribuciones que se hacen sobre las causas de la propia conducta. Puede ser externo (recompensas externas) o interno (cuando depende del propio individuo).
- Motivación.** Es un proceso psicológico que explica el comienzo, la dirección y la persistencia e intensidad de la conducta.
- Motivación de logro.** Motivación que les lleva a las personas a alcanzar las metas que se proponen. Al mismo tiempo, las personas tienen la necesidad de sustraerse de los fallos. La conducta queda definida por ambos factores.
- Motivación intrínseca.** Motivación que se caracteriza fundamentalmente por su marcado carácter intrínseco. La conducta motivada intrínsecamente es la que se realiza por el puro placer de hacerla, sin obtener un beneficio externo o incentivo.
- Motivo.** Variable en función de la cual la conducta toma una determinada dirección para la consecución de determinados fines.
- Motivos primarios.** Necesidades de carácter biológico como puede ser la comida. Es de naturaleza innata (ver Necesidad).

Motivos secundarios. Motivos característicos de los seres humanos. Son aprendidos y tienen un fuerte componente social.

Motivos adquiridos. Se trata de motivos de naturaleza social. Se aprenden a lo largo de la vida y algunos autores defienden la idea de que se aprendizaje se debe a la asociación de estos motivos con motivos más primarios.

Necesidad. Estado provocado por una privación, generalmente de carácter biológico.

Necesidad básica. En la Teoría de la Autodeterminación, necesidad psicológica que impulsa la conducta y es de carácter universal.

Optimización. En el modelo SOC, se refiere al uso de los recursos disponibles para alcanzar metas.

Pruebas proyectivas. Pruebas psicológicas para evaluar los rasgos de personalidad basadas en las interpretaciones que hacen las personas de ciertos dibujos.

Rasgos de personalidad. Se refiere a la estabilidad/inestabilidad de la personalidad o tendencias de respuesta.

Relaciones sociales. En la Teoría de la Autodeterminación, capacidad de conectar con otras personas y de cuidar a otros.

Selección. En el modelo SOC, se refiere a los estilos de elegir metas y del control sobre el medio.

Sentimiento. Un sentimiento es una vivencia subjetiva y una representación subjetiva de procesos autónomos, es decir, es un componente de las emociones. Se trata de un concepto que se utiliza como sinónimo de emoción preferentemente en la literatura.

Sistema de codificación de la acción facial (FACS). Sistema de codificación de la acción facial que permite registrar con exactitud cada movimiento de la cara. Se basa en la descripción aislada de cada unidad de acción de la musculatura facial y se utiliza fundamentalmente en la investigación de las emociones.

Sistema nervioso autónomo (SNA). Parte del sistema nervioso formado por los ganglios y nervios simpáticos y parasimpáticos, que interviene en la regulación de la vida vegetativa y emocional.

Sistema nervioso central (SNC). Parte del sistema nervioso que incluye la masa nerviosa albergada dentro del cráneo y de la columna vertebral.

Sistema nervioso parasimpático (SNP). Parte del sistema nervioso autónomo responsable de funciones como la digestión.

- Sistema nervioso simpático (SNS).** Parte del sistema nervioso autónomo cuya función es la de responder como un todo, especialmente en situaciones de emergencia.
- Situaciones de estrés.** Situaciones o causas de estrés. Las más comunes son acontecimientos de la vida persistentes y duraderos así como contratiempos cotidianos.
- Teoría de la Atribución.** Teoría propuesta por Weiner (1980) que explica las causas por las que las personas atribuyen tanto sus éxitos como sus fracasos. Además aporta una explicación de las consecuencias emocionales de las conductas de éxito o fracaso.
- Teoría de la Autodeterminación.** Teoría motivacional que defiende que las necesidades psicológica básicas para el bienestar son la autonomía, la competencia y las relaciones personales.
- Teoría de la Autonomía Funcional.** Teoría que defiende que los motivos humanos son funcionalmente independientes de las condiciones por las que se producen.
- Teoría de la Evaluación Cognitiva.** Teoría que explica los estilos de regulación de la conducta motivada.
- Teoría de la Selección, Optimización y Compensación (SOC).** Teoría que explica las estrategias en la consecución de metas. Estas estrategias son la selección, optimización y compensación de los recursos.
- Teoría de la Selectividad Socioemocional.** Teoría que explica los fenómenos asociados a la reducción del contacto social. Defiende que con la edad hay una mejor regulación emocional y un incremento de la experiencia personal.
- Teoría de Logro.** Teoría desarrollada por McClelland y Atkinson (1953). Según esta teoría, las personas tienen la necesidad de alcanzar las metas que se propongan. Al mismo tiempo, también tienen la necesidad de evitar fracasos. Si en una situación la necesidad de alcanzar logros es mayor que la de evitar fracasos, las personas correrían riesgos para conseguir sus objetivos. Por el contrario, si predomina la necesidad de evitar fracasos, las personas abandonarían rápidamente sus objetivos de logro.
- Teoría de los Tres Sistemas de Respuesta.** Propuesta por Lang, postula que la respuesta emocional se manifiesta a través de tres sistemas: el verbal, el conductual y el somático.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, C. (1991). «Qualitative age differences in memory for text: A life-span developmental perspective». *Psychology and Aging*, 6, (323-336).
- ALLPORT, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt, Rinehart and Wiston.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). *Diagnostic criteria from DSM-IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association
- BALLESTEROS, S. y GARCÍA, B. (1997). *Procesos Psicológicos Básicos*. Madrid. Universitat.
- BALTES, M. M. y WAHL, H. (1990). «Dependencia en los ancianos». En L. L. Carstensen y B. A. Edelstein (eds.), *Gerontología clínica. Intervención psicológica y social*. Barcelona, Martínez Roca.
- BIRBAUMER, N. (1988). «El comportamiento humano: Bases neurofisiológicas de la emoción, las cogniciones y el comportamiento motor». En S. J. Santacreu, *Modificación de conducta y psicología de la salud*. Valencia. Promolibro.
- BECK, A. T.; WARD, CH.; MENDELSON, M. et al. (1961). «Inventory for measuring depression». *Arch. General Psychiatry*, 4, (561-571).
- BECK, A. T.; RUSH, A. J. et al. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York, Guilford Press.
- BERRY, J. M.; STORANDT, M.; & COYNE, A. (1984). «Age and sex differences in somatic complaints associated with depression». *Journal of Gerontology*, 39, (465-467).
- BROWN, J. S. y FARBER, Y. E. (1951). «Emotions conceptualized and intervening variables with suggestion toward a theory of frustration». *Psychological Bulletin*, 48, (465-495).
- BRUNSWIK, E. (1956). *Perception and the representative design of psychological experiments*. Los Angeles, CA: University of California Press.
- BUCK, R. (1984). *The communication of emotion*. New York: Guilford.
- BUTZEL, J. S. y RYAN, R. M. (1997). «The dynamics of volitional reliance: A motivational perspective on dependence, independence and social support». En:

- G. R. Pierce, B. Lakey, y I. G. Sarason (Eds). *Sorcebook of social support and personality*. New York. Plenum.
- CANNON, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. New York. Appleton.
- CANNON, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. New York. Norton Company. Inc.
- CARSTENSEN, L. L. (1995). «Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity». *Current Directions in Psychological Science*, 4, (151-156).
- CARSTENSEN, L. L. y CHARLES, S. T. (1998). «Emotion in the second half of life». *Current Directions in Psychological sciences*.
- CARSTENSEN, L. L.; CHARLES, S. T.; ISAACOWITZ, D. M.; & KENNEDY, Q. (2003). «Emotion and life span personality development». En: R. J. Davidson, K. R. Scherer, & H. H. Goldsmith (Eds.). *Handbook of affective sciences* (pp. 726-745) Oxford: Oxford University Press.
- CARSTENSEN, L. L. y FREDRICKSON, B. L. (1998). «Influence of HIV status and age on cognitive representations of others». *Health Psychology*, 17, (1-10).
- CARSTENSEN, L. L.; GROSS, J. y FUNG, H. (1997). «The social context of emotion». En: K. W. Schaie y M. P. Lawton (eds.). *Annual review of geriatrics and Gerontology* (vol. 17, 325-352) New York, Springer.
- CARSTENSEN, L. L.; ISAACOWITZ, D. M. y CHARLES, S. T. (1999). «Taking time seriously: A theory of social selectivity». *American Psychologist*, 54, (165-181).
- CARSTENSEN, L. L.; PASUPATHI, M.; MAYR, U.; & NESSELROADE, J. (2000). «Emotion experience in everyday life across the adult life span». *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, (644-655).
- CHAMPION, L. A. (1992). «Depression». In: L. A. Champion & M. J. Power (eds.). *Adult Psychological Problems: An Introduction*. London: Falmer.
- COFER, C. N. (1988). *Motivación y emoción*. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- COHRANE, R. (1983). *Social Creation of Mental Illness*. London: Longman.
- CUMMING, E. y HENRY, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York, Basic Books.
- DALGLEISH, T. y POWER, M. (1999). *Handbook of cognition and emotion*. Chichester: John Wiley and Sons.
- DAVIDSON, R. J.; SCHERER, K. R. y GOLDSMITH, H. H. (2003). *Handbook of Affective Sciences*. New York. Oxford University Press.
- DARWIN, C. (1859/1983). *El origen de las especies*. Madrid: EDAF.
- DECHARMS, R. (1968). *Personal Causation: The internal Affective Determinants of Behavior*. New York, Academic Press.
- DECLI, E. L. y RYAN, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, Plenum.
- DECLI, E. L. y RYAN, R. M. (2000). «The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior». *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- DIENER, E. y SUH, M. E. (1997). «Subjective well-being and age: An international analysis». En M. P. Lawton y K. W. Schaie (Eds.), *Annual review of geriatrics and gerontology*. New York, Springer.

- DOHRENWEND, B. S. y DOHRENWEND, B. P. (1981). «Life stress and psychopathology». En: D.A. Regier y G. Allen (eds.), *Risk factor research in the major mental disorders*. National Institute of Mental Health, 131-141.
- DOLLARD, J.; DOOB, L.; MILLER, N. E.; MOWRER, O. y SEARS, R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, Yale University Press.
- DUFFY, E. (1941). «An explanation of emotional phenomena without the use of the concept "emotion"». *Journal General Psychology*, 25, 283-293.
- EAGLY, A. H. y STEFFEN, V. J. (1986). «Gender and aggressive behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature». *Psychological Bulletin*, 100, (309-330).
- EIBL-EIBESFELDT, Y. (1971). «Similarities and differences between cultures in expressive movements». En R. A. Hinde (ed.). *Nonverbal communication*. Cambridge England. Cambridge University Press.
- EKMAN, P. (1982). *Emotion in the human face*. Cambridge. Cambridge University Press.
- EKMAN, P. (1984). «Expressions and the nature of emotion». En K. S. Scherer y P. Ekman (eds.). *Approaches to emotion*. Hillsdale, N.J. Erlbaum.
- EKMAN, P. y FRIESEN, W. V. (1978). *The facial action coding system (FACS): A technique for the measurement of facial movement*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- EKMAN, P. y OSTER, H. (1979). «Facial expressions of emotion». *Annual review of Psychology*, 30, (527-554).
- EKMAN, P. y OSTER, H. (1982). «Review and prospect». En P. Ekman, W. V. Friesen y P. C. Ellsworth (eds.). *Emotion in the human face*. Nueva York, Pergamon.
- ELLGRING, H. (1989). *Nonverbal communication in depression*. Cambridge: Cambridge University Press
- FISHER, J. E.; ZEISS, A. M. y CARSTENSEN, L. L. (1993). «Psychopathology in the aged». En P. B. Sutker y H. E. Adams, *Comprehensive handbook of psychopathology*. New York. Plenum.
- FREDRICKSON, B. L. y CARSTENSEN, L. L. (1990). «Choosing social partners: How old age and anticipated endings make people more selective». *Psychology and Aging*, 8, (301-313).
- FREUND, A. M. y BALTES, P. B. (1997). *Selection, optimization and compensation as processes of developmental regulation: Evidence from a questionnaire study*. Paper presented at the 13th Conference for Developmental Psychology, Viena.
- FREUND, A. M. y BALTES, P. B. (2002). «Life-management strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity». *Journal of Personality and social Psychology*, 82 (4), (642-662).
- GRAY, J. A. (1971). *La psicología del miedo*. Madrid. Guadarrama.
- GROSS, J. J.; CARSTENSEN, L. L.; PASUPATHI, M. y TSAI, J. (1997). «Emotion and aging: Experience, expression and control». *Psychology and Aging*, 12, (590-599).

- HAUTZINGER, M. (1983). «Determinanten depressiver Reaktionen im Alter». *Aktuelle Gerontologie*, 13, (191-194).
- HAYNES, S. y WILSON, C. (1979). *Behavioural Assessment*. San Francisco. Jossey Bass.
- HECKHAUSEN, J. y BALTES, P. B. (1991). «Perceived controllability of expected psychological change across adulthood and old age». *Journals of Gerontology*, 46, (165-173).
- HOLMES, T. H. y RAHE, R. H. (1967). «The social readjustment rating scale». *Journal of Psychosomatic Research*, 11, (213-218).
- HULL, C. L. (1943). *Principles of behaviour*. New York. Appleton Century Crofts.
- HULL, C. L. (1952). *A behaviour system: An introduction to behaviour theory concerning the individual organism*. New Haven. Yale University Press.
- IZARD, C. E. (1971). *The face of emotion*. New York. Appleton-Century-Crofts.
- JAMES, W. (1884). «What is an emotion?». *Mind*, 9, (188-205).
- JAMES, W. (1890). *Principles of psychology*. New York: Holt.
- JANKE, W. & HÜPPE, M. (1990). «Emotionalität bei alten Personen». En: K.R. Scherer (Eds.). *Psychologie der Emotionen. Enzyklopädie der Psychologie*. Bd. C/IV/3 (S. 215-289). Göttingen: Hogrefe.
- KASSER, V. G. y RYAN, R. M. (1999). «The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home». *Journal of Applied Social Psychology*, 29, (935-954).
- KLEINGINNA, P. R. y KLEINGINNA, A. M. (1981). «A categorized list of emotions definitions with a suggestion for a consensual definition». *Motivations and Emotions*, 5, (345-379).
- LABOVIE-VIEF, G. y DEVOE, M. R. (1991). «Emotional regulation in adulthood and later life: A developmental view». En K. W. Schaie (Ed.), *Annual review of gerontology and geriatrics*, New York, Springer.
- LABOVIE-VIEF, G.; DEVOE, M. R. y BULKA, M. (1989). «Speaking about feelings: Conceptions of emotion across the life span». *Psychology and Aging*, 4, (425-437).
- LAIRD, J. D. y BRESLER, C. (1992). «The process of emotional experience: A self-perception theory». En M. S. Clark (Ed.). *Review of personality and social psychology*, 13. *Emotion*, (213-234). Newbury Park, CA: Sage.
- LANG, P. J. (1968). «Fear reduction and fear behaviour: Problems in treating a construct». En J. M. Shleien (ed.). *Research in Psychotherapy*, III. American Psychological Association. Washington.
- LANG, P. J. (1971). «The application of psychophysiological methods to the study of psychotherapy and behaviour modification». En A. E. Bergin y S. L. Garfield (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York. Wiley.
- LANGE, C. G. (1885). *The emotions*. Baltimore. Williams and Wilkins.
- LAWTON, M. P.; KLEBAN, M. H.; RAJAGOPAL, D. y DEAN, J. (1992). «Dimensions of affective experience in Three age groups». *Psychology and Aging*, 7, (171-184).

- LAZARUS, R. S. (1982). «Thoughts on the relations between emotion and cognition». *American psychologist*, 37, (1019-1024).
- LAZARUS, R. S. (1984). «On the primacy of cognition». *American Psychologist*, 46, (352-367).
- LAZARUS, R. S.; KANNER, A. y FOLKMAN, F. (1980). «Emotions: A cognitive-phenomenological analysis». En R. Plutchik y H. Kellerman (eds.). *Emotion: Theory, research and experience*. Vol. 1: Theories of emotion. New York. Academic Press.
- LAZARUS, R. S. y FOLKMAN, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York, Springer Publishing Company.
- LEVENSON, R. W. (1988). «Emotion and the autonomic nervous system: A prospectus for research on autonomic specificity». En H. L. Wagner (Ed.). *Social psychophysiology and emotion: Theory and clinical applications*. Chichester, England. Wiley.
- LEVENSON, R. W.; CARSTENSEN, L. L.; FRIESEN, W. V. y EKMAN, P. (1991). «Emotion, physiology and expression in old age». *Psychology and Aging*, 6, (28-35).
- LEVENSON, R. W.; CARSTENSEN, L. L. y GOTTMAN, J. M. (1994). «Influence of age and gender on affect, physiology and their interrelations: A study of long term marriages». *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, (56-68).
- LEWIS, M. y HAVILAND-JONES, J. M. (2000). *Handbook of Emotions*. Nueva York: Guilford Press.
- LITTLE, A. (1988). «Psychological aspects of working with elderly clients». En: A. J. Squires (Ed.). *Rehabilitation of the older patient*. Sydney, Croom Helm.
- LORENZ, K. (1966). *On aggression*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- MACDONALD, K. (1984). «An ethological-social learning theory of altruism: Implications for human sociobiology». *Ethology and Sociobiology*, 5, (97-109).
- MADSEN, K. B. (1974). *Modern theories of motivation*. Copenhagen, Munksgaard.
- MALATESTA, C. Z. y KALNOK, M. (1984). «Emotional experience in younger and older adults». *Journal of Gerontology*, 39, (301-308).
- MANDLER, G. (1979). «Emotion». En E. Hearts (Ed.). *The first Century of Experimental Psychology*, Hillsdale, N.J. LEA.
- MANDLER, G. (1982). «The structure of value: Accounting for taste». En M. S. Clark y S. T. Fiske (Eds.). *Affect and cognition*. Hillsdale, N.J. Lawrence Erlbaum.
- MANDLER, G. (1984). *Mind and body. Psychology of emotion and stress*. New York. Norton.
- MARSHALL, G. D. y ZIMBARDO, P. G. (1979). «Affective consequences of inadequately explained physiological arousal». *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, (970-988).
- MCCLELLAND, D. C. (1965). «Achievement and entrepreneurship: A longitudinal study». *Journal of Personality and Social Psychology*, 1 (389-392).
- MCCLELLAND, D. C.; ATKINSON, J. W.; CLARK, R. A. y LOWELL, E. L. (1953). *The achievement motive*. New York. Appleton-Century-Crofts.
- MCDOUGALL, W. (1908). *An introduction to social psychology*. London. Methuen.

- MCDougall, W. (1928). «Emotion and feeling distinguished». En: C. Murchison y M. L. Reymert (Ed.). *Feelings and Emotions*. Worcester, Massachusetts: Clark University Press.
- MILLENSON, J. R. (1967). *Principles of behavioural analysis*. New York, McMillan.
- NESSE, R. M. (2000). «Is depression an adaptation?». *Archives of General Psychiatry*, 57, (14-20).
- NOLEN-HOEKSEMA, S. (1990). *Sex Differences in Depression*. Stanford: Stanford University Press.
- ORTONY, A.; CLORE, G. L. y COLLINS, A. (1988). *The cognitive Structure of Emotions*. Cambridge University Press. Trumpington Street, Cambridge.
- PERIN, C. T. (1942). «Behavioral potentiality as a joint function of the amount of training and the degree of hunger at the time of extinction». *Journal of Experimental Psychology*, 30, (93-113).
- PINILLOS, J. L. (1975). *Principios de psicología*. Madrid. Alianza Editorial.
- PLUTCHIK, R. (1980). *Emotion: A psychobioevolutionary synthesis*. Nueva York: Harper & Row.
- PLUTCHIK, R. (1984). «Emotions: A general psychoevolutionary theory». En: K. R. Scherer y P. Ekman (Eds.). *Approaches to emotion*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- PLUTCHIK, R. (1985). «On emotion: The chicken-and-egg problem revisited». *Motivation and Emotion*, 9, (197-200).
- PLUTCHIK, R. (2003). *Emotions and life*. Washington, DC: American Psychological Association.
- RACHMAN, S. y HODGSON, R. (1974). «Synchrony and desynchrony in fear and avoidance». *Behavior Research and Therapy*, 12, (311-318).
- RYAN, R. M. (1995). «Psychological needs and the facilitation of integrative processes». *Journal of Personality*, 63, (397-427).
- RYAN, R. M.; KUHLMAN, J. y DECI, E.L. (1997). «Nature and autonomy: An organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development». *Development and Psychopathology*, 9, (701-728).
- RYAN, R. M.; SHELDON, K. M.; KASSER, T. y DECIR, E. L. (1996). «All goals are not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation». En: P. M. Gollwitzer y J. A. Bargh (Eds.). *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behaviour*. New York. Guilford Press.
- RYAN, R. M. y SOLKY, J. A. (1996). «GAT is supportive about social-support? On the psychological needs for autonomy and relatedness». En: G. R. Pierce, B. R. Sarason y I. G. Sarason (Eds.). *Handbook of social support and the family*. New York Plenum.
- RYFF, C. D. y SINGER, B. (2003). «The role of emotion on pathways to positive health». En R. J. Davidson, K. R. Scherer y H. H. Goldsmith (Eds.) *Handbook of Affective Sciences* (1083-1104). New York, Oxford University Press.
- SCHACHTER, S. y SINGER, J. E. (1962). «Cognitive, social and psychological determinants of emotional state». *Psychological Review*, 69, (379-399).

- SCHERER, K. R. (1992). «What does facial expression express?». En K. T. Strongman (Ed.) *International review of studies on emotion* (vol. 2, pp. 139-165) New York: Wiley.
- SEBBY, R. A. y PAPINI, D. R. (1991). «Perceived problem relevancy and its relationship to reasoning on everyday problems». En J. D. Sinnott y J. C. Cavanaugh (Eds.), *Bridging paradigms: Positive development in adulthood and cognitive aging*. New York, Praeger.
- SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L. y LUSHENE, R. E. (1970). *Manual for the Strait-State Anxiety Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- VALLERAND, R. J. y O'CONNOR, B. P. (1989). «Motivation in the elderly: A theoretical framework and some promising findings». *Canadian Psychology*, 30, (538-550).
- WATSON, J. B. (1919). *Psychology from the standpoint of a behaviourist*. Philadelphia. Lippincott.
- WATSON, J. B. (1924). *Behaviourism*. New York. Norton.
- WEINER, B. (1972). *Theories of motivation: From mechanism to cognition*. Chicago: Rand McNally.
- WEINER, B. (1980). *Human motivation*. New York: Holt, Rinehart y Winston.
- WEINER, B. y GRAHAM, S. (1984). «An attributional approach to emotional development». En: C. E. Izard, J. Kagan y R. B. Zajonc (Eds.), *Emotions, cognition and behaviour*. New York Cambridge University Press.
- WEISSMAN, M. M. & KLERMAN, G. L. (1977). «Sex difference and the epidemiology of depression». *Archives of General Psychiatry*, 34, (98-111).
- WRANGHAM, R. W. (1982). «Mutualism, kinship, and social evolution». En: Kings College Sociobiology Group (Eds.), *Current problems in sociobiology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ZAJONC, R. B. (1980). «Feeling and thinking: Preferences need no inferences». *American Psychologist*, 35, (151-175).
- ZAJONC, R. B. (1985). «Emotion and facial efference: A theory reclaimed». *Science*, 228, (15-21).

En la actualidad, el grupo de personas mayores forma un colectivo muy amplio en las sociedades avanzadas. Este colectivo demanda una gran variedad de servicios específicos, especialmente atención sanitaria, tanto en los aspectos físicos como psicológicos. Este libro trata de dos procesos psicológicos que tienen un marcado carácter activador para las personas: la motivación y la emoción. Hay una tendencia a pensar que con la edad aparece un deterioro progresivo de los procesos psicológicos. Sin embargo, el lector podrá comprobar que esta creencia no se ajusta a la realidad. Más bien al contrario, investigaciones recientes confirman que con la edad se alcanza una mayor competencia emocional.

Si pensamos en las personas mayores, debemos considerar que más lejos de atender todas sus necesidades de salud, cualquier profesional debería considerar su bienestar como un todo que incluye naturalmente sus necesidades psicológicas. Si estas necesidades no están cubiertas, la calidad de vida de las personas mayores nunca llegará a ser satisfactoria. En este sentido, los motivos para seguir viviendo y los estados emocionales constituyen dos aspectos prioritarios en el cuidado y la atención de las personas mayores. Con este libro pretendemos aportar los conocimientos más elementales acerca de la motivación y la emoción, centrándonos especialmente en la vejez. Nuestro propósito es ofrecer al lector los principios fundamentales para comprender mejor a las personas mayores que estén bajo su cuidado.

Beatriz García Rodríguez, profesora titular en la Universidad Nacional de Educación a Distancia, lleva trabajando en el campo de la emoción, especialmente en la ansiedad, desde sus inicios en la investigación. En sus trabajos ha abordado distintos aspectos de las emociones, como son las reacciones fisiológicas ante situaciones de estrés o la expresión de las emociones. Actualmente es miembro del Centro de Investigación en Envejecimiento y Enfermedades Neurodegenerativas (Instituto de Investigación de la UNED).

Heiner Ellgring es catedrático de Psicología en el Instituto de Psicología de la Universidad Maximilians de Würzburg. Sus trabajos de investigación se centran en el campo de la emoción, en concreto de la expresión facial de las emociones, en pacientes de Parkinson y pacientes con depresión.

En la actualidad, ambos autores colaboran en varios proyectos de investigación sobre las emociones de las personas mayores. En concreto, estudian la capacidad de expresión y reconocimiento de las emociones tanto propias como de otras personas en los pacientes con la enfermedad de Alzheimer.

