

Estrés y Proceso Cognitivos.

Autor: Richard Lazarus

Capítulo- 1. "El concepto del Estrés en la Biología."

Hoy en día es inevitable que todo lector asiduo de temas relacionados con la biología o la sociología se encuentre con el término estrés. El concepto se discute todavía de forma mas amplia en aquellos campos dedicados al cuidado de la salud, y lo encontramos también en economía, política, negocios y educación. A nivel popular nos vemos inundados con mensajes sobre como podemos prevenir, dominar e incluso eliminar el estrés.

Nadie puede decir con certeza la razón por la que el estrés ha suscitado un interés tan amplio en la opinión pública. Hasta cierto punto es lógico atribuirlo a la rapidez con que cambia la sociedad (P.C.; Toffler,1970), a la creciente anomía de una sociedad industrial en la que hemos perdido algo de nuestro sentido de identidad, de nuestras raíces y significaciones tradicionales (Tuchman,1978) o a la cada vez mayor opulencia que permite a muchas personas liberarse de la preocupación por la supervivencia y dirigir la atención hacia la búsqueda de una mayor calidad de vida.

Las cuestiones en torno al concepto de estrés, no son en absoluto nuevas; Cofer y Appley(1964) señalaron sabiamente, hace algunos años que el término estrés... se había casi apropiado de un campo previamente compartido por varios conceptos... (p.441) incluidos la ansiedad, los conflictos, la frustración, los trastornos emocionales, los traumas, la alineación y la anomía. Cofer y Appley añadieron: Es como si cuando la palabra estrés se puso en boga, cada investigador que estaba trabajando con un concepto que consideraba estrechamente relacionado, sustituyera la palabra estrés... y continuará en su misma línea de investigación (p.449)

UN POCO DE HISTORIA.

Como muchas otras palabras, el término estrés es anterior a su uso sistemático o científico. Fue utilizado ya en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad, o aflicción(cf.Lumsden,1981). A finales del siglo XVIII Hocke(citado en Hinkle, 1973,1977) utilizó la palabra en el contexto de la física, aunque este uso no se sistematizó hasta principio del siglo XIX. Se definió la palabra *load* como una fuerza extraña; estrés hace referencia de la acción de una fuerza extraña(load) que tiende a distorsionarlo; y *strain* era la deformación o distorsión sufrida por el objeto (Hinkle,1977).

Los conceptos de estrés y strain persistieron en la medicina del siglo XIX, y fueron concebidos como antecedentes de la pérdida de salud.Como ejemplo de ello ,Hinkle(1977) cita los comentarios de Sr.Willian Osler sobre el prototipo de hombre de negocios judío:

Viviendo una vida intensa,absorvido por su trabajo, dedicado a sus placeres, apasionadamente dedicado a su casa, la energía nerviosa del judío, se ve tensada al máximo y su sistema nervioso esta sujeto a ese estrés y strain que parece jugar un papel básico en tantos casos de angina de pecho.

Esta es, en efecto, una antigua versión del concepto actual del patrón A de conducta -dicho sea de paso, difícilmente limitable a ningún grupo étnico con especial vulnerabilidad a padecer enfermedades cardiovasculares, algunos años después, Walter Cannon(1932) quien imprimió vitalidad a las investigaciones del momento sobre psicología de la emoción, consideró el estrés como una perturbación de la homeostasis ante situaciones de frío, falta de oxígeno, descenso de la glicemia, etc. Aunque utilizó el término un poco por casualidad, habló de que sus sujetos se hallaban " bajo

estrés" y dio a entender que el grado de estrés podía medirse.

En 1936 Hans Selye utilizó el término estrés en un sentido técnico muy especial, definiendo con él un conjunto coordinado de reacciones ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas); una reacción que él llamó Síndrome de Adaptación General. En efecto, el estrés no era una demanda ambiental (a la cual Selye llamó estresor), sino un grupo universal de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a tal demanda. A principios de los años cincuenta Selye publicó un manual *Report of Stress* (1950,1951,1956) sobre lo que habían sido sus investigaciones. En 1956, este trabajo fue incluido en un importante libro titulado *The Stress of Life*. En esos momentos la literatura sobre la psicología del estrés había llegado ya a las casi 6,000 publicaciones al año (Appley y Trumbull, 1967). Una solicitud hecha por Selye a la American Psychological Association en 1955, ayudó también a extender el interés por el concepto de la fisiología a la psicología y demás ciencias de la conducta. Aunque el enorme volumen de trabajos sobre secreciones hormonales ante el estrés que se derivaron del trabajo de Selye tuvieron implicaciones obvias en los niveles sociológicos y psicológicos de análisis, en realidad no clarificaron los procesos posteriores. No obstante el trabajo de Selye ha jugado un papel importante en la reciente extensión del interés por el estrés.

Hinkle(1977) también concede un importante papel en la evolución del concepto en medicina a Harold C. Wolff, quién escribió sobre el estrés y la enfermedad en los años 1940 y 1950 (p.e., Wolff,1953). Como Selye y Cannon, quienes concibieron al estrés como una reacción del organismo acosado por las demandas del entorno y los agentes nocivos, Wolff parece haber considerado el estrés como una reacción del organismo, aunque nunca trató de definirlo de modo sistemático, como hiciera Selye. Escribió (tal como se cita en Hinkle, 1973 p,3):

He utilizado al palabra (estrés) en biología, para indicar aquel estado que se produce en un ser viviente, como resultado de la interacción del organismo con estímulos o circunstancias nocivas, es un estado dinámico del organismo, no un estímulo, ataque, carga, símbolo, peso, ni aspecto alguno del entorno interno,externo, social, ni de ninguna otra clase.

Este énfasis dado por Wolff al estado dinámico supone la adaptación a las demandas y por Selye al modelo de respuestas fisiológico coordinada, es importante por varias razones. Primero, el término estrés,tal como se utiliza en la física,hace referencia a un cuerpo inactivo o pasivo,que es deformado (strained) por fuerzas ambientales. Sin embargo, al usarlo en el campo de la biología, el estrés indica un proceso activo de resistencia, concepto derivado del fisiólogo francés Claude Bernard (1815-1877) y basado en sus descubrimientos sobre las funciones de almacenamiento de glucosa del hígado y que indica que el cuerpo vivo se encarga de realizar esfuerzos adaptativos iniciales para el mantenimiento o devolución del equilibrio. Segundo, el estrés como proceso biológico de defensa ofrece una interesante analogía con el proceso psicológico que mas tarde llamaremos "afrontamiento" en el que el individuo se esfuerza por hacer frente al estrés psicológico. Tercero, el concepto de estado dinámico señala hacia importantes aspectos de los procesos de estrés que pueden de otro modo perderse, tales como los recursos necesarios para el afrontamiento, su costo, incluyendo enfermedad y agotamiento y sus beneficios, incluyendo aumento de la competencia y el gozo por el triunfo frente a la adversidad. Finalmente, cuando uno mira al estrés como un estado dinámico, dirige la atención hacia la actual relación entre el organismo y el entorno, la interacción y el feedback. Con una formulación dinámica, corremos menor riesgo de realizar definiciones incompletas inadecuadas, basadas sólomente, en lo que ocurre dentro del individuo.

Debemos analizar también lo que ocurría en este mismo período de tiempo en el campo de la

sociología y la psicología. Los sociólogos Marx, Weber y Durkheim escribieron extensamente sobre "alienación". Durkheim (1893), como una condición de anomía que aparece cuando el individuo experimenta la falta o la pérdida de normas adecuadas que guíen sus esfuerzos por alcanzar las metas socialmente predeterminadas. Hablar de impotencia, falta de sentido, aislamiento y alejamiento de uno mismo, con lo que Seeman (1959, 1971) se refiere a las cinco variantes del concepto de alienación es situar claramente la alienación es situar claramente la alienación bajo la rúbrica general del estrés.

Los sociólogos mas contemporáneos han tendido a preferir el término strain en lugar de estrés, utilizándolo para describir formas de distorsión o desorganización del mismo modo que Wolff consideró el estrés en un individuo como un estado perturbado del cuerpo. Consideran que tumultos, pánicos y otros trastornos sociales como incidencia elevada del suicidio, crimen y enfermedad mental son consecuencias del estrés a nivel social: se refiere mas bien a fenómenos de grupo que a fenómenos a nivel psicológico individual.

Sin embargo, a menudo se da una sobreposición de los conceptos en ambos campos, el sociológico y el psicológico. Tal sobreposición se halla reflejado en el análisis sociológico de Smelser (1963) sobre conducta colectiva (pánicos,tumultos,etc) y en la literatura existente sobre investigaciones en desastres naturales (Baker y Chapman, 1962;Grosser, Wechsler y Greenblatt, 1964). Otros ejemplos incluyen el estudio de Lucas (1969) sobre un accidente ocurrido en una mina de carbón, los estudios de Mechanic (1978) sobre el afrontamiento por parte de los estudiantes del estrés que comportan los exámenes, el estudio de Radloff y Helmreich (1968) sobre el conjunto de efectos del estrés que se desarrolla al trabajar y vivir cajo el agua y los estudios sobre estrés organizacional (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoel y Rosenthal, 1964) El límite entre el pensamiento sociológico y el psicológico se hace muy difícil de determinar en estos ejemplos. Además, la terminología utilizada es caótica , siendo el estrés unas veces el estímulo y otras las respuesta. Cualquiera que sea el lenguaje empleado, tal investigación cae, seguramente, dentro del campo del estrés y es parte de su historia reciente.

En la vertiente psicológica estrictamente individual, el estrés fue sobreentendida durante mucho tiempo como una estructura organizadora para pensar sobre psicopatología, sobre todo en las teorizaciones de Freud y de autores posteriores orientados en la teorías psicodinámicas. Sin embargo, se utilizó el término ansiedad en lugar de estrés. La palabra estrés no apareció en el índice de Psychological Abstracts hasta 1944. Freud dió a la ansiedad un papel central en la psicopatología. El bloque o retraso en la descarga instintiva o en la gratificación se traduce en una sintomatología determinada. En posteriores formulaciones freudianas, la ansiedad secundaria de conflictos, sirvió como señal de peligro para poner en marcha los mecanismos de defensa, entendidos como formas insatisfactorias de afrontamiento que producían modelos de sintomatología, cuyas características dependían del tipo de defensa. Una formulación similar, dominante en la psicología americana durante muchas décadas, fue la teoría del aprendizaje por reforzamiento de Hull (1943) y Spence (1956). La ansiedad fue considerada como una básica respuesta condicionada que llevaba a la aparición de hábitos inútiles (patológicos) de reducción de la ansiedad Dollard y Miller,1950). En la primera mitad del siglo XX este concepto de ansiedad tuvo una gran influencia en las investigaciones y en el pensamiento en el campo de la psicología. Los escritos existenciales sobre la ansiedad de Kierkegaard y otros fueron popularizados en los Estados Unidos por Rollo May(1950, 1958). Si se reconoce que hay una gran sobreposición entre el concepto de ansiedad y estrés y no se considera necesario precisar que término es el utilizado, podría decirse que el punto de vista dominante de la psicopatología así formulada, fue el de que ésta era producto del estrés.

Las investigaciones empíricas sobre ansiedad, recibieron un impulso a principios de los años cincuenta con la publicación de una escala para la medición de la ansiedad como rasgo (Taylor, 1953.) La escala generó una gran cantidad de investigaciones sobre el papel de la ansiedad en el aprendizaje, la memorización, la percepción y el rendimiento, partiendo la mayoría del punto de vista de la ansiedad como "drive" (Spence y Spence, 1966) o como fuente de interferencia en la actividad cognitiva. Gran parte de estas investigaciones fueron revisadas en un libro editado por Spielberger (1966). Los libros continúan apareciendo con títulos en los que el término ansiedad sustituye al de estrés, o bien se utilizan ambos términos, reflejando la tendencia a confundirlos.

La Segunda guerra mundial tuvo un efecto movilizador en las teorías e investigaciones sobre el estrés. Una de las primeras aplicaciones psicológicas del término estrés se encuentra en un libro sobre la guerra escrito por Grinker y Spiegel (1945) titulado "Men under Stréss". A los militares les interesaba conocer el efecto del estrés sobre el rendimiento en el combate; éste podía aumentar la vulnerabilidad de los soldados a las lesiones o la muerte y debilitar el potencial de acción efectivo de combate de un grupo. Por ejemplo, observaron que los soldados quedan inmovilizados o paralizados en momentos críticos en los que eran sometidos al fuego del enemigo o enviados a misiones de bombardeo, de manera que los soldados sometidos a esas condiciones se veían abocados muchas veces a depresiones de tipo neurótico o psicotiforme.

Con la llegada de la guerra de Corea, se hicieron nuevos y diversos estudios dirigidos a averiguar el efecto del estrés sobre la secreción de hormonas adrenocorticales y sobre el rendimiento del individuo. Algunos de los últimos estudios se realizaron con vista a desarrollar los principios necesarios para seleccionar el personal menos vulnerable en combate y otros para realizar las investigaciones necesarias para conseguir un mayor rendimiento bajo condiciones de estrés. La guerra de Vietnam también contribuyó a la investigación sobre el estrés en el combate y sus consecuencias psicológicas y fisiológicas (c.f. Bourne, 1969), bajo la influencia de la obra de Selye. Igualmente relacionados con el estrés son los libros que se escribieron sobre el impacto de las bombas sobre el ánimo y el funcionamiento de la civilización (Freud y Burlingham, 1943; Janis, 1951) la supervivencia en tiempos de guerra (Von Greyerz, 1962) y sobre los campos de concentración.

Un acontecimiento importante en la popularización del término estrés fue la publicación de Janis (1958) de un estudio intensivo de un paciente bajo tratamiento psicoanalítico, sometido a la amenaza de una intervención quirúrgica. Este hecho se vio seguido de un número creciente de libros dedicados también a la sistematización de la teoría y la metodología del estrés. Son ejemplos de estos libros los escritos por McGrath (1979), y Levine y Scotch (1979, y Levine y Scotch (1970).

Un acontecimiento importante en la popularización del término estrés fue la publicación de Janis (1958) de un estudio intensivo de un paciente bajo tratamiento psicoanalítico, sometido a la amenaza de una intervención quirúrgica. Este hecho se vio seguido de un número creciente de libros dedicados también a la sistematización de la teoría y metodología del estrés. Son ejemplos de estos libros los escritos por McGrath (1979), y Levien y Scotch (1970).

A partir de la década de los sesenta se ha ido aceptando progresivamente la idea de que si bien, el estrés es un aspecto inevitable de la condición humana, su afrontamiento establece grandes diferencias en cuanto a la adaptación como resultado final. En "Psychological Stréss and Coping Process" (Lazarus, 1966), el interés por el estrés en sí mismo, se desplaza en cierta medida hacia el afrontamiento. Sin embargo, aparte de los conceptos populares, aunque cada vez hay más estudios sobre el afrontamiento, existen pocos trabajos, todavía, dedicados al tema en profundidad. Son ejemplos

Coelho, Hamburg y Adams (1974), Haan (1977), Honovtz (1976), Meninger (1963), Vaillant (1977), Levinson, Darrow, Klein, Levison y Mckee(1978), Lazarus y Launier(1978), Murphy y Moriarty(1976), Pearlin y Schooler(1978), Folkman y Lazarus(1978), Lazarus y Folkman (1984) y algunas antologías sobre afrontamiento de diversas formas del estrés vital (cf. Monat y Lazarus (1977), Moos (1977)).

Modernos Acontecimientos.

Cinco hechos relativamente recientes han estimulado también el interés por el estrés y su afrontamiento: la preocupación por las diferencias individuales, el resurgimiento del interés en materia psicomática, el desarrollo de una terapia conductual dirigida al tratamiento y prevención de la enfermedad y de estilos de vida con elevado riesgo para la salud, el crecimiento de una perspectiva experimental del curso de la vida y una preocupación cada vez mayor por el papel del entorno en los problemas del hombre. Examinaremos cada uno de ellos brevemente.

El interés por las diferencias individuales derivó de las investigaciones realizadas sobre los efectos del estrés en el rendimiento como consecuencia de la segunda guerra mundial y de la guerra de Corea. Este problema que, obviamente, era importante tanto para el personal militar como para el civil, dirigió durante los años cincuenta, cientos de laboratorios y experimentos en el campo (véase Lazarus, 1966, para reseñas). El punto de vista dominante había sido del todo simplista: el estrés o la ansiedad dan como un resultado un deterioro en el rendimiento, bien por excesivo aumento de la tensión o como consecuencia de crear interferencia o distracción. Los psicólogos encargados de las investigaciones del momento citaban con frecuencia una ley universal planteada por Yerkes y Dodson (1908) - La llamada curva de la U invertida- según la cual, incrementos de arousal o de tensión mejoraban el rendimiento hasta llegar a cierto nivel, a partir del cual aumenta la desorganización dando como resultado una disminución del rendimiento.

Sin embargo, se hizo cada vez más evidente que existían importantes diferencias individuales a la hora de responder ante el estrés: el rendimiento no aumentaba ni disminuía de forma uniforme. Lazarus y Erikson(1952), estudiando la efectividad en la realización de tareas, teniendo en cuenta esta ley, encontraron una diferenciación muy alta: algunos sujetos rendían mucho mejor y otros mucho peor en situaciones de estrés. Este y otros estudios pusieron de manifiesto que no se podía predecir el rendimiento por simple diferencia a los estímulos estresantes y que para pronosticar el resultado era necesario tomar en cuenta los procesos psicológicos responsables de las diferencias individuales en la reacción.

Así, por ejemplo, los sujetos podían diferir en su nivel óptimo de arousal o en la forma de evaluar el estímulo estresante o de afrontar sus demandas.

La importancia de factores personales tales como la motivación y el afrontamiento (cf. Lazarus, Deese, Osler, 1952) se hizo cada vez más clara e indujo cambios en la formulación del problema del estrés. Por ejemplo, muchos investigadores (p.e. Sarason, 1960, 1972, 1975) empezaron a considerar los posibles efectos de las variables mediadoras o moderadoras, así como sus interacciones. Como la definición del problema se había desplazado hacia los factores personales y procesos que intervenían entre las demandas estresantes del entorno y los resultados emocionales y de aprendizaje a corto plazo, los estudios sobre el rendimiento bajo el efecto del estrés fueron en gran parte sustituidos por estudios de procesos relacionados con éste (p.e., valoración cognitiva y afrontamiento) que pudieran aplicar las diferencias halladas en las reacciones del sujeto.

Al igual que el problema original, los efectos de estrés sobre el rendimiento del individuo no han sido abandonados como objeto de estudio e investigación. Por ejemplo, en una revisión analítica de las investigaciones actuales sobre el estrés y la fatiga en el rendimiento humano. Schonplug (1983) y sus colegas nos devuelven variables y conceptos tan familiares como el de presión atmosférica y los efectos del ruido sobre la fatiga y la eficacia en la resolución de problemas. Sin embargo, todo ello dentro de una tendencia nueva en la que los conceptos cognitivos, motivacional y afrontamiento han sido ensamblados en el concepto inicial de efectividad en el rendimiento. Esto hace que los importantes conceptos de estrés y rendimiento sigan vivos incluso de modo que se ve favorecida la investigación sobre diferencias individuales.

La medicina psicosomática apareció hace cincuenta años (Lipowski, 1977), sufriendo posteriormente un espectacular ocaso que ha durado hasta hace muy poco. Las razones que explican esta devaluación son complejas pero, entre ellas, puede incluirse el hecho de haber fundamentado con pocos datos la idea excesivamente simplista de que varios tipos de enfermedad, tales como la úlcera y colitis, podían explicarse sobre la base de formas especiales de procedimientos psicodinámicos. Como consecuencia se intentó -con poca fortuna- utilizar las formulaciones psicodinámicas para identificar una "personalidad ulcerosa" (Alexander, 1950), una "personalidad colítica" una "personalidad migrañosa", etc. Durante los pasados veinte años, los conceptos psicoanalíticos tradicionales han perdido influencia y se ha dado una mayor importancia al papel de los factores ambientales en la aparición de la enfermedad. Como resultado, la medicina psicosomática en la que se había puesto un énfasis intrapsíquico, sufrió una crisis de confianza.

El renacimiento del interés hasta el nivel actual ha sido promovido por varios cambios habidos en la forma de considerar el estrés y la enfermedad. Ha sido contribución importante el trabajo de Selye, el cual apoyó de forma importante la convicción general de que los factores sociales y psicológicos son realmente importantes en la salud y la enfermedad. Por otro lado, la psicofisiología y la medicina han variado su punto de vista de que la enfermedad es, estrictamente, el resultado de la acción de un agente externo-bacteria, virus o accidente- traumático sobre el organismo: se acepta la idea de que la vulnerabilidad hacia la enfermedad o "resistencia al huésped" es también un factor importante. Los avances en las investigaciones sobre estrés y los efectos de las hormonas sobre los tejidos (Mason, 1971, 1974, 1975, b,c; Mason et al. 1976), han hecho que el concepto de vulnerabilidad sea aceptado por muchos de aquellos recelosos de las formulaciones psicodinámicas tradicionales. Por tanto el pensamiento psicosomático actual se encuentra fuertemente embebido en la teoría de investigación sobre estrés y parece haber recibido un mayor impulso y vitalidad debidos, en parte, a este acercamiento más amplio e interdisciplinario. Hay un buen número de libros que tratan sobre medicina psicosomática o conductual, entre los que se hallan los de Weiner (1977), Weiss, Herder Fox (1979) y Norton (1982), que testimonian este resurgimiento de interés, el libro de Ader (1981) sobre el relativamente nuevo campo de la **psicoimmunología** y el volumen de Stone Cohen y Adler (1979) sobre **psicología de la salud**.

Como observación hecha de paso, podríamos mencionar el hecho de que el interés en la respuesta inmunitaria como factor que interviene en toda clase de enfermedad, no es en absoluto nuevo, si bien ha adquirido un importante ímpetu en los últimos años. Ampliar el concepto de psicosomático desde un grupo específico de dolencias, tales como úlcera e hipertensión, hasta el concepto general de que toda enfermedad podría tener una etiología psicosocial dentro de un sistema multicausal (cf. Weiss, 1977) ha estimulado la consideración de la respuesta inmune como posible factor incluso en la aparición de procesos neoplásicos, trastornos sumamente alejados del significado original de

psicosomático. Es de esperar que en los próximos años haya un aumento en la investigación de carácter multidisciplinario, sobre los procesos inmunes y los factores psicológicos y sociales que intervienen.

Todavía mayor evidencia de la creciente importancia que se está otorgando a los factores psicológicos en el proceso de enfermar, se desprende de la decisión de la American Psychological Association de formar la Division of Health Psychology (División 38) y de la publicación de revistas como Health Psychology, The Journal of Behavioral Medicine, Psychophysiology, The Journal of Human Stress, The British Journal of Medical Psychology, Psychological Medicine, The Journal of Psychosomatic Research y el Journal of Health and Social Behavior, además de la antigua Psychosomatic Medicine. Así mismo, diversas revistas especializadas en otros temas (p.e. relacionadas con biofeedback o tratamiento), contienen trabajos de investigación al respecto y otras revistas relacionadas más directamente con el tema (p.e. The Journal of Personality and Social Psychology, The British journal of Clinical Psychology) han empezado a publicar también diversos estudios que se centran en temas psicosomáticos o relacionados con la salud.

La Terapia Conductual ha emergido también en los últimos años como una alternativa a la terapia psicodinámica tradicional. Al principio, su punto de mira fue rebuscadamente científico, positivista y limitado, centrado alrededor del condicionamiento clásico y operante y radicalmente disociado del pensamiento psicanalítico. Más tarde, comenzó a desarrollar una mayor flexibilidad y a concebir en su interior el movimiento de terapia cognitiva (p.e. Ellis, 1962; Ellis y Grieger, 1977), el cual considera como factores principales en la psicopatología y en el éxito en el afrontamiento, la forma en que el individuo interpreta sus experiencias y se centra en las intervenciones necesarias para modificar los pensamientos, y con ello, los sentimientos y los actos. Cada vez un mayor número de terapeutas conductistas dedicados a la terapia cognitiva ven su trabajo como la base para el acercamiento entre la corriente conductista y la psicodinámica (p.e., Goldfried, 1979; A. Lazarus, 1979; Lazarus, 1980; Mahoney, 1980; Wachter, 1980). Esto los ha llevado hasta el terreno del estrés tal como es visto por Meichenbaum (1977) en sus intervenciones en afrontamiento cognitivo, por Meichenbaum y Novaco (1978) en su uso del concepto de "inoculación contra el stress" -según el cual, el individuo es entrenado para afrontar las situaciones estresantes- y por Beck (1976) en su tratamiento de la depresión.

Un cuarto factor que ha contribuido en el aumento del interés por el estrés, afrontamiento y adaptación, ha sido la mayor atención prestada de forma coincidente a la **psicología evolutiva**. La psicología del desarrollo se ha centrado tradicionalmente en la infancia y en la adolescencia. En los años 60, estimulado en parte por el marcado incremento de personas que llegaban a la vejez, apareció un nuevo interés hacia los adultos y sus problemas. Los escritos de Erikson (1963) ayudaron a que la psicología pasara de un interés freudiano por los primeros años de la vida y por la resolución del complejo de Edipo en la adolescencia, al convencimiento de que las transformaciones psicológicas mayores tienen lugar en la edad adulta, e incluso más tarde. La psicología evolutiva se convirtió en un campo dedicado a cambiar el curso de la vida.

A nivel popular, el libro "Passages", de Gail Sheely (1976) hizo que aumentara el interés por los cambios que experimenta el adulto. Este autor tomó prestado el trabajo de Levinson y sus colaboradores (p.e. Levinson et. al, 1978) más erudito y sistemático, sobre las transiciones y crisis de la edad media de la vida. Los escritos de Neugarten (1968a,b), Lowenthal (1977); Lowenthal, Thurnher y Chiriboga (1975) y Vaillant(1977) también reflejaron y contribuyeron al aumento del interés por el desarrollo de adulto. Al mismo tiempo, las repercusiones políticas y sociales de una población vieja se materializaron en la formación del National Institute of Aging y en un cambio

en la dirección de los trabajos de investigación, ahora dirigidos a los problemas de la vejez.

Uno de los temas centrales expresados en esta nueva literatura es el del estrés de las transiciones y de los cambios sociales y el de cómo se afrontan. Existe, por ejemplo, un gran interés por el síndrome del nido vacío, las crisis de mitad de la vida, por el estado de viudedad y por la situación de jubilación. Al mismo tiempo, no ha habido mayor interés que el que existe actualmente por el desarrollo emocional del niño y por los medios por los que llega a entender el significado personal de las reacciones sociales y de las interacciones. Tanto si lo que interesa son los aspectos evolutivos del adulto o bien los del niño, los planteamientos giran normalmente alrededor del estrés, el afrontamiento y la adaptación.

Un último factor que contribuye a este acrecentado interés por los temas de estrés y afrontamiento sería la atención prestada a los aspectos ambientales y socioecológico en el terreno de la investigación y del estudio de la conducta. La psicología clínica y la psiquiatría han empezado a prestar atención a los aspectos ambientales y apartarse del énfasis estrictamente intrapsíquico otorgado a los procesos explicativos de la psicopatología, según el cual estos procesos residían de forma primaria dentro del individuo. En general, el pensamiento psicológico ha girado en la misma dirección es decir, presta una mayor atención a los entornos en que vive el individuo. La psicología ambiental (o ecología social) se ha visto favorecida por el auge de la etología como ciencia naturalista. Como vinieron a demostrar los modernos estudios etológicos, las Ciencias Sociales adolecían de un entendimiento suficiente de los hábitos naturales del ser humano. El estrés depende, en parte, de las demandas sociales y físicas del entorno (Altman, Wohlwill, 1977; Proshansky, Ittelson y Rivlin, 1970; Stokols, 1977). Las limitaciones ambientales y los recursos (Klausner, 1971) de los que dependen las posibilidades de afrontamiento, son también factores importantes. Por consiguiente, la llegada de una ciencia, que se ocupa del entorno, aporta a la teoría e investigación del estrés una amplia perspectiva así como nuevos adeptos.

EL CONCEPTO DE ESTRÉS.

No todos los interesados en temas relacionados con el estrés se muestran optimistas con respecto al valor del término. Por ejemplo, el cuadro médico de un Instituto de Medicina (Elliot y Eisdorfer, 1982) declara: "después de 35 años, nadie ha sido capaz de formular una definición de estrés que satisfaga a la mayoría de los investigadores del tema..."(p. 11). En un discurso presidencial en la American Psychosomatic Society, Ader(1980) es todavía más duro en su crítica al respecto:

Para nuestros propósitos (...) hay pocos valores heurísticos en el concepto de estrés. La palabra ha acabado por utilizarse (implícitamente por lo menos) como una explicación dada a estados psicofisiológicos alterados. Dado que hechos fundamentales distintos tienen aspectos conductuales y fisiológicos, que dependen de la estimulación a la que el individuo se ha expuesto y de la respuesta que el experimentador quiera medir, la etiqueta exclusiva "estrés" contribuye poco al análisis de los mecanismos que pueden subyacer a, o determinar la respuesta del organismo. De hecho tal etiquetado descriptivo más que explicativo, puede impedir actualmente los avances conceptuales y empíricos por su asunción implícita de una equivalencia de estímulos, favoreciendo la búsqueda reduccionista de explicaciones sencillas de causa única (p. 312).

En 1966 Lazarus sugirió que el estrés fuera tratado como un concepto organizador utilizado para entender un amplio grupo de fenómenos de gran importancia en la adaptación humana y animal.

Por tanto, no se considera al estrés como una variable, sino como una rúbrica de distintas variables y procesos.

Creemos que ésta es, todavía, la aproximación mas útil a tener en cuenta. Sin embargo, incumbe a aquellos que utilizan este planteamiento adoptar una estructura teórica sistemática para examinar el concepto a los múltiples niveles de análisis y para especificar los antecedentes, procesos y resultados relevantes para los fenómenos de estrés y para el confuso y proteico concepto de estrés. Este es en efecto, el propósito de este libro.

Algunos investigadores y escritores sobre el tema han mostrado su preocupación por la tendencia a extender el concepto de estrés a todas aquellas actividades consideradas normalmente bajo la perspectiva de adaptación. Sin embargo, mucha gente, para adaptarse, pasa por procesos cognitivos, acciones específicas y estilos de vida de forma rutinaria y automática, no significando para ellos, necesariamente, estrés. Si vamos a considerar el estrés como un concepto genérico, debemos delimitar su esfera de significado, de otro modo representará todo aquello que se pueda incluir en el concepto de adaptación. Mas adelante, propondremos cual ha de ser esa esfera de significado, después de haber considerado tres orientaciones definitorias clásicas: la definición de estímulos, de respuesta y de relaciones.

DEFINICIONES DE ESTIMULOS Y RESPUESTAS.

Al entrar en contacto con las tradiciones psicológicas, pertenecientes al pasado mas reciente, que retratan a los hombres y los animales como reactivos a estimulación (Psicología del paradigma S-R), la definición del estrés mas común, adoptada por los psicólogos, ha sido la de que se trata de un estímulo. Los estímulos generadores de estrés se consideran generalmente como acontecimientos con los que tropieza el sujeto. Las definiciones de estímulo incluyen también determinadas condiciones originadas en el interior de un individuo, como por ejemplo la actividad o la apetencia sexual las cuales se basan en estados hormonales y estímulos originados a partir de características neurológicas determinadas, como dice White (1959).

¿Qué clase de acontecimientos se citan de forma típica como estímulos inductores de estrés, o según el concepto de Selye "estresores"? Lazarus y Cohen (1977) hablan de tres tipos de acontecimientos: **cambios mayores** (a menudo se refieren a cataclismos y afectan a un gran número de personas), **cambios mayores que afectan sólo a una persona o a unas pocas** y, en tercer lugar, los **ajetresos diarios**. En lo que respecta a los primeros, ciertos fenómenos del tipo de los cataclismos son considerados como estresantes de forma universal y situados fuera de cualquier tipo de control. Se incluyen en este grupo los desastres naturales, las catástrofes producidas por el hombre, tales como la guerra, el encarcelamiento, el desarraigo y la readaptación consiguiente. Se trata de hechos que pueden ser prolongados (p.e. encarcelamiento) o que pueden ocurrir de forma sumamente rápida (temblores de tierra, huracanes), aunque el efecto físico y psicológico producido por el mas breve desastre puede extenderse en el tiempo de forma prolongada.

Los cataclismos y demás desastres pueden afectar también a una sola persona o a un número relativamente bajo de ellas, pero el número de afectados no altera de forma significativa la capacidad perturbadora de tales acontecimientos.

Los acontecimientos estresantes pueden hallarse fuera del control del individuo, como es el caso de la muerte de un ser querido (Bowlby, 1961; Lindemann, 1944; Parkes, 1972), una amenaza a la

propia vida, una enfermedad incapacitante (Hackett y Weissman, 1964) o perder el puesto de trabajo (Kasl y Cobb, 1970). También puede ocurrir que los acontecimientos estén fuertemente influidos por el individuo, como es el caso de los divorcios (Gove, 1973), de dar a luz, (Austin, 1975) o de someterse a un examen (Mechanic, 1962). La lista anterior contiene un buen número de experiencias negativas que resultan nocivas o amenazadoras. Algunos autores (Holmes y Masuda, 1974) mantienen la teoría de que cualquier cambio, sea positivo o negativo puede tener un efecto estresante. Examinaremos esta cuestión con mayor detalle en el capítulo 10.

Equiparar los estímulos ambientales generadores de estrés con las catástrofes o cambios mayores es, en nuestra opinión, aceptar una definición muy limitada de estrés. Nuestras vidas están llenas de experiencias estresantes mucho menos dramáticas que surgen como consecuencia de los respectivos lugares que ocupamos en la vida. En nuestras investigaciones nos hemos referido a ellas como "ajetresos diarios" y por ello definimos aquellas pequeñas cosas que pueden irritarnos o perturbarnos en un momento dado, como por ejemplo que el perro se orine en la alfombra de la sala de estar, convivir con un fumador desconsiderado, tener que soportar excesivas responsabilidades, sentirse solo, reñir con la esposa, etc. Aunque las molestias que sufrimos a diario sean mucho menos dramáticas que los cambios mayores, como el divorcio o el fallecimiento de un familiar, pueden ser incluso mas importantes que éstos en el proceso de adaptación y conservación de la salud (cf. DeLongis, Dakof, Folkman y Lazarus, 1982; Kanner, Cohen, Schaefer y Lazarus, 1981).

Es posible también identificar ciertas características formales de determinadas situaciones que podrían afectar su capacidad estresante ya sea cuantitativa o cualitativamente. Por ejemplo, podríamos subrayar la diferencia entre demandas crónicas y agudas tal como hace Mahl (1949, 1952, 1953) en su observación de que el aumento de la secreción gástrica se produce sólo en el estado de estrés crónico.

Nuestras potencialmente fructíferas diferenciaciones incluyen la magnitud y clase de adaptación requerida, el grado de control que tiene el individuo sobre el acontecimiento y hasta que punto puede predecirlo, valoración positiva o negativa, etc. Consideremos, por ejemplo, las posibles diferencias entre la pérdida inesperada de un ser querido en un accidente de circulación y la pérdida lenta y predecible que tiene lugar en un proceso crónico terminal. El grado y calidad de las reacciones ante el estrés pueden diferir marcadamente en estas dos situaciones, aún cuando la pérdida sea la misma.

Existe todavía otra propuesta de taxonomía formal de estímulos estresantes, la realizada por el cuadro clínico del Psychosocial Assets and Modifiers of Stress in the Institute of Medicine, publicada en Stress and Human Health (Elliot y Eisdorfer, 1982). En ella se proponen cuatro amplios tipos de estresantes que difieren primariamente en su duración y que coinciden con algunas de las diferencias señaladas anteriormente. Los cuatro tipos señalados son los siguientes (Elliot y Eisdorfer, 1982):

- 1) Estresantes agudos, limitados en el tiempo;** tales como hacer un salto en paracaídas, esperar una intervención quirúrgica o tener un encuentro con una serpiente cascabel,
- 2) Secuencias estresantes;** o series de acontecimientos que ocurren durante un período prolongado de tiempo como resultado de un acontecimiento inicial desencadenante, tal como la pérdida del puesto de trabajo, el divorcio o el fallecimiento de un familiar,
- 3) estresantes crónicos intermitentes;** tales como visitas conflictivas a parientes políticos o problemas sexuales; éstos ocurren una vez al día, una vez a la semana o una vez al mes, y por último los

4) estresantes crónicos; tales como incapacidades permanentes, riñas entre los padres o estrés de origen laboral crónico, los cuales pueden haberse iniciado o no por un acontecimiento discreto que persiste durante mucho tiempo (pp. 150-151).

Lo expuesto anteriormente ilustra lo que esencialmente es una definición de estímulos estresante en la cual ciertas situaciones se consideran normativamente susceptibles de provocar estrés. Aunque resulta acertado buscar una taxonomía válida de estímulos estresantes, considerando bien el contenido o las características formales como cronicidad o duración, hay que ser precavido porque existen diferencias individuales a la vulnerabilidad a tales estímulos. Los acontecimientos externos se consideran normativamente estresantes en base a la respuesta emitida con mayor frecuencia, la cual se halla siempre lejos de ser la universal. En otras palabras, la creación de una taxonomía de situaciones depende del análisis de unos patrones de respuesta al estrés. Una vez que tales modelos de respuesta se han tenido en cuenta, deben considerarse las características del individuo, las cuales confieren fuerza y significado a las situaciones que actúan como estímulo, con lo que la definición de estrés ya no queda ligada al estímulo sino que se hace relativa, punto de vista que examinaremos brevemente.

Al principio hemos observado que en Biología y Medicina se define con mas frecuencia al estrés en términos de respuesta, tal como hacen Selye y Harold Wolff en su trabajo: **Cuando la respuesta del individuo o del animal aumenta su intensidad, hablamos de situación de estrés**, de organismo que reacciona ante el estrés, de que se halla bajo estrés, de que está trastornado, angustiado, etc. Si tratamos de definir el estrés a través de la respuesta que origina, entonces no disponemos de un modo sistemático de identificar prospectivamente aquello que resulta estresante de lo que no: tenemos que esperar la respuesta. Por tanto, muchas respuestas pueden tomarse como indicadoras del estrés psicológico, no siéndolo en realidad. Así, por ejemplo, la frecuencia cardíaca aumenta mucho al hacer "jogging" mientras que el individuo parece sentirse psicológicamente relajado y capaz. Realmente, la respuesta no puede juzgarse como reacción psicológica al estrés sin hacer referencia al estímulo que la ha originado.

En conclusión, todos los planteamientos sobre estímulo-respuesta son circulares e incurren en las mismas cuestiones cruciales de principio: ¿qué hay en el estímulo que produce una respuesta particular ante el estrés, y qué hay en la respuesta que indique un estrés particular?. Esta es la relación observada estímulo-respuesta, no estímulo o respuesta, que define el estrés. Consideramos, por ejemplo, la definición de Selye de estrés como aquella respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda". Aparte del hecho de que se limita al nivel psicológico de análisis (véase Selye, 1980), esta definición es, esencialmente, parecida a aquellas primeras que trataban al estrés como un trastorno de la homeostasis producido por un cambio ambiental. Existen muchos símiles psicológicos, por ejemplo Miller (1953) define el estrés como "cualquier estimulación vigorosa, extrema o inusual que representando una amenaza, cause algún cambio significativo en la conducta..." y Basowitz, Presky, Korchin y Grinker (1955) lo definen como "los estímulos con mayor probabilidad de producir trastornos". Un estímulo es estresante cuando produce una conducta o respuesta fisiológica estresada y una respuesta se considera estresada cuando está producida por una demanda, un daño, una amenaza o una carga.

Una nueva dificultad en la conceptualización del estímulo respuesta es la que encontramos al realizar la definición de lo que es la respuesta al estrés. Está bien y es bueno hablar de una respuesta al estrés como aquella que significa una perturbación de la homeostasis, pero dado que todos los aspectos de la vida parecen o bien producir o bien reducir tal homeostasis, se hace difícil distinguir un estado de equilibrio o estado basal a partir del cual evaluar el grado de trastorno

producido. Dada esta dificultad, es necesaria la existencia de unas reglas que permitan determinar cuando una condición trastornaría la homeostasis, creará una respuesta ante el estrés o bien restaurará el equilibrio homeostático.

La necesidad de estas reglas se hace obvia al considerar las palabras de Selye "demanda" o "estresor". Para Selye la característica que convierte un estímulo en estresante es su capacidad de ser nocivo a los tejidos. Mirsky (1964) ha hecho la misma observación:

Si uno examina la literatura referente al "estrés", se hace evidente que casi toda transformación de energía puede interpretarse como un fenómeno estresante. Los fenómenos que utilicé para referirme a lo mas placentero... son, aparentemente, estresantes hoy en día. Sugerimos que dejáramos de utilizar el término "estrés" con un sentido tan relajado y en su lugar explicáramos a lo que nos estamos refiriendo con términos mas específicos. Normalmente, de lo que estamos hablando realmente es de estímulos nocivos. Utilicemos alguna descripción del significado de cualquier acontecimiento al que nos refiramos, nocivo o de cualquier otra característica, ya sea el sujeto una rata (¡sólo una rata puede decirme lo que siente una rata!) o un hombre (pp. 534).

Los comentarios de Mirsky podían haberse citado muy bien en nuestra anterior discusión sobre la coincidencia de significados entre estrés y adaptación y sobre la disconformidad de Ader y otros autores con el significado difuso del término estrés. Sin embargo, la solución que da Mirsky es igualmente inútil, y como todas las definiciones de estímulo, incide especialmente en este parámetro sin clarificar las reglas necesarias para diferenciar un estímulo estresante de otro que no lo es. Cuando dice que un agente nocivo para los tejidos es un estresante, el problema se traslada al hecho de tener que demostrar lo que queremos decir con "*nocivo*". Por ejemplo, y aunque parezca obvio, una bala sólo es perjudicial o dañina si se dispara con un rifle de gran potencia y alcance sobre un blanco vulnerable. Incluso, una bala capaz de herir o de matar a una persona, no bastará para terminar con la vida de la mayoría de los animales de caza; seguramente no dañará de forma importante a un elefante o a un rinoceronte, a no ser que dé sobre un punto especialmente sensible. Igualmente, las bacterias por si solas no son capaces de determinar enfermedad en especies o individuos con alta resistencia a la infección, e incluso las presiones importantes de la vida, normalmente, no desencadenarán una enfermedad cardiológica si el sistema cardiovascular del sujeto funciona correctamente. En contraste con estos ejemplos, sabemos que el alcohol tiene unas consecuencias mas graves en un individuo con lesión previa en el tejido hepático que en otro con un hígado sano; para un diabético, el azúcar de la dieta puede significar un peligro, mientras que para una persona sana es metabolizado fácilmente mediante la liberación adecuada de insulina a la sangre y, del mismo modo, para una persona con poca resistencia inmunitaria frente al báculo tuberculoso o frente al virus del sarampión, el contacto con tales gérmenes será altamente peligroso, mientras que para alguien con una buena respuesta ímune el contacto acarreará escasas consecuencias.

Si el problema se hace difícil a nivel tisular, imaginemos a nivel psicológico donde las características del individuo que determinan su vulnerabilidad son tan difíciles de evaluar. La definición de Miller (1953), citada anteriormente, pone de manifiesto cual es la cuestión a tratar. Así, al hablar de estrés como "estimulación inusual que representa una amenaza, y causa algún cambio significativo en la conducta"..., Miller subraya la necesidad de principios psicológicos sobre los que producir tal estimulación inusual y amenazadora, de modo que se produzca la reacción observada ante el estrés. Si, como afirma Selye (1980), "...el arousal emocional es la causa mas común del estrés...", es del todo esencial el entender la psicodinamia de la emoción. Es esta tarea,

de la que intentamos ocuparnos en capítulos ulteriores de este libro.

Definición de Relaciones.

Hemos asistido al desarrollo del pensamiento científico interdisciplinario y, con él, al aumento gradual del énfasis otorgado a las relaciones entre sistemas y a la importancia del contexto en el que un fenómeno determinado tiene lugar. Los cambios mas rotundos son los que en Medicina hacen referencia al concepto de enfermedad: El descubrimiento en el Siglo XXI de que los microorganismos y demás agentes ambientales externos eran causa de enfermedad, representó un importante progreso médico. Pasteur, Bister, Koch y otros demostraron que la enfermedad podía tratarse e incluso prevenirse, combatiendo tales agentes o bien manteniéndolos a raya mediante vacunas, cuarentenas (método utilizado con anterioridad sin existir comprensión de como actuaba), extinción de los mosquitos, asepsia quirúrgica, etc.

La historia que reproducimos a continuación, contada de forma clásica a los estudiantes de epidemiología, ilustra el ideal de investigación epidemiológica derivado del énfasis otorgado en el Siglo XIX a las causas de enfermedad ambientales y únicas, ideal que todavía prospera hoy en día. La historia trata de una bomba de agua y de la investigación desarrollada por John Snow en Londres, a raíz de una epidemia de cólera que surgió en 1853. En aquel momento se consideraba que la enfermedad era producida por el aire en malas condiciones; sin embargo Snow pensó que en todo aquello podía tener algo que ver la presencia de materia fecal en las aguas del río Támesis. El agua era suministrada a los habitantes de Londres por dos compañías situadas una en la parte alta del río y la otra en la parte baja. Snow realizó el primer mapa epidemiológico de un brote de cólera confeccionando un censo regido por la presencia de cólera y el suministro de agua, encontrando que sólo estaba implicada una de las dos fuentes de suministro; por tanto, todo lo que tenía que hacer para controlar e incluso erradicar la enfermedad era eliminar la bomba que controlaba la salida del agua contaminada. Para cada uno de los estudiantes de epidemiología, la búsqueda de la bomba de agua correcta representa la esperanza de descubrir con ello la causa de una enfermedad, que podrá, entonces, ser "eliminada".

Como observamos al principio el concepto de causa externa de enfermedad ha dado lugar, en los últimos años, a la aparición de un nuevo concepto según el cual, para que la enfermedad tenga lugar un elemento patógeno debe unirse con un organismo susceptible. Las características o el estado del sistema que es atacado son tan importantes como el agente externo. Una persona que no se pone enferma como el resultado único de agentes nocivos en el medio ambiente (por ejemplo, las bacterias y los virus están siempre presentes), sino como resultado de ser sensible a la acción de estos agentes, es la **relación** organismo-ambiente la que determina la condición de enfermar.

Dubois (1959) describió de una forma muy elegante la razón por la que la búsqueda de un solo agente causal, desarrollada en el Siglo XIX, tuvo que ser abandonada al afrontar los principales problemas de salud actuales: enfermedad cardiovascular, cáncer y enfermedad mental, todas ellas de etiología múltiple. Describe lo siguiente:

Koch y Pasteur quisieron demostrar que los microorganismos podían ser la causa de determinadas manifestaciones de enfermedad. Su ingenio radicó en concebir situaciones experimentales que les permitieran una ilustración inequívoca de sus situaciones-hipótesis en las cuales era suficiente poner en contacto al huésped y al parásito para producir experimentalmente la enfermedad. Mediante la técnica de ensayo-error, eligieron las especies de animales, las dosis de agente infeccioso y la vía de eliminación que permitieran

que la infección evolucionara sin que se hiciera progresiva. Los cerdos de Guinea siempre desarrollan tuberculosis si se les inyectan bacilos tuberculosos bajo condiciones adecuadas; la introducción de virus de la rabia por debajo de la duramadre de un perro, siempre da lugar a signos de parálisis en el animal. Por tanto, mediante la correcta selección de sistemas experimentales, Pasteur, Koch y sus seguidores consiguieron el éxito en sus pruebas al minimizar en ellas las influencias de factores que podrían haber oscurecido la actividad de los agentes infecciosos cuya acción intentaban probar. Este planteamiento experimental ha resultado extraordinariamente efectivo para el descubrimiento de agentes productores de enfermedad y para el estudio de algunas de sus propiedades, pero ha conducido al descuido de la identificación de muchos otros factores que juegan su papel en la producción de enfermedades en las condiciones reinantes en el mundo natural -por ejemplo, el estado psicológico del individuo afectado y el efecto del entorno en el que vive (pp. 106-107).

La historia de la "bomba de agua" tiene dos implicaciones importantes en el aspecto que ahora nos ocupa: la primera es que el estrés y la enfermedad son perfectos ejemplos de sistema multicausal del tipo de los que describe Dubois. Igual que en el caso de los microbios, el estrés por si solo no es suficiente para causar enfermedad, sino que, para que se dé una enfermedad relacionada con éste han de darse también otras condiciones: tejidos vulnerables o procesos de afrontamiento inadecuados. La primera labor de investigación a desarrollar en el estudio de la contribución de estas variables y procesos como mediadores de la relación estrés-enfermedad. La segunda implicación es que el mismo razonamiento hace que nuestra definición de estrés se refiera a una clase de relación particular entre individuo y ambiente; en este aspecto es también labor de los investigadores identificar las variables y procesos que se hallan en la base de tal relación. Dado que los epidemiólogos y los profesionales relacionados con la medicina conductual o psicosomática y la Psicología de la salud están de acuerdo con este principio de relación, debería aceptarse con respecto a la definición de estrés, que para su aparición y consecuencias es necesaria la existencia de diversos factores en el individuo y en el entorno, así como determinada combinación entre ellos.

Es cierto que las condiciones ambientales extremas representan estrés para casi todo el mundo, exactamente igual que ciertas condiciones son tan nocivas para la mayoría de los tejidos o para la psique, que con toda probabilidad causan agotamiento o daño tisular. Sin embargo, los trastornos que de forma casi universal sufren las personas expuestas a tales condiciones extremas (combates, desastres naturales, encarcelamiento, tortura, inminencia de muerte, enfermedad grave o pérdida de seres queridos) no han dejado de hacernos caer en la creencia simplista de que el estrés es algo producido por causas ambientales. Tales condiciones extremas no son habituales y su utilización como modelo de estímulos estresantes produce una teoría y una aplicación erróneas. Así, nos encontramos con las principales dificultades cuando revisamos las grandes variaciones de la respuesta humana a los llamados estresantes universales.

Al pasar de estas condiciones de vida mas extremas a otras medias o mas ambiguas, es decir, a los estresantes vitales mas ordinarios, la variabilidad de la respuesta se hace aún mayor; lo que es estresante para uno en un momento dado, no lo es para otro. No podemos pretender por mas tiempo la posibilidad de definir el estrés de forma objetiva, haciendo referencia únicamente a las condiciones ambientales, sin tener en cuenta las características del individuo. Es aquí donde se hace mas evidente la necesidad de adoptar una perspectiva relacional y donde es particularmente urgente identificar la naturaleza de la relación para poder así entender el complejo modo de reacción y sus consecuencias adaptativas, conocimiento que mas tarde se podrá aplicar a la clínica.

Ahora estamos ya en condiciones de señalar la esfera de significado a la que pertenece el estrés. **EI**

estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

Nuestro interés mas inmediato ha de dirigirse hacia el estudio de las causas generadoras de estrés psicológico en los distintos individuos (en los capítulos 8 y 9 se analiza el estrés a nivel fisiológico y a nivel social). Consideramos esta cuestión a través del análisis de los dos **procesos que tienen lugar en la relación individuo-entorno: la evaluación cognitiva y el afrontamiento**. La **evaluación cognitiva** es un proceso que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y su entorno es estresante. El **afrontamiento** es el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresantes y las emociones que ésto genera. En los capítulos que siguen inmediatamente a éste, elaboraremos estos conceptos, examinaremos lo que se sabe y lo que se cree al respecto, consideraremos aspectos importantes que han sido causa de confusión en este campo y proporcionaremos un guión de trabajo teórico y metodológico, con el que poder pensar sobre los procesos que median en el desarrollo del estrés psicológico y su relación con la salud y el proceso de adaptación.

Los capítulos 2, 3 y 4 tratan del concepto clave de evaluación cognitiva. En el capítulo 2 discutimos por qué este concepto es importante y damos una somera visión general de las investigaciones realizadas al respecto. En el Capítulo 3 nos centramos en los factores del individuo que juegan un papel importante en la evaluación, y en el capítulo 4 analizamos el papel de los factores situacionales en el mismo proceso. Los capítulos 5 y 6 tratan el afrontamiento. En el capítulo 5 examinamos las formulaciones tradicionales sobre el concepto, así como las limitaciones. En el capítulo 6 presentamos nuestra propia visión del afrontamiento como proceso. El capítulo 7 se refiere al efecto de los procesos de evaluación y afrontamiento sobre las consecuencias adaptativas a corto y a largo plazo, entre las que se incluye la moral, el funcionamiento de la sociedad y la salud del cuerpo. Los temas de efectividad del afrontamiento y la desesperanza aprendida se cubren también en este capítulo. El capítulo 8 pasa a analizar los niveles de análisis psicológico y sociológico. En él consideramos la sociedad como un factor mas en la adaptación y tenemos también en cuenta su papel en el estrés individual y en el proceso de afrontamiento. El capítulo 9 trata las teorías cognitivas sobre la emoción y la relación entre cognición y emoción. En el capítulo 10 comparamos los aspectos teóricos tradicionales y los experimentales con nuestra formulación transaccional y se consideran los aspectos de diseño y medición en investigación. En el capítulo 11 derivamos hacia cuestiones mas prácticas, considerando las implicaciones que tiene nuestra teoría del estrés y del afrontamiento en la administración e intervención del sujeto.

Hoy en día es raro encontrar discusiones sobre el estrés, afrontamiento y adaptación que no hagan referencia al tema del **control personal**. No hay un único concepto de control, sino que éste tiene distintos significados, utilizados de forma distinta por distintos autores, e incluso **por el mismo autor en diferentes momentos**. En este libro no hay ningún capítulo dedicado exclusivamente al tema control, sino que el concepto aparece y desaparece a lo largo del libro; por ejemplo, en el capítulo 3, al discutir la formas de cómo las expectativas de control influyen en la evaluación, en el capítulo 6 al hablar del contexto del afrontamiento y en el capítulo 7 al tratar sobre el afrontamiento efectivo en aquellas situaciones que son evaluadas como incontrolables, como es el caso de la **desesperanza aprendida ("learned hopelessness")**. En resumen, el concepto de control aparece por lo menos en tres aspectos: como una situación antecedente o como una variable mediadora del individuo, como proceso de afrontamiento, y como una consecuencia (tal es el caso de la falta de control o de la desesperanza aprendida). Esperemos que los investigadores interesados de forma especial en este importante tema, consideren clarificadores el sistema de

pensamiento y la estrategia de investigación presentados en este libro que, al mismo tiempo, intenta un tratamiento sistemático y multifacético del concepto de control y de los muchos aspectos implícitos en los procesos de estrés y de afrontamiento.

RESMEN:

El concepto de estrés ha sido considerado durante siglos, pero sólo recientemente se ha conceptualizado de forma sistemática y ha sido objeto de investigación. La Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea representaron un avance en la investigación sobre el tema, dada su significación en el rendimiento en el combate. Mas tarde se reconoció que el estrés representaba un aspecto inevitable de la vida y que lo que marcaba las diferencias en el funcionamiento social entre individuos era la forma en que cada uno lo afrontaba. Los avances en Medicina Psicosomática, Conductual, Psicología de la Salud e Intervención Clínica, aumentaron el interés provocado por los cambios implícitos en el proceso de envejecimiento, así como por el entorno físico y la forma en que nos afecta. Todo ello ha tenido un efecto estimulante en el estudio del estrés y de las diferencias individuales en las reacciones ante él.

El estrés se ha definido casi siempre como un estímulo o como una respuesta. Las definiciones en las que se les considera como un estímulo se centran en los acontecimientos del entorno, tales como desastres naturales, condiciones nocivas para el organismo, enfermedad o despido laboral, etc. Esta consideración acepta que ciertas funciones son, de forma universal, estresantes, pero no tiene en cuenta las diferencias individuales en la evaluación de tales situaciones. Las definiciones que consideran al estrés como una respuesta, que son las que han prevalecido en Medicina y Biología hacen referencia al estado del estrés; se habla del individuo como dispuesto a reaccionar ante el estrés, como de alguien que está bajo estrés, etc. Ambas definiciones son igualmente limitadas en cuanto a utilidad, dado que un estímulo se considera estresante sólo en términos de la respuesta ante el estrés que genere. Todavía es necesario establecer unas normas adecuadas que permitan determinar de forma específica las condiciones bajo las cuales determinados estímulos resultan estresantes.

La definición de estrés que se defiende en este libro es la que hace referencia a la relación entre el individuo y el entorno, en la cual se tienen en cuenta las características del sujeto por un lado y la naturaleza del medio por otro. Esta consideración es parecida al concepto médico actual de la enfermedad, según el cual la enfermedad ya no es vista como consecuencia única de la acción de un agente externo, sino que exige también la participación del organismo en cuanto a **vulnerabilidad** se refiere. De forma similar, tampoco es objetivo definir el estrés como una relación sin hacer referencia a las características del individuo. Por tanto, el estrés psicológico es el resultado de una relación entre el sujeto y el entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. La opinión de que una determinada relación individuo-ambiente será estresante o no, según la evaluación cognitiva del sujeto, es el tema del que se ocuparán los tres capítulos siguientes.

Procesos de evaluación cognitiva

Cuando Lázarus hizo la primera exposición completa de su teoría sobre estrés Psicológico (1966), la corriente psicológica principal del momento se hallaba todavía a cierta distancia de lo que se llamaría más tarde «la revolución cognitiva» (Dember, 1974). El punto de vista dominante era el positivismo y como éste considera los procesos mediadores con cierta suspicacia, se hizo necesario insistir en la razón por la que el concepto de evaluación era esencial en una teoría sobre estrés psicológico y afrontamiento. Aunque hoy en día tal necesidad sea menos apremiante, todavía es importante revisar la cuestión con cierto detalle. Empezaremos a tratar el tema de la evaluación con una discusión sobre el mismo para pasar más tarde a examinar algunos de los datos más relevantes al respecto. Por último, consideraremos aquellos problemas que se asocian a un planteamiento fenomenológico y concluiremos con una discusión sobre el concepto de vulnerabilidad, concepto conectado de forma importante con el de evaluación cognitiva.

¿Por qué es necesario un concepto de evaluación?

Aunque ciertas presiones y demandas ambientales, producen estrés en un número considerable de personas, *las diferencias individuales y de grupo*, en cuanto a grado y clase de respuesta, son siempre manifiestas. Las personas y los grupos difieren en su sensibilidad y vulnerabilidad a ciertos tipos de acontecimientos así como en sus interpretaciones y reacción ante los mismos.

Por ejemplo, ante situaciones similares encontramos respuestas de cólera, depresión, ansiedad o culpabilidad, incluso algunos individuos ante la misma situación pueden sentirse provocados en lugar de amenazados. Del mismo modo, ante un proceso terminal, el individuo suele negarse a afrontar el hecho de una muerte inminente, sin embargo puede también desarrollar ansiedad al considerar el problema una y otra vez o bien deprimirse por tal situación. Ante un insulto, un individuo reacciona ignorándolo y otro encolerizándose y planeando venganza. Incluso en las situaciones más adversas y abrumadoras, como pueden ser los campos de concentración nazis, los sujetos diferían en cuanto a sentirse amenazados, angustiados y distorsionados; sus modelos de afrontamiento diferían del mismo modo (Benner, Roskies y Lazarus, 1980). Para poder entender las diferencias observadas en la respuesta ante situaciones similares, debemos tener en cuenta los procesos cognitivos que median entre el encuentro con el estímulo y la reacción, así como los factores que afectan a la naturaleza de tal mediación, de lo contrario nunca podremos entender el porqué de tales diferencias.

Como era de esperar, existe un contraargumento positivista al respecto, según el cual las diferencias en los individuos son debidas a que el entorno humano es siempre diferente; por tanto, las variaciones individuales en la respuesta no son debidas necesariamente a las características personales del sujeto. Por ejemplo, Strack y Coyne (1983) y Coyne y Gotlib (1983) han observado que las depresiones efectivas no son del todo explicables por la tendencia del individuo a realizar cognitivamente suposiciones falsas sobre sí mismo y a distorsionar la realidad; en alguna medida lo que hace es responder de forma precisa a su entorno social. Por ejemplo, los deprimidos generan en los demás sentimiento de angustia, por tanto se están convirtiendo ellos mismos en aversivos, con lo cual su percepción de que son rechazados es correcta. Más aún, un considerable número de depresivos lo que hacen es responder ante pérdidas reales en su vida. Estamos de acuerdo en que parte de las diferencias individuales

observadas son resultado de las diferencias en el entorno, pero ésa es sólo una parte de la cuestión. De acuerdo con los argumentos de Lewin (1936) y de otros, sostenemos que lo que realmente importa es la «situación psicológica», resultado de la interacción entre el entorno y los factores del individuo.

Una segunda razón necesaria para poder entender el proceso de evaluación es el hecho de que, para poder sobrevivir, el hombre necesita distinguir entre situaciones favorables y situaciones peligrosas. Tal distinción suele ser sutil, compleja y abstracta y depende de un sistema cognitivo eficiente y de una gran versatilidad, posibles ambos por la evolución de un cerebro que es capaz de realizar actividad simbólica y que se enriquece con todo lo aprendido sobre el mundo y nosotros mismos a través de nuestras experiencias.

No nos sorprende que las plantas hayan desarrollado unos mecanismos complejos de discriminación de proteínas esenciales o que los animales hayan ideado mecanismos para distinguir los depredadores peligrosos a sus respectivas especies (p. e., Tinbergen, 1951). Entonces ¿por qué había de sorprendernos que una especie tan evolucionada neurológicamente como *el Homo sapiens* haya desarrollado un conjunto de procesos cognitivos altamente simbólicos para distinguir entre experiencias que le dañan, amenazan, retan o nutren? Efectivamente, una adaptación correcta y el sentido humano de bienestar soportan la capacidad de realizar tales percepciones evaluadoras.

Por consiguiente en el hombre, y en menor grado en los demás primates y mamíferos, procesos de evaluación cognitiva de determinadas características median en sus reacciones siendo por tanto esencial su consideración al intentar entender adecuadamente sus reacciones psicológicas. La evaluación cognitiva refleja la particular y cambiante relación que se establece entre un individuo con determinadas características (valores, compromisos, estilos de pensamiento y de percepción) y el entorno cuyas características deben predecirse e interpretarse.

La idea de que la respuesta emocional y conductual desarrollada por un sujeto ante un acontecimiento depende de la forma en que lo *analice*, goza de una larga tradición en el pensamiento occidental. Hace unos dos mil años, el filósofo estoico Epicteto (en el *Enquiridión*, 1979) afirmó que «El hombre no se ve distorsionado por los acontecimientos sino por la visión que tiene de ellos» (p. 19). El mismo concepto fue expresado de forma más elocuente por Shakespeare en *Hamlet*, «No hay nada bueno ni malo en sí mismo, es nuestro pensamiento quien lo transforma» (acto II, escena 2, verso 259). Quizá lo único nuevo sea el tenaz empeño de la psicología conductista en demostrar durante, aproximadamente, los últimos 15 años la inutilidad e incluso la falta de credibilidad científica que tiene el hecho de estudiar lo que ocurre en el interior de la mente (véase Bolles, 1974).

En psicología existe también una larga tradición que subraya la importancia del significado subjetivo de cada situación. Por ejemplo, Murray (1938) distinguió entre las propiedades de los elementos del entorno determinadas por una observación objetiva y el significado de tales objetos cuando son percibidos o interpretados por el individuo. También al respecto, Uwin (1936) escribió:

Incluso cuando desde el punto de vista físico el entorno es idéntico o casi idéntico para un niño o para un adulto, la situación psicológica puede ser fundamentalmente diferente [...] la situación debe representarse en la forma en que es «real» para el individuo en cuestión, es decir, en la forma en que le afecta (pp. 24-25).

Muchos otros teóricos e investigadores actuales en el campo psicológico podrían añadirse a la

lista de los suscritos a esta postura (p. e. Bowers 1973; Endler y Magnusson, 1976; Magnusson y Endler, 1977; Mischel, 1973; Murphy, 1966; Pervin y Lewis, 1978; Rotter, 1954, 1975; Sarason, 1977; véase también muchos de los escritos de Krohne y Laux, 1982, entre otros). Todos estos autores sostienen que las situaciones deben considerarse en base a su significado para el individuo. Esta cuestión la encontramos también en sociología, sobre todo entre los interaccionistas simbólicos (cf. Jessor, 1979). Ekehammar (1974) resume las implicaciones de esta posición como sigue:

... el individuo está en función de la situación, pero también y más importante es que la situación está en función del individuo a través de a) la construcción cognitiva que éste haga de ella y b) la selección activa y modificación que lleve a cabo (p. 103 S).

El lugar de la evaluación cognitiva en la teoría del estrés

Muchos antiguos autores en el tema del estrés psicológico (p. e., Barbery Coules, 1959; FirtsyMathewson, 1957; Janis, 1951; Shannon e Isbell, 1963; Wallace, 1956; Withey, 1962) utilizaron ya el concepto de evaluación, aunque la mayoría de manera informal y no sistemática, o bien por implicación. Queda manifestado de forma directa en la obra de Grinker y Spiegel (1945), quien escribe: «la *evaluación* de la situación requiere una actividad mental en la que se incluye el proceso de enjuiciamiento, discriminación y elección, basados en la experiencia pasada» (p. 122, las itálicas no figuran en el texto original).

Arnold (1960, 1970) fue la primera que intentó tratar el concepto de forma sistemática. Considera la evaluación como el determinante cognitivo de la emoción, describiéndola como un proceso rápido e intuitivo que ocurre de forma automática y que se diferencia del pensamiento reflexivo, más lento y más abstracto. Escribe lo siguiente:

La evaluación es inmediata e indeliberado. Si vemos que alguien nos apunta a un ojo con su dedo, evitamos la amenaza instantáneamente, aun cuando sepamos que no intenta hacernos daño o ni tan siquiera llegar a tocarnos. Antes de poder hacer una respuesta inmediata como la descrita, hemos tenido que valorar que el dedo que nos señalaba podía lesionarnos. Como el movimiento es inmediato, indeliberado o incluso contrario a nuestro conocimiento, la evaluación del posible daño ha de ser igualmente inmediata (1960, p. 172).

Aunque estamos de acuerdo en que la evaluación determina la emoción y que la respuesta emocional puede ser inmediata, sobre todo ante estímulos auditivos o visuales intensos, o incluso a señales más sutiles o abstractas como pueden ser las expresiones del rostro, hacemos mucho más hincapié en la compleja actividad cognitiva relacionada con los significados.

Por ejemplo, una señal de incendio es un estímulo auditivo intenso que acciona un *arousal* automático e intenso (el del miedo). Sin embargo, al oír una señal de fuego en un edificio, a no ser que estemos presos del pánico; probablemente consideraremos lo real de la percepción de peligro; si disponemos de tiempo, localizaremos el peligro, nos aseguraremos de su intensidad y, sobre todo, consideraremos cómo podemos vencerlo. Nueva información y pensamientos elaborados modificarán retroactivamente la evaluación inicial de amenaza, aumentándola o disminuyéndola, en función de la evaluación posterior de lo que está ocurriendo y de lo que podemos hacer al respecto. En resumen, el instante primero de miedo experimentado al oír una señal de alarma inicia toda una cadena de actividad cognitiva, parte de la cual se prolongará en cuanto al tiempo y en la que se incluyen pensamientos complejos, acciones y reacciones que harán posible respuestas adaptativas magníficamente armonizadas e incluso sucesivas.

Una evaluación inmediata e intuitivo, tal como la describe Arnold, no significa que al principio

no exista una actividad cognitiva alta. Por ejemplo, en el trabajo de Mechanic (1978 b) sobre un grupo de estudiantes que preparaban exámenes de doctorado, se describen las reacciones de un alumno ante las palabras de su profesor. La situación se desarrolla mientras los exámenes están siendo corregidos:

«Supongo que me hallaba muy preocupado por mi nota de estadística mientras estaba realizando un trabajo sobre el tema para el Doctor X, cuando me quedé atascado en una cuestión. Éste dijo: «Trabaja en ello y mira lo que puedes hacer, y si encuentras una solución te subiré dos puntos la nota de estadística». *Inmediatamente empecé a pensar. ¿Qué sabe sobre mi nota? ¿Realmente necesito esos dos puntos?* Más tarde, le expliqué lo que había pensado y me dijo que había sido sólo una forma de hablar y que realmente no había oído nada sobre mis notas» (p. 168; la cursiva no figura en el texto original).

El alumno se sintió de inmediato amenazado, y sus pensamientos al respecto ocurrieron de forma tan rápida que pueden considerarse virtualmente instantáneos. Sin embargo, tales pensamientos fueron fruto de un alto funcionamiento cortical y no pueden ser equiparados al tipo de respuesta «lucha o huida», filogenéticamente más primitiva, o al proceso intuitivo con base sensorial al que se refiere Arnold.

Aunque Janis y Mann (1977) no describen su modelo de conflicto y decisión en términos de evaluación, en realidad se halla muy relacionado con el proceso. Estos autores formulan cuatro preguntas sobre consecuencias, recursos, e inminencia y en base a las respuestas emitidas a tales preguntas, determinan la calidad de la información que se precisa y la decisión que hay que tomar: «¿Corro un riesgo importante si no introduzco un cambio? ¿Son importantes los riesgos si no lo hago? ¿Es una postura realista esperar a encontrar una solución mejor? ¿Tengo tiempo suficiente para pensar y deliberar?» (p. 70). Todas estas cuestiones relacionadas con la evaluación, conforman la valoración del individuo de los acontecimientos y sus posteriores decisiones al respecto (afrentamiento).

El modelo de Janis y Mann (1977) es un perfecto ejemplo de teoría basada en la evaluación, pero difiere de la nuestra en numerosos aspectos. Por ejemplo, nuestro centro de interés es más amplio. Mientras que Janis y Mann se interesan por la selección de una trayectoria de acción, a nosotros nos interesa *cualquier* acontecimiento en el cual el individuo sienta que sus recursos adaptativos se hallan amenazados o desbordados. Igualmente Janis y Mann consideran generalmente primariamente la emoción como una interferencia entre los procesos de búsqueda de información y los de toma de decisión; nosotros consideramos la emoción no sólo desde el punto de vista de su efecto sobre los procesos de información, sino que también tenemos en cuenta que es modelada armónicamente por tal información (véase el capítulo 9). Hemos citado este importante trabajo principalmente para resaltar formulaciones paralelas relacionadas con el estrés y que dependen de procesos cognitivos mediadores tales como el de evaluación.

A pesar de la evidencia clara del interés por la evaluación cognitiva, hasta hace muy poco las investigaciones realizadas sobre estrés han seguido modelos teóricos no cognitivos como el de reforzamiento del *drive*, del *arousal* o de la activación. Dado que estos modelos han dominado en gran medida las investigaciones sobre el tema, pensamos que puede ser de utilidad revisarlos brevemente para poner de manifiesto las diferencias que hay entre cada uno, así como entre todos y el modelo cognitivo que nosotros defendemos.

En el modelo de reforzamiento del *drive*, el estrés es considerado de forma típica como un estado de desequilibrio, una «perturbación del organismo». Esta perspectiva deriva del hecho de considerar que, para sobrevivir, todo animal debe aprender a actuar de forma adaptativa para así reducir las pérdidas de sus tejidos (p. e., Dollard y Miller, 1950; Miller, 1948, 1959,

1980), o para liberar su carga instintiva (Freud, 1953, 1955). Los impulsos no descargados, o sólo parcialmente liberados, derivan en tensión o *drive state*. Incluso los *drives* secundarios o aprendidos, como los comportamientos sociales de adopción o éxito, fueron incluidos primero en el grupo de los relacionados con el estado de los tejidos a través de la reducción de la tensión acumulada.

Un animal con tensiones no resueltas era también un animal fisiológicamente *activado* (*aroused*). Hace entre cuarenta y cincuenta años, el concepto de *arousal* fue utilizado como sinónimo de emoción; es decir, la emoción se equiparó al concepto de *arousal* o activación y se redujo a una estructura simple y unidimensional con manifestaciones conductuales y fisiológicas (cf Brown y Farber, 1951; Duffy, 1962; Malmö, 1959). Según sabemos, la emoción se describió como un concepto psicológico que no guarda relación con las condiciones anteriores y posteriores que la definen. Este punto de vista es también análogo al concepto fisiológico de equilibrio y de ruptura del equilibrio y concuerda con el Síndrome General de Adaptación de Selye (véase capítulo 7); en todos ellos se ignoran las diferencias cualitativas de las emociones y los factores sociales y psicológicos que las generan.

El concepto de *drive* y el correspondiente modelo de reducción de la tensión han perdido prestigio por las evidencias aportadas por distintas corrientes de que la teoría general del *arousal* es equivocada o que por lo menos ha sido exagerada. Los estudios en los que han sido medidas de forma simultánea más de una reacción autonómica del sistema nervioso han presentado correlaciones muy bajas (p. ej., Lazarus, Sepisman, Mordoff y Davison, 1962); este resultado contradice el concepto de un estado generalizado de *arousal* según el cual cuando aparece un indicador fisiológico los demás aparecen también en armonía con éste. Realmente, y tal como demostró Lacey (1967), cuando se eleva el indicador de la conductancia de la piel, el de la tasa cardíaca o de la presión sanguínea normalmente no se elevan. La impresionante labor de investigación de Lacey sobre la especificidad de las reacciones automáticas de respuesta a distintos estímulos estresantes debilitó la credibilidad hacia el concepto de activación general. Los trabajos de Engel (1960), Engel y Bickford (1961) y otros, demostraron también la especificidad del estímulo y Shapiro, Tursky y Schwartz (1970) realizaron otra efectiva demostración de tal especificidad probando que la tasa cardíaca podía elevarse mientras la presión de la sangre descendía y viceversa, como resultado de una acción retroactiva de la información. Recientemente Ekman, Levenson y Friesen (1983) han demostrado la actividad del sistema nervioso autónomo en relación con sus respuestas emocionales específicas de dos modos: primero, controlando fonemas musculares específicos en los sujetos y formando con ello prototipos faciales de emoción y, segundo, haciendo que los sujetos revivan sus experiencias emocionales pasadas; con ello no sólo pudieron distinguir entre emociones positivas y negativas sino que también pudieron hallar diferencias dentro de la categoría de emociones negativas. Este estudio ha proporcionado uno de los soportes empíricos más importantes a la idea de que la actividad del sistema nervioso autónomo en cuanto a respuesta emocional es indiferenciado.

El trabajo de Mason (1974; Mason et al., 1976) también ha apoyado el hecho de que la respuesta hormonal varía de acuerdo con la agresión física sufrida: el calor, el frío, las prisas y el ejercicio, crean cada uno un modelo distinto de respuesta hormonal. Mason afirma que un amplio espectro de hormonas y de sistemas endocrinos incluidos el eje hipofisario, la hormona del crecimiento y los sistemas que regulan la excreción y el metabolismo de la insulina, junto con los demás sistemas comúnmente más estudiados, hipofisis-adrenocortical y simpático-adrenal, responden de forma selectiva a los diversos procesos psicológicos. Mason (1975) escribe:

Parece[...] que el estado hormonal; final resultado de un equilibrio entre fuerzas opuestas y cooperativas que puede predecirse cada vez con mayor precisión, así como los múltiples

factores que intervienen, incluidos los estados efectivos, la organización defensiva, el rol social desempeñado por el sujeto y las experiencias pasadas o factores evolutivos y actividades actuales; todo ello puede evaluarse desde una perspectiva psicodinámica aplicada de forma individual a cada sujeto.

Las investigaciones psicofisiológicas más recientes continúan apoyando la idea de que la respuesta hormonal ante condiciones estresantes y estimuladoras es específica. Por ejemplo, Natelson, Krasnegor y Holaday (1976), a partir del estudio de la conducta de evitación en un grupo de monos, demostraron que las medidas de parámetros de conducta y del cortisol plasmático convergían o divergían según el momento del experimento en el que fueran medidas. Las descargas eléctricas recibidas por los animales al principio de la sesión fueron muchas, dado que el aprendizaje en ese momento era todavía escaso, y las puntuaciones registradas para la medida de *arousal* y la secreción de cortisol, elevadas; más adelante, en la misma sesión, las puntuaciones de los parámetros de conducta permanecían altas, pero la secreción de cortisol ya había descendido, manteniéndose baja según la habilidad del mono para evitar la descarga. Los autores sugieren que los cambios registrados en la secreción de cortisol se deben a que el animal logra controlar el impacto producido por la descarga por lo que «los esteroides tienen en general poca utilidad como índice neuroendocrino de *arousal*» (p. 968).

De forma similar, Frankenhaeuser y sus colaboradores (1978) observaron diferencias importantes entre ambos sexos en la secreción de hormonas adrenocorticales y adrenomedulares emitida por un grupo de estudiantes como respuesta al hecho de tener que realizar un examen importante a pesar de haber recibido toda la misma preparación. Los autores lo interpretaron así: «el coste fisiológico invertido en afrontar la situación parece haber sido más bajo en las hembras que en los varones» (p. 341). Frankenhaeuser (1980) observa más tarde que «las tareas que significan un reto, pero que son controlables, pueden representar un esfuerzo pero no generan distorsión. A nivel fisiológico esto significa que la secreción de catecolaminas aumentará mientras que la secreción de cortisol puede resultar suprimida de forma activa» (pp. 207-208). Si el afrontamiento es un factor principal en la modelación de respuesta fisiológica, como sugieren otros estudios de Frankenhaeuser y sus colaboradores (véase Frankenhaeuser, 1979, 1982, 1983), el concepto unidimensional de *arousal* debe dejar paso a otro nuevo según el cual condiciones o procesos psicológicos distintos afectarán el modelo de respuesta fisiológica de forma también distinta. Los hallazgos anteriores no apoyan la teoría de reforzamiento del *drive* o activación; hacen que cualquier teoría psicofisiológica sobre estrés o emoción que contemple la respuesta emitida como un desequilibrio unidimensional o *arousal* resulta insostenible o, por lo menos, aparezca, como altamente limitada. La cuestión también resulta complicada por el hecho de que aquello que se considera como el nivel óptimo de *arousal* es variable (véase también la ley de Yerkes-Dodson, 1908; y Janis, 1974). Por ejemplo, Zuckerman (1979) afirma que algunas personas enferman para aumentar mediante la sensación de enfermar su nivel de activación, no para disminuirlo. Los investigadores y demás estudiosos del tema están obligados a buscar *modelos* específicos de respuesta fisiológica y si lo que pretenden luego es entenderlos, deben analizar los estados específicos cognitivo-emocionales que se asocian a esos diversos modelos. Cuando se distingue entre miedo, ansiedad, mal humor, culpa, vergüenza, envidia, celos, tristeza, alegría, felicidad, regocijo, es decir, entre todas aquellas emociones distintas que se consideran parte del repertorio humano, las posibilidades en cuanto a medición se hacen sumamente complejas. Volveremos a tratar este punto en el capítulo 9 cuando revisemos las teorías cognitivas de la emoción.

Un número cada vez mayor de investigadores en el terreno psicofisiológico aceptan el papel de la valoración cognitiva como un factor importante en la aparición de estrés (con toda su importancia por las diferencias individuales de significado), aunque tal conocimiento y acepta-

ción no signifique la utilización de un enfoque cognitivo-fenomenológico a la hora de interpretar los datos experimentales. Un buen ejemplo de ello nos lo proporcionan Levine, Weinberg y Ursin (1978) cuando escriben:

Antes de pasar a alguna discusión sobre afrontamiento, parece necesario revisar las teorías sobre estrés que prevalecen en la literatura médica y psicológica actual, donde éste se define todavía de acuerdo con las primeras teorías de Selye (1956). Creemos que gran parte de la controversia que existe sobre el tema se eliminaría si clarificáramos la «trayectoria aferente», es decir, si incidiéramos en la naturaleza del estímulo que provoca las respuestas fisiológicas en lugar de hacerlo de forma primaria sobre las respuestas en sí mismas. Esto requiere una integración hasta ahora inusual entre la fisiología y la psicología, disciplinas que han tendido de forma tradicional a estar separadas, así como a dirigir la atención hacia las variables psicológicas. Sin embargo, y aun cuando aceptemos la hipótesis de que los factores psicológicos son los estimuladores predominantes de la respuesta, creemos que, de hecho, también hay mecanismos psicológicos complicados que juegan un papel determinando si un individuo responde o no ante una situación específica. Parece ser que no es sólo el estímulo o el entorno *fisicoper se* los que determinan la respuesta fisiológica, sino la evaluación que hace el individuo de tales estímulos. Esto puede considerarse como un filtro o como un mecanismo de discriminación. Así, si el organismo evalúa la situación como amenazadora e incierta, entrará en un estado en el que el nivel de activación será permanentemente alto. Sin embargo, si por el contrario, la evalúa como segura y se siente capaz de dominarla, la respuesta fisiológica disminuirá o desaparecerá por completo, aún cuando la situación haya sido en sí misma extremadamente peligrosa (p. 6).

Esta afirmación hecha por Levine y sus colaboradores (1978) trata la cuestión del estrés psicológico en términos de mediación cognitiva y permite a los investigadores cuestionarse los conceptos unidimensionales de estrés, tales como el concepto de *arousal* o activación. Por otro lado, si examinamos el trabajo de Levine sobre estrés, afrontamiento y control vemos que todo lo dicho aquí es un servicio prestado de forma más bien hipócrita, no basado en una convicción real; un reticente y cauteloso movimiento hacia el neoconductismo. Los modelos de experimentación se basan todos en animales y en pruebas de laboratorio, por tanto no se hace ningún esfuerzo directo dirigido a examinar los procesos cognitivos o a considerar las complejas formas de afrontamiento y las variables sociales y simbólicas que son fundamentales en la adaptación humana. Incluso lo anterior refleja la creciente consciencia sobre la importancia de lo que hemos estado subrayando en nuestras teorías, aun cuando esto no siempre se vea confirmado por la práctica experimental.

Formas básicas de evaluación cognitiva

El concepto de evaluación cognitiva resulta fácil de entender si ésta es considerada como aquel proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento dado provocará en el individuo. No es un tratamiento de información *per se* en el sentido utilizado por Madler (1975), Erdelyi (1974) y otros, aunque participe en tal proceso, sino que es más bien algo *evaluativo*, que hace referencia a las repercusiones y consecuencias, y que tiene lugar de forma continua durante todo estado de vigilia.

En todas las consideraciones anteriores de la teoría de la evaluación, hemos hecho una distinción básica entre *evaluación primaria* y *evaluación secundaria*, diferenciando con ello los dos aspectos valorativos básicos de la evaluación, a saber: «¿me perjudica o me beneficia, ahora o en el futuro, y de qué forma?» y «¿Puede hacerse algo al respecto?». La elección de los términos «primario» y «secundario» no es acertada por dos razones; primera, estos términos sugieren de forma errónea que una evaluación es más importante que otra (primaria) o que

una precede a la otra y, sin embargo, no se pretende con esta denominación ninguna de las dos implicaciones. Segundo, los términos no dan idea del contenido de cada una de las formas de evaluación. Es difícil cambiar la terminología cuando ésta se utiliza ya de forma habitual en la literatura, por lo que pensamos que es mejor no intentar sustituir los términos «primario» y «secundario» por otros connotativamente más exactos.

Evaluación primaria

Podemos distinguir tres clases de evaluación primaria: 1) irrelevante, 2) benigna-positiva y 3) estresante. Cuando el encuentro con el entomo no conlleva aplicaciones para el individuo, tal encuentro pertenece a la categoría *irrelevante*. El individuo no siente interés por las posibles consecuencias o, dicho con otras palabras, el encuentro no implica valor, necesidad o compromiso; no se pierde ni se gana nada en la transformación.

Los psicólogos que trabajan en el tema del reflejo de orientación reconocen que un animal responde a cualquier estímulo con la reacción «¿qué es esto?», pero que si se habitúa a él mediante repetidas exposiciones, llegará un momento en el que ya no emitirá respuesta. Ésta es una noción similar a la que entendemos por irrelevante. Si hacemos un ruido delante de un perro con los ojos cerrados, éste reaccionará automáticamente abriéndolos, pero si el perro descubre que tras el ruido no sucede nada importante, la respuesta acabará por extinguirse. Para los humanos tiene gran importancia adaptativa distinguir entre señales relevantes e irrelevantes, de modo que solamente se producirá la acción cuando tales señales representen algo deseable o necesario. Aunque las evaluaciones de lo irrelevante no son de un gran interés adaptativo por sí mismas, sí lo son los procesos cognitivos necesarios para tal catalogación de un acontecimiento.

Las evaluaciones *benigno-positivas* tienen lugar si las consecuencias del encuentro se valoran como positivas, es decir, si preservan o logran el bienestar o si parecen ayudar a conseguirlo. Tales evaluaciones se caracterizan por generar emociones placenteras tales como alegría, amor, felicidad, regocijo o tranquilidad. Sin embargo, las evaluaciones totalmente benigno-positivas, sin cierto grado de aprensión, son raras. Así, por ejemplo, aquellas personas en las que existe siempre la certeza de que los estados ideales no duran o aquellas que piensan que sentirse bien tiene siempre un precio, pueden sentirse culpables o ansiosos ante tales evaluaciones. Estos ejemplos son un avance del hecho de que las valoraciones pueden ser complejas y mixtas siempre en función de los factores individuales y del contexto en que se desarrolle la situación.

Entre las *evaluaciones estresantes* se incluyen aquellas que significan **daño/pérdida, amenaza y desafío**. Se considera **daño o pérdida** cuando el individuo ha recibido ya algún perjuicio como haber sufrido una lesión o enfermedad incapacitante, algún daño a la estima propia o social, o bien haber perdido a algún ser querido. Los acontecimientos más perjudiciales son aquellos en los que hay pérdida de compromisos importantes.

La *amenaza* se refiere a aquellos daños o pérdidas que todavía no **han ocurrido pero que se prevén**. Aun cuando ya **hayan tenido lugar**, se consideran igualmente amenaza por la carga de aplicaciones negativas para el futuro que toda pérdida lleva consigo. Los pacientes con quemaduras graves estudiados por Hamburg, Hamburg y De Goza (1953) y las víctimas de la polio estudiadas por Visotsky, Hamburg, Goss y Lebovits (1961), no sólo se hallaban gravemente incapacitados para el presente, sino que también tenían que hacer frente a muchas amenazas relacionadas con su actividad futura. La importancia adaptativa primaria de la amenaza se distingue del daño/pérdida en que permite el afrontamiento anticipativo. En la medida en que el futuro es predecible, el ser humano puede **planear y tratar por anticipado algunas de las dificultades que espera encontrar**.

La tercera clase de evaluación del estrés, *el desafío*, tiene mucho en común con la amenaza en el

sentido en que ambos implican la movilización de estrategias de afrontamiento. La diferencia principal entre los dos es que en el desafío hay una valoración de las fuerzas necesarias para vencer en la confrontación, lo cual se caracteriza por generar emociones placenteras tales como impaciencia, excitación y regocijo, mientras que en la amenaza se valora principalmente el potencia; lesivo, lo cual se acompaña de emociones negativas tales como miedo, ansiedad y mal humor.

La amenaza y el desafío no son excluyentes entre sí; por ejemplo, la promoción en el trabajo es susceptible de ser evaluada como una forma de aumentar el potencial de conocimientos, habilidades, responsabilidad, reconocimiento social y remuneración económica. Igualmente, entraña el riesgo de que el individuo se vea desbordado por las nuevas demandas y que el aprendizaje no sea el esperado, por tanto, tal situación puede verse como un desafío y como una amenaza. Aunque las evaluaciones de amenaza y de desafío difieren entre sí por sus componentes cognitivos (la valoración del daño o pérdida potencial *versus* el dominio o la ganancia) y afectivo (las emociones negativas *versus* las positivas), pueden ocurrir de forma simultánea. Por ejemplo, como parte de un estudio sobre estrés (Folkman y Lazarus, en preparación), se pidió a un grupo de estudiantes que indicaran hasta qué punto experimentaban un número determinado de emociones amenazantes como miedo, preocupación y ansiedad y de emociones desafiantes como esperanza, dominio y confianza, dos días antes de un examen parcial. El noventa y cuatro por ciento de los estudiantes manifestaron tener ambos tipos de emociones.

Queremos insistir en que no considerarnos la amenaza y el desafío como los dos sentidos opuestos de una misma dirección, sino que, como hemos manifestado antes, ambas evaluaciones pueden coexistir y deben considerarse por separado aunque estén relacionadas. Más aún, la relación entre las evaluaciones de amenaza y de desafío pueden cambiar a lo largo de una misma situación; ésta puede evaluarse en principio como más amenazante que desafiante, para pasar luego a considerarse a la inversa, como resultado de los esfuerzos cognitivos de afrontamiento, los cuales hacen que el individuo considere el acontecimiento desde un punto de vista más positivo (véase el capítulo 6) o bien debido a cambios en el entorno que alteren la relación individuo-medio en el sentido de mejorarla.

El desafío, como opuesto a la amenaza, tiene importantes implicaciones en el proceso de adaptación. Por ejemplo, las personas para las que los acontecimientos significan un reto, disponen seguramente de ventajas en moral, calidad de funcionamiento y salud del organismo, sobre aquellas otras que se sienten fácilmente amenazados. Las primeras tienen, con mayor probabilidad, buen estado de ánimo dadas las emociones positivas que el desafío lleva consigo; igualmente, la calidad de su funcionamiento puede ser mejor al sentirse más confiadas, emocionalmente menos abrumadas y más capaces de desarrollar recursos adecuados que aquellas inhibidas o bloqueadas. Por último, es posible que la respuesta psicológica al estrés sea distinta en una situación y otra de modo que las enfermedades típicas de la adaptación sean menos frecuentes en las situaciones de desafío (véase también el capítulo 7).

Aunque estas especulaciones sean plausibles y coincidan con las observaciones anecdóticas, la evidencia empírica sobre el desafío (como opuesto a la amenaza) y el funcionamiento y consecuencias somáticas es escasa, debido quizás a que es reciente el interés por el tema mostrado por los investigadores de medicina conductual. Un estudio realizado por Schlegel, Wellwood, Copps, Gruchow y Sharratt (1980), proporciona algo de apoyo a la teoría básica. En él fueron comparados los síntomas y la fatiga subjetiva referida por los supervivientes a infarto de miocardio pertenecientes al patrón A y patrón B de conducta, durante un ejercicio ergométrico de bicicleta y por un período de dos semanas de llevar su vida cotidiana habitual. Se dividieron los sujetos en dos grupos según las puntuaciones alcanzadas con respecto a la

sensación de amenaza percibida durante este período de tiempo. Los patrones A y B *no difirieron* entre sí en el ejercicio ergométrico, pero aquellos sujetos pertenecientes al primer grupo, que puntuaron más alto en el registro de amenaza, refirieron menos síntomas (p. e., respiración superficial, dolor, náuseas) que aquellos que obtuvieron una puntuación más baja; entre los sujetos del tipo B se halló una correlación positiva de síntomas. No es posible afirmar que tales hallazgos signifiquen la supresión de la sintomatología por los sujetos del patrón A, una *mayor indiferencia* hacia ella o, aún con menos probabilidad, diferencias funcionales (véase capítulo 5 para más detalles sobre el tema del patrón A).

Frankenhacuser (1982, 1983) y sus colegas han proporcionado algunos hallazgos prometedores sobre modelos psicofisiológicos a corto plazo desarrollados ante la amenaza y el desafío, y Fish (1983) ha desarrollado un método que valora las evaluaciones de desafío *versus las* de amenaza y ha demostrado también que el rendimiento en aquellas situaciones estresantes en las que hay que hablar en público, es distinto al esperado. Las hipótesis sobre amenaza y desafío y sobre las consecuencias adaptativas a corto y largo plazo parecen valorarse más por los investigadores en los estudios controlados.

Evaluación secundaria

Cuando estamos en peligro, ya sea bajo amenaza o bajo desafío, es preciso actuar sobre la situación; en este caso predomina una forma de evaluación dirigida a determinar qué puede hacerse y qué llamamos evaluación secundaria. La actividad evaluativa secundaria es característica de cada confrontación estresante, ya que los resultados dependen de lo que se haga, de que pueda hacerse algo, y de lo que está en juego.

La evaluación secundaria no es un mero ejercicio intelectual encaminado al reconocimiento de aquellos recursos que pueden aplicarse en una situación determinada, sino que además es un complejo proceso evaluativo de aquellas opciones afrontativas por el que se obtiene la seguridad de que una opción determinada cumplirá con lo que se espera, así como la seguridad de que uno puede aplicar una estrategia particular o un grupo de ellas de forma efectiva. Bandura (1977a, 1982) subraya la diferencia entre estas dos creencias utilizando el término *expectativa de resultados* para referirse a la valoración del individuo de que una determinada conducta logrará ciertos resultados y *expectativa de eficacia* para referirse a la convicción de éste de que es capaz de llevar a cabo con éxito tal conducta y lograr con ello los resultados deseados. Además, la evaluación de la estrategia de afrontamiento incluye valorar también las consecuencias de utilizar una estrategia determinada o un grupo de ellas respecto a otras demandas internas y/o externas que podrían ocurrir si-multáneamente.

Las evaluaciones secundarias de las estrategias de afrontamiento y las primarias de lo que hay en juego, interaccionan entre sí determinando el grado de estrés y la intensidad y calidad (o contenido) de la respuesta emocional. Esta interacción puede ser muy compleja si bien nuestra comprensión de ella es todavía muy rudimentaria. Por ejemplo, en igualdad de condiciones, si el individuo se siente incapaz de enfrentarse con una demanda, el estrés que aparecerá será relativamente grande ya que el daño/pérdida no puede vencerse ni prevenirse. Si las consecuencias de una determinada confrontación son importantes para el individuo, la impotencia puede llegar a desbordarlo. Aun cuando el sujeto piense que tiene un poder de control considerable sobre los resultados de la confrontación, puede aparecer un estrés considerable ante la mínima duda cuando es mucho lo que haya en juego. Las evaluaciones de desafío aparecen con mayor frecuencia cuando el individuo tiene la sensación de control en la relación sujeto-entorno. Sin embargo, no aparecerán cuando el esfuerzo necesario para controlar tal relación no sea importante, puesto que el placer del desafío se halla en la pugna de uno mismo con algo superior.

Es necesario precisar el significado del concepto de control con respecto al de desafío. Hay muchas situaciones en las que parece haber pocas oportunidades de aumentar un valor o compromiso y/o en las que el individuo se siente suficiente, evaluándolas como situaciones de desafío pues esto puede también definirse como el control de uno mismo frente a la adversidad e incluso trascenderla. Un ejemplo de ello lo constituyen las situaciones amenazantes para la propia vida, las enfermedades incapacitantes o las pérdidas severas en las que el individuo manifiesta sentirse desafiado por la tarea de mantener una buena imagen o de tolerar el dolor y el malestar sin desfallecer. Por tanto, vemos que es necesario ampliar la definición de control, tal como explicamos en el capítulo 3 donde se habla de control sobre uno mismo, sobre las propias emociones y sobre las condiciones del entorno, para así poder entender por qué los individuos se sienten retados en situaciones totalmente estériles.

Lazarus y Launier (1978) han discutido en un artículo el tema de las estrategias de afrontamiento en la evaluación secundaria. A continuación presentamos una serie de citas que describen escenarios imaginarios relacionados entre sí, en los que existe una amenaza de rechazo tras una entrevista para conseguir un trabajo. Cada escena describe un modelo de evaluación sutilmente distinto, dándose en todos las mismas estrategias de afrontamiento y los mismos objetivos a alcanzar, factores ambos decisivos en el afrontamiento y en la respuesta emocional.

1. «Tal y como están las cosas, probablemente me rechazarán. Y este resultado no me conviene en absoluto porque no tengo otra propuesta de trabajo. Si pudiera salir bien de la entrevista me contratarían, pero no podré, y encima no tengo a nadie que me eche una mano. La situación es desesperante».

2. «Tal y como están las cosas, probablemente me rechazarán. Y este resultado no me conviene en absoluto porque no tengo otra propuesta de trabajo. Si pudiera salir bien de la entrevista me contratarían. Creo que soy capaz de ello; debo pensar en lo que necesito para parecer el candidato adecuado, ensayar y tomarme un tranquilizante dos horas antes de la entrevista para así poder controlar mis nervios».

3. «Tal y como están las cosas, probablemente me rechazarán. Y este resultado no me conviene en absoluto porque no tengo otra propuesta de trabajo. Si pudiera salir bien de la entrevista me contratarían, pero no podré. Sin embargo, tengo un amigo que conoce al jefe de personal y creo que puede echarme una mano».

4. «Tal y como están las cosas, probablemente me rechazarán. No es nada conveniente que me rechacen porque necesito un trabajo y éste me gusta. Sin embargo, existen otras salidas, así que si no me contratan, intentaré esas otras alternativas».

5. «Tal y como están las cosas, probablemente me rechazarán. Y este resultado no me conviene en absoluto porque no tengo otra propuesta de trabajo. Nunca tuve suerte en la vida (porque soy negro, judío, extranjero, feo, mujer, etc.; o por los informes que tiene la policía de mí que me colocan siempre en desventaja con los demás). Vivimos en un mundo corrompido» (pp. 306-307).

En su artículo, los autores analizan brevemente los procesos de evaluación cognitiva que se desarrollan en cada situación. Por ejemplo, en la situación número 1 la valoración afrontativa hace que aumente la sensación de amenaza (hay intereses importantes en juego) y convierte la situación en desesperante. Probablemente hay un estado depresivo de fondo que podría hacer que el individuo no se preocupe de parecer el candidato idóneo para el puesto. En el ejemplo

número 2 el individuo pasa de la sensación de amenaza y de ansiedad (hay intereses importantes) a buscar motivos para confiar en recursos afrontativos y la valoración transforma la situación en desafiante. En la escena 3 la trayectoria de las emociones y la calidad de éstas parecen idénticas que en el caso 2, con la única diferencia de que el individuo confía en un amigo bien relacionado en lugar de en sus propios recursos. Esto complica algo las cosas ya que recurrir a la ayuda de otra persona amenaza determinados valores personales. En la situación número 4 el individuo dispone de otras alternativas por lo que el interés por el puesto de trabajo es mínimo, por tanto el estrés desarrollado será también escaso. Por último, en el caso número 5 hay una exteriorización de culpa; la valoración realizada es anticipatoria de daño/pérdida y la reacción emocional desarrollada es de enfado y no de depresión como en la situación primera.

En los ejemplos anteriores y mediante asociaciones distintas, los procesos de evaluación ilustran la mediación cognitiva existente en las reacciones de estrés y en los procesos de afrontamiento. Cada clase de reacción emocional depende de un determinado proceso cognitivo evaluador. Por ejemplo, en la escena número 5 el enojo proviene del sentimiento de culpa manifestado hacia la situación, mientras en la **número 1 es debido a la falta de esperanza. Es decir, podemos trasladar** nuestros razonamientos sobre valoración cognitiva desde la consideración de determinadas clases de emoción, sea mal humor, depresión, ansiedad, culpa, envidia, celos, etc., hacia la de los modelos particulares de valoración que generan. Por ejemplo, una sensación de daño inminente, pero ambiguo y simbólico, produce ansiedad y la valoración de que uno ha sido rebajado injustamente produce enfado. Discutiremos esta cuestión con mayor detalle en el capítulo 9, donde expondremos planteamientos cognitivo-fenomenológicos de la emoción.

Reevaluación

El concepto de reevaluación hace referencia a un cambio introducido en la evaluación inicial en base a la nueva información recibida del entorno (la cual puede bien eliminar la tensión del individuo o bien aumentarla), o en base a la información que se desprende de las propias reacciones de éste. Por ejemplo, el enfado manifiesto afecta a una segunda persona, pero también puede percibirse y suscitar reacciones en el propio individuo, con lo cual puede provocarse la sensación de culpa o de vergüenza o bien de rigidez, e incluso de miedo. Los procesos de evaluación cognitiva son mediadores de estas complejas transacciones bidireccionales entre el individuo y el entorno. En estos casos de retroacción, una amenaza puede reevaluarse como carente de fundamento o, por el contrario, una evaluación previamente positiva puede transformarse en otra amenazadora, creándose así toda una sucesión de emociones y evaluaciones cambiantes. Una reevaluación es simplemente una nueva evaluación de una situación que sigue a otra previa y que es **capaz de modificarla. Esencialmente, ambos procesos no difieren entre sí.**

Existe otra forma de reevaluación que hemos llamado *reevaluación defensiva*. Aquí sólo la mencionaremos de paso porque pertenece con mayor propiedad al tema del afrontamiento cognitivo. Una reevaluación defensiva consiste en cualquier esfuerzo que se haga para reinterpretar una situación del pasado de forma más positiva o bien para afrontar los daños y amenazas del presente **mirándolos** de una forma menos negativa.

En teoría, lo que distingue esta forma de reevaluación de otras es **que** la forma defensiva es autoinducida, proviene de la necesidad interna del individuo más que de las presiones del entorno. Empíricamente, se **diferencia de las otras formas de evaluación basadas en la información en lo mismo que define clínicamente a la conducta defensiva, principalmente su compulsividad**, sus contradicciones **entre indicadores** verbales, conductuales y somáticos medidos en distintos momentos y por las diferencias obvias entre tales evaluaciones y la

realidad del medio.

Investigaciones sobre evaluación cognitiva

La mayoría de las observaciones iniciales realizadas en este campo provienen de estudios sobre la guerra, los desastres naturales y las enfermedades que amenazan la propia vida o bien incapacitan. En estas observaciones aparecían de forma implícita los conceptos de evaluación primaria y secundaria. Por ejemplo, a propósito de sus investigaciones sobre las amenazas en el combate durante la segunda guerra mundial, Grinker y Spiegel (1945) escribieron: «Las reacciones a los estímulos en combate dependen del significado otorgado a tales estímulos y de su interpretación como amenazantes o como susceptibles de ser neutralizados con los recursos propios» (p. 122). Si se desea tener una revisión completa de las primeras investigaciones de campo y en el laboratorio que demuestran el papel de los mediadores cognitivos en las reacciones de estrés, véase Lazarus (1966).

En los años 60, Lazarus y sus colegas (véase Lazarus, 1966, 1968; Lazarus, Averill y Opton, 1970, para reseñas) emprendieron un notable proyecto para estudiar los mediadores cognitivos utilizando para ello películas que, de una forma casi natural, eran capaces de generar estrés. Este estudio reflejó la tendencia de los sujetos a reaccionar con estrés al contemplar situaciones difíciles vividas por otros. En este extenso programa de investigación fueron controlados los trastornos subjetivos presentados por los sujetos así como sus respuestas autónomas (conductancia de la piel y frecuencia cardíaca) ante la contemplación de películas en las que aparecían personas mutiladas por primitivos ritos, accidentados del mismo tipo en una serrería, etc. Se utilizaron cuatro métodos distintos para proceder al estudio de los procesos de evaluación cognitiva:

1. Se manipularon las evaluaciones de los sujetos pidiéndoles que interpretaran los sucesos que aparecían en la película y los calificaran de pe@udiciales y dolorosos (mediante procesos similares a la negación) o bien que los vieran de la forma más objetiva posible (mediante una especie de distanciamiento o intelectualización del hecho). Se encontró que, influenciando la evaluación mediante bandas sonoras e informes suministrados antes de pasar la película, era posible afectar tanto los niveles de respuesta fisiológica como de respuesta subjetiva al estrés (p. e., Folkins, Lawson, Opton y Lazarus, 1968; Lazarus y Alfert, 1964; Lazarus, Opton, Nomikos y Rankin, 1965; Speisman, Lazarus, Mordkoff y Davison, 1964).
2. Se manipularon también las condiciones de las que dependen los procesos de evaluación, incluida la cantidad de tiempo que el sujeto tenía que esperar para que apareciera un estímulo anticipatorio de dolor o de daño y la incertidumbre de que tal estímulo apareciera o no y en qué momento. En estos experimentos se observó que, aun cuando la intensidad del estímulo no variara, la cantidad de tiempo que el sujeto tenía que esperar a que éste apareciera tenía un efecto importante sobre la reacción provocada. Los períodos más largos provocaban niveles de respuesta más altos dado que el sujeto tenía tiempo suficiente para pensar y reevaluar la situación (tres o cinco minutos) y mitigar considerablemente los efectos del estrés inducido (Folkins, 1970; Nomikos, Opton, Averili y Lazarus, 1968). La diferencia, por tanto, se debe a In que podían pensar los sujetos mientras esperaban, o al hecho de tener tiempo para pensar antes de recibir el daño. Las condiciones manipuladas experimentalmente influyeron sobre los procesos de evaluación y de afrontamiento, así como en los niveles de respuesta emitida.
3. También se estudió la evaluación cognitiva buscando retrospectivamente informes de lo que los sujetos pensaron y sintieron durante la experiencia estresante. Mediante estos informes fue posible identificar distintas estrategias cognitivas de afrontamiento, tales como negación o alejamiento, así como la intensidad y calidad de la distorsión sufrida. En otro estudio

(Koriat, Melkman, Averill y Lazarus, 1972) se asociaron manipulaciones y valoraciones de la actividad cognitiva pidiendo a los sujetos que se esforzaran por alejarse emocionalmente de las escenas de las películas, o bien pidiéndoles que incrementaran su participación en ellas. Después se les preguntó por las estrategias empleadas tanto para identificarse con las víctimas como para deshumanizarlas.

4. Más tarde, la evaluación cognitiva se estudió como una variable dependiente de diferencias individuales en la forma de pensamiento y de afrontamiento; para ello se eligieron a los sujetos en base a su personalidad o a sus estilos cognitivos. En tales estudios (p. e., Speisman *et al.*, 1964), se intentó actuar sobre la evaluación a través de la negación o la intelectualización. El éxito de estos experimentos por reducir los niveles de respuesta de estrés varió en función de tener en cuenta o no las formas características de pensamiento del sujeto. Se vio que la manipulación orientada hacia la negación tenía mejores resultados en los sujetos que tenían ya inclinación a utilizar estos sistemas en sus tipos de evaluación, igualmente, la intelectualización fue más efectiva en aquellos individuos más intelectualizados.

Estos extensos estudios demostraron que los procesos de evaluación cognitiva afectaron (mediaron) los niveles de respuesta al estrés y sirvieron asimismo para identificar algunas de las características de personalidad y algunos factores situacionales de los que depende tal afectación (mediación). Tomados en conjunto, dejan poco lugar para dudar del importantísimo papel que juegan los procesos de evaluación cognitiva en las respuestas emitidas ante diversos estresantes.

A partir de estos estudios, se han realizado algunos otros en los que se **abordan también las reacciones de estrés desde los procesos evaluativos** que intervienen. Sin embargo, la mayoría de ellos presta especial atención a los determinantes de la respuesta emocional o a otros factores y pocos tratan de los determinantes de la evaluación en sí misma. En la discusión del tema en este capítulo, sólo hemos incluido los estudios en los que se ha manipulado o variado la evaluación de alguna forma y los que consideraron la evaluación como algo paralelo al afrontamiento y a las respuestas emocionales del sujeto; dejamos para los capítulos 3 y 4 las consideraciones sobre los determinantes de la evaluación. Nuestra intención aquí es englobar todas las pruebas de que las diferencias en la evaluación influyen realmente en el afrontamiento y en la emoción que se genera como consecuencia.

Geen, Stonner y Kelley (1974) ampliaron el estudio de la evaluación cognitiva considerando también la ansiedad asociada a la agresión. Pidieron a los sujetos que produjeran descargas eléctricas dolorosas para estrechar con ello su alianza con el experimentador, que permanecía callado (control) o bien manifestaba su sufrimiento. Más tarde, se pidió a cada uno que viera una película en la que aparecía un boxeador pegando brutalmente a otro. Las manipulaciones cognitivas consistieron en recordar a los individuos que la pelea era ficticia (para que se distanciaran de la situación, negando la existencia del dolor) o, por el contrario, no se les daban oportunidades para desdramatizar la situación. La película fue valorada como menos violenta por aquellos individuos que se habían distanciado, suponiendo que el boxeador no resultaba tan perjudicado y, lo que es más importante, esta estrategia de negación ayudó a disminuir la ansiedad producida por la agresión en los propios sujetos.

Toda una serie de estudios realizados por Holmes y otros investigadores (Bennett y Holmes, 1975; Bloom, Houston, Holmes y Burish, 1977; Holmes y Houston, 1974) continuaron la línea de manipular la evaluación, enjuiciándola como un proceso de redefinición de la situación; es decir, como una forma de reevaluación. Holmes y Houston amenazaron a sus sujetos experimentales con series de descargas eléctricas dolorosas utilizando de forma paralela un grupo de control en el que no se inducía la sensación de amenaza. A los sujetos experimentales se les dieron dos tipos de instrucciones: que redefiniesen la amenaza pensando que la descarga eléctrica generaría nuevas e interesantes sensaciones fisiológicas y que aislasen

la amenaza permaneciendo alejados y sin implicarse en el estímulo, disminuyendo así el estrés. Los niveles de respuesta a la situación de estrés se midieron mediante control de la frecuencia del pulso, la conductancia de la piel y los informes de ansiedad facilitados por los propios sujetos. Los autores comprobaron que los individuos que utilizaron la redefinición y el aislamiento mostraron menores incrementos en los niveles de respuesta al estrés respecto del estado basal de control que aquellos otros a los que no se les dijo que utilizaran estas estrategias cognitivas de afrontamiento. Además, aunque pueda pensarse que las instrucciones experimentales proporcionan modelos de afrontamiento al estrés, los procesos estudiados pueden considerarse también como una forma más de evaluación cognitiva o de reevaluación.

En otro estudio posterior, Benett y Holmes (1 975) encontraron, que la redefinición resultaba efectiva para disminuir la frecuencia del pulso sólo si precedía a la amenaza. Este hallazgo no debería sorprendernos puesto que Bennett y Holmes se encontraron con dos situaciones distintas: en una había que valorar la amenaza y, en otra, el daño recibido. Es lógico pensar que el afrontamiento cognitivo o los esfuerzos de reevaluación para controlar por anticipado el efecto de los acontecimientos, probablemente serán distintos de las estrategias eficaces para controlar los trastornos provocados por los acontecimientos.

El tercer experimento de esta serie trata de desviar la atención más que de redefinir la amenaza. En este estudio, Bloom y sus colaboradores (1 977) refirieron que si se animaba a los sujetos amenazados de descarga eléctrica a pensar en otra cosa distinta, se conseguía reducir de forma automática los niveles de estrés. Además, la redefinición de la situación resultaba más efectiva si los sujetos no habían recibido de forma previa ninguna descarga que pudiera informarles de la naturaleza del daño que iban a recibir. Estos hallazgos sugieren que cuando no ha habido descarga previa -es decir, cuando la amenaza es ambigua- es más fácil para los sujetos aplicar la redefinición de la situación que cuando la naturaleza de la amenaza ha sido ya establecida. Esto cuadra con numerosos ejemplos en literatura que sugieren que permitir a los sujetos experimentar la descarga, la desmitifica y la convierte en mucho menos amenazante que si no se ha experimentado todavía. En posteriores capítulos prestaremos más atención al hecho de la ambigüedad de la amenaza, dado que la consideramos como uno de los determinantes claves de la evaluación, en tanto que aumenta las diferencias individuales en cuanto a la interpretación de las situaciones.

Los experimentos de Neufeld han ayudado a entender los procesos de evaluación y sus consecuencias. En un estudio, Neufeld (1 975) utilizó un complicado y cuidadoso diseño en el que se sirvió de sistemas de análisis basados en la detección de señales para determinar si la evaluación cognitiva actuaba realmente cambiando la sensación de estrés o si lo que hacía era cambiar su tendencia a manifestarse. Esta cuestión ha interesado de forma tradicional, a aquellos que se preguntan si los mecanismos de defensa varían la experiencia del individuo o si por el contrario, lo que modifican es el modo de referirla. Los estímulos estresantes fueron fotografías en color sin retocar, tomadas en el depósito de cadáveres y fotografías de víctimas de asesinatos y de pacientes con enfermedades dermatológicas graves en avanzado grado de evolución. En esencia, lo que debían hacer los sujetos experimentales era puntuar las fotografías de más o menos aversivas bajo dos condiciones: una, después de haber escuchado una cinta magnetofónica que intelectualizaba las imágenes y pretendía alejar al sujeto de las situaciones reduciendo con ello la sensación de amenaza y la otra, después de haber escuchado una cinta neutral de estudio de costumbres. Este intento de modificar la evaluación cognitiva en el sentido de reducir la sensación de amenaza, resultó efectivo en el descenso de los niveles de respuesta al estrés (conductancia de la piel) sin afectar a las puntuaciones posteriores según la aversión provocada por una mezcla de fotos nuevas y otras ya presentadas. En efecto, los niveles de amenaza experimentada variaron, pero no la tendencia a referir estrés. Por tanto, Neufeld afirma que la evaluación real de la amenaza varió en lugar de hacerlo sólo la

tendencia a referir aversión. Esta afirmación concuerda con la formulación anterior de Lazarus y Alfert (1964) de que la evaluación cognitiva positiva realmente cortocircuita la amenaza. Los sujetos que han hecho tal evaluación pueden enfrentarse al mismo estímulo amenazante y emitir una respuesta mucho menos intensa (véase también Neufeld, 1976).

Los intentos deliberados de estudiar por separado los procesos de evaluación primaria y secundaria han sido hasta ahora raros, aunque en la actualidad están empezando a aparecer algunos estudios (cf Folkman y Lazarus, en preparación). Dobson y Neufeld (1979) manifestaron ciertas dudas sobre la utilidad de separar estas dos formas de evaluación a la hora de valorar la interpretación que da el sujeto a la naturaleza de la situación. En nuestra opinión, la evaluación primaria y la secundaria no pueden considerarse como procesos distintos ya que, aunque derivan de fuentes distintas dentro del mismo afrontamiento, son interdependientes y probablemente cada una influye en la otra.

Las investigaciones recientes en las que se produce la manipulación de la valoración adolecen de las limitaciones de todo estudio de laboratorio de procesos psicodinámicos (véase Wachtel, 1980; Willems, 1969, y otros, así como el capítulo 10). Sin las medidas directas de los cambios en la evaluación producidos por la manipulación experimental, no puede asegurarse hasta qué punto los procesos habidos en el laboratorio modifican realmente los procesos de evaluación. Los sujetos pueden haber diferido de forma importante en el grado de afectación de tales efectos y en algunos casos, como en el estudio de Geen y colaboradores (1974), tales procesos pueden no haber vencido las tendencias evaluativas previas, dificultad reconocida algunas veces por los experimentadores en sus intentos de interpretar los hallazgos dudosos. La utilización de un planteamiento metodológico único en lugar de dos o más, de modo que se complementen entre sí, no permite aclarar si se produce o no alguna variación y a expensas de qué aspecto tiene lugar (véase Lazarus et al., 1970, y nuestra discusión en el capítulo 10 sobre los distintos métodos de abordar experimentalmente la evaluación).

Breznitz (1976), refiriéndose a los efectos de las falsas alarmas, hizo un impresionante uso de las interpretaciones referidas a la evaluación de los hallazgos de campo y de laboratorio. Observa que los efectos de las falsas alarmas representan un raro ejemplo en el que la experiencia es perjudicial para el individuo puesto que hace que éste no tome medidas adecuadas cuando el peligro se presenta de una forma real. Breznitz nos ofrece varias hipótesis de por qué ocurre esto. Sugiere que la reducción de un afrontamiento activo de peligro es mayor cuando la amenaza es inminente que cuando es eliminada. Por tanto, el aviso de un huracán que a última hora demuestra ser falso, producirá un efecto de falsa alarma mayor que si el huracán se produce y termina enseguida. Segundo, una manipulación que intensifica la reacción de miedo ante la amenaza inicial, aumenta el efecto de falsa alarma siguiente a la supresión del peligro. De forma más general, el aumento de la sensación de miedo puede considerarse como indicador de mayor compromiso por parte del individuo junto con un incremento en su vulnerabilidad. Tercero, cualquier cosa que favorezca la diferenciación entre una amenaza futura y otra que ha sido suprimida, reducirá el efecto de la falsa alarma. En otras palabras, si el individuo sabe que la supresión del peligro no guarda relación con la próxima situación de amenaza, esta próxima vez tiene menor probabilidad de ser ignorada. Cuarto, los costos personales de las medidas de precaución que deben tomarse son también importantes, ya que el efecto de la falsa alarma es mayor cuando la dificultad para evadir el daño que se avecina es mayor.

Estas hipótesis, algunas de las cuales fueron confirmadas por los trabajos experimentales de Breznitz, implican de forma directa a los procesos de evaluación cognitiva en cuanto a si se toman o no medidas preventivas, así como en el nivel del trastorno emocional experimentado. Más aún, el efecto de la falsa alarma en sí mismo -es decir, el hecho de que el individuo responda pero no tome ninguna medida preventiva- es resultado de que la falsa alarma

informa al individuo sobre la credibilidad de la amenaza, influyendo en su evaluación cognitiva.

Hemos de mencionar también dos estudios de campo realizados por nosotros mismos. El primero (Folkman y Lazarus, 1980) se refería a la relación entre evaluación y afrontamiento. Se obtuvieron las descripciones de unos cien episodios específicos de afrontamiento, obtenidos de cien hombres y mujeres de mediana edad, interrogados una vez al mes durante el período de un año. Se indicó a los sujetos que señalaran en una lista aquello que pensaban y hacían para afrontar las situaciones; se les pidió también que indicaran cuál de las muchas evaluaciones posibles caracterizaba para ellos la situación. Las evaluaciones hacían referencia al hecho de que la situación pudiera ser dominada por el sujeto o si, por el contrario, no tenía más remedio que someterse a ella. La evaluación demostró ser un importante mecanismo de predicción de la orientación del afrontamiento, bien hacia una regulación de la emoción sentida (afrontamiento centrado en la emoción) o bien hacia la resolución del problema (afrontamiento centrado en el problema). Los problemas juzgados como inevitables iban asociados con mayor frecuencia al afrontamiento centrado en la emoción, mientras que cuando el individuo pensaba que tenía cierta fuerza sobre el problema, su afrontamiento se centraba en él.

El segundo estudio (Folkman y Lazarus, en preparación) trata de la relación entre la evaluación y la emoción. El estudio se desarrolló en el contexto de los exámenes parciales. Dos días antes del examen se preguntó a los estudiantes sobre el grado de dificultad que esperaban, sobre el grado de importancia que el examen tenía para cada uno, hasta qué punto pensaban que controlarían la situación y cuál sería su puntuación media (PMO). Como ya se ha dicho con anterioridad al hacer referencia a este estudio, se preguntó también a los estudiantes sobre el tipo de emociones relacionadas con la amenaza que experimentaban (ansiedad, preocupación o miedo). Dos variables evaluativas -la importancia de lo que se jugara el alumno y el grado de dificultad que esperaba de la prueba- demostraron su importancia como mecanismos de predicción de las emociones de amenaza. Por otro lado, la PMO, que no es ninguna variable cognitiva evaluativa, *per se*, no sirvió para predecir tales emociones.

Krantz (1983) consideró también la evaluación secundaria en las estrategias de afrontamiento desarrolladas por un grupo de alumnos antes de un examen, así como la facilidad para poner en práctica dichas estrategias cuando la puntuación obtenida no era la esperada. Además, Krantz observó directamente en un segundo examen, seis conductas de afrontamiento desarrolladas por aquellos que no recibieron buena puntuación en el primer examen: cantidad de tiempo dedicado al estudio, atención prestada en clase, revisión de la asistencia durante el curso, contacto con el profesor, discusión con los compañeros de la materia del curso y fuentes de información o de ayuda utilizadas. La autora del estudio encontró que la evaluación secundaria predecía las conductas de afrontamiento pero no servía para determinar realmente cuál sería el rendimiento en el examen. En efecto, los sujetos hicieron realmente lo que habían dicho en el primer examen; en realidad, sus conductas de afrontamiento en el segundo examen coincidieron con sus evaluaciones secundarias de las opciones de afrontamiento. Krantz interpretó el hecho de la imposibilidad de predecir el rendimiento real en el examen como señal de que existían otras variables, tales como las aptitudes académicas, que eran más importantes que las conductas de afrontamiento previas.

En un estudio nuestro sobre el estrés en los exámenes (Folkman y Lazarus, en preparación) encontramos un dato, todavía sin publicar, que viene a corroborar esta interpretación dada por Krantz: las estrategias de afrontamiento referidas por los alumnos con anterioridad al examen, no sirvieron para predecir cuál iba a ser la calificación que obtuvieran. Sin embargo, su PMO sí sirvió.

En conjunto, lo que podemos ver en los informes anteriores es un modelo de investigación y de observación que demuestra claramente que la forma en la que un individuo evalúa un acontecimiento estresante ejerce gran influencia sobre el proceso de afrontamiento que desarrollará y sobre su reacción emocional. La perspectiva teórica de que la evaluación cognitiva es un proceso mediador fundamental en la aparición de pensamientos, sensaciones y acciones subsiguientes a un acontecimiento estresante, no sólo es necesaria para entender con lógica las diferencias individuales e incluso los modelos habituales de reacción, sino que también encaja con las observaciones sobre las actitudes de los individuos en situaciones adaptativas importantes. Tomadas en conjunto, las investigaciones realizadas ofrecen un soporte evidente a esta interpretación.

Efectivamente, el concepto de evaluación cognitiva se ha consolidado de una forma u otra en las investigaciones y teorías desarrolladas sobre el estrés, el afrontamiento y la emoción. Ha aparecido una gran cantidad de literatura en la que se utiliza este concepto cuando se consideran los efectos de las variables precedentes sobre el estrés y las reacciones emocionales (véase Baum, Singer y Baum, 1981). En nuestra anterior discusión al respecto, hemos puesto especial cuidado en analizar solamente aquellas investigaciones en las que el concepto de evaluación se estudia de una forma directa, ignorando el gran número de trabajos en los que la evaluación se utiliza simplemente como una interpretación explicativa.

Evaluación cognitiva y fenomenología

Dado que la evaluación cognitiva se apoya en la interpretación subjetiva de un acontecimiento, podemos decir que es fenomenológica. La idea básica de fenomenología ni es nueva ni es original, ya que tiene sus orígenes en los antiguos tratados de filosofía y, de forma más reciente, lo encontramos en los trabajos de Jung, Adler y Rank y en teóricos como Lewin, Rogers, Murray, Tolman, Heider y Kelly (véase Weinwe, 1974). La fenomenología tiene connotaciones negativas que podrían cuestionar ciertos aspectos de nuestro planteamiento cognitivo: primero, la evaluación es un proceso privado y subjetivo que tiene dudosa relación con el entorno objetivo y, segundo, el concepto de evaluación es inevitablemente circular ya que para predecir los resultados emocionales y adaptativos debemos interrogar al individuo sobre la forma en que interpreta las situaciones. A su vez, la evaluación cognitiva en sí misma, sólo puede verificarse por referencia a las muchas consecuencias que a partir de ella podemos predecir.

El primer punto afecta a un antiguo conflicto presente en la psicología y que hace referencia a la percepción. La teoría clásica de la percepción (véase, por ejemplo, Allport, 1955; Vemon, 1962) tenía tres características: ser verídica, normativa y «fría». La perspectiva verídica se refleja en la pregunta básica «¿Cómo es que somos capaces de percibir el mundo tal como es realmente para poder con ello comportarnos de forma adaptativa?» Con respecto a su calidad normativa, sabemos que se interesa en cómo percibe el individuo en general (las diferencias individuales se ignoran o son consideradas como errores). Por último, la teoría e investigación clásicas prestan poca atención a la percepción, actividad que consideran condicionada emocionalmente y dependiente de la personalidad del individuo (contextos «calientes»). La mayoría de sus observaciones se realizaron sobre muestras de laboratorio (contextos «fríos» para hacer una paráfrasis de William James).

En los años cuarenta y cincuenta apareció un movimiento disidente conocido con el nombre de «New Look». Muchos de sus integrantes eran psicólogos clínicos y estudiosos de la personalidad interesados de forma primaria en determinar los motivos por los que falla la adaptación humana. En contraste con los percepcionistas clásicos, los psicólogos pertenecientes al «New Look» se interesaron principalmente por las diferencias entre

individuos y en el papel de los factores personales, tales como necesidades y capacidad de defensa en formar percepciones y cogniciones. Se planteó una pregunta distinta: «¿Como es posible que individuos distintos, o el mismo individuo en momentos distintos, perciba series de estímulos determinados de formas distintas?» Esta importancia otorgada a las diferencias entre individuos requirió el rechazo previo de la normativa tradicional de estudiar al «individuo en general». Dado el particular interés de los psicólogos del «New Look» por la adaptación y sus errores, procedieron al estudio de situaciones en las que el individuo estuviese implicado en lo que percibía; es decir, en contextos calientes.

El movimiento del «New Look» guarda una estrecha afinidad con la fenomenología, en el sentido de que sus defensores defienden la teoría de que un gran número de individuos perciben lo que desean o necesitan y no lo que el entorno les muestra realmente. Este punto de vista, a pesar de que existen investigaciones que lo documentan, no se integró nunca en la teoría clásica de la percepción. La tradición seguida por los teóricos de la percepción clásica se hace evidente hoy en día en el campo del procesamiento de información, el cual, aunque centrado en el proceso, es en general normativo, se preocupa de la veracidad de los datos y trata con contextos fríos. En el fondo, cualquier teoría explicativa de la percepción y la cognición debe encontrar la forma de integrar estos puntos de vista aparentemente contradictorios.

Dado que la fenomenología hace referencia a las formas privadas de pensamiento que no guardan necesariamente relación con la realidad objetiva del entorno, puede pensarse rápidamente que este concepto es una versión extrema de la teoría del «New Look». No hay duda de que los factores personales pueden modular y distorsionar la percepción, especialmente bajo condiciones de ambigüedad o de enfermedad mental grave. Sin embargo, cuando el entorno es ambiguo, la percepción y evaluación realizada por la mayoría de los individuos se ajusta perfectamente a la realidad objetiva. En estos casos existe poca posibilidad para el individuo de manifestar sus diferencias particulares, excepto en lo que se refiere a los estilos de respuesta. Más aún, nadie se cuestiona el hecho de que los entornos físicos y sociales juegan un papel muy importante sobre nuestras reacciones (véase Proshansky, Iltelson y Rivlin, 1970 en su descripción del entorno físico en aquellas crisis de la vida, tales como trastorno físico, desastre natural, envejecimiento, reubicación y divorcio). Sin embargo, gran parte de nuestra existencia es ambigua, por lo que los factores de personalidad tienen oportunidad de jugar un importante papel en la percepción y en la evaluación del entorno.

Cuando hablamos de evaluación cognitiva no nos referimos estrictamente a valoraciones basadas en la necesidad o en el desarrollo de conductas defensivas, aunque siempre se den compromisos (motivos) y procesos defensivos. Nosotros partimos de la premisa de que, generalmente, las personas desean saber qué es lo que ocurre a su alrededor y de qué forma esto afecta a su bienestar, a la vez que prefieren los puntos de vista optimistas. Esta postura integra los planteamientos clásicos de la percepción y los del «New Look», en tanto que sabemos que el entorno por un lado y los deseos del individuo por otro, interactúan hasta producir una evaluación determinada. Por tanto, decir que la reacción a las demandas o a la hostilidad del entorno se halla mediada por procesos cognitivos no significa que los estímulos internos *por sí solos* determinan las evaluaciones, sino que tales estímulos interactúan con el entorno objetivo generando las evaluaciones cognitivas.

Nuestra fenomenología no afirma que el pensamiento actúe siempre necesariamente así, ni que toda evaluación sea subjetiva y personal, sino que el individuo normalmente interpreta el entorno como es mediante sus percepciones y evaluaciones, aunque sus cogniciones no se correspondan exactamente con la realidad objetiva.

Otro aspecto dentro de esta cuestión es que, dado su carácter fenomenológico, el concepto de evaluación es intrínsecamente circular. La evaluación se infiere a partir de lo que afirma el sujeto, así que éste se halla amenazado porque así lo manifiesta o porque así aparece ante nosotros. Para romper este círculo vicioso necesitamos probar que aquello que llamamos evaluación tiene antecedentes y consecuencias. Las investigaciones descritas anteriormente, en las que la evaluación se infiere a partir de los informes del propio sujeto, de las manipulaciones experimentales y de las valoraciones de la personalidad que afectan a la emoción y al afrontamiento, disipan ampliamente las dudas al respecto puesto que demuestran que la evaluación tiene realmente consecuencias predecibles sobre ambos parámetros.

Lo que se necesita en último término para romper la tautología es demostrar que ciertas condiciones derivadas de la teoría, dentro del individuo y de su contexto situacional, determinan de forma interactiva los procesos de evaluación mediadores, los cuales afectan a su vez de forma **predecible** la respuesta emocional y el afrontamiento.

Un ejemplo muy común de tautología es el concepto de instinto, el cual perdió prestigio durante muchos años debido a que se convirtió en una simple etiqueta que no servía para **explicar** las formas de conducta **aparentemente adoptadas por las distintas especies**. Cuando **preguntábamos** por qué los animales se comportan de la forma en que lo hacen, la respuesta era que su instinto era la razón; cuando preguntábamos por hechos que demostraran la existencia de tal instinto, la respuesta era la **enumeración de las muchas conductas determinadas por éste**. **No fue sino hasta las investigaciones de Lehrman y otros (1964) cuando tal círculo pudo romperse. En esas investigaciones se establecieron las condiciones específicas intemas y externas que interaccionando de forma compleja y secuencial** producían los llamados modelos instintivos de conducta. Por ejemplo, Lehrman demostró que cada uno de los pasos integrantes de la conducta reproductiva de las palomas torcaces hembra estaba regulada por la interacción entre los niveles hormonales y los estímulos externos, **incluidos** los producidos por la conducta del macho, los cuales a su vez afectaban al comportamiento endocrino de las glándulas regulando con ello conductas tales como el apareamiento, la construcción del nido, la puesta de huevos y su empollado, la alimentación de las crías, etc., todo ello en perfecta sincronía. Así mismo, sólo cuando podamos precisar los factores antecedentes del individuo y el entorno que determinan la naturaleza de los procesos de evaluación y la forma en que esos procesos afectan al afrontamiento y a la respuesta emocional, la evaluación cognitiva podrá ir más allá de ser una mera descripción, lo cual es, a su vez, un primer paso valioso y contribuye a la predicción. También sólo entonces una teoría de este tipo podrá potenciar las intervenciones prácticas concebidas para afectar las consecuencias adaptativas tales como salud, moral y funcionamiento efectivo del individuo.

Sin embargo, todavía queda un problema por resolver: el que el concepto de evaluación sea independiente de la medida de las variables **precedentes y consecuentes**. Este problema ha sido descrito brillantemente **por Kasl (1978)** en una **discusión sobre las contribuciones de la epidemiología al estudio del estrés laboral**. Afirma lo siguiente:

Desgraciadamente, esta convergencia de las formulaciones teóricas (sobre el papel de las diferencias individuales en la evaluación) ha conducido a *una trampa metodológica puesta por nosotros mismos, que ha tendido a trivializar gran parte de las investigaciones realizadas sobre el estrés laboral o el papel del estrés: la medición de la variable «independiente» (p. e., ambigüedad del cargo, conflicto en él o medida de la sobrecarga, etc.) y la medición de la variable «dependiente» (p. e., tensión desarrollada en el puesto, grado de trastorno ocasionado, insatisfacción), a veces se hallan operativamente tan cerca que parecen ser simplemente dos medidas parecidas de un único concepto (p. 13).*

Kasl nos ofrece un ejemplo del informe de Lyons (1971) sobre una correlación de 0,59 entre los parámetros «claridad del cargo» e índice de tensión desarrollada en el puesto entre el personal de enfermería. El índice de tensión quedó definido por determinados ítems de un cuestionario (sentirse preocupado por responsabilidades inciertas, evaluación poco clara de la supervisora, y expectativas poco claras de los demás). Las agudas y algo sardónicas conclusiones de Kasl sobre la correlación entre las dos medidas son las siguientes:

*... los ítems del tipo «¿con qué frecuencia padece dolor de cabeza?» y los de la forma «¿con qué frecuencia se siente preocupado por los dolores de cabeza?», revelan casi tanto como correlacionan. De forma similar, ¿qué significado tiene la asociación entre una sobrecarga laboral y una baja autoestima en los profesores de universidad (Mueller, 1965), cuando la percepción de los recursos y habilidades como insuficientes para hacer frente a las demandas del trabajo y el sentirse insatisfecho con los recursos y habilidades de uno mismo derivan ambos de una única **autopercepción?** (p. 14).*

Kasl observó que, con frecuencia, las medidas de las condiciones objetivas (estresantes) coinciden operativamente con las subjetivas -es decir, con la evaluación-, sugirió que la medición de ambas por separado en la misma experimentación podría ser una buena fórmula. Otra sería intentar controlar los efectos de las distintas características del individuo sobre la asociación entre la variable dependiente y la independiente, estrategia que ya describimos con anterioridad. Kasl procede correctamente al señalar que si no existe una diferencia operativa entre las medidas subjetivas (centradas en la evaluación) y las objetivas de los acontecimientos y sus efectos (por lo menos en ciertos casos o determinadas condiciones), el concepto de evaluación pierde toda su fuerza y queda devaluado hasta su inutilidad. Algunas de las investigaciones sobre evaluación descritas anteriormente coinciden en este punto mientras que otras caen en la trampa descrita por Kasl.

En los capítulos 3 y 4 examinaremos los aspectos previos de la cuestión: los determinantes individuales y del entorno de la evaluación. En el momento en que podamos identificar antecedentes y consecuencias de la evaluación o bien desarrollar una serie de principios para ello, habremos roto la tautología.

El concepto de vulnerabilidad

El término *vulnerabilidad* es utilizado ampliamente en el estudio y conceptualización del estrés psicológico y la adaptación humana. Muy a menudo se conceptualiza en términos de la suficiencia de los recursos del individuo. Por ejemplo, Murphy y Moriarty (1976) definen la vulnerabilidad en el niño como su «equipo», queriendo decir con ello el conjunto de recursos físicos, psicológicos y sociales de los que éste dispone para hacer frente a las demandas adaptativas del medio. En un estudio sobre pacientes neoplásicos, Weisman (1976) trata la vulnerabilidad como una insuficiente capacidad de afrontamiento y una distorsión emocional asociada a actitudes pesimistas en cuanto a recobrar la salud y a recibir un apoyo social adecuado. De forma similar, Zubin y Spring (1977) describen la vulnerabilidad en esquizofrénicos en términos de un déficit de recursos propios y adquiridos. Gannezy (1976) emplea también el concepto de vulnerabilidad para defender los factores genéticos como causa primaria en la esquizofrenia infantil. Desde su punto de vista, el niño invulnerable es biológicamente más resistente a la enfermedad mental.

Hay circunstancias en las que tiene sentido hablar de vulnerabilidad exclusivamente en términos de recursos. Tal es el caso de la vulnerabilidad física: alguien con un tobillo lesionado resultará más vulnerable en cuanto a una nueva lesión de tipo parecido; igualmente si un individuo viaja a un país extranjero tendrá más probabilidades de enfermar a partir de los

contaminantes del agua que los residentes habituales puesto que su organismo no se halla todavía adaptado. También es razonable hablar de vulnerabilidad en términos de recursos cuando el déficit que existe en el sujeto es tan importante que le hace incapaz de responder adecuadamente a la mayoría de las situaciones, como ocurre con los esquizofrénicos.

Sin embargo, entre los individuos con un nivel de funcionamiento adecuado, la insuficiencia de recursos es condición necesaria, pero no suficiente, para la vulnerabilidad psicológica, tal insuficiencia convertirá al individuo en vulnerable sólo cuando haga referencia a algo que realmente le importa de forma particular. Por ejemplo, el grado en que las vulnerabilidades físicas influyen en la vulnerabilidad psicológica del sujeto, dependerá de las consecuencias que tales desventajas le reporten. Para una bailarina, la más leve torcedura de tobillo puede significar el fallo en escena mientras que para un oficinista torcersl el tobillo no representará el menor inconveniente en su trabajo. En cuanto a la anticipación de los problemas derivados de la relación interpersonal, estos crearán vulnerabilidad psicológica sólo si la relación tiene algún significado para el individuo. En conclusión, la vulnerabilidad psicológica no viene determinada solamente por un déficit de recursos, sino por *la relación entre la importancia que las consecuencias tengan para el Individuo y los recursos de que disponga para evitar la amenaza de tales consecuencias.*

Esta definición relacionar de la vulnerabilidad es paralela a la nuestra de la amenaza. En efecto, puede concebirse la vulnerabilidad como una amenazapotencial que se transforma en amenaza activa cuando se considera que realmente pone en peligro al individuo. En este sentido, también hay que tener en cuenta la susceptibilidad a reaccionar con estrés psicológico ante un amplio grupo de acontecimientos, susceptibilidad que viene determinada por un conjunto de factores personales, entre los que se incluyen los compromisos, las creencias y los recursos.

Kaplan (1976) proporciona un ejemplo en el que se utiliza un concepto relacionar de vulnerabilidad. Este investigador realizó un test de «indefensión/vulnerabilidad» en el cual quiso reflejar la combinación de dos caracteres: otorgar gran importancia al hecho de recibir aprobación (importancia o expectación de consecuencias) e incapacidad para controlar la sensación de malestar provocada por la desaprobación (déficit de recursos).

Otro ejemplo nos lo aporta Schlenker y Leary (1 982), que sugieren que aquellas personas que desean causar buena impresión ante una audiencia y que, al mismo tiempo, temen recibir la desaprobación de ésta, resultan vulnerables a padecer ansiedad social. En este caso, la vulnerabilidad aparece por la relación entre un resultado y una expectativa.

Continuaremos tratando los factores individuales que influyen en la vulnerabilidad al estrés psicológico en el capítulo 3, en el capítulo 4 trataremos de las situaciones que pueden transformar esta vulnerabilidad en amenaza.

La cuestión de la profundidad

Antes de terminar estas consideraciones sobre la evaluación cognitiva, queremos referirnos brevemente a un problema inherente a los planteamientos cognitivos del estrés, la emoción y el afrontamiento: la cuestión de lo superficial y lo profundo o de lo consciente y lo inconsciente.

Generalmente, se considera la evaluación como un proceso consciente, racional y voluntario. Sin embargo, hemos defendido el hecho de que un individuo puede no ser consciente de ninguno de los elementos básicos que configuran una evaluación (p. e., Lazarus, 1966, 1982,

1984). Una evaluación de amenaza puede surgir sin que el individuo conozca claramente los valores y objetivos que está evaluando como peligrosos, los factores internos o externos que contribuyen a tal sensación de peligro o incluso puede ignorar que está evaluando una amenaza. Esta falta de consciencia puede ser resultado de la operación de poner en marcha mecanismos de defensa o bien puede estar basada en procesos de atención no defensivos.

Nuestra postura permite integrar el concepto de evaluación con el de las teorías del tipo psicoanalítico. Por ejemplo, la noción sugerida por Jung de funciones superiores e inferiores donde una función predomina mientras que la otra queda sumergida, implica que una tendencia suprimida puede emerger de tanto en tanto bajo la influencia del pensamiento (p. e., evaluación), la emoción y la conducta. Por supuesto, el pensamiento freudiano otorga a la actividad mental inaccesible a la consciencia un papel en la modelación del pensamiento, las sensaciones y los actos. Dentro de; contexto de la investigación del estrés, Weisman (1972) ha utilizado el término *conocimiento medio* para referirse a la vaga sensación de conocer la realidad que puede aparecer inesperadamente y alterar el ánimo del individuo, aun cuando éste se halle empeñado en negar firmemente la situación (es el caso de los pacientes que niegan su enfermedad terminal).

Por tanto, la teoría de la evaluación no necesita restringirse a una lista de datos personales y procesos que puedan tratarse con facilidad; los datos personales y los procesos menos accesibles sobre los que ha tratado más extensamente la teoría psicoanalítico también son materiales accesibles a la evaluación. La teoría de la evaluación es, en cierto sentido, neutral respecto a los datos personales específicos que se consideran como sus modeladores. Es conveniente recordar esta característica del concepto de evaluación cognitiva para posteriores capítulos de este libro, donde se discutirán los factores personales que influyen en la evaluación (capítulo 3), los procesos de afrontamiento (capítulos 5 y 6) y las teorías cognitivas de la emoción (capítulo 9).

Sumario

Existe en psicología una antigua tradición fenomenológica por la que se considera que el significado de un acontecimiento para el individuo *determina su respuesta emocional y conductual*. *Nuestro concepto de evaluación cognitiva* hace referencia a los procesos de evaluación que median entre el afrontamiento y la reacción del sujeto. Mediante los procesos de evaluación cognitiva el individuo evalúa el significado e importancia de la situación para su bienestar. De forma tradicional, las investigaciones desarrolladas sobre el estrés se han apoyado, en gran parte, en modelos no cognitivos, como los de reforzamiento del *drive* y los del *arousal* o activación. Sin embargo, la utilidad de tales modelos ha empezado a ser cuestionada por una razón: la evidencia demuestra contundentemente que los procesos relacionados con la evaluación modelan la reacción del individuo ante la situación. Más aún, la respuesta emocional es, en efecto, específica del significado evaluado y distinta en cuanto a calidad e intensidad. Como resultado de ello, gran número de investigadores en el campo de la psicofisiología han empezado a considerar en sus modelos la mediación cognitiva.

Nuestra teoría cognitiva del estrés es fenomenológica. La fenomenología tiene dos connotaciones negativas: la primera afecta a la veracidad de las evaluaciones. Nosotros partimos de la premisa que aunque los factores de personalidad -necesidades, compromisos y preferencias en cuanto a estilos de atención- influyen en la percepción, generalmente las evaluaciones se corresponden con la realidad. El segundo problema que presenta la fenomenología es que su planteamiento es inherentemente circular; la evaluación de amenaza se infiere a partir de lo que manifiesta el individuo. Sin embargo, podemos romper este círculo en el punto en que podamos identificar los antecedentes y las consecuencias de las evaluaciones.

Hemos identificado tres clases de evaluación cognitiva: primaria, secundaria y reevaluación. La evaluación primaria consiste en la valoración de una situación como irrelevante, benigno-positiva, o estresante. Las valoraciones estresantes pueden tomar tres formas: de daño/pérdida, de amenaza y de desafío. El daño/pérdida se refiere al perjuicio que el individuo ha sufrido ya, la amenaza se refiere a la anticipación de daños o pérdida y el desafío hace referencia a aquellos acontecimientos que significan la posibilidad de aprender o de ganar. La amenaza y el desafío no son los polos opuestos de un mismo eje; pueden ocurrir de forma simultánea y deben considerarse por separado, aunque con frecuencia se hallan relacionados en la interpretación del acontecimiento.

La evaluación secundaria es una valoración relativa a lo que debe y puede hacerse. Incluye la valoración de la posible eficacia de las estrategias de afrontamiento, de la posibilidad de que una estrategia determinada pueda aplicarse de forma efectiva y la evaluación de las consecuencias de utilizar una estrategia determinada en el contexto de otras interpretaciones y demandas internas y/o externas.

La reevaluación se refiere al cambio efectuado en una evaluación previa a partir de nueva información recibida del propio individuo y/o del entorno. Una reevaluación difiere de una evaluación tan sólo en que la primera sigue a una evaluación previa. Algunas veces, las reevaluaciones son resultado de esfuerzos cognitivos de afrontamiento; éstos son llamados reevaluaciones defensivas y muchas veces resultan difíciles de distinguir de las reevaluaciones basadas en la información recibida.

El concepto de vulnerabilidad se halla estrechamente relacionado con el de evaluación cognitiva. Con frecuencia, la vulnerabilidad se considera en términos de recursos de afrontamiento; una persona vulnerable es aquella cuyos recursos de afrontamiento son insuficientes. Sin embargo, la vulnerabilidad psicológica viene determinada por la importancia de la amenaza implícita en la situación. Igual que en la definición que dimos de estrés, nuestro punto de vista sobre la vulnerabilidad es también racional.

Los procesos de evaluación cognitiva no son necesariamente conscientes, como tampoco son siempre accesibles los datos que la configuran. La evaluación cognitiva también puede estar determinada por datos de los que el individuo no tiene conciencia.



Capítulo 3

Factores personales que influyen en la evaluación

En este capítulo tratamos dos características del individuo que determinan la evaluación: los compromisos y las creencias. Estas variables influyen en la evaluación determinando 1) qué es lo más sobresaliente para conservar el bienestar, 2) de qué modo el individuo entiende la situación poniendo en marcha reacciones emocionales y estrategias de afrontamiento y 3) cuáles serán las bases para evaluar los resultados (cf Wrubel, Benner y Lazarus, 1981). En el capítulo siguiente discutiremos las características de la situación que influyen en la evaluación.

A pesar de que tratamos por separado las variables que hacen referencia al individuo y a la situación, consideramos tales variables como interdependientes y es por ello que nos referimos a ambas en la discusión. Por ejemplo, cuando hablamos del compromiso como de un factor individual que influye en la evaluación, suponemos implícitamente la idea de un compromiso «con» algo o con alguien. Se trata, por tanto, de una relación específica entre el individuo y el entorno. Para que un compromiso ejerza influencia sobre la evaluación de un acontecimiento, debe guardar relación con éste.

Todavía no es posible valorar las variables individuales y situacionales que afectan la evaluación, a no ser que las midamos por separado. Creemos que es necesario dividir nuestra discusión sobre los determinantes de la evaluación en dos capítulos distintos. Sin embargo, aunque las mediciones se hagan por separado, deben analizarse e interpretarse de forma interdependiente. Esta perspectiva se basa en el concepto de transacción que discutiremos en el capítulo 9.

Compromisos

Los compromisos expresan aquello que es importante para el individuo. Así mismo, deciden lo que se halla en juego en una determinada situación estresante. Cualquier situación en la que se involucre un compromiso importante, será evaluado como significativa en la medida en que los resultados del afrontamiento dañen, amenacen o faciliten la expresión de ese compromiso. Los compromisos deciden también las alternativas que el individuo elige para conservar sus ideales y/o conseguir determinados objetivos.

Aunque nuestra definición de compromiso contiene elementos cognitivos en cuanto a que se refiere a alternativas, valores y/o objetivos, no queremos olvidar sus aplicaciones motivacionales, su intensidad, su persistencia, su tinte afectivo y su dirección (cf Lazarus, Coyne y Folkman, 1982). Para expresar los aspectos motivacionales de la conducta humana, los psicólogos han utilizado otros términos y conceptos entre los que se encuentran drive, catexis, motivo, inversión, necesidad, plan, intención y expectativa del valor recibido (p. e., Atkinson y Birch, 1978; Heckhausen, 1977; Schönplflug, en preparación). Todos estos términos son adecuados, pero llevan implícitos aspectos de otros conceptos que preferiríamos evitar. Preferimos el término compromiso porque denota procesos cognitivos y sociales de mayor orden, puesto de relieve en la teoría de la evaluación cognitiva y porque además

conlleva una calidad emocional duradera.

Para nosotros, un individuo se halla comprometido con algo o con unas cuantas cosas en particular. Por tanto, podemos hablar de modelos de compromiso expresando con ello que hay ciertas cosas con las que uno se halla muy comprometido y otras con las que el compromiso es pequeño o no existe. No es fácil determinar tales modelos ya que no vienen necesariamente manifestados por las circunstancias objetivas del individuo. Koenig (1973) y otros (p. e., Conté, Weiner y Pluchik, 1982; Diggory y Rothman, 1961) señalan que el compromiso con la vida no es siempre la preocupación principal de los moribundos o de aquellos que temen morir, sino que la dependencia, la separación, el aislamiento, el dolor, la deformación física, el miedo al abandono y el fracaso en lograr objetivos importantes en la vida, son algunos de los compromisos que preocupan a estas personas de manera muy desigual. Aquí aceptaremos la compleja cuestión de la valoración y asumiremos el hecho de que otros investigadores puedan encontrar formas adecuadas de valoración de modelos entre individuos.

Mecanismos por los que los compromisos ejercen influencia sobre la evaluación

Los compromisos determinan la evaluación mediante numerosos mecanismos (cf *Wrubel et al*, 1981). En primer lugar, acercan y alejan al individuo de las situaciones y pueden amenazarle o desafiarse, beneficiarle o dañarle. El atleta que se halla comprometido con el hecho de ganar una competición, se someterá a un riguroso entrenamiento y prescindirá de aquellos placeres que puedan disminuir sus posibilidades de ganar. El niño que desea ser aceptado por sus compañeros procurará participar en aquellas actividades aprobadas por el grupo y evitará las que no lo sean.

El significado de esta forma de razonamiento viene desarrollado en un interesante estudio de Slife y Rychlak (1982) sobre el modelamiento de la agresión en el niño como función de sus valoraciones al respecto. En este estudio, los niños fueron evaluados según su afición o no por los juguetes violentos, previa exposición a imágenes de televisión modeladoras de la agresión. Los niños no se limitaron sólo a copiar lo que vieron en la televisión sino que mantuvieron sus preferencias por unos determinados juguetes, lo cual podría interpretarse como un reflejo de que sus valores previos influyeron en su conducta posterior.

Los compromisos influyen también en la evaluación mediante la forma en que determinan la sensibilidad del sujeto respecto a las características de la situación. Por ejemplo, King y Sorrentino (1983) demostraron que las diferencias en la forma en que los individuos evalúan las situaciones son debidas en parte a las diferencias individuales en cuanto a la importancia otorgada a distintos aspectos de esas situaciones (por ejemplo, agradable *versus* desagradable, físico *versus* social o íntimo/relacionado *versus* no íntimo/no relacionado). La importancia otorgada por King y Sorrentino son reflejo de valores y compromisos que determinan la sensibilidad del individuo hacia esos aspectos particulares de la situación. Este estudio es uno de los pocos que han intentado considerar de forma seria las dimensiones de la situación que hacen variar o mantener los modelos de evaluación en las personas.

Mechanic (1962) refiere el aumento de la sensibilidad a distintas señales en los estudiantes que esperan saber si han aprobado su examen de licenciatura. Cuando terminaron los exámenes y se empezaron a poner las notas, los alumnos se volvieron extremadamente sensibles hacia todas las expresiones y conductas observadas en los miembros de la facultad.

Tal sensibilidad hacia las señales emitidas no se habría desarrollado si los alumnos no hubieran tenido el compromiso de aprobar. Mientras no entendamos los mecanismos por los que los compromisos determinan la sensibilidad hacia las señales, no sabremos si este proceso puede ocurrir también en respuesta a señales incompletas o a nivel tácito o inconsciente (véase Polanyi, 1966). Un ejemplo derivado de la experiencia diaria es la sensibilidad de las madres hacia el sueño de sus hijos pequeños.

Klinger(1975), en su estudio de la depresión trata el tema de la sensibilidad hacia las señales. En su opinión, la depresión es la consecuencia natural del alejamiento de los compromisos cuando éstos se vuelven abrumadores o insostenibles. Cuando tal alejamiento se consuma, los aspectos relevantes del entorno pierden significado en cuanto a su relación con los compromisos con los que previamente estaban relacionados. Por tanto, mediante el alejamiento, el individuo pierde su sensibilidad hacia las señales relacionadas con los compromisos. Entre tanto, puede sentir «apatía, menor capacidad de lucha instrumental, falta de concentración y mayor preocupación por señales momentáneas ... » (p. 8) o, en otras palabras, depresión.

La tercera, y quizá más importante forma en la que los compromisos ejercen influencia sobre la evaluación, es mediante su relación con la vulnerabilidad psicológica del individuo. Esta relación tiene una curiosa naturaleza bipolar. Por un lado, el potencial de una situación para ser psicológicamente perjudicial, amenazante o desafiante depende directamente de la intensidad con que existen compromisos establecidos. Cuanto mayor sea el grado de profundidad al que se halla comprometido un individuo, mayor será el potencial de la situación para amenazarle o dañarle. Por otro lado, la misma intensidad del compromiso que es capaz de determinar vulnerabilidad en el individuo, puede también impulsarle a actuar para reducir la amenaza y ayudarle a desarrollar recursos para hacer frente a los obstáculos que se le presenten.

El compromiso como un factor en la vulnerabilidad

En el capítulo 2 hemos presentado el concepto de vulnerabilidad al estrés psicológico. Describimos tal concepto como una amenaza potencial determinada por distintas variables del individuo y de la situación. El papel jugado por el compromiso en la modelación de la vulnerabilidad es particularmente interesante y a menudo se olvida.

Cuánto mayor sea la intensidad del compromiso, mayor será la vulnerabilidad del individuo al estrés psicológico en lo que respecta a tal compromiso. La relación entre compromiso y vulnerabilidad a la amenaza se pone de manifiesto en un trabajo experimental realizado por Vogel, Raymond y Lazarus (1959). Los sujetos del estudio eran alumnos varones de la escuela superior. Se midió la intensidad relativa de dos clases de motivaciones (lo que nosotros llamaríamos compromisos): la afiliación y el éxito. De acuerdo con la medida de distintas conductas e informes de los propios sujetos, se eligieron los puntajes extremos y se dividieron en dos grupos mucho más pequeños: uno, formado por los que sentían gran motivación por el éxito, pero poca por la afiliación, y otro constituido por los que presentaban características contrarias.

Ambos grupos fueron expuestos a condiciones consideradas como amenazadoras tanto para los objetivos de éxito como para los de afiliación. Se pidió a los sujetos que desarrollaran actividades relacionadas con ambos tipos de objetivos. Posteriormente, se procedió a la medición de la conductancia de la piel, la presión sanguínea y del pulso, para determinar el

grado de reacción psicológica al estrés y, por inferencia, el grado de amenaza percibida. Los autores de este estudio hallaron que el grado de amenaza era mayor cuando el estímulo atentaba contra la motivación más fuerte. Así, los sujetos orientados de forma predominante hacia el éxito, se sentían más trastornados por los estímulos amenazadores dirigidos hacia este objetivo y lo mismo ocurría con aquellos orientados hacia la afiliación.

A nivel psicofisiológico, Bergman y Magnusson (1979) demostraron que los alumnos más sobresalientes de la escuela superior (aquellos que cumplían más de lo que podía esperarse por su coeficiente intelectual) y los elegidos por sus profesores como extremadamente ambiciosos, excretaban más adrenalina en situaciones en las que había demanda de éxito que los demás alumnos de su misma clase.

Estos hallazgos no son sorprendentes ya que están de acuerdo con lo que cabe esperar a partir de nuestra experiencia diaria. Un alumno que tenga un compromiso importante en llegar a ser médico, experimentará hacia la facultad de medicina una reacción mucho más intensa que el que considera la medicina como una de las muchas posibilidades interesantes a seguir. La imposibilidad de tener descendencia será mucho más amenazante para una pareja que desee intensamente tener niños que para otra que enjuicie la paternidad como una posible alternativa. Las diferencias en cada caso vienen dadas en parte por el grado de compromiso desarrollado.

Una de las consecuencias más importantes de este principio es que incluso las situaciones más graves pueden evaluarse de forma distinta en cuanto al grado de amenaza que representan, según determinadas peculiaridades del modelo de compromiso. La mayor parte de los ejemplos, aunque son anecdóticos, resultan muy sugestivos. Por ejemplo, para algunas personas, la enfermedad no es sólo una amenaza a su propia vida sino que también les sirve de motivo para evitar situaciones aversivas, como un trabajo estresante, o para conseguir el derecho a reclamar o a aceptar la ayuda y la atención de los demás (*cf* Fiore, 1979). Tales ejemplos se denominan, de forma tradicional, «ganancia secundaria». En ellos, la enfermedad modifica un complejo entramado de costos y beneficios derivados de determinados modelos de compromiso sobre los que es habitualmente difícil actuar debido a los condicionantes sociales. Cada vez hay mayor interés por analizar los significados relativos a los compromisos de situaciones como las de enfermedad y envejecimiento, que constituyen importantes factores en la evaluación del estrés (Williams, 1981a,b).

Las investigaciones de Kasl, Evans y Niederman (1979) han demostrado también la importancia del compromiso (ellos utilizan el término motivación) como factor de riesgo para padecer mononucleosis infecciosa en los estudiantes. Se compararon cuatrocientos cadetes de West Point respecto a su motivación y rendimiento académicos, y su historia familiar de motivación como factores prospectivos de riesgo para desarrollar la enfermedad. Encontraron que la combinación de motivación académica alta y rendimiento académico bajo predecían padecimiento clínico de mononucleosis. Por tanto, cuando los alumnos rendían poco, su compromiso hacia el éxito aumentaba de forma significativa su probabilidad de enfermarse. En otras palabras, la existencia de compromiso hacía a los alumnos más vulnerables a los efectos debilitantes del estrés cuando se daba la circunstancia de un bajo rendimiento.

Janis y Mann (1977) añadieron que cuánto *máspúblico* es un compromiso, más amenazante resulta por su carácter de desafío. Estos autores discuten este punto en el marco de su

modelo de conflicto al tomar una decisión. Discutiendo los efectos de las presiones sociales sobre el hecho de revocar una decisión, Janis y Mann afirman que la estabilidad postdecisional «se basa en el compromiso en la medida que el individuo establece un contrato o adquiere una obligación ante los demás individuos de su entramado social, para llevar a cabo una determinada línea de acción» (p. 279).

Adquiriendo públicamente un compromiso, el individuo que toma tal decisión logra que los demás se vean afectados por ella y esperen de él que la cumpla. El estigma de ser considerado dubitativo e inconstante es, por sí solo, un poderoso estímulo negativo que inhibe incluso plantear ante los demás la posibilidad de revocar la decisión. En general, cuanto mayor sea el grupo social pendiente de la decisión, mayor es su poder para evitar la desaprobación que podría aparecer como resultado de su revocación (p. 280).

Janis y Mann están interesados por aquellas decisiones tomadas bajo condiciones de estrés. Sin embargo, el mismo principio resulta importante para todas aquellas circunstancias donde la amenaza a un compromiso determinado tiene la capacidad de disminuir la autoestima o de provocar la crítica social. Cuanto mayor es el número de personas que conocen la existencia de tal compromiso, mayor es su potencial de amenazas. Una interesante aclaración de este principio es el hecho de que cuando el individuo tiene miedo de abandonar un compromiso como el de escribir un artículo, dejar de fumar o abandonar un trabajo, lo que hace normalmente es anunciarlo a los demás. Con ello, crea presión sobre sí mismo para cumplirlo, induciéndose la amenaza de la vergüenza por vacilar ante una decisión. Es como si tales personas se tendieran una trampa a sí mismas para, de este modo, hacer lo que temen dejar de hacer.

El papel del compromiso en la prevención de la amenaza

Como ya hemos dicho anteriormente, la intensidad de un compromiso que es capaz de producir vulnerabilidad en el individuo también puede impulsarle a una determinada trayectoria de actos que reduzcan la amenaza y le ayuden a desarrollar estrategias de afrontamiento para resolver el problema. La profundidad a la que se haya adquirido el compromiso determina la magnitud del esfuerzo que el individuo necesita para prevenir las amenazas. Por ejemplo, Klinger (1975) afirma que los compromisos hacen que el organismo «persiga una meta a pesar de los muchos cambios que puedan darse en las motivaciones y en las señales emitidas por el entorno y, también, a pesar de los repetidos obstáculos» (p. 2).

Quizá los ejemplos más gráficos de la capacidad motivadora de los compromisos se hallen en los casos de enfermedad amenazante para la vida. Muchas veces el «deseo de vivir» se considera imprescindible para la supervivencia. Los compromisos particulares que determinan el deseo de vivir varían de una persona a otra. Para algunos puede tratarse de un compromiso con su familia; para otros, haber dejado un trabajo sin terminar y, para otros, el deseo de «vencer las adversidades». Algunas veces el compromiso con la vida se hace evidente en el consentimiento del paciente de tomar ciertos tratamientos y dietas realmente repulsivos. Respecto al modelo de compromiso que genera el deseo a la vida o de los mecanismos a través de los cuales actúa, está claro que sin ese deseo el paciente puede morir.

Los informes de los campos de concentración nazi aportan más datos que apoyan el papel de los compromisos en conservar la vida aun bajo las condiciones más devastadoras. A este

respecto, Benner y sus colaboradores (1980) escriben:

Sin embargo, el trauma más importante de los campos de concentración radicaba en el hecho de que el sufrimiento experimentado no podía explicarse en términos de necesario para la vida o atribuirse a un pecado de omisión o de acción, ni tampoco considerarlo dentro de unos designios superiores del universo.

Desde Job (Bakan, 1968), los seres humanos que han sufrido daño o sentido dolor han intentado convencerse a sí mismos de la bondad esencial y del significado de la vida buscando explicaciones para aquello que les sucedía. Sin embargo, cuando se trata de un plan tan bizarro e inhumano (o tan típicamente humano) como el genocidio y la esclavitud, la situación no solamente carece de sentido alguno sino que, además, hace dudar de que la vida tenga un significado y una finalidad. Una de las principales estrategias de afrontamiento en estas situaciones es buscar significado al sufrimiento... sufrir por alguna razón es más fácil de soportar que hacerlo sin causa, beneficio o significado alguno. No es necesario aclarar que los sufrimientos impuestos por el holocausto no tenían una finalidad última, recompensa ni significado inherente. En contraste con la conducta de los judíos creyentes durante los episodios de sufrimiento colectivo, los prisioneros de los campos no imploraban a Dios que les perdonara, ni siquiera gritaban contra la severidad de su castigo, sino que el 45% de supervivientes trasladados de nuevo a Israel refirieron haber perdido su fe como consecuencia de las experiencias vividas en el campo (Eitinger, 1964). Los campos venían a demostrar no la cólera de Dios sino su muerte (cf Rubenstein, 1966). El proceso es análogo al de la conversión, pero en sentido contrario.

A pesar de su incapacidad para hallar significado a su sufrimiento, los prisioneros si lucharon por hallar y mantener significado a su supervivencia. A pesar de que los campos de concentración fueron concebidos para eliminar todo vestigio de significado, valor, autonomía o control, casi todos los supervivientes refieren que el hecho de buscar alguna razón a su supervivencia parecía ayudar a conseguirla (Dirnsdale, 1974; Frankl, 1959; Heimler, 1963). Aquí estamos diferenciando entre significado para el sufrimiento y significado para la supervivencia. Aunque las víctimas no encontraran razones, beneficios o propósitos en su sufrimiento, se sentían fortalecidas y apoyadas por sus razones personales para continuar existiendo. Los supervivientes refieren que soportaron el sufrimiento y no se dieron por vencidos por varias y distintas razones: por amor a sus familiares más íntimos, para poder servir de testigos, para procurar venganza, etc. (pp. 223-224).

Aunque mucho menos dramáticos, los experimentos realizados en el laboratorio también vienen a demostrar que el compromiso determina esfuerzo por encima de la existencia de estímulos externos. Por ejemplo, en una serie de cinco estudios en los que se examinaron los efectos de los incentivos económicos sobre la conducta humana, Locke, Bryan y Kendall (1968) demostraron que los objetivos e intenciones eran los mecanismos por lo que tales incentivos ejercían influencia sobre la conducta. En cada uno de los estudios se vio que si un nivel de objetivo o de intención se controlaba o eliminaba parcialmente, el grado de incentivo no afectaba a la conducta. Los autores señalaban varios puntos que vienen a ilustrar lo que hemos estado diciendo sobre el papel del compromiso:

Los incentivos económicos pueden afectar el grado de compromiso de un individuo respecto a su objetivo o intención. Cabe esperar que el compromiso influya en el grado de persistencia mostrado por el individuo frente a la dificultad y la frustración, el grado en que mantendrá su objetivo si éste interacciona de forma conflictiva con otros (p. e., gustar a los compañeros de trabajo) y la probabilidad de abandonarlo totalmente y «abandonar el campo» a pesar de otras alternativas.

Debe señalarse que, cualesquiera que sean los efectos de los incentivos económicos sobre el rendimiento, el efecto último debería estar en función del valor otorgado por el individuo al dinero en comparación con otros incentivos, y de su percepción del grado en que una determinada trayectoria de acción se considera adecuada para la consecución de este valor (p. e., la instrumentalidad de la conducta percibida) (Vroom, 1964) (p. 120).

El papel central de los compromisos en el bienestar psicológico ha sido muy discutido con relación a las pérdidas (p. e., Bowlby, 1973) y la depresión (p. e., Klinger, 1975, 1977), siendo uno de los centros de interés de la terapia psicoanalítica tradicional. La finalidad de tal terapia consiste en resolver los conflictos internos que impiden la formación de compromisos con la familia y con el trabajo por parte del individuo. La premisa previa es que el individuo que puede establecer compromisos tendrá una vida productiva y llena de significado (véase también Singer, 1974).

En el contexto del estrés psicológico y del afrontamiento no se presta, en general, demasiada atención a los compromisos. Esto se debe en gran parte a la tendencia a alejarse de los conceptos motivacionales que discutimos ya en el capítulo 2. No obstante, está claro que los compromisos son importantes en la determinación del estrés psicológico. Además de su cualidad motivadora, la cual ayuda a mantener el esfuerzo de afrontamiento, dirigen y alejan al individuo de situaciones que puedan dañarle, amenazarle o desafiarle, modelan su sensibilidad hacia las señales (estímulos) y, más importante aún, definen las áreas de significado y, por consiguiente, determinan cuáles son los encuentros importantes para su bienestar. Más aún, con *sólo conocer* el modelo de *compromiso* de un individuo se pueden identificar sus esferas de vulnerabilidad. Este último punto tiene una importancia particular al poder predecir las circunstancias bajo las cuales un individuo dado se sentiría dañado, amenazado o desafiado.

Creencias

Las creencias son configuraciones cognitivas formadas individualmente o compartidas culturalmente (Wrubel *et al.*, 1981). Son nociones preexistentes de la realidad, que sirven de lente perceptual o de «batería», por usar el término preferido por los psicólogos interesados en la percepción. En la evaluación, las creencias determinan la realidad de «cómo son las cosas» en el entorno, y modelan el entendimiento de su significado.

La discusión de Bem (1970) sobre los fundamentos cognitivos de las creencias resulta útil para poder entender, a un nivel formal, cómo funcionan en el proceso de evaluación. Brevemente, Bem distingue entre creencias primitivas y creencias de orden superior. El concepto de creencias primitivas se deriva de la premisa de que el que cree no está abierto a la crítica (a cuestionar) (véase también Rokeach, 1968). Las creencias primitivas más fundamentales son:

Consideradas de esta forma por admitir que no somos capaces de advertir que estamos de] todo ligados a ellas;. permanecemos sin tenerlas en cuenta hasta que nos llaman la atención o las ponernos en duda porque algunas de las circunstancias en las que aparecen son violadas. Por ejemplo, creemos que un objeto continúa existiendo aún cuando dejemos de mirarlo; creemos que los objetos guardan el mismo tamaño y forma cuando nos separamos de ellos, aún cuando sus imágenes cambien 1... 1 Nuestra fe en la validez de nuestra experiencia sensorial es la creencia primitiva más importante de todas (p. 5).

Las creencias primitivas también pueden basarse en una autoridad externa: «Cuando mamá dice que *no* cepillarse los dientes después de cada comida hace que se caigan los dientes, esto es sinónimo del *hecho* de que no cepillarse los dientes después de cada comida provoca la caída de los dientes» (p. 7).

Las creencias de orden superior son aprendidas de la misma forma en que llegamos a considerar las experiencias sensoriales como potencialmente falibles y, de modo similar, aprendemos a ser más precavidos y cuidadosos al creer lo que afirman las autoridades externas. «Empezamos ... por incluir una premisa explícita y consciente sobre la credibilidad de una autoridad entre su palabra @ nuestra creencia» (p. 10). Estas creencias también se derivan del razonamiento inductivo desarrollado a partir de la experiencia. Con el tiempo, las creencias de orden superior que se construyen a partir de la fe y de la experiencia pueden llegar a mantenerse sin contar con ninguna referencia de su evidencia. En este punto, la creencia ya no puede cambiarse apelando a la razón, con lo que pasa a ser una creencia primitiva.

Dado que normalmente las creencias actúan a un nivel tácito para determinar la percepción de; individuo de su relación con el entorno, generalmente no somos conscientes de su influencia sobre la evaluación. Sin embargo, su efecto sobre este proceso se hace evidente cuando hay una pérdida súbita de creencias o una conversión a otro sistema de creencias muy distinto (cf. Paloutzian, 1981). Cuando se pierde una creencia, la esperanza puede sustituirse por la desesperanza; en el caso de la conversión, aquello que previamente pudo haber resultado amenazante puede pasar a ser bueno y viceversa. En ambos casos, probablemente hay más conciencia por parte del individuo sobre sus creencias. Si la pérdida de una antigua creencia y/o la adopción de otra nueva determina un cambio en la forma característica del individuo de relacionarse con los demás o con el entorno, entonces es también más probable que los observadores tengan mayor conciencia de las creencias que ha cambiado el individuo y de cuáles eran sus efectos e influencias. Por tanto, es en los casos de cambios espectaculares que se hace explícita la función de las creencias en la evaluación tanto para el sujeto como para el observador. Cuanto más difiere el nuevo sistema del antiguo y cuanto más comprensible resulta, más se pondrán de manifiesto los mecanismos por los que influye la evaluación.

Por ejemplo, desde principios de los años setenta, cientos de jóvenes han sido reclutados por ciertas sectas y persuadidos a adoptar un nuevo sistema de creencias. Los valores, compromisos y objetivos derivados de sus cultos afectaban a todos los aspectos de la vida de los miembros, incluyendo renegar del afecto y de la lealtad a sus familias, utilizando así la mentira y el engaño para sacar dinero y reclutar miembros a los que hacen trabajar de 18 a 20 horas diarias a cambio de una comida insuficiente y sin sueldo alguno (Clark, 19-); Conway

y Siegelman, 1978; Delgado, 1977; Edwards, 1979; Gosney, 1977; Post, 1976; Rice, 1976).

Estos cambios en el sistema de creencias provocados por sectas son extremos; la mayoría de las personas no cambian de un modo tan drástico. Sin embargo, este tipo de conversión ilustra el hecho de que los individuos que adoptan un nuevo sistema inusual, cambian la forma de evaluar su relación con el mundo a cada nivel de su ser. Lo que era bueno ahora es malévolos (p. ej., los padres) y lo que era malo ahora es bueno (p. ej., subyugar el control de sí mismo a una autoridad superior). En estas circunstancias extremas, la forma en que actúan los sistemas, como una lente perceptual, queda claramente expuesta.

Hablemos ahora del conjunto específico de creencias que importan en el proceso de evaluación. Hemos elegido dos categorías principales: las creencias que tienen que ver con el control personal que el individuo cree tener sobre los acontecimientos y las creencias que tienen que ver con temas como Dios, el destino y la justicia. Estas dos categorías principales no cubren en absoluto todas las posibilidades, sino que nuestra elección refleja cuál es el interés y pensamiento actuales, así como la indispensable presencia de la verdadera investigación que trata de estos conceptos.

Creencias sobre el control personal

Resulta prometedora la hipótesis de que el hecho que las personas confíen en su poder de dominio sobre el entorno o, por el contrario, teman resultar dañados en un mundo concebido como peligroso y hostil, determina que las evaluaciones del contexto sean de amenaza o de desafío (p. ej., Averill, 1973; Lefcourt, 1976). Los estudios clásicos de David y Levy (1943, 1966) sobre desprotección y sobreprotección materna (y la investigación sobre el tema de Ainsworth, Salter y Witting, 1967; Baumrind, 1975; Main y Weston, 1982), sugieren que la vulnerabilidad y el temor sólo aparecen cuando los padres pintan el mundo como peligroso y exageran sus esfuerzos de protección del niño. El otro aspecto de esta cuestión lo manifiestan Murphy y Moriarty (1976) en su estudio longitudinal sobre el afrontamiento y la resistencia en la infancia. Comentan que «la expectativa de poder vencer nuevos retos es una contribución importante de los años preescolares, que ayuda a disipar la falta de confianza en uno mismo y la ansiedad producida por el temor a ser incapaz de vencer» (p. 288).

Las creencias sobre el control personal tienen que ver con las sensaciones de dominio y de confianza (véase Carlson, 1982, para revisión de los cuatro modelos de control percibido en el contexto de *biofeedback*). Estas creencias han sido discutidas tanto como formas generalizadas de pensamiento como expectativas específicas de la situación. Hablar de control como de creencia generalizada es hablar de una disposición estable de la personalidad, distinguible de un juicio contextualizado o de la evaluación de un acontecimiento determinado. La distinción es importante tanto en el terreno teórico como en el práctico puesto que una definición se refiere a una variable antecedente estable y, la otra, a un proceso.

Creencias generales sobre el control. Una creencia general sobre control incluye el grado en que el individuo asume que puede controlar los acontecimientos y las situaciones importantes. La formulación mejor conocida es el concepto de Rotter (1966) del *locus* de control interno *versus* el externo. El *locus* de control interno se refiere a la creencia de que los acontecimientos son contingentes con la conducta de uno y el *locus* de control externo se refiere a la creencia de que esos acontecimientos no son contingentes con la conducta del

individuo, sino que dependen de la suerte, la casualidad, el destino o el poder de los demás.

Rotter (1966, 1975) concibió las expectativas de control generalizado como de mayor importancia en cuanto a su influencia en las situaciones ambiguas y nuevas. Bajo condiciones de ambigüedad, utilizada aquí para indicar falta de claridad en el entorno, las señales situacionales que se refieren a la naturaleza de las consecuencias y/o el grado de control que puede ejercerse sobre ellas, son mínimas. (Véase el capítulo 4 para la discusión sobre ambigüedad.) En consecuencia, los factores del individuo, tales como creencias y disposiciones tienen más influencia a la hora de determinar el significado de la configuración del entorno.

Si aplicamos este principio a las expectativas generales de control, cabe esperar que en condiciones de ambigüedad, una expectativa general se transformaría en una evaluación general en lo que respecta a la situación en particular. Por tanto, ante una situación sumamente ambigua, un individuo con un *locus* de control interno seguramente la evaluará como controlable, mientras que otro con un *locus* de control externo podría evaluarla como incontrolable. Sin embargo, cuando la situación no es tan ambigua, podemos suponer, como hace Rotter (1966, 1975), que los juicios sobre su controlabilidad estarían más influidos por las características de la situación que por las creencias generales del individuo.

Una interpretación del efecto de la creencia general sobre el control que ha tenido un fuerte impacto sobre el pensamiento de los epidemiólogos sociales y de los psiquiatras en el terreno de la medicina psicosomática ha sido el de «sentido de coherencia» de Antonovsky (1979), que sería definible como:

... una orientación global que expresa hasta qué punto uno tiene la penetrante, resistente, aunque dinámica, sensación de confianza en que los cambios en el entorno interno y externo son predecibles y en que existe una gran probabilidad de que las cosas marchen de la forma razonable que cabe esperar (p. 123).

Antonovsky subraya la integración y la unión del yo y del mundo, lo cual recuerda también los escritos neofreudianos de Rank (1952), Jung (1953) y Fromm (1955). La noción de coherencia es semejante a la noción de Kobasa (1979) de estilo de personalidad resistente, a la de Kanungo (1979) de «compromiso», el cual representa la antítesis de los conceptos de alienación o anomía, y hace referencia a ideas como las de autoestima, autenticidad, confianza en uno mismo y sensación de dominio.

Una sensación de coherencia o de unión con el mundo tendría, en efecto, una función de soporte emocional tal como Antonovsky y otros han sugerido, y es probablemente un factor positivo en lo que respecta al funcionamiento en la sociedad, en el trabajo y a la salud (véase el capítulo 7). Un aspecto problemático de este concepto es que se presta a ser tratado solamente como un factor del individuo sin relación con la sociedad en la que se mueve. El sentido de coherencia relaciona dos sistemas interdependientes, el individuo y la sociedad, ambos con sus propios y distintos fines, los cuales deben describirse y ser tomados en cuenta. Por ejemplo, para muchos de los prisioneros de los campos nazis en Alemania, la sensación de coherencia dependía de la supresión de los valores conflictivos básicos para poder así continuar formando parte del orden social. Esta clase de sensación de coherencia se consigue a costa de la individualidad y la autonomía, a pesar de que todavía puede ser un factor positivo para la salud.

Una de las dificultades creadas por un concepto de las creencias humanas tan global como el del sentido de la coherencia es que éste implica un modelo monolítico de creencias cuando, de hecho, las personas normalmente entremezclan muchas creencias contradictorias al mismo tiempo. Un concepto global como éste sugiere que la imagen de un individuo con un sistema de creencias infalible o consistente, puede ser más ficticia que real. Cualquiera que sea el deseo sentido de firmeza personal, los sistemas de creencias son demasiado complejos, ricos y contradictorios para ser agrupados en un único concepto unidimensional. Las dificultades de utilizar conceptos globales para predecir la conducta han constituido tradicionalmente un problema en las investigaciones sobre la personalidad. Como los rasgos, los términos globales son excesivamente simplistas e ignoran la relación compleja y cambiante que existe entre el individuo y su entorno. (Si lo desea el lector puede consultar a Block, 1982, para un análisis dialéctico cuidadoso que aplica los conceptos de Piaget de asimilación y acomodación a los cambios que sufre el individuo cuando sus creencias fallan.)

Por ejemplo, es muy frecuente que la gente tema subir a un avión cuando por otro lado sabe que estadísticamente es la forma de viajar con menor riesgo. Estas mismas personas se sienten seguras viajando en automóvil cuando saben que el peligro de accidente o de muerte en carretera es altísimo comparado con el que existe de morir en un avión. Estas personas parecen tener dos creencias contradictorias entre sí: que es seguro viajar en avión y, al mismo tiempo, que corren un grave peligro. Esto recuerda la historia de aquel pasajero que llevaba una bomba en el avión porque las posibilidades de que hubiese dos bombas eran prácticamente nulas. La gracia radica en el hecho de que todo ser humano necesita estar tranquilo aun cuando para ello tenga que hacer coexistir dos creencias contradictorias y no importa lo absurdo que resulte la síntesis de ambas.

También es común entre la gente creer que son eficaces en lo que hacen o que gustan a los demás, pero se comportan como si también creyeran que son insuficientes o desaprobados. Se desconoce la razón por la que sus evaluaciones y emociones vienen determinadas por una de estas creencias, generalmente, por su vulnerabilidad. Es posible que exista una jerarquía natural en la cual aquellas creencias que implican peligro o control de peligro se pongan antes de manifiesto cuando se ven activadas por determinadas circunstancias que aquellas otras que implican seguridad. También es posible que existan diferencias individuales en cuanto a la organización de tal jerarquía.

Esto no quiere decir que las creencias generales o expectativas sobre la falta de control sirvan como predictores de las valoraciones y de sus consecuencias en las investigaciones llevadas a cabo sobre estrés y afrontamiento. Lo que señala es la importancia de distinguir entre la disposición general y la disposición ante el control, diferencia que puede ponerse de manifiesto bajo ciertas circunstancias, como en el caso de la ambigüedad o en la valoración del control en un contexto determinado. Cuando los investigadores utilizan expresiones como «eficacia propia», «ilusión de control» o «sentido del control» medidas en un *contexto específico* (p. ej., Bandura, 1977a; Langer, 1975; Lefcourt, 1973), generalmente están hablando de evaluación relativa al afrontamiento; cuando utilizan el término *creencias* o expresiones similares como el sentido de control sobre la propia vida, generalmente hablan de disposiciones generales; es decir, de la tendencia a hacer ciertas atribuciones sobre el control no en una sola dimensión sino en muchas. Con frecuencia, no es fácil hablar sobre el término en sí mismo, de manera que la creencia sobre el control podría ser una creencia en un contexto específico o bien una creencia general. En el primer caso, se trata de una evaluación

cognitiva y, en el segundo, de una disposición del individuo. Esta distinción es similar a la que se hace entre estado y rasgo, que tanto ha interesado a los psicólogos sociales y a los estudiosos de la personalidad (p.e., Allen y Potkay, 1981; Averill y Opton, 1968).

En los últimos años se han sugerido distintos modos de medir específicamente las creencias generales y su efecto sobre el control, para mejorar su poder de predicción. En la literatura encontramos numerosas posibilidades entre las que mencionaremos el empleo de conceptos específicos para una actividad o un contexto: por ejemplo, en relación con los fenómenos de masas (Schmidt y Keating, 1979), con el rendimiento intelectual y académico (Crandall, Katkovsky y Crandall, 1965), las consecuencias económicas (Gurin y Gurin, 1970), y los hábitos de salud (Hartke y Kunce, 1982; Wallston, Wallston, Kaplan y Maides, 1976). Paulhus y Christie (1981) han desarrollado una serie de escalas «específicas de áreas» que se fijan en la eficacia personal y el control interpersonal y sociopolítico, que parecen ser independientes entre sí (Paulhus, 1983). (Para otros ejemplos, véase Lefcourt, 1981.) Cuantas más restricciones se hagan en la definición de expectativas de control general, más empezarán a parecerse a las expectativas de control situacional, es decir, a las evaluaciones.

Evaluaciones del control situacional. Estas evaluaciones se refieren al grado en que el individuo cree que puede determinar o modificar sus relaciones estresantes con el entorno. Son el resultado de las evaluaciones de las demandas de la situación, de los recursos propios, de las alternativas de afrontamiento y de la capacidad para aplicarlas. En lo que se refiere a esta última, las evaluaciones situacionales de control coinciden con el concepto de Bandura de eficacia propia. Ya hemos observado (véase el capítulo 2) que Bandura (1977a) distingue entre expectativa de eficacia -que es el convencimiento de que uno puede ejecutar con éxito la conducta necesaria para lograr un resultado dado- y expectativa de resultado, definida como la estimación del individuo de que una conducta determinada producirá determinados resultados. Bandura hace esta distinción porque

... los individuos pueden creer que una determinada acción producirá determinados resultados, pero si tienen dudas sobre su capacidad para ponerla en práctica, ese conocimiento no influye en su conducta (p. 193).

Las expectativas de eficacia pueden diferir en magnitud, generalidad e intensidad. La magnitud se refiere al nivel de dificultad de una tarea determinada. La generalidad se refiere al grado en que una experiencia dada crea expectativas circunscritas o generales, y la intensidad hace referencia a la facilidad o dificultad con que una expectativa puede perderse ante una experiencia adversa.

Bandura otorga un papel principal a la eficacia de las expectativas a la hora de determinar la elección de actividades de un individuo. «La gente teme y tiende a evitar aquellas situaciones amenazantes que consideran que exceden sus habilidades, mientras que eligen actividades y creencias en las que se sienten capaces de manejar las situaciones que de otro modo les resultarían intimidadoras» (1977a, p. 194). Además, las expectativas también afectan al deseo del individuo de persistir en el empeño de afrontar los obstáculos y las experiencias que le son aversivas. Bandura también señala como importante el hecho de que las expectativas por sí mismas no son capaces de provocar afrontamiento, a no ser que existan incentivos.

En las afirmaciones anteriores, Bandura dice que las expectativas de éxito afectan al punto en que un individuo se siente amenazado y, en presencia de incentivos, influye también sobre la conducta de afrontamiento. Para situar las ideas de Bandura en nuestro marco de referencia, diremos que

las expectativas de éxito forman parte de la evaluación secundaria, que incluye también una evaluación de las opciones alternativas de afrontamiento. Estas evaluaciones influyen sobre la emoción y sobre el afrontamiento. Las expectativas de éxito y los incentivos (premios) entran dentro de la evaluación total del individuo de una situación: es la *relación* evaluada entre los dos factores y no la eficacia o los incentivos *por separado*, lo que determina la emoción y el afrontamiento.

Esta interpretación se halla implícita en el trabajo de Bandura. Por ejemplo, uno de los hallazgos más consecuentes de los trabajos dirigidos por Bandura y sus colegas sobre las fobias, es que el nivel de miedo varía con la eficacia de afrontamiento percibido (p. e., Bandura y Adams, 1977; Bandura, Adams y Byer, 1977; Bandura, Adams y Howells, 1980). Se encontró que la percepción de ineficacia iba acompañada de un grado importante de miedo anticipatorio, pero cuando la intensidad de la eficacia percibido aumentaba, el miedo disminuía.

El miedo es la manifestación de una evaluación estresante específica. Cambios en este nivel indican que también ha cambiado la forma en que el individuo evalúa su relación con el entorno. Cuando las expectativas de éxito aumentan y el individuo juzga sus recursos más adecuados para satisfacer las demandas que le presenta la situación, su relación pasa a ser evaluada como más controlable y, por consiguiente, como menos amenazante. Como consecuencia de ello, el grado de miedo disminuye y se establecen las conductas de afrontamiento. En otras palabras, estas conductas no aparecen porque disminuyan las expectativas de éxito sino por el efecto de tales expectativas sobre la evaluación del individuo de su *relación* con el entorno.

Las evaluaciones de control situacional son difíciles de medir (Folkman, 1984). Parte del problema que se presenta tiene que ver con la cuestión «¿Control sobre qué?». En los estudios experimentales, el objeto de control es normalmente un claro y sencillo estímulo aversivo: una descarga eléctrica, un ruido o un objeto fóbico. Por el contrario, en las situaciones de la vida real, el objeto de control es generalmente complejo, frecuentemente ambiguo y, a menudo, no pertenece solamente al grupo de estímulos externos sino que también tiene que ver con el estado interior del individuo. Por ejemplo, Moos y Tsu (1977), al tratar los estresantes relacionados con la salud, citan las siguientes tareas adaptativas, cada una de las cuales puede considerarse que afecta a un resultado o a un objeto u objetivo de control:

Relacionadas con la enfermedad:

1. Enfrentarse al dolor y a la incapacitación.
2. Enfrentarse con el entorno hospitalario y los tratamientos y procedimientos especiales.
3. Desarrollar una relación adecuada con el personal del hospital.

Generales:

4. Mantener un equilibrio emocional razonable.
5. Mantener una autoimagen satisfactoria.
6. Mantener buenas relaciones con la familia y los amigos.
7. Prepararse para un futuro incierto (p. 9).

Un buen resultado global ante una fuente de estrés relacionada con la salud requiere de numerosos resultados parciales que varían en claridad e importancia (véase también Krantz y Schulz, 1980, para una revisión analítica referente a la rehabilitación cardíaca en la vejez). Algunos se refieren a cambios en las condiciones ambientales (por ejemplo, instalar rampas para sillas de ruedas), y otros tienen que ver con aspectos internos, como la tolerancia a la incomodidad o el sentirse aceptado. Entre estos aspectos internos se encuentra la capacidad de control de las propias reacciones. La persona temerosa de no poder hacer nada por cambiar los factores lesivos del entorno (como en el caso de los procesos terminales), todavía puede recurrir a su capacidad de ejercer control sobre sus sentimientos públicos y privados, y a su habilidad de aceptar todo lo que venga, conservando un buen estado de ánimo y deseos de vivir. No tenemos constancia de que

esta confianza en la propia capacidad haya sido considerada y analizada como antecedente del afrontamiento y de la emoción, o como consecuencia del proceso adaptativo. Por tanto, en lo que respecta a los daños, amenazas y desafíos de la vida real, veremos que, con seguridad, la respuesta a la pregunta «¿Control sobre qué?» resulta ser multifacética.

Los resultados varían también en cuanto a controlabilidad. Es posible que el individuo espere controlar un aspecto de una situación determinada, pero no otro. Por ejemplo, respecto a los pacientes con lesión en la médula ósea, Silver y Wortman (1980b) señalan que «es posible que una persona piense que aprender a entrar y salir de la cama depende de ella, pero que volver a andar depende solamente de la voluntad de Dios» (p. 4). El hecho de que los objetivos de control o los resultados de una situación estresante pueden variar en el grado de apreciación de su controlabilidad, hace más compleja la evaluación secundaria de opciones de afrontamiento y la evaluación general de un acontecimiento como amenazante y/o desafiante.

Más aún, como hemos observado anteriormente, las evaluaciones de control pueden variar a medida que el afrontamiento progresa. Los cambios pueden aparecer como resultado de nueva información obtenida del entorno y/o como resultado de esfuerzos afrontativos. Por ejemplo, en sus estudios sobre expectativas de éxito en los casos de fobias, Bandura (1982) observa que:

El individuo experimenta una notable sensación de éxito personal cuando sus experiencias no confirman sus erróneas creencias sobre aquello que temía y gana nuevos recursos para dominar las actividades amenazantes 1... 1. Si mientras que el individuo se halla completando una tarea descubre algo intimidante al respecto, o bien algo que sugiere limitaciones en su modelo de afrontamiento, su sensación de eficacia personal disminuye a pesar de que el rendimiento sea correcto (pp. 125-126).

La relación entre las evaluaciones de control situacional y las evaluaciones de amenaza y desafío es compleja. Gran parte de la teoría existente y de las investigaciones desarrolladas sobre la relación entre control y estrés se basan en la suposición de que el hecho de ejercer control reduce la sensación de estrés. Aunque hay estudios que indican que lo contrario puede ser cierto (véase revisiones de Averill, 1973; Thompson, 1981, para ejemplos de ello), ¿cuándo podría ser así?

Las evaluaciones situacionales de control y sus efectos sobre el estrés, generalmente se analizan en el laboratorio donde la situación experimental se trata aparte de otros asuntos personales y del entorno. Sin embargo, en la vida real, los acontecimientos, ya sean internos y/o externos, psicológicos, físicos y/o sociales suelen estar relacionados unos con otros. La naturaleza interraccional de los acontecimientos ayuda a explicar por qué el potencial de control puede ser a la vez aumentado o reducido por la amenaza. Consideremos al paciente a quien se le dice que existe la posibilidad de controlar un proceso maligno mediante quimioterapia. Al practicar esta alternativa de control -es decir, al aplicar quimioterapia-, el proceso puede detenerse pero, generalmente, a costa del bienestar del individuo (p. e., náuseas, pérdida del cabello y depresión). Una persona con patrón A de conducta, en riesgo de enfermedad coronaria, puede ser aconsejada para que ejerza mayor «control» sobre su conducta siendo menos competitivo y exigiéndose menos a sí mismo para reducir con ello el riesgo de enfermedad. Sin embargo, proceder de este modo puede representar para tal individuo ir en contra de valores muy arraigados en él, con la consecuente pérdida de autoestima y productividad. En los dos casos anteriores, la posibilidad de control representa una difícil elección. El individuo puede elegir controlar su proceso maligno o el riesgo de padecer infarto de miocardio, aunque la posibilidad de control le proporcionará determinados trastornos.

Se puede aplicar el mismo principio cuando el hecho de ejercer control sobre la situación representa un estilo antagónico al del sujeto: evitación (como contrario a confrontación) o dependencia (como contrario a independencia). Un estudio realizado por Averill, O'Brien y DeWitt (1977) ilustra este punto. En este experimento de evitación de una descarga, cada sujeto podía elegir entre escuchar o no una señal que avisaba de la aplicación de la descarga. La señal daba al individuo la posibilidad de controlar el estímulo aversivo ya que le permitía intentar desenchufar el generador de descargas. En cada una de las 12 pruebas efectuadas, se informó al sujeto de la eficacia de la desconexión para prevenir las descargas; la efectividad de la respuesta se puntuó desde 0 a 100 por ciento. Los sujetos vigilantes (aquellos que prefirieron escuchar la señal avisadora) mostraron *menos* señales de trastorno al aumentar la efectividad de la respuesta, mientras que los sujetos no vigilantes (aquellos que prefirieron no escuchar la señal) mostraron más trastornos a medida que disminuía la efectividad de la respuesta.

Otros estudios de Mills y Krantz (1979) también vienen a apoyar esta idea. Estos investigadores encontraron que los donantes de sangre a quienes se les daba una información que les permitía prepararse para la donación (por consiguiente, se les daba la posibilidad de autocontrol) y elegir el brazo en que querían que se les practicara la extracción (control de conducta), presentaban más trastornos que aquellos sujetos a los que sólo se les proporcionaba una forma de control. Mills y Krantz especulan al respecto y dicen que la combinación de control sobre la información y control sobre la conducta proporcionaba a los donantes más de un papel del que habrían preferido en el proceso de extracción. Citando a Houston (1972), Mills y Krantz también sugieren que cuando el individuo prefiere no ejercer control sobre la situación, aumentar su papel en cuanto a la elección o la participación, puede aumentar el estrés. En los estudios de Shipley, Butt y Horwitz (1979), y Shipley, Butt, Horwitz y Farbray (1978), se examinó la relación entre sensibilización, represión y estrés, proporcionando a los sujetos información que les permitía ejercer autocontrol de su respuesta a una exploración invasora (endoscopia). Los reprimidos se mostraron más ansiosos que los sensibilizados al recibir la información. Presumiblemente, aquellos con un estilo reprimido se habrían mostrado menos ansiosos si no se les hubiera obligado a pensar sobre el procedimiento. De forma similar, S. Miller (1980) encontró que los «embotados» (*blunters*) (aquellos individuos que prefieren ignorar la información indicativa de amenaza) respondían mejor a una exploración médica cuando la cantidad de información preparatoria coincidía con su estilo cognitivo. A partir de este estudio y de otros anteriores (p. e., Andrew, 1970; DeLong, 1970), emerge un patrón claro que indica que el ejercicio de control puede ser inductor de estrés cuando se opone al estilo cognitivo del individuo.

El control puede traer consecuencias sociales negativas. Quizás un individuo tenga los recursos suficientes para ejercer control sobre un estímulo aversivo, pero es posible que el ejercicio de tales recursos signifique un peducio para una relación interpersonal importante o cree una interacción social embarazosa. Por ejemplo, en un estudio de las estrategias de afrontamiento de madres de bajo nivel económico, Dill, Feld, Martin, Beukema y Belle (1980) describen cómo una mujer se inhibía de tratar los problemas de conducta de su hijo porque hacerlo significaría probablemente recibir «instrucciones humillantes» del personal de la escuela, de los servicios médicos y de salud mental y de los asistentes sociales.

Por último, a un nivel más práctico, existe la posibilidad de que aumente la amenaza cuando el ejercicio de control requiere recursos materiales necesarios para otros fines. Por ejemplo, suprimir el ruido molesto en el ambiente de trabajo puede requerir un dinero que se necesita para comprar muebles nuevos. El potencial práctico, las consecuencias reales del control, generalmente no se valoran en su justa medida ni en el laboratorio ni en las investigaciones de campo (véase también

Antonovsky, 1979; Dill *et al.*, 1980).

Evaluaciones situacionales de control y su certeza. Al igual que las evaluaciones primarias de amenaza y de desafío, las evaluaciones secundarias de control se basan, por lo general, en aspectos del afrontamiento que vienen determinados por factores individuales como los compromisos y las creencias. Más aún, la evaluación de la controlabilidad de tales aspectos está, en sí misma, sujeta a la influencia de factores individuales. Por estas razones, las evaluaciones situacionales de control no son siempre necesariamente ciertas y, de hecho, rara vez lo son.

Langer (1975) dirigió una serie de seis estudios que perseguían entender las condiciones bajo las que se induce la *ilusión de control*. En cada estudio utilizó actividades completamente determinadas al azar, en presencia de estímulos asociados a situaciones que exigían habilidad. Por ejemplo, en un estudio se centró en la *elección*, considerada como factor importante en el rendimiento. Utilizando una lotería como vehículo, Langer predijo que serían capaces de pagar más por las papeletas aquellos sujetos a quienes se les daba la opción de elegirlos. Los resultados obtenidos apoyaron la predicción. En otro experimento, utilizó *la familiaridad* para inducir la ilusión de control. Los billetes de lotería podían ser familiares (letras del alfabeto escritas en fichas) o desconocidos (dibujos originales con líneas). A los sujetos se les dio la oportunidad de guardarse sus billetes originales o bien de cambiarlos por un billete de otra lotería donde había más posibilidades de ganar. De nuevo, los resultados evidenciaron que se había inducido la ilusión de control. Otros experimentos lograron inducir tal ilusión mediante conducta competitiva y participación activa y pasiva. En general, Langer encontró que cuanto más parecida es una situación de elección a otra de rendimiento, más probable es que el individuo evalúe la primera como del tipo de la segunda.

Langer (1975) ofrece tres razones por las que el individuo tiene una sensación de rendimiento (o una ilusión de control) en las situaciones en las que hay elección. La primera es que están motivados para controlar su entorno. Esta autora cita la discusión de White (1959) sobre la necesidad de competencia, el instinto de dominio de Hendrick (1943), el esfuerzo de superación de Adler (1930) y el esfuerzo por la causación personal de Charns (1968), como ejemplos del reconocimiento general de que existe una motivación para el dominio del entorno. Un dominio completo incluiría la capacidad de controlar los acontecimientos casuales. La segunda razón es la motivación para evitar las consecuencias negativas que acompañan a la sensación de falta de control. Por ejemplo, una revisión hecha por Lefcourt (1973) muestra que una percepción no verídica de control sobre un acontecimiento inminente reduce su potencia; aversivo. Finalmente, Langer explica por qué el individuo adquiere una ilusión de control en las situaciones aleatorias en términos de su dificultad para discriminar entre acontecimientos controlables e incontrolables. En todas las situaciones en las que hay que ejercer un rendimiento, existe un elemento de casualidad y, en casi todas las situaciones aleatorias, existe un elemento de rendimiento. Por tanto, no es sólo que la gente no está motivada en discriminar entre condiciones de rendimiento y condiciones aleatorias, sino que, muchas veces, existe una dificultad real en hacer tal discriminación.

La ilusión de control se refiere a las expectativas de control no realista de las situaciones aleatorias. Su contrapartida son las sensaciones de desesperanza, no justificadas objetivamente en situaciones en las que hay que ejercer un rendimiento. Un estudio hecho por Garber y Hollon (1980) sugiere que esta forma particular de desesperanza es característica de los depresivos. Garber y Hollon señalan que, aunque esta sensación ha recibido mucha atención como correlativa de la depresión (p. e., Beck, 1967; Bilbring, 1953; Klein y Seligman, 1976; Melges y Bowlby, 1969; Miller y Seligman, 1975; Seligman, 1975), no está claro si los depresivos perciben el mundo como

no contingente. En ese caso, verían las situaciones en las que hay que actuar como esencialmente aleatorias, o bien verían los rendimientos como contingentes pero al margen de las respuestas de su propio repertorio. En segundo lugar, los individuos deprimidos se verían a sí mismos como desvalidos e incompetentes en situaciones en las que hay que actuar en lugar de ver la situación como incontrolable de forma universal.

Para demostrar estas interpretaciones, Garber y Hollon (1980) analizaron los cambios en las expectativas consecuentes al éxito y al fracaso en un tipo y otro de tareas, en individuos deprimidos y en no deprimidos. Se distribuyó a los sujetos en grupos de actor (ejecutor) y observador (del rendimiento conjunto). En las tareas de habilidad, que consistían en conseguir elevar una plataforma tirando de una cuerda sin dejar salir de ella una pelota, en los sujetos deprimidos hubo cambios significativamente menores en sus expectativas de éxito que en los sujetos no deprimidos. Por el contrario, ambos tipos de sujetos no difirieron al considerar la probabilidad de éxito de los demás individuos.

Estos hallazgos sugieren que los individuos deprimidos y los no deprimidos no difieren en su percepción de las tareas, sino que se distinguen en las creencias que tienen sobre sus posibles rendimientos. Los deprimidos se veían a sí mismos como más desvalidos, pero no consideraban que la situación fuera incontrolable por sí misma. Utilizando las distinciones de Bandura (1977a) entre expectativas de éxito y expectativas de resultado, los anteriores hallazgos sugieren que ambos tipos de individuos no difieren en sus expectativas de resultado; es decir, todos creen que una determinada acción producirá determinadas consecuencias. Lo que les distingue son sus expectativas de *éxito*.

El trabajo de Kahneman y Tversky (1971, 1973; Tversky y Kahneman, 1971, 1973, 1974), dirigido a identificar la tendencia de los procesos heurísticos a hacer predicciones y juicios bajo condiciones inciertas, es importante en el tema que nos ocupa. A veces, estos procesos producen juicios razonables y, otras, conducen a errores importantes y sistemáticos. No discutiremos ahora sobre los procesos heurísticos y las predisposiciones respecto a la probabilidad subjetiva de estimación, pero es importante recordar que la probabilidad estimada no se corresponde necesariamente con la estimación de objetividad. (Para una revisión más amplia de la predisposición a estimar subjetivamente las probabilidades y de las condiciones bajo las cuales tales predisposiciones tienen más probabilidades de inducir a error, véase Nisbett y Ross, 1980).

Está claro que cuanto más determinadas por factores personales o contingencias situacionales estén las creencias sobre el control, mayor será su papel en la determinación de; grado de amenaza o desafío. Por otra parte, en la medida en que las creencias sobre el control sean generales, las evaluaciones del sujeto serán independientes de la situación. Tal como observamos anteriormente, las expectativas generales de poco o ningún control de las situaciones se asocia estrechamente con la depresión. Se ha prestado menos atención a aquellos individuos que tienen la creencia general de ser capaces de controlar la mayoría de las situaciones. Llevada a un extremo, tal creencia indudablemente también podría dar un tono característico a las evaluaciones del individuo en todo tipo de circunstancias. Una persona que poseyera tal creencia, aparecería como alguien arrogante, vanidoso o posiblemente fanático. Lo importante es si las creencias de uno, sean generales o específicas, ilusorias o reales en *la capacidad propia para controlar un acontecimiento*, influyen en la forma de evaluar tal acontecimiento y, mediante la evaluación, en la correspondiente estrategia de afrontamiento.

Creencias existenciales

Las creencias existenciales, como la fe en Dios o en otro orden natural del universo, son creencias generales que ayudan a la gente a conservar la esperanza y a buscar significado a la vida, a pesar de sus experiencias dolorosas.

Antes hemos comentado cómo los compromisos ayudan a mantener los esfuerzos de afrontamiento. En este sentido, los compromisos y las creencias existenciales son parecidos. Sin embargo, a pesar de esta abierta similitud, ambos son completamente distintos. Las creencias se refieren a aquello que uno piensa que es verdad, al margen de que le guste o le merezca desaprobación, mientras que los compromisos reflejan valores; es decir, aquello que uno prefiere o considera deseable (Wrubel *et al.*, 1981). Los compromisos tienen una cualidad motivacional-emocional, pero las creencias tienen una afectividad neutra (Feather, 1975) o no contienen necesariamente componente emocional.

Esto no quiere decir que no exista una relación entre emoción y compromiso. Las creencias pueden dar lugar a la aparición de emociones estresantes, como en el caso de sostener evaluaciones amenazantes (p. e., el mundo es hostil y peligroso) y pueden utilizarse para disminuir o regular una respuesta emocional (p. e., la creencia de que existe apoyo por parte de los demás). En estos ejemplos, las creencias generan o regulan emociones, pero no son emocionales por sí mismas, sino que se convierten en emocionales sólo cuando una situación incluye también un compromiso con un valor o con un ideal, o con una persona u objetivo, o bien cuando se encuentra amenazado el bienestar físico.

Las palabras de una prisionera de un campo de concentración nazi muestran la convergencia de creencias y compromisos que dan lugar a una convicción que sirve para mantener la esperanza y, por consiguiente, para reducir la sensación de amenaza. Quien habla es una mujer que tenía 20 años en el momento de la detención.

Yo tenía una creencia, una creencia religiosa. Estaba convencida de que todo lo malo iba a cambiar y que volveríamos a ser libres. Mi madre hizo que albergara la creencia de que quien hace las cosas correctamente no puede sufrir indefinidamente [...]. Yo sabía que para sobrevivir tenía que creer, creer que algo tan horrible no podía acabar ganando (Dimsdale, 1974, p. 793).

La frase «Yo sabía que para sobrevivir ...» es clave puesto que indica un deseo de vivir; es decir, un compromiso de supervivencia. Sin él, la creencia no se hallaría investido de emoción. Uno puede estar convencido de que si hace las cosas bien será recompensado, pero a no ser que el individuo desee vivir, la creencia quedará sin efecto sobre los sentimientos.

De forma similar, la creencia en un fin superior permitió a los pacientes con lesión en la médula ósea buscar y hallar algún beneficio a las experiencias a que se vieron sometidos. A la pregunta ¿por qué a mí?, la respuesta más frecuente de estos pacientes fue que Dios debía de tener alguna razón para su sufrimiento (Bulman y Wortman, 1977). Por ejemplo, un paciente respondió: «Podría ser que Él tenga alguna razón para ello. Puede ser que otra persona necesite mi pierna más que yo». Otro respondió: «Es una experiencia de la que creo que se puede aprender. Creo que Dios intenta ponerme ante situaciones en las que yo puedo aprender sobre Él y sobre mí mismo, así como sobre la ayuda de los demás» (Bulman y Wortman, 1977, p. 358).

En estos ejemplos, los individuos han resultado dañados y se han enfrentado a importantes trabas psicológicas y físicas. La presencia de tales trabas ha hecho que las experiencias se cargaran de sentido emotivo, de modo que aparecieran valores y significados superiores en circunstancias que, de otro modo, hubieran resultado insostenibles.

Las creencias específicas (p. e., en un médico, en un tipo particular de medicina, en determinado programa educativo) también puede investirse de sentido emocional y generar esperanza. El papel de las creencias específicas en los procesos de evaluación difiere del que juegan las creencias existenciales, principalmente en que las primeras son menos generales y hacen referencia sólo a situaciones específicas donde un determinado e importante aspecto psicológico y físico está en juego. Por otro lado, estas creencias específicas son efectivamente neutras y no es probable que afecten una evaluación. Por ejemplo, una persona puede creer que un determinado médico es un excelente cirujano, tal creencia permanecerá efectivamente sin efecto hasta que la persona o algún familiar muy cercano tenga que ponerse en las manos de ese cirujano. En ese momento, la creencia de la persona en el médico ejercerá un efecto positivo que generará confianza, esperanza y quizá logre alejar de ella la preocupación.

Los compromisos y las creencias, los dos factores personales más importantes que hemos considerado en este capítulo, pueden integrarse en un concepto más general y amplio al que muchos autores han denominado «*self*». Por ejemplo, Hilgard (1949) señaló que el concepto de *self* es un ejemplo de principio motivacional unificador de las cuestiones que hacen referencia al hombre. El *self*, dice Hilgard, es, en parte, una organización de los motivos y actitudes ampliamente interpersonales que son de importancia capital para el individuo, y que persiste y permanece reconocible a través de los años. Por tanto, los compromisos que caracterizan a un individuo están reflejados e implícitos en lo que los psicólogos de la personalidad llaman *self*. Una idea paralela a ésta es la que encontramos en la teoría del yo de Epstein (1976). Epstein, al igual que nosotros, considera las emociones como indicadores de aquello que es importante para el individuo organizado como autoteoría de sí mismo. Esto implica que, para dar sentido a la vida emocional, debemos saber lo que es importante para el individuo; es decir, el autoconcepto que organiza la forma en que el sujeto piensa y desea.

En este capítulo hemos insistido sobre todo en aquellos factores personales que contribuyen a las diferencias individuales en la evaluación y ha sido así porque debido a estos factores, las evaluaciones primarias y secundarias se basan necesariamente en las representaciones verídicas e isomórficas de lo que sucede en una situación estresante. Por consiguiente, si la evaluación de una situación permite que el individuo ponga en marcha una estrategia adaptativa, la evaluación ha sido realista. El individuo necesita fijarse en los aspectos significativos para la adaptación y evaluar las opciones de afrontamiento en relación con las demandas actuales del entorno y de sus recursos reales de afrontamiento. Una persona puede formular diversas interpretaciones de un acontecimiento, según las facetas que tenga en cuenta y de la claridad o ambigüedad de la información de que disponga para evaluar la situación y los recursos de que dispone. Es posible que ninguna de estas muchas evaluaciones produzca un resultado adaptativo, aunque hay unos resultados que son preferibles a otros. En el capítulo 7 trataremos más ampliamente la relación entre las evaluaciones y el curso de acontecimientos y los resultados adaptativos.

Al principio de este capítulo dijimos que los factores personales y situacionales influían de forma *interdependiente* en la evaluación. Es importante no perder de vista este principio porque, sólo cuando el individuo percibe algo en el entorno que es importante para sus compromisos y creencias, estas características personales de las que hablamos, influirán selectivamente en la

evaluación. En cierto sentido, los factores del individuo y los que hacen referencia a la situación deben unirse el uno al otro para que tenga lugar la evaluación. En el próximo capítulo trataremos ciertas características de la situación que pueden interactuar con los factores personales que hemos delimitado en éste.

Sumario

Entre los factores personales más importantes que afectan la evaluación cognitiva se hallan los compromisos y las creencias. Los compromisos son expresión de aquello que es importante para el individuo y determina sus decisiones.

Contienen también una cualidad motivacional vital. Los compromisos afectan la evaluación dirigiendo o apartando a los individuos de situaciones que representan amenaza, daño o beneficio, mediante la adaptación de su sensibilidad a las señales emitidas por el entorno. Influyen también sobre la evaluación mediante su efecto sobre la vulnerabilidad. Cuanto más profundo es el compromiso contraído, mayor es la probabilidad de amenaza y de desafío; sin embargo, también es cierto que la intensidad del compromiso contraído puede inducir al individuo a determinadas acciones adaptativas que pueden aportarle esperanza.

Las creencias también determinan la forma en que una persona evalúa lo que ocurre o va a ocurrir a su alrededor. Muchas veces actúan a un nivel tácito y, por consiguiente, puede resultar difícil observar su influencia sobre la evaluación. Este efecto se observa con facilidad cuando se produce una pérdida súbita de creencias o bien una conversión a un sistema de creencias diferente.

Aunque muchas creencias son importantes para la evaluación, las creencias existenciales y aquellas que se refieren al control personal son las que tienen un interés particular en la teoría del estrés. Las creencias sobre el control personal pueden ser generales y situacionales. Las primeras hacen referencia al grado en que una persona piensa que las situaciones pueden resultar controlables en general y son las que se afectan principalmente cuando esas situaciones son ambiguas. Cuanta *menos* ambigüedad exista en una situación, *mayor* es la probabilidad de que las evaluaciones situacionales de control afecten la emoción y el afrontamiento. Este tipo de evaluaciones no se limita a las expectativas sobre el entorno, sino que también pueden referirse a las expectativas de control de las propias respuestas.

En cualquier situación estresante hay múltiples consecuencias que evaluar a partir de su controlabilidad. La mayoría de las investigaciones sugieren que evaluar una situación como controlable reduce el estrés. Sin embargo, una evaluación de este tipo puede servir también para aumentar la sensación de amenaza si el hecho de ejercer control sobre la situación se opone al estilo habitual del sujeto, o bien representa entrar en conflicto con otros compromisos u objetivos. Según el grado en que las evaluaciones de control de la situación se basen en información incompleta y/o estén influidas por los factores personales, tendrán más o menos probabilidad de ser exactas. Sin embargo, independientemente de su exactitud, tales evaluaciones sobre el entorno y/o sobre uno mismo, influyen en la emoción y en el afrontamiento.

Las creencias existenciales permiten al individuo encontrar significado y mantener su esperanza en situaciones difíciles. Pueden ser afectivamente neutras, pero también son capaces de generar emociones cuando convergen con un compromiso importante.

Los compromisos y las creencias por sí mismos no son suficientes para explicar el proceso de evaluación. Actúan de forma independiente con los factores situacionales (que consideraremos en el capítulo 4) para determinar el grado en que se experimentará daño/pérdida, amenaza o desafío.

Capítulo 4

Factores situacionales que ejercen influencia sobre la evaluación

En los últimos años se ha entendido el gran interés por las características que hacen que los acontecimientos sean estresantes. Los esfuerzos más visibles han sido los encaminados a investigar los acontecimientos vitales, intentando medir el distinto peso que tienen sobre el sujeto (p. e., muerte de; cónyuge, divorcio, incendio, daño o enfermedad personas o jubilación), en términos de evaluar el grado de adaptación requerida (Hoimes y Rahe, 1967), de deseabilidad y de anticipación o control (véanse las revisiones de Fontana, Hughes, Marcus y Dowds, 1979; Rabkin y Struening, 1976; Thoits, 1983). Las escalas que resultaron de estos esfuerzos clasifican los acontecimientos como *normativamente* más o menos estresantes; el peso asignado a un acontecimiento no se hace sólo en base a su carácter de parámetro de la población, sino que también se tienen en cuenta las preferencias individuales.

Tal como hemos insistido en anteriores capítulos, aun cuando el estímulo represente de forma clara una amenaza de tal magnitud que prácticamente todo el mundo lo considere peligroso o perjudicial, todavía habrá variaciones individuales en el grado en que tal acontecimiento sea evaluado como estresante, así como en sus efectos cuantitativos y cualitativos sobre la respuesta. Estas variaciones son debidas, sin duda, a factores individuales y determinan la importancia personal de la situación. (Véase el capítulo lo sobre medición de; estrés.) Sin embargo, hay que considerar el componente situacional de la relación individuo-entorno. Necesitamos algún método para poder evaluar aquellas propiedades de la situación que la hacen potencialmente perjudicial, peligrosa, amenazante (véase Hanseli, 1982) o desafiante. El propósito de este capítulo es identificar algunas de estas propiedades.

Nuestro planteamiento de la cuestión difiere en aspectos fundamentales de] de los autores que hablan de estímulos estresantes como si hubiese acontecimientos que normativamente lo son. En primer lugar, nos ocuparemos de las propiedades *formales* de las situaciones que crean la posibilidad de amenaza, daño o desafío. No trataremos los aspectos esenciales que hacen referencia a la clase de situación (p. e., ser valorado o desaprobado, situación de divorcio, muerte, pérdida del trabajo o traslado). Segundo, no formaremos una escala sistematizado de propiedades atendiendo a su capacidad estresante. El grado en que un acontecimiento es estresante viene determinado por una confluencia de factores personales y situacionales. Sin embargo, al identificar las características formales de la situación, esperamos poder proporcionar una taxonomía de aquellas propiedades que son especialmente relevantes para los factores personales que hemos considerado y, por tanto, para los procesos de evaluación determinantes de amenaza, daño o desafío.

En primer lugar consideraremos la novedad de la situación, la predictibilidad y la incertidumbre y, más tarde, pasaremos al análisis de los tres factores que hacen referencia al tiempo: inminencia, duración e incertidumbre temporal. Por último, discutiremos la ambigüedad y la cronología de los acontecimientos estresantes respecto al ciclo vital.

Novedad de la situación

Los seres humanos se encuentran, de forma inevitable, en situaciones que les resultan nuevas, refiriéndonos con ello a aquellas situaciones en las que no se dispone de experiencia previa. Si una situación es *completamente* nueva y no hay ningún aspecto de ella que se haya relacionado psicológicamente con daño, no dará lugar a una evaluación de amenaza. Igualmente, si no hay ningún aspecto de la situación que se haya relacionado previamente con dominio o victoria, tampoco dará lugar a una evaluación de desafío. Los contactos previos con el daño o la ganancia no tienen que haber sido necesariamente directos; el individuo puede haber visto, leído o inferido de cualquier otra forma las características relevantes de la situación, de modo que éstas puedan dar lugar a una evaluación amenazante o desafiante. En otras palabras, una persona no necesita haber sufrido una intoxicación para saber que hay setas venenosas. La información obtenida a partir de sus relaciones o a través de sus lecturas es suficiente para que pueda relacionar la planta con el peligro. Sin embargo, si el individuo no tiene experiencia con las setas venenosas, ya sea directa o indirectamente, probablemente las considerará benignas por su aspecto cromático y, quizás, incluso se le ocurra llevarse unas cuantas a casa. Por el contrario, haber oído que las setas venenosas son de colores puede hacerle sospechar de todas las setas que no sean grises. En este ejemplo, la combinación de novedad e información inadecuada, genera una evaluación que lleva a generalizar de forma incorrecta.

La mayoría de las situaciones no son *completamente* nuevas sino que ciertos aspectos resultan familiares y guardarán parecido con acontecimientos de otra clase. Incluso en la situación más nueva, los estímulos recibidos serán procesados a través de sistemas previos de conocimiento esquematizado y abstracto, en un esfuerzo de comprensión (Nisbett y Ross, 1980). Este «conocimiento general» (Schank y Abelson, 1977) permite al individuo entender e interpretar la conducta de los demás simplemente porque la otra persona tiene ciertas necesidades típicas y vive en un mundo con ciertos métodos típicos de cubrir tales necesidades. Excepto en circunstancias extremas donde la experiencia previa de uno apenas tiene valor (p. e., una detención en un país enemigo con otro idioma y del que se desconoce las creencias, los valores, las costumbres y las leyes), la novedad absoluta es muy rara. Generalmente, el individuo dispone de ciertas bases para inferir el significado de una situación con la que no se había enfrentado anteriormente. Por tanto, probablemente sea más útil pensar en la novedad como una característica de las situaciones más bien relativa que absoluta (cf Berlyne, 1960).

Como hemos mencionado anteriormente, una situación nueva resulta estresante sólo si existe una asociación previa con el daño, el peligro o el dominio. En este caso, la novedad por sí misma puede convertirse en una fuente de amenaza. Por consiguiente, una situación nueva es ambigua dependiendo de lo claro que le resulte al individuo su significado o importancia. Cuanto mayor sea la inferencia requerida, mayor es la probabilidad de error en la interpretación. Si el individuo es consciente de la mayor posibilidad de error que acompaña a la interpretación de una situación nueva y ambigua, probablemente experimentará un alto grado de incertidumbre y de amenaza. Discutiremos la ambigüedad, la incertidumbre y la amenaza más adelante, en este mismo capítulo.

Aunque el conocimiento general pudiera ser suficiente para interpretar un acontecimiento nuevo, podría resultar inadecuado para su correcto afrontamiento. Sin una experiencia directa o vicaria previa a las demandas de la situación, puede no existir la oportunidad de

desarrollar los recursos de afrontamiento específicamente necesarios para tratar tales demandas (véase el capítulo 6). La conciencia de este déficit de recursos para afrontar la situación aumentará también la amenaza.

Predictibilidad

La predictibilidad ha sido uno de los temas principales en las investigaciones realizadas sobre el estrés, especialmente en los estudios experimentales con animales. La predictibilidad implica que existen características ambientales que pueden ser discernidas, descubiertas o aprendidas. Los investigadores han sustituido a veces la palabra señalización por estimulación nociva predecible, pero el significado es el mismo y se refiere al mismo tipo de aviso de que algo doloroso y dañino ocurrirá.

Weinberg y Levine (1980) hicieron una revisión de la extensa literatura que trata del papel de la predictibilidad para promover o reducir el estrés en los animales; concluyeron que los hallazgos que se han obtenido son complejos y confusos. Hay gran evidencia de que la descarga predecible es menos aversiva que aquella que se recibe sin previo aviso. Un ejemplo sería el estudio realizado por Badia y Culbertson (1970) sobre la respuesta emitida por las ratas en un laboratorio donde la descarga podía evitarse apretando una barra. Las ratas que se hallaban en la zona en que había señal de aviso apretaban la barra con mucha menor frecuencia y se apartaban de la barra con más libertad que las ratas que se hallaban en la zona en que no se avisaba. Si se les permitía elegir, las ratas preferían la zona con señal de aviso, aun cuando la descarga era igualmente inevitable y tampoco podían escapar de ella. En otros estudios con animales (Badia, Culbertson y Harsh, 1973), estos prefirieron la descarga señalizada a pesar de que era dos o tres veces más intensa y duraba entre cuatro y nueve minutos más que la descarga sin señal de aviso. Lo que demuestran, sobre todo, estos estudios con organismos infrahumanos como ratas, pichones y peces, es la preferencia por los estímulos predecibles (generalmente, descargas): los sujetos prefieren los estímulos señalizados aunque sean más largos, fuertes e intensos que los que no se señalizan (véanse las revisiones de Badia, Harsh y Abbott, 1979).

Una explicación de esta preferencia es que el hecho de que el estímulo venga precedido de una señal permite la posibilidad de afrontamiento anticipatorio lo cual es, en esencia, la hipótesis de la respuesta preparatoria. Esta teoría dice que un aviso proporciona la información que permite a los sujetos prepararse de alguna forma; por consiguiente, se reduce la capacidad aversiva del agente estresante (p. e., Perkins, 1968).

Otra explicación alternativa es la ofrecida por la *hipótesis de la señal de seguridad*, que sugiere que el hecho de ser avisado informa a los sujetos de cuándo están a salvo del agente estresante. Este conocimiento podría resultar útil porque proporciona períodos en los que es posible relajarse. Ambas hipótesis parecen implicar otros dos factores en la explicación de los efectos de la predictibilidad: el *control* sobre el entorno y *el feedback* que permite saber lo que puede o no hacerse y sobre la existencia o no de contingencias.

Weinberg y Levine (1980) comentaron que el control y la predictibilidad se hallan estrechamente interrelacionados y muchas veces son confundidos en los trabajos de experimentación. Es decir, el sujeto no sólo puede predecir el estímulo aversivo sino que también puede controlarlo, aunque esto último no pueda ser identificado por el investigador como un parámetro a estudiar. *Uno no puede controlar una situación que no es predecible;*

sin embargo, puede existir predictibilidad sin que exista control, como cuando no se puede influir sobre la aparición o no de la descarga ni sobre su intensidad. Cuando los animales de experimentación prefieren las condiciones en las que el estímulo es predecible, no es posible afirmar si se debe al control proporcionado o bien al hecho de que la señalización ofrezca alguna otra forma de acabar con el estímulo, tal como queda implicado en la hipótesis de la señal de seguridad.

La existencia de *unfeedback* sobre los efectos de la respuesta ha sido demostrada por Weiss (1971) y otros investigadores (p. e., Coover, Ursin y Levine, 1973). Su efecto es el de mejorar las respuestas al estrés en los animales, hasta el punto de disminuir la aparición de úlceras gástricas y la actividad hipófiso-córtico-adrenal. De hecho, Weinberg y Levine (1980) sugieren que la predictibilidad de un estímulo aversivo puede reducir el estrés, sólo cuando el *feedback* sobre el entorno se obtiene a partir de la respuesta del animal. Por ejemplo, un animal es capaz de «sentirse seguro» (hipótesis de la señal de seguridad) cuando existe alguna señal de descarga que prediga períodos libres de descarga (cf Seligman, 1968). Weinberg y Levine (1980) dicen:

... parece que la predicción de seguridad es más importante en términos de reducir las respuestas al estrés de un animal que la predicción de descarga. Puede ser que la descarga señalizada sea preferible y cause menos estrés sólo cuando las contingencias entre aviso y descarga sean tales que el sujeto tenga un periodo de seguridad identificable y puede, por consiguiente, relajarse durante esos intervalos entre dos descargas. Si los parámetros de trabajo son tales que proporcionan una señal que predice exactamente la descarga pero sólo proporcionan algo de feedback (información) sobre la seguridad del sujeto, entonces la descarga así predicha puede resultar incluso más aversiva (p. 56).

Levine y sus compañeros (p. e., Levine, Goldman y Coover, 1972) también han demostrado que después de que los animales de experimentación han aprendido a esperar comida o agua, si tales sustancias reforzadoras desaparecen o se les impide consumirlas, existe un marcado incremento de corticosteroides en el plasma, hasta un punto comparable al de reacciones ante otros acontecimientos nocivos. Cuando se permite a los animales que vean la comida o el agua, pero se les impide consumirla, existe, sin embargo, una rápida supresión de la actividad hipófiso-adrenal. Por tanto, Levine sugiere que cuando las expectativas desaparecen porque no se obtiene el objeto esperado -es decir, cuando se pierde la predictibilidad-, se genera una respuesta corticosteroide al estrés hasta que aparece otro grupo de expectativas nuevas. En una palabra, pasar de la predictibilidad a la impredictibilidad es altamente estresante y pone en marcha la actividad hipófiso-corticosuprarrenal, mientras que las condiciones ambiguas en donde no se violan las expectativas, no hay un aumento en la secreción hormonal.

Aunque las teorías e investigaciones sobre predictibilidad y estrés en animales han generado hipótesis interesantes y descubrimientos relativamente sólidos, el modelo animal no es suficiente para permitirnos entender la psicología humana. Los estudios con animales no tienen en cuenta las diferencias individuales en cuanto a la forma de comprender o responder a la situación. Tales diferencias puede que no sean importantes en animales, cuyo repertorio cognitivo y conductual es limitado, pero son de crucial importancia en los estudios con seres humanos.

La historia de la investigación sobre desesperanza aprendida («learned helplessness»), que

describimos en el capítulo 7, proporciona buenos ejemplos de las limitaciones de los modelos animales para explicar el estrés en los seres humanos. El concepto de desesperanza aprendida se desarrolló en el laboratorio con perros y otros animales para explicar por qué los animales que habían sido previamente expuestos a descargas eléctricas incontrolables no intentaban evitar descargas posteriores, aun cuando tuvieran posibilidad de hacerlo (Overmeier y Seligman, 1967; Seligman y Maier, 1967). Cuando el modelo se aplicó a seres humanos, se pusieron de relieve importantes e insospechadas diferencias individuales en la respuesta; no todos los sujetos se volvieron pasivos y deprimidos después de haberse enfrentado a condiciones incontrolables. Desde entonces, el modelo ha sido reformulado para incluir en él la mediación cognitiva y así poder explicar estas diferencias individuales en la respuesta (p. e., Abramson, Seligman y Teasdale, 1978; Garber, Miller y Abramson, 1980). Las nuevas versiones cada vez se parecen menos al modelo original basado en la experimentación animal.

Incertidumbre del acontecimiento

Para ayudar a distinguir nuestro modelo cognitivo de investigación de los modelos animales, utilizamos el término *incertidumbre del acontecimiento más que predictibilidad* para discutir cómo la probabilidad de que ocurra un acontecimiento influye en su evaluación. El término incertidumbre introduce la noción de probabilidad. Por ejemplo, puede informarse a alguien de que hay un 15% de probabilidades de que un tumor se reproduzca de nuevo, un 85% de probabilidades de que llueva y un 20% de probabilidades de ser admitido en una facultad determinada. Este tipo de información generalmente es tratada como una propiedad del estímulo. Sin embargo, como observamos en el capítulo 3, la probabilidad subjetiva de estimación a menudo difiere de las probabilidades objetivas del suceso debido a la utilización que de los procesos heurísticos hace el individuo (Kahneman y Tversky, 1971, 1973; Parker, Brewer y Spencer, 1980; Tversky y Kahneman, 1971, 1973, 1974). Estos procesos heurísticos hacen juicios de probabilidades sobre los acontecimientos casi tanto en base a las propiedades del individuo como a las de la situación.

Las investigaciones en el laboratorio sobre la incertidumbre de un acontecimiento en seres humanos, generalmente examinan los efectos de varios niveles de certeza sobre indicadores Psicológicos de *arousal*, utilizando los niveles de probabilidad real de alguna condición nociva, como una descarga eléctrica. La segunda hipótesis es que existe una relación curvilínea entre certeza y *arousal*, cuyo punto más alto coincide con la incertidumbre máxima (p. 50). En estos diseños experimentales, generalmente se considera el *arousal* como una señal de miedo y/o amenaza.

Estudios realizados por Epstein Y Roupénian (1970), Deane (1969) y Elliot (1969) indican que lo que se da con mayor frecuencia es exactamente lo contrario de la primera hipótesis. Estos autores encontraron que el *arousal* era más alto en aquellas condiciones en las que la certeza, de descarga era más baja. Epstein y Roupénian piensan que esto se debe a que la probabilidad subjetiva estimada no se corresponde con la probabilidad objetiva. Los sujetos del grupo de expectativas del 50% hicieron comentarios espontáneos de qué la probabilidad de descarga era lo suficientemente alta como para asumir que realmente iba a aparecer. Esta estrategia reducía la ansiedad y les permitía esperar sólo sorpresas agradables. En efecto, estos sujetos aumentaron sus estimaciones de descarga desde un 50% objetivo a un 95% subjetivo. Más tarde, Epstein y Roupénian especulan que los sujetos pertenecientes al grupo de un 5% de expectativas de descarga también aumentaron su nivel de probabilidad subjetiva

-incertidumbre máxima- hasta el 50% mediante pensamientos tales como «con una probabilidad de] 20% es cierto que no sufriré la descarga eléctrica pero, ¿qué pasa si la sufro?» (p. 26). Por consiguiente, ni se resignaban a padecer la descarga ni abandonaban la duda de que se produjera. Monat, Averill y Lazarus (1972), replican el experimento anterior, observaron que las condiciones objetivas de] 5, 50 y 100% de probabilidades no influían de manera diferente en los cambios apreciados en la frecuencia cardíaca, la conductancia de la piel o la tensión referida por los propios sujetos. Sin embargo, la mayoría de ellos eligieron la condición de certeza del 5% como la mejor y la de certeza del 100% como la peor.

Por otro lado, Gaines, Smith y Skolnick (1977) hallaron cierta la hipótesis de que el *arousal* (la frecuencia cardíaca) aumentaría conforme aumentara la certeza de estímulo aversivo, pero *sólo* en aquellos sujetos independientes de campo (p. e., aquellos cuya percepción está menos sujeta a las influencias del entorno; véase el capítulo 5). Por el contrario, los sujetos dependientes de campo se mostraron casi tan activados en las condiciones del 5% de probabilidad como en las del 95%. Se dijo que las personas independientes de campo eran más capaces de analizar y estructurar un entorno que las dependientes de campo, lo que explicaría las diferencias halladas.

Si los factores dependientes del estímulo *por sí solos* producen estimulación, la hipótesis intuitiva de que el *arousal* y la estimulación (p.e., la amenaza) está en función del grado de certeza o de incertidumbre quedaría indudablemente reforzada: cuánto más probable sea un acontecimiento, más amenazante resulta. Sin embargo, los estudios que hemos citado antes, indican claramente que los factores dependientes de] estímulo por sí solos no predicen el aumento de *arousal* e igualmente demuestran la importancia de considerar los estímulos en relación con los factores relevantes de] individuo y de sus estrategias de afrontamiento.

La segunda hipótesis intuitiva -que existe una relación curvilínea entre certeza y *arousal*- fue aceptada y demostrada en las investigaciones de Epstein y Roupénian. Teórica y experimentalmente apoyan la idea de que el acontecimiento incierto *per se* puede ser una fuente de ansiedad y de tensión:

Freud (1920) y otros investigadores han distinguido ansiedad de miedo, atribuyendo a la primera un origen desconocido. Berlyne (1960) relacionó directamente incertidumbre y conflicto y, por consiguiente, incertidumbre y elevación de arousal. Fiske y Maddi (1961) afirman, como proposición básica, que existe una relación directa entre expectación e impacto producido por el estímulo. Las posiciones anteriores sugieren que la incertidumbre de recibir un estímulo nocivo produce un aumento de la ansiedad causada por la preocupación de recibir tal clase de estímulo. Este punto de vista se halla reforzado por gran número de estudios en los que se han introducido variaciones de una forma u otra en el parámetro incertidumbre (cf Berlyne, 1960; Deane, 1969; Elliot, 1966; Haggard, 1943; Zeaman y Smith, 1965). (Epstein y Roupénian, 1979, p. 21.)

Esta hipótesis, igual que las otras, dio lugar a hallazgos contradictorios. Por ejemplo, en un estudio (Gaines *et al.*, 1977) se asoció la incertidumbre máxima (la condición de 50% certeza-no certeza) al nivel más bajo de *arousal* (sólo en los sujetos dependientes de campo).

Es posible, como sugieren Epstein y Roupénian, que exista una tendencia general a aumentar

las probabilidades subjetivas; por ejemplo, una probabilidad del 5% se transforma subjetivamente en una del 50%, y una del 50% se transforma en una probabilidad subjetiva del 95%. De hecho, existe evidencia experimental de tales transformaciones psicológicas.

Sin embargo, nosotros nos inclinamos a pensar que las circunstancias naturales de incertidumbre máxima son muy estresantes, cuando no el máximo de estresantes. La mayoría de estudios sobre este aspecto del acontecimiento se han llevado a cabo en el laboratorio y, generalmente, con estudiantes de psicología. Aun cuando los sujetos estuvieran pendientes de los ruidos altos y de las descargas, sabían que las consideraciones éticas limitan el grado de daño real que puede producirse en el área de laboratorio. Además, excepto aquellos estudiantes escépticos y/o muy versados en la experimentación, que pueden dudar de las explicaciones e instrucciones que se les dé, la mayoría de los sujetos tienen pocas razones para no creer que el estímulo vaya a aparecer. Estas condiciones limitan la incertidumbre de los acontecimientos producidos en los experimentos de laboratorio y, por consiguiente, mitigan los efectos amenazantes de esta característica. Más aún, se ha prestado poco interés a lo que puede ser el Proceso mediador más importante que afecta al *arousal* o al estrés: la forma en que el individuo afronta el trastorno que le ocasiona la incertidumbre.

La incertidumbre de un acontecimiento en la vida real tiene un potencial mucho mayor de creación de estrés psicológico que su réplica en el laboratorio. La mayoría de los acontecimientos de la vida real son mucho más complejos que los que se originan de forma experimental; y existen más facetas de las que se evalúan en la configuración de un acontecimiento. Además, la fiabilidad o aplicabilidad de las probabilidades de aparición de un acontecimiento son muchas veces cuestionables. Las predicciones previas inexactas y la falta de fe en la fiabilidad de los instrumentos o en el individuo que está haciendo la predicción, son algunas de las razones por las que las probabilidades propuestas no son necesariamente creíbles (*cf* Breznitz, 1967; Janiszewski, 1977; Nisbett y Ross, 1980). Y lo más importante de todo es que los acontecimientos en la vida real están mucho más cargados de significado que los estresantes experimentales. Aun la discusión más simple en la realidad, hace sombra a su equivalente en el laboratorio en términos de consecuencias a corto y largo plazo. Cuando se considera los acontecimientos mayores, no existe comparación posible en cuanto a sus aplicaciones para e.g. bienestar.

Quizás el papel jugado por la incertidumbre de un acontecimiento en generar amenaza se ponga más de manifiesto en los casos de enfermedad física e incapacidad. Por ejemplo, Moos y Tsui (1977) y Cohen y Lazarus (1979), en sus amplias revisiones de los estudios en los que se analiza la forma en que la gente afronta el estrés de la enfermedad, citan la incertidumbre como un obstáculo adaptativo mayor. Mages y Mendelsohn (1979), en su discusión sobre los efectos de un cáncer en la vida de los pacientes, tratan el problema cognitivamente:

... uno de los Principales problemas planteado por el cáncer es que el paciente, no puede estar seguro durante muchos años de que su Proceso se haya resuelto. Este problema no sólo incluye un único acontecimiento o una serie de acontecimientos bien delimitados en el tiempo, sino que genera unas condiciones continuas e incesantes de incertidumbre sobre los acontecimientos futuros potencialmente desastrosos y escasamente predecibles (p. 259).

Encontramos otros ejemplos entre las mujeres cuyos maridos desaparecieron en combate. Estas mujeres sufren profundas dudas y frustraciones debidas al hecho de no saber si sus

maridos están vivos o muertos. Hunter (1979) afirma que los disgustos no resueltos, efectivamente, pueden impedir a uno continuar viviendo. La ambigüedad de su estado civil dificulta a estas mujeres su inclusión en grupos sociales o el desarrollo de su propia vida social; mientras esperan o confían en que sus maridos volverán, les resulta difícil tomar decisiones sobre su vivienda, su empleo y la educación de sus hijos.

Hunter y sus colegas se ocuparon también de las mujeres cuyos maridos habían muerto en combate o eran prisioneros de guerra. Compararon cuatro muestras de esposas de soldados y oficiales de la marina: un grupo control cuyos maridos habían vuelto después de haber estado activos durante la guerra de Vietnam, un grupo de esposas de muertos en combate (esposas MEC), un grupo de esposas de prisioneros de guerra (esposas PDG) y un grupo de esposas de desaparecidos en combate (esposas DEC). Se hizo la predicción de que la adaptación aumentaría a medida que disminuyera la incertidumbre, siendo más alta en las esposas cuyos maridos habían vuelto, seguidas de las esposas cuyos maridos habían muerto (MEC), de las que sus maridos eran prisioneros de guerra (PDG) y, por último, por las esposas de los desaparecidos en combate (DEC). Las comparaciones entre los grupos, en cuanto a indicios de salud física y emocional cuatro años después de que los prisioneros de guerra fueran puestos en libertad, apoyaron la hipótesis previa. A mayor incertidumbre, menor adaptación. Entre las esposas de los desaparecidos en combate, aquellas que actuaron con mayor seguridad «haciendo desaparecer definitivamente a sus maridos» y ocupando su papel, se adaptaron mejor que las que no lo hicieron.

Una de las razones más importantes por las que la incertidumbre de un acontecimiento puede resultar estresante en la vida real es que tiene un efecto inmovilizador sobre los procesos de afrontamiento anticipatorio. Las estrategias de afrontamiento para anticipar la aparición de un acontecimiento son generalmente incompatibles con aquellas que anticipan la no aparición del acontecimiento. Por ejemplo, una de las tareas adaptativas para afrontar la enfermedad o las incapacidades como pérdida de la visión, del habla o de una parte del cuerpo, es el conocimiento y la aflicción por tales pérdidas (Mages y Mendelsohn, 1979; Moos y Tsu, 1977). Al mismo tiempo, los nuevos procedimientos médicos dan esperanza a los pacientes; por tanto, éstos deben prepararse para la pérdida permanente de una función mientras, por otro lado, mantienen la esperanza de que tal función podrá ser recuperada. Bajo estas condiciones, es difícil mantener ambas formas de acción.

Otro factor que dificulta muchas veces la preparación para resultados alternativos, cuando no la hace imposible, es la confusión mental que pueda resultar después de haber considerado primero una posibilidad y después otra. Cuando no se puede decidir sobre una pauta de acción y la conclusión a la que se ha llegado resulta inutilizable, puede producirse miedo, preocupación excesiva, pensamiento obsesivo y, finalmente, ansiedad (cf Breznitz, 1971). La ansiedad intensa (amenaza) es capaz, por sí misma, de interferir con el funcionamiento cognitivo dificultando aún más el afrontamiento. En una palabra, el hecho de no saber con certeza si va a ocurrir un acontecimiento determinado, puede dar lugar a un dilatado proceso de evaluación y reevaluación que genere pensamientos, sentimientos y conductas conflictivas que, a su vez, crean sentimientos de desesperanza y, finalmente, confusión. Aceptamos que cuánto más cargado de significado esté un acontecimiento, mayor probabilidad existe de que estos efectos se den con intensidad, por lo menos hasta el punto en que no son controlados por procesos cognitivos de afrontamiento, tales como las defensas.

Factores temporales

McGrath (1970) y Appley y Trumbull (1967) señalan que el tiempo puede ser uno de los parámetros más importantes de las situaciones estresantes, a pesar de que ha sido uno de los aspectos más olvidados en las investigaciones sobre el estrés. En este apartado nos ocuparemos de cómo los factores temporales -la inminencia, la duración y la incertidumbre- influyen en las evaluaciones de amenaza y desafío.

Inminencia

La inminencia es un concepto que hace referencia al tiempo que transcurre antes de que ocurra un acontecimiento; es el intervalo durante el que éste se anticipa. Generalmente, cuanto más inminente es un acontecimiento, más intensa resulta su evaluación, especialmente si existen señales que indiquen daño, peligro o bien posibilidad de dominio o de ganancia. Sin estas señales, no es probable que el factor inminencia influya en la evaluación. Cuanto menos inminente sea un acontecimiento en el que se den tales tipos de señales, el proceso de evaluación se hará menos urgente y más complejo.

Janis y Mann (1977) examinan el papel de la inminencia dentro del contexto de los procesos de toma de decisión en los que hay intereses en juego. Estos autores afirman que la calidad de la decisión tomada depende de la respuesta que se dé a la pregunta «¿Hay tiempo suficiente de indagar cuidadosamente para lograr una adecuada evaluación de la información?» (p. 59). Si la respuesta a esta pregunta es sí, «es probable que, antes de elegir una alternativa, el individuo indague en la información y sopesa cuidadosamente todo aquello que vaya descubriendo sobre los pros y los contras de cada una de ellas» (p. 75). Esta es una característica típica de las tomas de decisión de alto nivel.

Por otro lado, si el individuo decide que no tiene tiempo suficiente para analizar cuidadosamente la información de que dispone:

... manifestará un alto grado de estrés psicológico. Se preocupará desesperadamente por la amenaza del daño que le espera si cree que la inminencia del cumplimiento de un plazo límite le impide realizar un análisis adecuado para encontrar una buena solución, sabiendo además que se producirán rápidamente toda una serie de consecuencias indeseables de una clase u otra (p. 74).

Como consecuencia, el individuo utiliza un estilo hipervigilante para tomar la decisión. En este modelo el sujeto se vuelve

... obsesionado con pesadillas sobre toda clase de cosas horribles que podrían sucederle, sin darse cuenta de la evidencia de que es improbable que tales cosas ocurran realmente. El sujeto se halla constantemente pendiente de iniciar la acción para evitar el daño catastrófico. De forma superficial indaga la alternativa más obvia que se le presenta y puede luego recurrir a una forma de acción poco elaborada, eligiendo precipitadamente aquella que parezca significar la promesa de escapar del peligro. Actuando de esta forma, puede pasar por alto otras consecuencias graves, como importantes castigos que puede sufrir por dejar de cumplir un compromiso previo (p. 74).

Janis y Mann no comentan lo que ocurre cuando el plazo límite se halla todavía lejos. Por

ejemplo, ¿existe tiempo óptimo, que en caso de excederse, conducirá a la reducción de la vigilancia y a la toma de decisiones más pobres? Janis y Mann suponen que la toma óptima de decisiones requiere de un cierto grado de *arousal*. Parece razonable pensar que si un plazo límite se halla distante, el nivel de *arousal* necesario para el análisis vigilante de la información y la evaluación no sería inicialmente lo suficientemente alto para estimular la vigilancia o decaería después de un período inicial, reduciendo por tanto la calidad del proceso decisorio. Janis y Mann aplicaron en un principio su modelo a las situaciones de emergencia y, más tarde, lo extendieron a todas las decisiones de importancia. Dados los orígenes de su modelo, es incomprensible que Janis y Mann se fijaran en la cuestión de haber o no *suficiente* tiempo para una buena decisión. Sin embargo, sí sería interesante considerar la cuestión «¿Puede haber *demasiado* tiempo?».

La disminución de la inminencia, es decir, el aumento de los períodos de tiempo previos a un acontecimiento, puede representar una mayor complejidad en los procesos de evaluación porque, como veremos más adelante, mientras que los largos intervalos previos a un acontecimiento a veces pueden llevar a un grado intenso de amenaza, también pueden producir su disminución.

Los estudios de Breznitz (1967, 1971) y Nomikos y sus colaboradores (1968) aportaron luz a esta cuestión. Breznitz (1967) utiliza el concepto de «incubación de amenaza» para explicar este fenómeno. Observó que cuando se amenaza a los sujetos con descargas eléctricas intensas después de transcurridos 3, 6 y 12 minutos, cuanto más largo era el intervalo, mayor era la aceleración cardíaca previa a la descarga. Breznitz (1971) afirma que el grado de amenaza no viene producido *directamente* por la cantidad de tiempo anticipatorio sino, más bien, por el proceso de participación que el individuo incuba en ese tiempo.

Breznitz (1971) ha referido un estudio confirmativo de esta idea de incubación de la amenaza utilizando un método proyectivo en el que se pedía a los individuos que se situaran a sí mismos en otro lugar y en la piel de otra persona. Se presentó a los sujetos un supuesto en el que una persona se encuentra esperando que llegue otra. Esta otra persona, que llega tarde, se halla muy cerca de la que está esperando. Se dio a los sujetos una lista de 14 pensamientos posibles que incluía cuatro categorías de respuesta: el otro llegará pronto; el otro no puede venir; el otro no quiere venir; agresión hacia el otro. Lo que debían hacer era elegir los pensamientos que les parecieran más adecuados y escribirlos en el orden en que fueran apareciendo en la mente de; sujeto que espera. Para demostrar la incubación de la amenaza, era preciso que los ítems más negativos aparecieran después de los menos negativos; en otras palabras, «a medida que el proceso de implicación va teniendo lugar, los sujetos avanzarían a partir de diversas dimensiones hasta llegar a los pensamientos más pesimistas» (p. 276). Los hallazgos obtenidos en las cuatro dimensiones de respuesta apoyaron la idea de la incubación. «A medida que va apareciendo la preocupación, los sujetos participan cada vez más en el trabajo asignado y eligen los ítems con ¡aplicaciones más negativas» (p. 276).

En un experimento de laboratorio realizado por Nomikos y sus colaboradores (1968) sobre las reacciones psicológicas a la amenaza inducida por la visión de una película, se demostró también que el aumento en la sensación de amenaza percibido estaba en función del tiempo anticipativo. El filme proyectaba tres accidentes ocurridos en una serrería. En uno de ellos resultaban lacerados los dedos de un operario; en el segundo, uno de ellos perdía un dedo y, en el tercero, un espectador inocente resultaba muerto por un tablero de madera que estaba siendo cortado por la mitad. A los sujetos experimentales se les inducía la anticipación de los

dos últimos accidentes mediante *flashback* y suspense.

Se hicieron dos versiones de la película al filmar las escenas de uno de los tres accidentes. En la versión anticipativa más larga, llamada «suspense», se les dio a los sujetos entre 20 y 26 segundos para esperar los accidentes; en la versión más corta, llamada «sorpresa», los períodos de espera se redujeron a 4 y 7 segundos. Al comparar los efectos del estrés de las dos versiones, se obtuvieron dos hallazgos importantes: primero, el grado de respuesta al estrés (aumentos de la frecuencia cardiaca y la conductancia de la piel) fue mucho mayor en las condiciones de suspense que en las de sorpresa; segundo, prácticamente todo el impacto psicológico de la película quedó limitado al período anticipativo de la película. La respuesta ya había disminuido en el momento en que llegaban las imágenes de la mutilación real y del horror en las caras de las víctimas y de los espectadores.

Aunque los experimentos anteriores indican que el tiempo aumenta la amenaza, una mayor cantidad de tiempo también le brinda al individuo la oportunidad de «repensar» y reevaluar la situación, así como la posibilidad de desarrollar muchos mecanismos de afrontamiento mediante los cuales reducir o vencer la amenaza. En tales casos, la mayor cantidad de tiempo anticipativo se asocia con reacciones *menos* intensas y no más. Por ejemplo, el estudio de Nomikos y sus colaboradores (1968) sobre intervalos anticipativos muy breves, de menos de medio minuto, no proporcionaban oportunidad al individuo de movilizar sus recursos de afrontamiento. Quizá la relación positiva entre anticipación y reacción de estrés se habría invertido si los períodos de tiempo hubieran sido más largos.

Esta posibilidad fue analizada por Folkins (1970), quien formó varios grupos de sujetos a los que hizo esperar una descarga eléctrica durante distintos períodos de tiempo: 5 segundos, 30 segundos, 1 minuto, 3 minutos, 5 minutos o 20 minutos. Halló que aunque el daño objetivo (descarga eléctrica) era constante, habían marcadas diferencias en los niveles automáticos y subjetivos de trastorno asociado con los intervalos anticipativos. Como cabía esperar del estudio anteriormente citado de Nomikos y sus colaboradores (1968), el nivel de reacción al estrés aumentó de la espera breve de 5 segundos a la de 30 segundos, alcanzando su grado máximo en el grupo que tuvo que esperar 1 minuto a que se produjera la descarga. Sin embargo, la reacción descendió acentuadamente en los grupos que esperaron 3 y 5 minutos para volver a ascender ligeramente a los 20 minutos.

Folkins interpretó estos hallazgos como que con sólo 5 segundos había poca oportunidad para que los sujetos comprendieran la naturaleza del daño inminente; por tanto, el nivel de estrés fue mínimo. Con períodos de anticipación ligeramente más largos (de 30 segundos a 1 minuto), había ya tiempo suficiente para comprender el significado de la amenaza pero no tanto como para poder desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento. El resultado eran reacciones de impotencia parecidas al pánico. Entre 3 y 5 minutos para evaluar la situación, los sujetos podían desarrollar más fácilmente respuestas de afrontamiento para ponerse a salvo y, por tanto, mostraban menos estrés. Los informes de los sujetos sobre los pensamientos generados durante el experimento vinieron a confirmar esta hipótesis. Pero, ¿qué hay del intervalo de 20 minutos en el que se producía de forma característica otro aumento de *arousal*? Quizá se producía un aumento por la molestia de tener que estar sentado y obligado a no hacer nada; quizá la larga espera sirvió como señal inquietante de que algo importante, quizá doloroso, iba a ocurrir, en cuyo caso los pensamientos tranquilizadores serían finalmente rechazados.

Rakover y Levita (1973) examinaron la relación entre tiempo de anticipación y *arousal* utilizando reforzamiento en lugar de estímulos aversivos. Encontraron una relación lineal entre tiempo de anticipación y frecuencia cardíaca. Los hallazgos de estos autores plantean una cuestión interesante sobre las evaluaciones de desafío y de amenaza. Al establecer una tarea por la que los sujetos eran premiados y no castigados, quizás originaron una situación *desafiante*. Con anterioridad (véase el capítulo 2) hemos definido el desafío como una evaluación estresante en la que predomina la oportunidad de dominio o de victoria, pero en la que también hay cierto grado de riesgo. Sin embargo, si la amenaza asociada con el riesgo es mínima, el individuo apenas tendrá motivo para emplear estrategias defensivas para regular la actividad emocional y cognitiva. Sugerimos que la relación lineal resultante entre tiempo y *arousal* representa una manifestación psicológica de un modelo vigilante de afrontamiento que tiene lugar en las evaluaciones *desafiantes*. Por otro lado, las evaluaciones de amenaza producen una mayor complejidad en el afrontamiento -por ejemplo, tanto estrategias de evitación como vigilantes-, tal como queda demostrado en la relación curvilínea entre tiempo y *arousal* hallada por Breznitz y Folkins. En otras palabras, *el desafío y la amenaza tienen sus propios modelos de afrontamiento* pero estos modelos sólo pueden observarse cuando el acontecimiento está lo suficientemente lejos como para permitir que se produzcan los procesos de evaluación-afrontamiento-reevaluación y cuando se intentan examinar los cambios ocurridos a través del tiempo.

El estudio de Mechanic (1962) sobre estudiantes preparando sus exámenes de doctorado, proporciona un ejemplo de la vida real de la complejidad cognitiva desarrollada en los procesos de evaluación cuando existe un intervalo relativamente largo de anticipación del acontecimiento. Igual que en los estudios de laboratorio citados con anterioridad, existe un modelo curvilíneo de aumento de *arousal* debido a la amenaza que aparece a medida que el acontecimiento se hace inminente. Los estudiantes sintieron la primera ola de ansiedad durante el primer año, mientras podían observar cómo los alumnos de segundo curso se preparaban para los exámenes de grado. La ansiedad era debida principalmente a la «socialización del examen» como función de lo observable que resultara para los alumnos más jóvenes el estrés experimentado por los que se preparaban para el examen y de los comunicados de la facultad sobre los exámenes que corroboraban su importancia. Sin embargo, después de la exposición inicial a la situación y debido a las demandas de otros trabajos, el examen se hizo menos importante y la ansiedad disminuyó. Mechanic empezó a interrogar a los alumnos tres meses antes de sus propios exámenes de doctorado, cuando la situación era otra vez importantísima. Refirió que la ansiedad era de nuevo alta y que eran evidentes las estrategias de afrontamiento tanto vigilantes como paliativas. Durante los tres meses anteriores al examen:

... aumentaron las bromas y mientras los estudiantes tenían algún apoyo social y hablaban mucho de los exámenes, empezaron a evitar de forma específica a aquellas personas que aumentaban su ansiedad. Los dolores de estómago, los síntomas de disnea y la sensación general de cansancio se hicieron frecuentes y aparecieron también otros síntomas psicósomáticos. Aumentó el uso de tranquilizantes y somníferos (p. 142).

Aproximadamente un mes antes de los exámenes, los modelos de afrontamiento para minimizar la importancia del acontecimiento se hicieron predominantes y se hacían ya pocos comentarios sobre los síntomas físicos de respuesta al estrés, lo cual sugiere un descenso del *arousal*.

Por último, el fin de semana antes del examen aumentó otra vez el *arousal*:

... aparecieron importantes síntomas psicossomáticos. Unos pocos estudiantes se pusieron realmente enfermos, probablemente debido en parte al aumento de la vulnerabilidad, resultado del agotamiento físico y mental que había acompañado a la preparación del examen y a su espera prolongada. Muchos estudiantes dijeron padecer dolor de estómago, crisis de ansiedad, aumento de la sintomatología disneica y algunos refirieron erupción cutánea y alergias. El apetito y los hábitos alimentarios también se vieron afectados y algunos refirieron dificultad para dormir (p. 112)..

La mañana del examen:

... la mayoría de los estudiantes dijo sufrir dolor de estómago; unos cuantos diarrea; y unos pocos dijeron que no habían tolerado el desayuno. Un estudiante dijo: «estaba realmente asustado, no había estado tan asustado en mi vida me sentía como si me fuera a caer a pedazos». La mayoría de los estudiantes manifestaron un considerable descenso de la ansiedad una vez empezado el primer examen Otro estudiante explicó «Hacerlo no es tan malo como esperarlo. No es ni mucho menos tan malo Mientras lo haces no tienes tiempo de preocuparse» (pp. 162-163, las cursivas pertenecen a los autores de libro).

Los estudiantes utilizaron numerosas estrategias de afrontamiento para controlar sus emociones durante los períodos previos a los exámenes, entre ellas la búsqueda de apoyo social, la evitación de las personas que aumentaba su ansiedad, la utilización de fármacos, el uso de argumentos tranquilizadores y la disminución de los niveles de ambición, entre otras. Sin embargo, a medida que los exámenes se fueron acercando, los efectos paliativos de estas estrategias desaparecieron, observándose indicaciones psicológicas y somáticas de un aumento de *arousal*. El aumento en el grado de amenaza apareció de forma universal entre los estudiantes.

En conclusión, cuánto más prolongado es el tiempo de anticipación, mayor es la probabilidad de complejidad en la evaluación dados los procesos mediadores que tienen lugar en tal caso. Con tiempo por delante, el individuo puede reflexionar, sufrir o afligirse; también puede evitar el problema, pensar sobre él, actuar o intentar lograr su autocontrol. Cada uno de estos procesos de afrontamiento afectará a las evaluaciones posteriores y a las emociones acompañantes.

Por implicación, los procesos de afrontamiento comprendidos en cualquier encuentro estresante que sea anticipado, pueden describirse por etapas que incluyen distintos tipos de afrontamiento, que aparecen a medida que el encuentro progresa. El concepto de etapas de afrontamiento es empleado por Horowitz (1982), Klinger (1977), Kübler-Ross(1969),Main(1977), Shontz(1975)yWortmanyBrehm(1975). Examinaremos este concepto con mayor detalle en nuestras consideraciones sobre el afrontamiento en el capítulo 6.

Duración

La duración hace referencia al tiempo que persiste un acontecimiento estresante. Se halla muy relacionada con el concepto de inminencia, difiriendo en que ésta se refiere al período *anterior* al suceso, mientras que la duración comprende el período *durante* el que el suceso se desarrolla.

Este concepto se considera con gran frecuencia como un factor principal en la aparición de enfermedad y de psicopatología; se supone que los estresantes prolongados o crónicos agotan al individuo psicológica y físicamente. Selye (p. e., 1950, 1956) ha proporcionado un fuerte impulso a esta línea de pensamiento con el desarrollo de su concepto del Síndrome General de Adaptación.

Brevemente, podemos decir que el Síndrome General de Adaptación (SGA) hace referencia a tres etapas en las respuestas al estrés: la etapa inicial de reacción de alarma, la etapa de resistencia y, la última, la etapa de agotamiento. La reacción de alarma tiene dos partes subordinadas: la primera, o «fase de shock», representa el efecto inicial e inmediato del agente nocivo sobre los tejidos. Se caracteriza por ejemplo, por la reducción de la temperatura corporal y el descenso de I;L presión sanguínea. La segunda parte de la fase de reacción de alarma es la «fase contrashock» la cual parece reunir los esfuerzos defensivos activos por parte del sistema psicológico. Se refleja en una dilatación del córtex adrenal y en un aumento de las secreciones corticoadrenales, lo cual produce elevación de la presión arterial y con frecuencia de la temperatura corporal. A continuación, aparece la etapa de resistencia, que se caracteriza principalmente por un aumento de la resistencia al agente estresante y por una disminución de la resistencia ofrecida a otros estímulos. Esta etapa se caracteriza más concretamente por una tríada de reacciones: hipertrofia adrenal, contracción del timo y reducción asociada de linfocitos y de úlceras gástricas. Por tanto, parece ser que la adaptación a un agente tiene lugar a expensas de la resistencia ofrecida a otros. Por último, después de una exposición prolongada a un estrés importante, aparece el agotamiento y muchos de los síntomas de la fase de alarma aparecen de nuevo. Esta fase final produce lo que Selye llama «enfermedades de adaptación», tales como el shock anafiláctico y la artritis y, finalmente, puede conducir a la muerte.

Los estresantes crónicos no abocan inevitablemente a la etapa que Selye llama de agotamiento. La noción que utilizamos de crónico, esto es, estímulos estresantes repetidos, ha sido expresada durante mucho tiempo con el concepto de *habitación*, refiriéndose con ello a la disminución de respuesta conductual o fisiológica (o de *arousal*) que se da con la repetición de estímulos. El concepto ha sido analizado con más detalle en animales que en seres humanos; sin embargo, dos de los aspectos que se hicieron relevantes en la investigación animal son también importantes para los hombres.

Uno de estos aspectos es la cuestión de si la pérdida o disminución de *arousal* es debida al hecho de acostumbrarse al agente estresante o bien se debe al agotamiento de éste. En un estudio de Hennessy y Levine (1979) en el que se producían durante 72 horas series de descargas eléctricas que debían ser evitadas, los *Macaca rhesus* mostraron una secreción de cortisol sustancialmente mayor en las primeras o segundas series que en las demás; en el momento de producirse la tercera o cuarta serie de 72 horas, ya no apareció elevación del cortisol respecto al estado basal. Evidentemente se habían acostumbrado al estrés crónico. Similarmente, Pollard, Basset y Cairncross (1976) encontraron que la respuesta de los corticosteroides, la corticosterona y de la hipófisis en ratas habituadas cambia después de 20

días de exposición prolongada al estrés. Sin embargo, al revisar parte de este trabajo de medición de niveles hormonales en sangre, Rose (1980) no interpreta este hallazgo como una señal de habituación sino más bien de «etapa de agotamiento» del Síndrome General de Adaptación después de una exposición prolongada al estrés.

El otro aspecto tiene que ver con los procesos incluidos en la habituación. Por ejemplo, en su consideración de los elementos de *arousal* generados inicialmente por un estímulo nuevo, Sokolov (1963) habló de la «reacción de orientación», que se refiere a una respuesta autónoma compleja (véase Zimney y Keinstra, 1967). Cuando el animal se acostumbra al estímulo, muestra una reducción progresiva o cesa su reacción de orientación. Hablar de esta forma sobre la habituación significa teorizar mínimamente sobre la naturaleza de sus procesos.

No es raro que conceptualicemos el proceso de habituación, incluso en animales, como un proceso cognitivo en el que se evalúa la información recibida del entorno. Por ejemplo, en la reacción de orientación, el perro levanta las orejas, vuelve la cabeza hacia el estímulo, olfatea y espera información sobre el significado de éste. Esto ha sido descrito como la reacción de «¿qué es esto?». Por tanto, la habituación al estímulo significaría que el animal concluiría con que no es necesario prestar atención puesto que no hay señal de nada importante adaptativamente. La mera repetición del estímulo, sin que ocurra nada, refuerza la habituación. En una palabra, es el descubrimiento, basado en la información o en la interpretación, de que no hay importancia adaptativa en el estímulo (Harris, 1943; véase Galbrecht, Dykman, Reese y Suzuki, 1965).

La habituación *emocional* en los seres humanos incluye los mismos procesos básicos de evaluación que encontramos en la reacción de orientación de los animales. Sin embargo, en humanos, la habituación puede ser también una consecuencia de; afrontamiento, especialmente de] afrontamiento cognitivo. La persistencia de un estresante crónico puede dar al individuo la oportunidad de aprender a afrontar sus demandas o a evitar o distanciar al agente estresante. Se desarrollan nuevos recursos, se reordenan los compromisos contraídos, se abandonaron viejos objetivos y se buscan otros nuevos (véase también Schönflug, 1983). Los efectos perjudiciales de un estresante crónico puede por tanto estar mediado por la reevaluación y el afrontamiento, pero tales procesos llevan tiempo (véase Stokois, 1977; Altman y Wohlwill, 1977). El grado inicial de amenaza y su modelo mantenido durante acontecimientos crónicos persistentes, estarán desde luego determinados en gran parte por la naturaleza de] agente estresante. Lo que debe recordarse es que la evaluación de un acontecimiento crónico persistente no es estática; la amenaza fluctuará durante el curso de] acontecimiento en función de los procesos de afrontamiento y de reevaluación y, también, en función de los cambios producidos en el entorno.

Además de los acontecimientos crónicos persistentes existen también los acontecimientos *crónicos intermitentes*, tales como los conflictos con la ley, los problemas financieros o la temperatura, y los acontecimientos *agudos limitados en el tiempo*, tales como los saltos en paracaídas, los exámenes o las intervenciones quirúrgicas menores. Cada uno de estos modelos de duración tiene aplicaciones distintas con respecto a la evaluación (cf Cohen *et al.*, 1982).

Presumiblemente, un modelo crónico intermitente permite al individuo disponer de períodos libres entre dos acontecimientos, para poder olvidar, mientras que un modelo crónico persistente no dará fácilmente esta oportunidad por lo que cabrá esperar un grado de amenaza

más persistente (por lo menos hasta que intervengan los procesos de afrontamiento y de reevaluación).

Otro modelo es la clase de secuencia de estrés ocasionada por acontecimientos como el divorcio, la muerte de un familiar, el nacimiento de un hijo o un programa académico muy riguroso. En estos ejemplos, el individuo puede anticipar una serie de situaciones estresantes que se prolongarán durante cierto tiempo. Algunas personas pueden que no intenten mirar más allá y vayan afrontando los problemas a medida que vayan apareciendo. En este caso, la secuencia consistirá en una serie de acontecimientos cada uno de los cuales será más o menos amenazantes en función de los intereses implicados y de los recursos disponibles para hacer frente a las demandas de la situación. Otras personas pueden considerar la secuencia como un solo acontecimiento prolongado a lo largo de distintos aspectos. Este modelo podría tener efectos más parecidos a los de las situaciones crónicas persistentes.

Con excepción de los estudios sobre los efectos negativos de los estresantes crónicos persistentes, no existe prácticamente información teórica sobre la duración como variable antecedente en las situaciones de estrés. Sin embargo, y dada la importancia de la duración en la enfermedad y en la psicopatología, no deja de ser sorprendente la escasez de datos utilizables al respecto. Pensamos que debería existir mayor atención dirigida sistemáticamente a esta variable, sobre todo para poder valorar los efectos de los distintos modelos de duración sobre los procesos de evaluación y de afrontamiento.

Incertidumbre temporal

Este concepto se refiere al desconocimiento de *cuándo* se va a producir un acontecimiento dado. La llegada de un huracán puede anunciarse en los medios de información; sin embargo, permanecerá la duda de] momento del día en que se iniciará. A un trabajador se le puede avisar que el despido es inevitable y no precisar la fecha exacta en la que tendrá lugar.

Sobre este concepto de incertidumbre respecto al tiempo se han realizado pocos trabajos experimentales. Uno de los pocos estudios que trata este problema fue realizado por Monat y sus colaboradores (1972). Este estudio es particularmente interesante porque compara el efecto estresante relativo a la incertidumbre referida al tiempo y a la presentación del acontecimiento.

En el estudio de Monat y sus colegas, se utilizó la descarga eléctrica como estímulo estresante en dos experimentos. En el primero, que comprendía un diseño interpersonal, cada uno de los sujetos experimentaba sólo una de las cuatro condiciones posibles: desconocimiento del momento con un 100% de incertidumbre respecto a la presentación del acontecimiento, conocimiento del momento de presentación con un 100% de incertidumbre respecto a la presentación, conocimiento del momento de presentación con un 50% de incertidumbre respecto a la presentación, y conocimiento del momento con un 50% de incertidumbre pero sin descarga. El segundo experimento utilizó un diseño donde cada uno de los sujetos experimentó cuatro condiciones: desconocimiento del momento de presentación del acontecimiento con un 100% de certeza de presentación, conocimiento del momento con un 100% de certeza de presentación, conocimiento del momento con un 50% de incertidumbre de presentación y conocimiento del momento con un 5% de certeza respecto a la presentación del acontecimiento. El nivel de *arousal* fisiológico fue evaluado mediante la frecuencia cardíaca, el nivel de resistencia de la piel, la respuesta galvánica de la

piel y la respiración. También se registraron las sensaciones referidas por los propios sujetos y se hicieron dos mediciones de afrontamiento: de evitación y vigilante. En el segundo experimento se preguntó también a los sujetos sobre sus preferencias sobre cada una de las condiciones.

Los resultados obtenidos en los dos experimentos fueron parecidos. En general, la incertidumbre temporal se relacionó con un nivel alto de *arousal* en el momento de aparición del acontecimiento y después, el *arousal* fue disminuyendo a medida que continuaba el experimento. En cambio, el hecho de conocer el momento de aparición del acontecimiento y la certeza de su presentación se correlacionaban con un nivel más bajo de *arousal* en el momento de la aparición de la descarga y un nivel más alto al final del estímulo. Las condiciones también indujeron diferencias respecto al afrontamiento; en los dos experimentos, la incertidumbre temporal se asoció con una mayor vigilancia en el momento de aparición de la descarga y con un afrontamiento del tipo de la evitación al final de la estimulación. En cambio, cuando el momento de aparición del estímulo era conocido, independientemente de la certeza de su presentación, prevalecía el modelo de afrontamiento opuesto. Los autores de este trabajo buscaron una relación entre *arousal* y afrontamiento:

Los principales datos obtenidos en este trabajo indican que aunque las condiciones de incertidumbre temporal pueden ser evaluadas inicialmente como más amenazantes que las de tiempo prefijado, permiten un modelo de afrontamiento (despliegue de atención), el cual, a su vez, puede conducir a un descenso del arousal (y presumiblemente de la intensidad de la respuesta al estrés, para expresarle de forma distinta). Más exactamente: bajo condiciones en las que el individuo sepa exactamente el momento en que va a aparecer un estímulo aversivo e independientemente de la certeza o no de su aparición, sus pensamientos se dirigirán de forma creciente al análisis vigilante del acontecimiento anticipado a medida que éste se haga inminente; asimismo, esta vigilancia creciente se acompañará de un aumento de arousal. En contraste con esto, en aquellas condiciones en las que el individuo no sepa el momento en que el acontecimiento va a aparecer -es decir, en condiciones de incertidumbre temporal-, los pensamientos del individuo tenderán de forma creciente a los modelos de afrontamiento de tipo evitativo y esas estrategias, a su vez, determinarán el descenso progresivo de los niveles de arousal afectivo (Monat et al, 1972, p. 250).

Desde luego, es lícito preguntarse si el descenso en los niveles de *arousal* se debe a las estrategias de afrontamiento de evitación utilizadas para combatir la amenaza o, simplemente, a la falta de conexión con ella. El hecho de que los sujetos prefieran significadamente menos las condiciones en que se desconocía el momento de la presentación del estímulo, en este caso, va a favor de que el afrontamiento asociado con la incertidumbre temporal, constituye un indicativo de la intensa amenaza que supone este desconocimiento. El hecho de no saber con certeza el momento en que un acontecimiento aversivo va a tener lugar, no significa que se produzca un estado perpetuo de amenaza. La incertidumbre temporal resulta estresante sólo cuando ciertas señales de amenaza indican que el acontecimiento va a ocurrir; es decir, ante la inminencia de su aparición. Por tanto, la cuestión realmente importante es la de *qué grado* de inminencia hay.

Ambigüedad

Hemos discutido ya numerosas características de los factores que influyen en la evaluación, incluidos la novedad de la situación, la incertidumbre del acontecimiento y los factores temporales como la inminencia, la duración y la incertidumbre temporal. La información obtenida de cada uno de estos factores contribuye a la evaluación de los intereses en juego, de su importancia para el bienestar, de si realmente puede hacerse algo y de qué puede hacerse ante la situación en cuestión. Desgraciadamente, en la mayoría de los acontecimientos con los que se encuentra el ser humano, la información de la que se dispone para realizar tales evaluaciones suele ser poco clara y/o insuficiente, por lo menos con respecto a la última de las evaluaciones, cuando no a todas. Es raro que una persona sepa exactamente lo que va a ocurrir y la naturaleza del suceso (incertidumbre del acontecimiento) y cuándo va a ocurrir (incertidumbre temporal) y cuánto va a durar (duración). Tampoco puede predecir las demandas que va a originar el afrontamiento. Cuando la información necesaria para la evaluación de una situación es poco clara o insuficiente, decimos que la configuración del entorno es ambigua. Distinguimos entre ambigüedad (falta de claridad situacional) e incertidumbre (confusión del individuo sobre el significado de la configuración del entorno). La información obtenida del entorno puede que no sea ambigua y que, a pesar de ello, el individuo experimente incertidumbre. Por ejemplo, dicha incertidumbre puede aparecer como resultado de valores, compromisos y objetivos contrarios y/o, simplemente, por no saber qué hacer. Por otro lado, cuando existe ambigüedad en el entorno tampoco es posible sentir confianza con respecto a la forma en cómo ha, que actuar; esto puede ocurrir cuando el individuo resuelve de forma arbitraria la ambigüedad de la situación eligiendo una interpretación de ella que le sirva de base para actuar renunciando a su conocimiento exacto y sin atender a la falta de exactitud de la información de la que dispone.

La reciprocidad entre ambigüedad y personalidad

La ambigüedad crea las condiciones para el análisis descriptivo de las situaciones por el que el individuo infiere su significado en base a sus disposiciones personales, sus creencias o sus experiencias. Cuanto mayor es la ambigüedad, mayor es la influencia de los factores personales en la determinación del significado de la configuración del entorno. La naturaleza ubicua de la ambigüedad, especialmente en las situaciones estresantes, es una de las razones por las que resulta tan difícil identificar las características situacionales *independientes*; *siempre que exista ambigüedad, los factores dependientes del individuo determinan la comprensión de la situación, por lo que hacen que esta comprensión esté más en función del individuo que de los estilos objetivos.*

El bien establecido principio de que las predisposiciones de la personalidad del individuo juegan un papel más importante en las condiciones ambíguas que en las condiciones bien definidas ha sido demostrado de nuevo por Archer (1979), quien estudió la interacción entre el rasgo ansiedad y la expectativa de control en un experimento de evitación de descarga. Se valió de tres condiciones: dos de ellas claramente definidas (no ambiguas) en cuanto al método Y grado de control que los sujetos podían ejercer sobre la descarga y otra condición ambigua de evitación en la que se proporcionaba a los sujetos pocas señales que indicaran el modo de evitar la descarga- La variable dependiente fue la expectativa de control de los individuos.

En las condiciones claramente definidas -tanto con control aleatorio Como complejo- no se obtuvieron diferencias significativas en cuanto a expectativas de control entre sujetos con alto o bajo grado de ansiedad como rasgo. Ambos grupos mostraron una expectativa de control relativamente baja en condiciones de control al azar y unas expectativas altas cuando las condiciones incluían un control complejo de la situación. Sin embargo, se encontró una diferencia significativa en las condiciones de ambigüedad; los individuos con un grado de ansiedad bajo refirieron una expectativa de evitación de la descarga (control) significativamente mayor que aquellos con un nivel de ansiedad alto. En otras palabras, la variable rasgo de personalidad (ansiedad) demostró influir en la situación estructurada de forma ambigua pero no en aquellas otras situaciones en las que se daban señales claras y explícitas respecto a las contingencias del reforzamiento.

En un estudio realizado por Lazarus, Eriksen y Fonda (1951) se demostró también la creciente influencia de los factores individuales en condiciones de ambigüedad. En este trabajo se pasó a los sujetos unas series de frases grabadas en una cinta magnetofónica, algunas emocionalmente amenazantes y otras neutras en cuanto a contenido emocional, sobre un ruido de fondo que hacía difícil oír las sin prestar atención; en general pudieron entender sólo el 50% de todo el material. Se eligieron dos grupos de pacientes neuróticos distintos en cuanto a su sintomatología y a su forma característica de afrontar las experiencias emocionalmente perturbadoras. Uno de los grupos estaba formado por pacientes histéricos a los que se les dio la orden de afrontamiento mediante la represión o la evitación del material amenazante. El otro grupo estaba formado por pacientes obsesivo-compulsivos cuya forma característica de enfrentarse al material era vigilante -es decir, permaneciendo extremadamente alerta a cualquier cosa que pudiera significar amenaza- y disminuir luego su efecto mediante el alejamiento. Ambos grupos escribieron lo que habían oído. Los pacientes histéricos resultaron más cuidadosos a la hora de transcribir las frases emocionalmente neutras que las amenazantes, de acuerdo con su supuesta tendencia a la evitación de la amenaza. Los pacientes obsesivo-compulsivos fueron más exactos en sus transcripciones de las frases emocionalmente amenazantes que en las neutras en este sentido, de acuerdo con su supuesta forma hipervigilante e intelectualizada de responder a la amenaza.

Las inferencias hechas sobre el significado de la información ambiental se basa también, en gran parte, en todo lo que se ha aprendido a partir de la experiencia. Anteriormente, hemos mencionado que Schank y Abelson (1977) se refieren a ella como un conocimiento general que permite al individuo interpretar los acontecimientos aun cuando no los haya experimentado nunca. Por contraste, el conocimiento específico se utiliza para interpretar aquellos acontecimientos que se experimentan frecuentemente. Obviamente, la cantidad de inferencia que se requiere es mayor cuando existe poca información específica que utilizar.

Sin embargo, conocer las experiencias de un individuo no significa que podamos predecir los tipos de inferencias que tal individuo llevará a cabo. Aun en el caso de experiencias similares, existen distintos tipos de procesos internos que pueden influir en el recuerdo del significado de tales experiencias, en la información recuperada de tal recuerdo, y en el modo como se utiliza tal información en la realización de inferencias o predicciones. Por ejemplo, una experiencia amenazante o potencialmente perjudicial puede disminuirse en la memoria mediante procesos defensivos que minimicen o contengan sus aspectos perturbadores. Ésta es una forma de reevaluación defensiva. Por otro lado, el recuerdo puede volverse más intenso con el tiempo, como cuando se admite en la conciencia un completo conocimiento de lo ocurrido

y con él un aumento de la sensación de amenaza y/o de daño (véase Horowitz, 1976). En cualquier caso, los procesos internos mediadores regulan la información obtenida a partir de la experiencia que se necesita para la deducción.

La naturaleza dual de la ambigüedad

Como en el caso de la incertidumbre respecto al acontecimiento y al momento de su aparición, la ambigüedad por sí misma puede ser una fuente de amenaza. En animales se pueden generar altos niveles de excitación y de desorganización mediante situaciones de condicionamiento clásico, presentando discriminaciones difíciles y desconfirmando expectativas fuertemente establecidas (p. e., Badia, McBane, Suter y Lewis, 1966; Badia, Suter y Lewis, 1967; Epstein y Clarke, 1970; Knapp, Kause y Perkins, 1959). Realmente, la «neurosis experimental» es un fenómeno corriente entre los animales de laboratorio (p. e., Lidell, 1964; Masserman, 1943).

En los seres humanos, la ambigüedad puede aumentar la amenaza mediante la limitación de la sensación de control del individuo y/o aumentando la sensación de desesperanza frente al peligro. Por ejemplo, la ansiedad, una de las muchas emociones provocadas por la amenaza, se asocia con frecuencia con la incertidumbre sobre la naturaleza de la amenaza, sobre si se va a producir o no y cuándo, y sobre lo que puede hacerse al respecto (Lazarus y Averill, 1972; May, 1950; Seligman, 1975).

Sin embargo, la ambigüedad no siempre produce sensación de amenaza en los seres humanos (p. e., ansiedad) y de hecho sólo la producirá si existe predisposición a sentirse amenazado (p. e., si el individuo tiene poca tolerancia a la ambigüedad lcf Frenkel-Brunswik, 1949) o si está presente alguna otra señal que lleve al individuo a anticipar el daño). Esto fue reconocido por Lazarus (1966) y, más recientemente, por Kreitler y Kreitler (1976) quienes escribieron:

Normalmente, el miedo y la ansiedad no se derivan de la mera existencia de alternativas francas, sino de lo que implican algunas de esas alternativas ... como es bien sabido, cualquier invitado a comer tiene dudas sobre qué se servirá de postre, esperará su amado pastel de fresa o su adorada tarta de melocotón... Esto es evidente cuando uno considera, por ejemplo, las siguientes alternativas: «o servirán el postre o los ladrones interrumpirán la comida». A la inversa, incluso una información muy precisa -a través de su precisión y exactitud- no estabiliza necesariamente el sistema y reduce el miedo y la ansiedad, tal como se evidencia psicológicamente a partir de la información «Mañana será usted ejecutado». Esto demuestra que los conceptos principales de la teoría de la información, es decir, el número de alternativas, sus probabilidades respectivas y su reducción final de información tiene mucha menos relevancia psicológica que su significado real (pp. 16-17).

Incluso en situaciones donde existen signos de daño o de peligro puede utilizarse la ambigüedad para reducir la amenaza y permitir interpretaciones alternativas del significado de la situación. La naturaleza dual de la ambigüedad queda reconocida en situaciones políticas donde, a veces, se considera útil perpetuar la ambigüedad para contemporizar y calmar los ánimos. Weisman, del *New York Times*, lo refleja en un análisis de la crisis causada por los estudiantes iraníes que mantuvieron rehenes americanos durante el otoño de 1979:

Algunos oficiales observaron que el reportaje de la crisis iraní reflejaba una clásica diferencia entre la perspectiva del gobierno y la de la prensa. El Departamento de Estado está interesado en mantener la posición de Irán, ambigua o inestable para que ellos y otros diplomáticos puedan negociar. Por otro lado, los periodistas tienden a formular preguntas para eliminar precisamente esta ambigüedad.

Por ejemplo, últimamente los periodistas han preguntado muchas veces en la televisión a los iraníes sobre la posibilidad de ejecución de los rehenes. La pregunta hace acobardarse a los oficiales del Departamento de Estado. (San Francisco Chronicle, 12 diciembre, 1979, p. 16, «Iran Siege Puts TV in the News».)

Al final de un sufrimiento de 14 meses, un editorial del *New York Times* señaló cómo la administración Reagan se sentía libre para «ahogar el asunto en la ambigüedad»:

La ambigüedad rodea a las consecuencias que Irán podría sufrir. El señor Reagan aceptaría que Jimmy Carter tratara con Irán, pero también deja espacio para la maniobra legal. Podría prometer a los futuros terroristas «una retribución rápida y efectiva» pero deja que su ministro de Relaciones Exteriores diga que «la venganza a veces no es sólo incómoda sino que además es incierta». (1 de febrero de 1981, p. 22 EY, «Through the Night with the Light».)

A veces, la gente incluso prefiere la ambigüedad a la claridad, cuestión estudiada por Gibbons y Wright (1981). Estos autores expusieron a sujetos de ambos sexos, con variables sentimientos de culpa hacia el sexo, a la presencia de material erótico de modo que resultaran estimulados sexualmente o, al menos, que así lo creyeran. Además de presentarles los estímulos eróticos, se les proporcionó una fuente alternativa de estimulación falsa a la que podían atribuir su excitación. Los sujetos con fuertes sentimientos de culpa atribuyeron su excitación a la fuente de estimulación falsa con mayor frecuencia que los sujetos con escaso sentimiento de culpa respecto al sexo, creando por tanto ambigüedad a la naturaleza y fuente real de su estimulación. Gibbons y Wright interpretaron la atribución a la fuente falsa como un mecanismo de defensa; para los sujetos muy culpabilizados, resultaba menos amenazante no ver claramente cuál era la causa de su estimulación. Estos hallazgos coinciden con nuestra afirmación de que la ambigüedad no es siempre un factor que aumenta la sensación de amenaza y que la claridad a veces puede resultar más aversiva.

En suma, la ambigüedad se halla presente de una forma u otra en prácticamente todo tipo de situaciones a las que se enfrenta el hombre, y asegura que los factores personales jueguen un importante papel en la creación de diferencias individuales en la evaluación de lo que ocurre. En muchos casos, la ambigüedad puede ser amenazante y el individuo puede intentar reducirla buscando más información o mediante procesos deductivos y juicios arbitrarios. Por otro lado, hay situaciones en las que la ambigüedad parece resultar ventajosa, como cuando permite mantener la esperanza o prevenir una conclusión prematura.

La cronología de los acontecimientos estresantes en relación con el ciclo vital

Un acontecimiento estresante no ocurre de forma aislada sino en el contexto del ciclo vital del individuo y en relación con otros acontecimientos, ya sean pasados, recientes o concurrentes (véase Hultsch y Plemons, 1979). Estas propiedades contextuales específicas definen la *cronología* de un acontecimiento. Este aspecto del acontecimiento aporta luz a misteriosas cuestiones de por qué ciertos acontecimientos que implican importantes cambios biográficos (como mejoras laborales, matrimonio y nacimiento de un hijo) son, por lo general, bien recibidos mientras que acontecimientos considerados ligeramente fastidiosos, como buscar aparcamiento, esperar una hora en la consulta del dentista o tener un pinchazo en una rueda del coche puede cobrar en algún momento gran importancia (o al contrario, por qué los acontecimientos normalmente perturbadores a veces carecen del menor significado).

Neugarten ha escrito de forma muy meditada y extensa sobre el tema de la cronología (p. e., Neugarten, 1968a, 1977, 1979; Neugarten, Moorte y Lowe, 1968). Esta autora afirma que las

personas tienen un concepto del ciclo vital normal, que incluye esperar que ciertos acontecimientos ocurran en un determinado momento. Con suma facilidad, redactan su horario donde figura cuándo deben dejar la escuela, cuándo deben casarse, tener un hijo, buscar trabajo, prosperar en él, convertirse en abuelos y jubilarse. Afirma que la gente tiene una especie de reloj mental que les va diciendo cuando «van a la hora» y cuando «van tarde» dentro de su ciclo vital. A partir de este punto de vista, Neugarten considera que muchos acontecimientos de la vida - normales y esperables no representan crisis en sí mismos, sino que las producen en función del momento en que aparecen. «Por ejemplo, para la mayoría de las mujeres de mediana edad, la marcha de un hijo no representa una crisis; en cambio, es cuando el hijo *no* se marcha de casa en el momento adecuado cuando se origina una crisis tanto para los padres como para el hijo» (1979, p. 889).

Por ejemplo, Blau (1973) encontró que las viudas jóvenes resultaban más estresadas que las de mayor edad, y Bourque y Back (1977) refieren que la marcha de un hijo y la jubilación se consideran más perturbadoras cuando ocurren fuera de tiempo que cuando lo hacen en su momento. Lowenthal, Thurnher y Chiriboga (1975) también hallaron que la ausencia de acontecimientos esperados -«no acontecimiento»- representa un foco de estrés en el ambiente laboral, de la familia y de los padres (véase también Stewart, Sokol, Healy, Chester y Weinstock-Savoy, 1982). Estos hallazgos señalan la importancia de obtener información tanto de los acontecimientos esperados como de los que no tienen lugar a la hora de valorar las fuentes de estrés.

¿Cuál es la razón de que un acontecimiento que se dé fuera de tiempo resulte más amenazante? *Que un acontecimiento haya ocurrido demasiado pronto o demasiado tarde puede significar perder el apoyo de los compañeros de grupo.* Consideremos una mujer cuyo primer hijo nace cuando ella tiene 38 años. Las madres en sus mismas condiciones, con las que podría esperar intercambiar opiniones sobre el cuidado del niño, de quienes podría buscar apoyo emocional respecto a las demandas que significa tenerlo, o con quienes podría desear estar mientras paseara el niño por el parque, probablemente serán 15 años más jóvenes que ella, ¿cómo puede sentirse cómoda con ellas y viceversa?

Encontrarse fuera de tiempo significa verse privado del orgullo y de la satisfacción que acompañaría al mismo acontecimiento si hubiera ocurrido a tiempo. ¿Qué significado tiene un ascenso que ha sido esperado durante 10 años si se produce un año antes de la jubilación? ¿Representa un logro importante o parece un gesto inútil por parte de la dirección de la empresa el agradecimiento de los muchos años de servicio prestado? Durante el período previo al acontecimiento es posible que el individuo se sienta privado de un «nexo de unión» con sus compañeros de grupo. Para aquellos que esperan el ascenso, el hecho de que no se produzca los aleja de los que sí han sido ascendidos.

Que un acontecimiento ocurra demasiado pronto priva al individuo de la oportunidad de prepararse para un nuevo papel que desempeñar. Consideremos el adulto joven que de repente tiene que hacerse cargo del negocio familiar, la viuda joven que ha de sacar a su familia adelante y encontrar su nuevo puesto en una sociedad donde la mayoría de sus amigos se hallan emparejados, o una bailarina cuya lesión le hace terminar prematuramente su carrera. Todos estos acontecimientos pueden afrontarse con relativa ecuanimidad, o al menos significar un trastorno moderado si se producen a la edad apropiada; en el caso contrario, los individuos se sienten mal preparados para afrontar la situación por lo que resulta, por tanto, más amenazante.

El calendario de acontecimientos esperados varía de generación en generación y de grupo a grupo dentro de la misma generación (cf Elder, 1980). El aumento de las expectativas de vida, de los años de escolarización, la reducción del número de hijos por matrimonio y el incremento del precio de la vivienda son algunos de los factores obvios que han hecho variar este calendario durante los últimos 50 años. Las diferencias observadas entre generaciones dependen de muchos factores, aunque el más importante de todos parece ser el estatus social (cf Elder, 1974; Neugarten, 1977; Neugarten *et al.*, 1968). Por ejemplo, Neugarten encontró que los ejecutivos de clase media alta tienden a considerar que un hombre ha llegado a la «cima de su vida» a los 40 años, a la mitad de ella a los 50 años y no lo consideran viejo hasta los 70, mientras que el trabajador no cualificado considera que un hombre ha llegado a la mitad de su vida a los 40 años y que es viejo a los 60. Igualmente, los individuos que pertenecen a la clase media alta consideran el período de juventud -hasta los 30 años aproximadamente- como un tiempo para la exploración, para encontrar el estilo de uno en cuanto a matrimonio, trabajo o carrera, mientras que la clase trabajadora considera que en este período hay que situarse y adquirir responsabilidades en el trabajo, con el matrimonio y con los hijos.

Los acontecimientos que hemos considerado se limitan a experiencias de la vida aceptadas desde antiguo, socialmente reconocidas, bien consideradas y normales. Sin embargo, tales acontecimientos comprenden sólo una parte de lo mucho que puede ocurrir en el curso de una vida. Como señalan Brim y Ryff (1980), Pearlin y Lieberman (1979), Lazarus y Cohen (1977) y otros, existen numerosos acontecimientos que no están relacionados con las transiciones normales de la vida. Entre estos acontecimientos se bailan las incapacidades laborales, la pérdida de reputación, el repentino crecimiento y derrumbamiento de fortunas, la aparición de estresantes crónicos e incesantes en el trabajo, y los desastres naturales. Es importante examinar estos acontecimientos en relación con las dimensiones importantes del ciclo vital. Un viento helado afectará de forma más importante a una pareja de ancianos que otra de mediana edad, suspender un examen será más grave para un estudiante mayor que para uno más joven, la muerte del padre tendrá un impacto distinto a los 5 años que a los 13.

En un estudio sobre los efectos de la Gran Depresión, Elder (1974) encontró que los varones más jóvenes de la clase media tenían mayor riesgo de sufrir cambios perjudiciales para su vida y su desarrollo que los sujetos de la misma clase y sexo de más edad; los jóvenes acaban de empezar sus carreras mientras que los mayores ya estaban establecidos. En contraposición, los varones de la clase más baja tenían más Probabilidades de continuar adelante si eran jóvenes en el momento de la Depresión que si tenían ya una edad avanzada.

Brim y Ryff (1980) nos impulsan a considerar todavía otra categoría de acontecimientos: los *acontecimientos ocultos*. Éstos son experiencias sin nombre propio, acontecimientos para los que no se ha inventado ningún concepto. Como ejemplo de ello, Brim y Ryff observan que los progresos en el área profesional no se hallan tan bien definidos como las transiciones en el área familiar. Señalan que sólo desde la pasada década se ha prestado seria atención al hecho de alcanzar la cima de la vida profesional y que todavía ese hecho no tiene ningún nombre equivalente al de matrimonio o viudedad. Otro acontecimiento de este tipo es el estado que se asocia al cambio hormonal en el varón durante la edad adulta, llamado actualmente por analogía «menopausia masculina».

Brim y Ryff sugieren varios criterios para clasificar los acontecimientos escondidos, por ejemplo según tengan o no correlación con la edad, tengan probabilidad de ser experimentados por muchos o por pocos, y sean socialmente aceptados o rechazados. Incidentalmente, a excepción del último

criterio, Brim y Ryff utilizan estas características no sólo para clasificar este tipo de acontecimiento sino todos. Su esquema resulta interesante y merece la atención de todos aquellos interesados en los acontecimientos de la vida y en las investigaciones sobre su duración.

Otro aspecto de la cronología de los acontecimientos es la relación entre un suceso estresante mayor y otros acontecimientos. La Escala de Acontecimientos Vitales de Holmes y Rahe, quizá la forma mejor conocida de medición del estrés, evalúa esta situación en base a los acontecimientos vitales acumulados que han ocurrido a un individuo en un período determinado de tiempo. Los acontecimientos son evaluados de acuerdo con la cantidad de reajuste social que requieren. El sujeto elige los acontecimientos que le han ocurrido durante el período de tiempo especificado y calcula el estrés total sumando las puntuaciones de cada uno (cf Holmes y Másuda, 1974; Holmes y Rahe, 1967).

A parte de que los problemas mayores tengan que ver con ignorar el significado de un acontecimiento para el individuo (véase el capítulo 10), los modelos simplemente aditivos como la Escala de Acontecimientos Vitales no justifican el efecto de la cronología. En su estudio sobre la depresión en mujeres, Brown y Harris (1978) encontraron, por ejemplo, que el potencial estresante de un acontecimiento variaba de acuerdo con su relación con otros acontecimientos próximos. Si una mujer se había separado de su esposo, el nacimiento de un hijo algunos meses más tarde era catalogado como muy amenazante. Sus hallazgos indican que entre acontecimientos «relacionados», como es el caso de la separación y el nacimiento, sólo uno de los dos cuenta para producir depresión. En otras palabras, los acontecimientos relacionados no suman sus efectos, lo cual es incomprensible a partir del modelo de medición de Brown y Harris en el que se construye el significado de un acontecimiento en función de su efecto sobre otros. Los acontecimientos no relacionados parecen sumar sus efectos hasta cierto punto. Sin embargo, Brown y Harris creen que es improbable que los acontecimientos «mecánicamente» sumados tengan gran importancia para predecir sus relaciones con la depresión. Estos autores postulan tres formas distintas de sumar los acontecimientos, cada una de las cuales tiene en cuenta su significado.

La primera forma supone sumar el trastorno producido por medio de una *evaluación general*:

«¡Dios mío, otra cosa más!» es la causa final del desmoronamiento. Aquí tenemos que considerar una serie de acontecimientos completamente distintos -un hijo diagnosticado de disléxico, la partida de un amigo y la pérdida de trabajo del marido-, aunque tal respuesta también podría ocurrir formando parte de otra serie- el segundo ataque al corazón del marido-. Es, como dice el refrán, la espalda del camello no se romperá hasta que éste se dé cuenta de que la carga es demasiado pesada (Brown y Harris, 1978, p. 110).

De forma parecida, sugeriríamos que la presencia de una experiencia estresante mayor, generalizada y extraña, podría aumentar la capacidad estresante de otras experiencias. Por tanto, cuando hay una ruptura sentimental, muchos otros problemas (p. e., las responsabilidades del trabajo, los problemas económicos o las noticias sobre política) podrían aumentar la capacidad de provocar trastornos psicológicos.

La segunda forma en que podrían sumarse los acontecimientos supone una evaluación de las aplicaciones específicas de un acontecimiento que le hacen ganar importancia. El ejemplo del nacimiento del niño presentado antes, ilustra esta forma de evaluación. El acontecimiento es grave por sus aplicaciones para una mujer que vive sola.

La tercera posibilidad es parecida a la segunda en cuanto que consideran vínculos entre los acontecimientos, aunque tales vínculos no son tan directos ni tan obvios. Brown y Harris ofrecen el siguiente ejemplo:

Una de los pacientes desarrolló una grave depresión pocas semanas después del nacimiento de su primer hijo. Semanas antes, su padre había muerto. Esta muerte no forma en absoluto parte del contexto del nacimiento del niño en el sentido que hemos venido utilizando este concepto -por ejemplo, el padre no les apoyaba económicamente-. Sin embargo, para esta mujer la muerte de su padre parecía formar parte de la importancia de tener su primer hijo; no podía dejar de recordar cómo esperaba el momento en que aquél viera a su primer nieto, que ahora ya no vería nunca. Es posible que sin el nacimiento de su hijo esta mujer hubiera aceptado la muerte de su padre sin derrumbarse y que la intensidad de la combinación de ambos acontecimientos fuera crucial (p. 110).

Nos gustaría añadir otro ejemplo de esta última categoría en la que el vínculo de unión entre los acontecimientos no es necesariamente obvio. Cuando los individuos se enfrentan a una serie de acontecimientos, incluso acontecimientos menores, pueden empezar a cuestionarse su aptitud general o su suerte. «¿Me ocurren estos contratiempos porque soy un inepto? ¿Soy incapaz de organizar bien mi vida, de dominar los problemas? ¿Son mis recursos sociales fuente de problemas para mí mismo? Otros pueden preguntarse, «¿Soy desgraciado? ¿Estoy destinado a que siempre me asista la mala suerte?» Si las respuestas a estas preguntas son afirmativas, cada nuevo acontecimiento puede ver aumentada su importancia en tanto que es utilizado para confirmar la suposición. Entonces, un pinchazo en una rueda no es simplemente algo fastidioso sino que además es un indicador de ineptitud o de mala suerte.

Brown y Harris, en sus tres modelos aditivos, han referido características de la situación y del individuo. Su propuesta de que para sumar acontecimientos se requiere que su *significado* sea considerado en el contexto del funcionamiento general del individuo y en relación con los otros sucesos de su vida es muy diferente del modelo de adición mecánica de acontecimientos evaluados normativamente.

No hay duda que los planteamientos del tipo de los sugeridos por Brown y Harris ofrecen dificultades metodológicas. Por ejemplo, cuando los acontecimientos se hallan relacionados, ¿estamos hablando en realidad de uno solo? ¿Dónde se encuentran los límites que permitan precisar el contexto de un acontecimiento? ¿Vienen determinados por el tiempo, por otros acontecimientos, por el individuo o por los investigadores? A pesar de estos problemas, pensamos que el método sugerido por Brown y Harris tiene grandes probabilidades de poner de manifiesto los mecanismos por los que el factor *cronología* es capaz de aumentar el estrés.

También nos gustaría prestar algo de atención a otro aspecto de esta cuestión; el hecho de que cuando se trata de acontecimientos recientes o concurrentes es posible que no se aumente el grado de perturbación que ocasionan. Si en poco tiempo quedan frustrados dos objetivos importantes para el individuo, pensamos que éste sentirá que sus recursos han disminuido enormemente. Consideremos un hombre cuya esposa se halla hospitalizada por una enfermedad amenazante para su vida y en cuyo trabajo se da al mismo tiempo una crisis laboral. Sin embargo, bajo tales circunstancias, en lugar de enfrentarse a los dos grupos de demandas originadas por tales situaciones, lo que puede ocurrir es que el sujeto renuncie a una de ellas, por lo menos

temporalmente. En este ejemplo, el marido puede decidir que la recuperación de su esposa está por encima de cualquier otro asunto, con lo que disminuye la importancia de la crisis en su trabajo. Por tanto, vemos que el segundo acontecimiento no aumenta el nivel de estrés, tal como cabría esperar.

Más aún parece que muchas personas, al afrontar las crisis, compensan no haber puesto antes en marcha determinados recursos y hacen frente de forma heroica a enormes demandas físicas y psicológicas. Los relatos anecdóticos de la forma cómo la gente afronta los desastres naturales, las incapacidades, la pérdida de un familiar o la enfermedad, atestiguan este fenómeno. Bajo condiciones en las que hay un aumento de los recursos puestos en marcha, ¿se sentirá el individuo amenazado o dañado? Realmente, ¿es posible que no experimenta determinadas emociones positivas relacionadas con el hecho de darse cuenta que se está dominando a sí mismo, al entorno o a ambos? Por tanto, es posible que en el caso de que dos o más acontecimientos ocurran de forma simultánea a no sumen sus efectos y lo que realmente hagan sea combinarlos sutilmente para reducir con ello el estrés. Estas posibilidades han de ser comprobadas empíricamente.

En la práctica, parece evidente que la cronología de los acontecimientos, tanto en su relación con el ciclo vital como en referencia a otros acontecimientos, afecta la evaluación que el sujeto hace de ellos. Sin embargo, esta cuestión no ha recibido mucha atención, quizá debido a aspectos que tienen que ver con la definición de estrés. Las transiciones esperadas de la vida son relativamente fáciles de identificar. Los acontecimientos menores y mayores no esperados también pueden identificarse aunque no es fácil aprender a ver cuándo un acontecimiento que en principio parece insignificante puede convertirse en un suceso menor (p. e., esperar en la consulta del dentista). Estos hechos adquieren importancia sólo cuando tienen un significado especial para el individuo. También deben considerarse los no acontecimientos (acontecimientos esperados que no ocurren), así como los acontecimientos «ocultos» de Brinn y Ryff (1980). Obviamente, la cuestión de cómo definir un acontecimiento tiene aplicaciones dentro de las investigaciones realizadas sobre estrés que van más allá del concepto de cronología. Sin embargo, es necesaria la definición de este concepto puesto que sin ella se hace imposible la investigación.

Un breve comentario sobre la selección y tratamiento de las variables

Entre los muchos factores que hacen referencia al individuo y a la situación, en los dos últimos capítulos hemos elegido unos pocos que creemos tienen una importancia particular en el proceso de evaluación. Hemos insistido en los factores individuales que confieren significado a un acontecimiento y los factores situacionales que tienen poder para generar amenaza. Se eligieron estas variables por su importancia para determinar el significado del afrontamiento para el bienestar del individuo.

Los factores personales y situaciones fueron tratados como componentes interdependientes de una relación dinámica individuo-situación. Pueden considerarse como antecedentes de la evaluación, pero sólo en términos de su significado respecto al equilibrio entre las demandas de la situación y los recursos en el individuo. Si tales factores son considerados de forma independiente, pierden mucha de su utilidad como predictores de la evaluación.

Por tanto, en adelante, estos factores deben ser considerados siempre en combinación, sólo en el laboratorio e incluso allí es difícil poder manipular una sola de las variables manteniendo constantes las demás. En la vida real, los compromisos y las creencias interactúan para determinar el componente personal de la transacción mientras que la naturaleza del acontecimiento, la certeza

de su aparición, sus propiedades temporales, su ambigüedad y su cronología determinan la forma en que el entorno interviene en esta transacción. Por tanto, *los procesos en relación con el individuo y los procesos en relación con el entorno se combinan para determinar la relación que se establece entre los dos.*

Finalmente muchos, si no todos, de los factores individuales y situacionales tienen el poder de contribuir a generar y a disminuir la sensación de amenaza. Esta doble capacidad se puso de manifiesto en nuestras discusiones sobre los compromisos, las creencias, la incertidumbre del acontecimiento, los factores temporales, la ambigüedad y la cronología. Es de suma importancia recordar esta característica en cualquier análisis que se haga de los antecedentes personales y situacionales de la evaluación.

Sumario

En este capítulo se han considerado las características formales de las situaciones que originan la posibilidad de amenaza, daño o desafío. Primero se ha tratado la novedad, la predictibilidad y la incertidumbre del acontecimiento. Una situación completamente nueva será capaz de provocar amenaza sólo si ciertos aspectos de ella se han relacionado alguna vez con el daño. Esta característica de la situación favorece las deducciones para la evaluación, basadas en experiencias previas que guarden relación con la información general de que se disponga. El factor predictibilidad se ha estudiado extensamente en animales y los hallazgos obtenidos indican una preferencia de los sujetos por los estímulos predictibles. Sin embargo, el modelo animal, el más utilizado comúnmente para el estudio de esta variable, no es el adecuado para entender el estrés psicológico de los seres humanos, en parte porque no considera las diferencias individuales en la evaluación y el afrontamiento. La construcción análoga en la conducta humana es el concepto de incertidumbre del acontecimiento, el cual introduce la noción de probabilidad. Las investigaciones realizadas en el laboratorio indican que la relación entre incertidumbre y *arousal* es compleja, debido quizás a la tendencia subjetiva en la estimación de la probabilidad. En los acontecimientos de la vida real, las observaciones anecdóticas sugieren que la incertidumbre máxima suele ser estresante, puede tener un efecto inmovilizador sobre los procesos anticipatorios de afrontamiento y también puede provocar confusión mental. Han sido considerados tres factores situacionales temporales: la inminencia, la duración y la incertidumbre temporal del acontecimiento. Generalmente, cuanto más inminente es un acontecimiento más urgente e intensa es su evaluación. Igualmente, cuanto menos inminente resulta, más complejo es el proceso de evaluación correspondiente. Aunque el tiempo puede aumentar la sensación de amenaza, también puede permitir al individuo dominarla mediante el afrontamiento cognitivo de las demandas de la situación, en cuyo caso el aumento del tiempo de anticipación puede producir una reducción en las reacciones desarrc>lladas ante el estrés. Existe cierta evidencia de que la relación entre inminencia y *arousal* es distinta para la amenaza y para el desafío; la amenaza genera mayor complejidad de afrontamiento que el desafío.

El concepto duración hace referencia al tiempo durante el cual tiene lugar un acontecimiento. Gran parte de la investigación desarrollada sobre este parámetro ha estado influida por el concepto de Selye del Síndrome General de Adaptación, que incluye la reacción de alarma, la fase de resistencia y la de agotamiento. No todos los estresantes prolongados conducen forzosamente al agotamiento; por ejemplo, los animales se suelen acostumbrar pronto, con lo que se produce una disminución de la respuesta al estrés. Las habituaciones emocionales también tienen lugar en los seres humanos y pueden aparecer como resultado de los mismos mecanismos observados en los animales y/o como resultado de los procesos de afrontamiento.

La incertidumbre temporal se refiere al desconocimiento del momento en que un acontecimiento ocurrirá. Se ha investigado poco sobre este importante factor temporal pero la evidencia de la que se dispone sugiere que la incertidumbre temporal genera una actividad de afrontamiento que reduce las reacciones al estrés.

La ambigüedad es característica de muchos, si no de todos, los acontecimientos que se dan en la vida real. Cuanto mayor es, más factores personales determinan la importancia de la situación para el individuo. La ambigüedad puede aumentar la amenaza si existe la predisposición a ella o bien si existen otras señales que indican daño. La ambigüedad también puede reducir esta sensación permitiendo interpretaciones alternativas del significado de la situación.

La cronología de los acontecimientos estresantes dentro del ciclo vital puede afectar también su evaluación. Neugarten ha señalado que muchos de los acontecimientos normales de la vida

resultan estresantes sólo si ocurren «fuera de tiempo». Los acontecimientos a destiempo son más amenazantes porque no son esperados y, por tanto, privan al individuo del apoyo del grupo, de la sensación de satisfacción plena que acompañaría al mismo acontecimiento de haber ocurrido en su momento, o de la oportunidad de preparar o establecer un afrontamiento anticipatorio. Los acontecimientos estresantes ocultos, que comprenden principalmente experiencias que no se consideran o para las que no se ha encontrado terminología adecuada (p. e., menopausia masculina), son también importantes desde el punto de vista del ciclo vital y del afrontamiento. La cronología de los acontecimientos con relación al momento biográfico y los efectos de un suceso dado, según éste ocurra o no en yuxtaposición con otros, merecen también consideración puesto que tienen importancia desigual para cada individuo.

Por último, es preciso recordar que los factores individuales y situacionales son siempre interdependientes y que su importancia en el estrés y en el afrontamiento deriva de los procesos cognitivos que los soportan.

Capítulo 5

El concepto de afrontamiento

El concepto de afrontamiento ha tenido importancia en el campo de la psicología durante más de 40 años. Durante los años 1940 y 1950 significó un concepto organizativo en la descripción y evaluación clínica y, actualmente, constituye el centro de toda una serie de psicoterapias y de programas educativos que tienen como objetivo desarrollar recursos adaptativos. El tema del afrontamiento ha recibido también mucha atención en los medios de difusión como puede comprobarse hojeando el índice de cualquier revista, las listas de ventas de libros o las guías de programación. Realmente, la palabra afrontamiento es tanto un término coloquial como científico. A pesar de su prolífica historia y de su popularidad actual, existe todavía una falta de coherencia en cuanto a las teorías, investigaciones y comprensión del tema. Incluso la revisión más superficial de lo escrito tanto por eruditos como por profanos, revela ya confusión en lo que respecta al significado del afrontamiento y a su papel en el proceso de adaptación.

Planteamientos tradicionales

Encontramos el concepto de afrontamiento en dos clases de literatura teórica/empírica muy distintas: la una se deriva de la experimentación tradicional con animales, la otra de la teoría psicoanalítica del ego. Ya hemos comentado algo sobre la investigación basada en el modelo animal de estrés y control. Este planteamiento se halla muy influido por las teorías de Darwin según las cuales la supervivencia del animal depende de su habilidad para descubrir lo que es predecible y controlable en el entorno y así poder evitar, escapar o vencer a los agentes nocivos. El animal depende de su sistema nervioso para realizar la oportuna discriminación para su supervivencia.

En el modelo animal, se define frecuentemente el afrontamiento como aquellos actos que controlan las condiciones aversivas del entorno, disminuyendo por tanto, el grado de perturbación psicofisiológica producida por éstas. Por ejemplo, N. E. Miller (1980) dice que el afrontamiento consiste en el conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir el grado de *arousal* mediante la neutralización de una situación peligrosa o nociva. De forma similar, Ursin (1980) afirma que «el logro de una disminución gradual de la respuesta tanto en los experimentos con animales como en seres humanos, es lo que llamamos afrontamiento. El animal va aprendiendo a afrontar la situación disminuyendo la tensión que le provoca mediante un reforzamiento positivo» (p. 264).

Algunas de las investigaciones más interesantes realizadas sobre psicofisiología del afrontamiento y la respuesta cardiovascular han sido realizadas por Obrist y sus colaboradores (1981), en particular en su trabajo sobre el concepto de afrontamiento activo, en contraste con el de afrontamiento pasivo. Este autor sugiere de forma contundente que el afrontamiento activo es un mediador importante en los cambios cardiovasculares regulados por el sistema nervioso simpático.

No es de sorprender que, en general, consideremos el modelo animal de afrontamiento como simplista y pobre en contenido y complejidad cognitivo-emocional. Por ejemplo, el tema central del modelo animal es el concepto unidimensional de *drive o arousal* y toda la experimentación se centra principalmente en la conducta de huida y de evitación. Con esta orientación es poco lo que

puede aprenderse sobre estrategias, las cuales, por otro lado, son de suma importancia en cuestiones humanas como las de afrontamiento cognitivo y defensa.

En el modelo psicoanalítico de la psicología del ego, se define el afrontamiento como el conjunto de pensamientos y actos realistas y flexibles que solucionan los problemas y, por tanto, reducen el estrés. La diferencia principal entre la forma de tratar el afrontamiento en este modelo y en el modelo animal radica en el modo de percibir y considerar la relación entre el individuo y el entorno. Aunque la conducta no queda del todo ignorada, es considerada de menor importancia que el factor cognición.

Otra diferencia entre ambos modelos es que la psicología psicoanalítica del yo diferencia entre varios procesos utilizados por el individuo para manipular la relación individuo-entorno. Por ejemplo, Menninger (1963), Haan (1969, 1977) y Vaillant (1977) ofrecen una jerarquía en la que el afrontamiento hace referencia a los procesos más organizados o maduros del ego; a continuación vendrían las defensas, que se refieren a las formas neuróticas de adaptación, también distribuidas jerárquicamente y, por último, se encontrarían los procesos que Haan llama de fragmentación o fracaso del ego, que Menninger homologa a los niveles regresivos o Psicóticos de conducta.

En una de sus primeras formulaciones, Menninger identifica cinco órdenes o recursos reguladores, clasificados de acuerdo con el nivel de desorganización interna que indican. En el punto más alto de esta jerarquía se encuentran las estrategias necesarias para reducir las tensiones causadas por las situaciones estresantes que se dan en el curso de la vida diaria. Estas estrategias se llaman recursos de afrontamiento y entre ellas se incluye el autocontrol, el humor, el llanto, blasfemar, lamentarse, jactarse, discutir, pensar y liberar la energía de una forma u otra. Son consideradas como normales o, como mínimo, características idiosincrásicas. Sin embargo, si tales estrategias se utilizan inapropiadamente o de forma extrema, como cuando una persona habla demasiado, ríe con demasiada facilidad, pierde los nervios muy a menudo o parece errante y sin rumbo, entonces pierden su categoría de recursos de afrontamiento y se convierten en síntomas que indican un cierto grado de descontrol y de desequilibrio. Cuanto mayor es la desorganización interna, más primitivos se vuelven los recursos reguladores. Por ejemplo, los recursos de segundo orden incluyen el abandono por disociación (narcolepsia, amnesia, despersonalización), el abandono a impulsos francamente más hostiles (p. e., compulsiones, rituales) y la sustitución del yo o de parte del yo como un objeto de agresión desplazada (restricción y humillación autoimpuesta, autoenvenenamiento o narcotización). Los recursos de tercer orden vienen representados por conductas explosivas episódicas, o bien energía agresiva, más o menos desorganizadas, entre las que se incluyen las agresiones violentas, las convulsiones y las crisis de pánico. El cuarto orden representa un aumento de la desorganización y el quinto es la desintegración total del ego. En este sistema, los recursos de afrontamiento son aquellos que indican la desorganización y el quebrantamiento mínimo. Cualquier signo que indique descontrol o desequilibrio, por definición, no es un recurso de afrontamiento.

Las defensas de Vaillant (1977) vienen organizadas en cuatro niveles que van de forma progresiva desde mecanismos psicóticos (p. e., negación de la realidad externa, distorsión y proyección ilusoria) a través de mecanismos de inmadurez (p. e., fantasía, proyección, hipocondriasis, conducta agresiva pasiva), mecanismos neuróticos (p. e., intelectualización, represión, formación reactiva), hasta el nivel más alto, el de los mecanismos maduros (p. e., sublimación, altruismo, supresión, anticipación y buen humor).

Igual que Menninger (1963) y Vaillant (1977), Haan (1969, 1977) utiliza también un sistema jerárquico para clasificar los procesos del ego. Esta autora propone una organización jerárquica tripartita: afrontamiento, defensa y fragmentación e identifica cada nivel por la forma en que queda expresado un proceso genérico subyacente del ego. Por ejemplo, el proceso genérico de simbolización del significado viene expresado como un análisis lógico en el nivel de afrontamiento, una racionalización en el de defensa y una confabulación en el de fragmentación. La sensibilidad se expresa como empatía en el nivel del afrontamiento, proyección en el de defensa y delirio en el de fragmentación. El criterio mayor que utiliza Haan para definir los procesos en el método de afrontamiento es el de adherencia a la realidad; si una persona distorsiona «intrasujeto» la realidad, tal persona no está afrontando.... la exactitud del individuo es el marco de su afrontamiento, lo que determina si es o no situacionalmente efectiva» (1977, p. 164). La suposición subyacente es que:

"...es mejor conocer exactamente las situaciones intrasujeto e intersujetos y actuar de acuerdo, que distorsionar o negar las propias evaluaciones y actos. El valor radica entonces en la exactitud en... los intercambios interpersonales y saber qué sirve para comprobar la realidad social y personal tal como la definen los acuerdos comunes sobre la naturaleza de nuestras experiencias mutuas".

"Todas las propiedades del afrontamiento ...-elección de una trayectoria de acción, flexibilidad y adherencia con la realidad- descansan sobre el valor de la exactitud y pueden deducirse a partir de él" (p. 80).

Rasgos y estilos de afrontamiento

Los modelos psicoanalíticos de la psicología del yo que han dominado la teoría del afrontamiento también han dominado su medición. Sin embargo, los objetivos de medición a los que han sido aplicados estos modelos se han limitado por lo general a clasificar a los individuos para poder predecir la forma cómo afrontarían algunos o todos los acontecimientos estresantes con los que pudieran encontrarse. Esta aplicación del modelo psicoanalítico del yo da como resultado considerar el afrontamiento estructuralmente, como un estilo o un rasgo más que como un proceso dinámico del yo. Por ejemplo, una persona puede clasificarse como conformista o consentida, obsesivo-compulsiva o como supresora, represora o sublimadora (cf Loevinger, 1976; Shapiro, 1965; Vaillant, 1977).

Un estilo de afrontamiento difiere de un rasgo, principalmente en grado y, generalmente, representa formas amplias, generalizadas y abarcadoras de referirse a los tipos particulares de individuo tales como el poderoso o el que carece de poder, el amigable o el hostil, el controlador o el permisivo, o a tipos particulares de situaciones tales como ambiguas o claras, inminentes o alejadas, temporales o crónicas, evaluativas o no evaluativas. Los rasgos, que hacen referencia a las propiedades de las que dispone el individuo para aplicar en determinadas clases de situaciones, tienen generalmente un espectro menos amplio. Entre los ejemplos de rasgos que se han identificado con el afrontamiento encontramos la represión-sensibilización (p. e., Krohne y Rogner, 1982; Shipley *et al.*, 1978, 1979), «mal humor» y «buen humor» (p. e., Funkenstein, King y Drolette, 1957; Harburg, Blakelock y Roeper, 1979), afrontamiento-evitación (p. e., Goldstein, 1959, 1973) o control-brusquedad (p.e., S. Miller, 1980). (Para una revisión más amplia de las mediciones de rasgos, véase Moos, 1974.)

Algunas de las descripciones de estilos de afrontamiento basadas en el modelo de psicología del yo más ricas son las que podemos encontrar en los informes de casos clínicos, ejemplo de lo cual

es el trabajo de Vaillant(1977). Este autor examinó los datos reunidos durante 30 años correspondientes a varones graduados en una escuela superior y después interrogó a cada uno de ellos. Sus impresiones coincidieron con las de los investigadores que le habían precedido y de ellas extrajo una descripción detallada de cada sujeto. Además, las conductas presentadas en momentos de crisis y conflictos se interpretaron por parte de los experimentadores como los mecanismos de defensa que sugerían. Aproximadamente la mitad de los sujetos presentados por Vaillant en sus casos resultan demostrativos de sus estilos particulares de establecer sus relaciones con los demás, de enfrentarse a los problemas y de perseguir compromisos y objetivos dados. También dedujo a partir de estos análisis, lo que él llama el «estilo adaptativo» que mejor caracteriza la forma en que estos sujetos dirigen su vida en general.

Desgraciadamente, las descripciones de estilos de afrontamiento que se basan en el análisis de casos, tienden a ser retratos idiográficos más que ejemplos de estilos frecuentes de afrontamiento. Como tales retratos, su utilidad es limitada y por tanto no facilitan la comparación interpersonal de estilo ni el análisis de un grupo. Además, los estudios de casos utilizados en las investigaciones tienen el inconveniente práctico de requerir grandes cantidades de tiempo y de dinero para proceder a la recogida y análisis de datos.

El patrón A como estilo de afrontamiento

Las conceptualizaciones del estilo de afrontamiento que hemos descrito anteriormente aparecieron a partir de la psicología del yo; el concepto de patrón A incide más en la conducta que en los procesos del yo y tiene un aire completamente distinto.

Ya hemos mencionado el fenómeno del patrón A en el capítulo 1 en una cita del señor William Osler, que demuestra que la suposición que ciertos tipos de vida aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular tiene una larga tradición en la historia de la medicina. Esta suposición fue apoyada empíricamente por la investigación de Friedman y Roseman (1974), quienes definieron el patrón A como un «esfuerzo crónico e incesante de mejorar cada vez más en menos tiempo y, si es necesario, contra la oposición de cosas o personas» (p. 67). No consideraremos la enorme literatura que existe sobre el tema. Dado el interés en la relación entre el patrón A y el mantenimiento de la salud, consideraremos por lo menos, brevemente, si este fenómeno guarda relación con algún estilo de afrontamiento.

El patrón A es una constelación de tres conceptos entre sí -un conjunto de creencias sobre uno mismo y sobre el mundo; un conjunto de valores convergentes en un modelo de motivación o de compromiso (p. e., compromiso con el trabajo); y un estilo conductual de vida (p. e., impaciente y competitivo)- que actúan en una amplia variedad de contextos sociales. Aunque autores e investigadores han insistido en uno o en otro de estos conceptos, deberían ser considerados como aspectos psicológicos interdependientes de un mismo fenómeno.

Glass (1977a, b) nos ha proporcionado una de las teorías más influyentes sobre la naturaleza del patrón A y sobre cómo actúa aumentando el riesgo de enfermedad cardiovascular. Este autor caracteriza a los sujetos pertenecientes a este grupo como personas que tienen desarrollado un gran compromiso con el control de las situaciones, lo cual les hace particularmente vulnerables a la pérdida o carencia de tal control. De acuerdo con Glass, este patrón conduce a una mayor secreción de catecolaminas y posibilita la aparición de otros cambios psicofisiológicos importantes en el funcionamiento del corazón y los vasos, tales como el aumento de los lípidos en sangre o del tiempo de coagulación sanguínea. Se están realizando esfuerzos para demostrar esta

teoría, manipulando las condiciones de trabajo o generadores de estrés y analizando las reacciones psicofisiológicas que podrían tener una relación con el riesgo cardiovascular inmediato (como en el paro cardíaco súbito) y con el riesgo a largo plazo (como en la arterioesclerosis). Hay otros autores que apoyan este concepto (p. e., Pittner, Houston y Spiridigliozzi, 1983; Rhodewalt y Davison, 1983).

Con respecto a una interpretación motivacional o basada en los compromisos adquiridos, los individuos pertenecientes al patrón A han sido caracterizados como personas que basan sus recompensas en el éxito y en la satisfacción de su ambición más que en la socialización (Ditto, 1982; Jenkins, Zyzanski, Ryan, Flessas y Tannenbaum, 1977). Gastorf y Teevan (1980) y Gastorf, Suls y Sanders (1980) difieren ligeramente al calificar al patrón A como poseedor de una orientación basada en el miedo al fracaso. Alternativamente, podría pensarse que esta relación con el fracaso supone un convencimiento de las propias limitaciones o imperfecciones, o responde a una autoestima vulnerable, lo que no cambia de forma importante el significado de las diferencias personales.

Para los investigadores en el campo de la medicina conductual, es una cuestión importante saber hasta qué punto y mediante qué mecanismos psicofisiológicos la constelación psicológica del patrón A influye en el estado de salud del organismo y, de forma más amplia, en el funcionamiento moral, social y laboral. Por ejemplo, la preocupación principal de un cuadro médico elegido para analizar la teoría e investigación desarrollada sobre el patrón A (véase el informe del Review Panel on Coronary-prone Behavior and Coronary Heart Disease, 1981) se centró en los mecanismos psicofisiológicos por los que este modelo de conducta tenía influencia sobre el estado de salud. Estos mecanismos también constituyen el centro de interés de la investigación realizada por Sherwitz y sus colaboradores (1983), Kahn, Komfeld, Frank, Heller y Hoar, 1980; Kahn y sus colaboradores, 1982, Van Egeren, Fabrega y Thomson (1983), Williams y sus colaboradores, que han insistido en la hostilidad como factor clave (p. e., Williams *et al.*, 1982; Williams *et al.*, 1980), Krantz, Arabian, Davia y Parker (1982), Jennings y Choi (1981), y McCranie, Simpson y Stevens (1981), entre otros.

Esta influencia sobre la salud ha suscitado tanto interés sobre el patrón A que muchos autores han sustituido el término «conducta predisponente a la enfermedad coronaria» por éste. En nuestra opinión, éste es un planteamiento circular que favorece el oscurecimiento de un aspecto principal de la respuesta psicofisiológica: el de aclarar cuál es la naturaleza del modelo psicológico que aumenta el riesgo cardiovascular. También cabe la observación de que, dado que la investigación empírica sobre el patrón A se ha centrado principalmente en el trastorno cardiovascular, sabemos muy poco de la posibilidad de que el mismo modelo de conducta pueda afectar a otras causas de mortalidad, es decir, a otras enfermedades distintas. La «conducta predisponente a la enfermedad coronaria» no puede tener un único efecto sobre la enfermedad cardíaca, sino que puede representar un estilo de vida predisponente, de forma más general, a la enfermedad.

Los aspectos psicométricos también interesan a los investigadores sobre el tema. No está claro si el patrón A queda mejor definido si se refiere a él como una tipología o como una dimensión entre el extremo patrón A y el extremo patrón B. Esta cuestión general de la tipología *versus* las dimensiones ha sido debatida por investigadores de la personalidad (véase el debate entre Mendelsohn [1979], quien cuestiona el valor de las tipologías, y Block [1982], que las defiende). Otros aspectos psicométricos son los que se refieren a la mejor forma de medición del patrón. En una extensa revisión del tema, Matthews (1982) identifica tres tipos de medición: el Inventario de Actividad Jenkins, la Escala de Framingham y la entrevista estructurado. Las dos primeras son

cuestionarios rellenos por el propio sujeto y la tercera, un procedimiento utilizado por Friedman y colaboradores en el que se incluye la evaluación del lenguaje y de las conductas sociales, así como los aspectos expresivos con que el individuo responde a las preguntas. Matthew señala que los tres procedimientos de medición resultan tener «sólo un ligero margen de coincidencia» (p. 296).

Desde nuestro punto de vista, los aspectos más fundamentales y curiosos que hay que investigar en el patrón A son los que se refieren a la identificación de las características psicológicas que aumentan el riesgo de enfermedad coronaria, la psicofisiología subyacente en el patrón y la cuestión de si puede considerarse como un rasgo estable o como una reacción generada por una situación.

El afán por entender las características psicológicas de las conductas propias del patrón A, ha llevado a los investigadores a estudiar las reacciones de los sujetos A y B ante diversas tareas y situaciones estresantes (Diamond, 1982; Lovallo y Pishkin, 1980; Pittner y Houston 1980; Yamold y Grimm, 1982). Algunos investigadores, como Vickers, Hervig, Rahe y Rosenman (1981), han buscado un vínculo entre el patrón A y la actividad defensora del yo. Estos investigadores hallaron que las mediciones mediante entrevista estructurado no guardaban relación con el factor defensa mientras que con los cuestionarios la «implicación laboral» correlacionaba con puntuaciones altas en afrontamiento y bajas en defensa. Ello les llevó a formular la interesante hipótesis de que el aumento en el riesgo a padecer enfermedad cardiovascular solamente aparece cuando el patrón A se combina con recursos de afrontamiento deficientes.

Esta hipótesis coincide perfectamente con los hallazgos de Frankenhaeuser (1980) de que los sujetos A prefieren trabajar a ritmo rápido y en tareas complejas sin que su rendimiento represente un coste mayor para su organismo (por ejemplo, aumento en la secreción de catecolaminas) aunque tarde más en recuperarse y volver a su estado basal (Rissler, 1977). Frankenhaeuser afirma: «interpretamos nuestros resultados como demostrativos de que el individuo con patrón A, cuando controla la situación, alcanza puntuaciones más altas, afronta efectivamente la dura labor elegida por él mismo y lo hace sin utilizar excesivamente los recursos fisiológicos de que dispone» (p. 210). Citando los datos obtenidos por Lundberg (1982), que dicen que los individuos con una alta implicación laboral tienen una incidencia de enfermedad cardíaca relativamente baja, Frankenhaeuser sugiere que las «condiciones que requieren un esfuerzo pueden ser potencialmente perjudiciales cuando provocan sensaciones de distrés, mientras que aquellas condiciones caracterizadas por requerir un esfuerzo que es controlable, representan la clave para poder afrontarlas sin tal distrés» (p. 211). Por tanto, no es lógico suponer que más que el patrón A por sí mismo, es la combinación de tal patrón con una escasez de recursos de afrontamiento lo que generaría la sensación de estar amenazado.

¿Puede considerarse el patrón A como un estilo de afrontamiento en el que se incluyen varios aspectos conductuales, cognitivo-afectivos y motivacionales interdependientes? Sin duda, las conductas mostradas por el patrón A incluyen lo que nosotros llamamos afrontamiento; por ejemplo, redoblados esfuerzos por alcanzar mayor control de la situación y estrategias que permitan aceptar la falta de tal control sin ocasionar por ello trastorno alguno. Sin embargo, a excepción de Vickers y sus colaboradores (1981), por lo general los investigadores no han intentado medir explícitamente los pensamientos y las conductas de afrontamiento ya que su interés se ha centrado en el rendimiento en el trabajo. Por consiguiente, hablar del patrón A como estilo de afrontamiento es hacer una interpretación, nuestra interpretación para ser exactos, pero también es algo que puede demostrarse.

Más aún, una teoría como la de Glass (1977a, b) parece implicar un rasgo de personalidad o un conjunto de rasgos que hacen al individuo vulnerable al estrés psicológico en aquellas condiciones que ponen en peligro su necesidad de control o quizás aquellas que generan en él sensación de insuficiencia cuando está acostumbrado a ejercer control de las situaciones. Este punto de vista requiere que se den dos condiciones para que se genere trastorno: la predisposición para resultar amenazado o distorsionado bajo determinadas condiciones -o vulnerabilidad tal como la hemos llamado en el capítulo 2- y las condiciones del entorno capaces de producirla. Esta clase de análisis es también acorde con nuestra formulación transaccional del estrés psicológico y la emoción (véase el capítulo 9).

Irónicamente, los trabajos de experimentación existentes parecen decirnos que la conducta de tipo A se halla adscrita sólo a determinados contextos a pesar de aceptarse, en aparente contradicción, que el tipo A es un estilo o rasgo amplio y estable. Se requieren estudios longitudinales que comparen a los mismos individuos en el tiempo o en más de dos situaciones experimentales. Tal labor de investigación es necesaria para demostrar la estabilidad del patrón A y para determinar los contextos sociales de los que puede depender en determinadas personas. El patrón A de conducta podría ser un rasgo o estilo estable si las condiciones necesarias para producir enfermedad se cumplieran; es decir, si un individuo reaccionara patológicamente durante un período de tiempo lo bastante largo como para que se produjese arterioesclerosis.

Por tanto, nuestra suposición de que el patrón A puede considerarse como un estilo de afrontamiento y como un modelo estable de compromisos y creencias, es razonable y, quizá, incluso necesaria para entender cuál es su papel en la enfermedad cardiovascular. Sin embargo, esta suposición no ha sido adecuadamente demostrada ni tampoco la psicodinámica del patrón ha sido revelada adecuadamente. En nuestra opinión, el Patrón A probablemente surge evolutivamente por la intemalización de determinados valores socialmente deseados, reconocidos o censurados, que son más o menos característicos de las sociedades tecnológicas e industrializadas. Por ejemplo, Lawler, Alén, Critcher y Standard (1981) y Matthews y Siegel (1983) han demostrado que la diferenciación en patrón A y patrón B ya es observable conductual y fisiológicamente en niños de once años. El niño empieza por tener determinadas opiniones sobre el lugar a ocupar en el mundo, o sobre el éxito y el control y continúa compitiendo de acuerdo con ello, eligiendo probablemente aquellos entornos que le refuerzan este modelo. Más tarde, al entrar en interacción con los contextos sociales que potencian esta constelación cognitiva-afectiva-emocional, el individuo susceptible reacciona con las conductas de afrontamiento veloces, impacientes y competitivas, típicas del patrón A. Dadas las aplicaciones de este modelo de conducta sobre la salud, es posible que el patrón A, visto como un sistema de creencias, compromisos y estilos de afrontamiento, prometa ser un importante y fructífero elemento en el estudio del estrés, el afrontamiento y la adaptación.

Hablando de forma más amplia, los estilos de afrontamiento tienen en general un gran potencial teórico. Una taxonomía de estilos de afrontamiento que reúna la riqueza y complejidad de todos los procesos adaptativos puede servir de ayuda en la sistematización de la investigación sobre la relación entre afrontamiento y resultados adaptativos, no sólo en el contexto de la salud y la enfermedad, sino también dentro del contexto de la familia y del trabajo. El desarrollo cuidadoso de tal taxonomía podría ser una contribución importante en el estudio del estrés.

Estilos cognitivos

El modelo psicológico del yo originó también toda una estructura de teoría y de investigaciones sobre los estilos cognitivos. Estos estilos se refieren a las respuestas automáticas más que a las que obedecen a un esfuerzo y, por tanto, no las consideramos estilos de afrontamiento. (Más adelante discutiremos la cuestión de las respuestas automáticas *versus* las de afrontamiento, que implican esfuerzo.) Por tanto, los estilos cognitivos sirven como mecanismos de control y sus efectos guardan cierto parecido con lo que a veces queremos decir con estilo de afrontamiento.

Controles cognitivos. Gardner, Holzman, Klein, Linton y Spence (1959) desarrollaron el concepto de controles cognitivos para describir con ello los atributos de los aparatos perceptivos y de memoria que funcionan al margen de los conflictos del yo. Los controles cognitivos son estilos aceptados como importantes variables mediadoras en el mantenimiento de la estabilidad de las actitudes y orientaciones del individuo. Se consideran operaciones de estructuras del yo que actúan para proporcionar un equilibrio adaptativo entre los esfuerzos internos y las demandas de la realidad.

Un control cognitivo sería el de *nivelamiento-agudización*, que estaría relacionado con el equilibrio entre los estímulos nuevos y los recuerdos de experiencias previas. El *nivelamiento* expresa la tendencia a ver las cosas en términos de parecidos o similitudes. La *agudización*, en cambio, es un modo de ver las cosas en base a las diferencias que presentan. Otros controles cognitivos son *la focalización o scanning*, importante para determinar la atención espontánea prestada a diversas situaciones, el *rango de equivalencia*, importante para establecer juicios sobre similitudes y diferencias, el *control flexible y estrecho*, que decide la respuesta ante la percepción de situaciones incongruentes y la *tolerancia a las experiencias irreales*, importante para configurar la respuesta a situaciones que desafían o agotan los conocimientos usuales sobre la realidad externa (Gardner *et al.*, 1959).

Dependencia e independencia de campo. La dimensión analítica global desarrollada por Witkin y sus colegas es un buen ejemplo de otro estilo cognitivo con raíces en la percepción y en la psicología del yo (para una revisión más extensa, véase Witkin, Goodenough y Oltam, 1979). Su trabajo empezó con un análisis de las tendencias de dependencia e independencia de campo (cf. Witkin, Dyk, Faterson, Goodenough y Karp, 1962). Estos dos estilos se evalúan mediante tests basados en la manera en que cada sujeto configura su percepción espacial. En estas pruebas, el sujeto se sienta en una habitación a oscuras frente a un dispositivo con un punto móvil luminoso. El dispositivo es inclinado por el experimentador y se le pide al sujeto que sitúe una línea en posición perpendicular al dispositivo. Una gran inclinación de la línea indica obediencia a las señales luminosas, mientras que una línea en posición vertical indica independencia del campo visual y seguridad en la posición del cuerpo. La finalidad de esta prueba es analizar hasta qué punto los sujetos utilizan las señales externas del campo visual o el cuerpo en sí mismo como punto de referencia para situar la dirección perpendicular.

Se demostró que la forma de situar la perpendicular guardaba relación con la facilidad con que se aislaba una figura de su campo, lo que a su vez correlacionó con la tendencia a «descentrarse» en las actividades intelectuales. Las últimas publicaciones al respecto se han referido a esta dimensión como «diferenciación psicológica» (cf. Witkins, *et al.*, 1979). La dimensión dependencia-independencia de campo se extendió a describir estructuras en ambos dominios (el llamado planteamiento *articulado versus* el global) y fue designada como un estilo cognitivo. Desde 1962 un programa activo de investigación ha venido confirmando la autoestabilidad en el funcionamiento cognitivo establecido en los primeros estudios sobre dependencia de campo. En general, los individuos independientes de campo son más capaces de reestructurar los componen-

tes de un estímulo que los dependientes. La importancia de esta dimensión en el estrés y el afrontamiento queda demostrada en el estudio de Gaines, Smith y Skolnick (1977), mencionado en el capítulo 4. Comparados con los sujetos indiferenciados, las diferencias o independientes de campo reaccionaron con un mayor aumento en la frecuencia cardíaca como señal probable de estar oyendo algún ruido molesto en el entorno. El cambio en la frecuencia cardíaca se consideró resultado de la preparación activa frente al agente estresante y la diferenciación psicológica se enjuició como una predisposición de la personalidad que influye en la evaluación y el afrontamiento.

Limitaciones y defectos de los planteamientos tradicionales

Un buen número de problemas limitan la utilidad de los planteamientos tradicionales sobre el afrontamiento y las dimensiones de rasgo y estilo. Algunos de estos problemas no son necesariamente consecuencia de las teorías existentes, pero aparecen como resultado de la forma en que estas teorías se han expresado respecto a las mediciones del afrontamiento. Podría hablarse de cuatro aspectos principales: el enjuiciamiento del afrontamiento como un rasgo o estilo estructural; la falta de diferenciación entre afrontamiento y conducta adaptativa automática; la confusión entre afrontamiento y consecuencia y la equiparación de afrontamiento y dominio.

El afrontamiento como un rasgo o un estilo

Los modelos tradicionales de afrontamiento tienden a insistir en los rasgos o estilos; es decir, en estructuras del yo desarrolladas por el propio sujeto que, una vez creadas, actúan presumiblemente como predisposiciones estables para afrontar de una forma u otra los acontecimientos de la vida. Aunque tal perspectiva estática y estructural no está formulada teóricamente, los conceptos estructurales como el de rasgo-estilo ocupan un lugar central en la práctica y la investigación. Terminamos hablando de individuos reprimidos o vigilantes, dependientes o independientes de campo, negadores, etcétera.

Si la determinación de los rasgos de afrontamiento permitiera predecir lo que realmente hará el individuo para afrontar determinadas situaciones estresantes, la investigación sería algo sencillo puesto que todos los intentos y propósitos de un individuo quedarían determinados por sus rasgos.

Si una persona afronta la amenaza mediante la evitación, siempre que se sienta amenazada cabría esperar el recurso a tal estrategia. Sin embargo, la determinación de los rasgos de afrontamiento ha tenido un valor muy modesto para predecir los procesos de afrontamiento reales.

Los problemas que aparecen al utilizar los rasgos como predictores quedan bien patentes en las investigaciones sobre el afrontamiento de la amenaza de intervención quirúrgica, realizadas por Cohen y Lazarus (1973). Los pacientes quirúrgicos fueron entrevistados en el hospital la tarde antes de su intervención y se anotó la información que tenía cada uno sobre su enfermedad y tratamiento, así como su interés por saber más de ambos aspectos. Este procedimiento permitiría conocer lo que el individuo pensaba y hacía en una determinada situación en el momento en que aparecía la amenaza, cosa que no se puede hacer con la simple medición de rasgos. Los pacientes oscilaron desde la evitación, caracterizada por un escaso conocimiento y el deseo de no aumentarlo, hasta el afrontamiento vigilante, en el que el sujeto disponía ya de mucha información y recibía con agrado cualquier dato que pudiera aumentarla. Junto con esta valoración directa del afrontamiento, se realizó también una medición clásica de rasgos mediante la escala de Byrne (1964) de represión-sensibilización. No se hallaron correlaciones entre la medición directa del rasgo y la medición del proceso. Esta, por sí sola, prevee la rapidez y la facilidad de recuperación de la operación: los evitadores actuaron en este sentido mejor que los vigilantes. Más importante aún

para la cuestión que ahora nos ocupa es el hecho de que la medición directa del rasgo no predijo la forma en que el individuo afrontaría realmente la amenaza en el momento de su aparición.

Las conceptualizaciones y mediciones del afrontamiento subestiman la complejidad y variabilidad de los procesos en que éste se basa. La mayoría de mediciones de rasgo evalúan el afrontamiento según una dimensión única, como la medición de represión-sensibilización (Byrne, 1964; Welsh, 1956) o de afrontamiento-evitación (Goldstein, 1959, 1973). La calidad unidimensional de la mayoría de mediciones de rasgos no refleja adecuadamente la naturaleza multidimensional de los procesos de afrontamiento utilizados para enfrentarse a las situaciones de la vida real. La observación de campo (p. e., Mechanic, 1962; Murphy, 1974; Visotsky *et al.*, 1961) indica que el afrontamiento es una compleja amalgama de pensamientos de conductas. Por ejemplo, Moes y Tsu (1977) señalan que al afrontar una enfermedad, el paciente tiene que enfrentarse con muchas fuentes de estrés, entre las que se halla el dolor y la incapacitación, el entorno hospitalario y las demandas que provienen del personal sanitario y de los tratamientos a los que se ve sometido. Al mismo tiempo, el paciente debe conservar un equilibrio emocional positivo, una autoimagen satisfactoria y una buena relación con familiares y amigos. Esta múltiple labor requiere todo un conjunto de estrategias de afrontamiento cuya complejidad no puede ser captada por una medición unidimensional.

Por supuesto, no estamos afirmando que no exista estabilidad en el afrontamiento, ni que el individuo no tenga preferencias por estrategias determinadas a lo largo del tiempo. Por ejemplo, Gorzynski y colaboradores (1980) clasificaron a 30 pacientes que habían sido estudiados con anterioridad por Katz, Weinwe, Gallagher y Hellman (1970) de acuerdo con el tipo de afrontamiento empleado ante la amenaza de una biopsia de mama. Estos pacientes fueron evaluados de nuevo utilizando las técnicas anteriores, incluyendo entrevistas para evaluar el tipo de afrontamiento y cuantificaciones de la tarea de secreción de cortisol. Gorzynski y sus colaboradores encontraron que «los modelos psicológicos de defensa» permanecieron estables en el tiempo, no cambiaron en nueve entre un total de 10 sujetos y las secreciones hormonales permanecieron igualmente más o menos estables, con una correlación de 0,64 entre las distintas evaluaciones.

Hay otros estudios que también sugieren persistencia en el afrontamiento (p. e., Kobasa, 1979), aunque en la mayoría de los casos no se ha valorado directamente el afrontamiento *per se*, sino que fue inferido a partir de alguna otra variable. Tal como ha afirmado Moskowitz (1982), la mejora en el diseño y en la metodología de los estudios transituacionales de rasgos -utilizando múltiples referencias, situaciones y observaciones-, podría mejorar también la demostración de generalidad transituacional. Los hallazgos en este sentido son confusos, sobre todo en niños, y más que preconizar un planteamiento centrado únicamente en los procesos de afrontamiento, deberíamos reconocer que en ellos coexiste tanto la estabilidad como el cambio, si bien la investigación realizada hasta ahora ha prestado una atención a los rasgos estables mucho mayor que al afrontamiento como proceso. Nuestro mensaje desde aquí es que, al intentar entender el afrontamiento o sus correlatos antecedentes y consecuentes, no hay más remedio que recurrir a la evaluación directa de las conductas de afrontamiento y de la forma en que cambian, a medida que lo hacen las demandas de la situación y las evaluaciones que el individuo hace de ellas. También apoyamos un planteamiento dirigido hacia el proceso, que defenderemos en el siguiente capítulo.

El afrontamiento versus la conducta adaptativa automática

Existe una diferencia importante entre las conductas automáticas y las conductas de esfuerzo que no se pone de manifiesto en ninguno de los planteamientos tradicionales sobre el afrontamiento. Los recursos que los seres humanos necesitamos para sobrevivir pueden aprenderse a través de la experiencia. Una observación útil sobre la adaptación humana es que cuanto más rápidamente pueda el individuo aplicar estos recursos de forma automática, más eficazmente podrá manejar sus relaciones con el entorno. Vemos una importante diferencia entre las primeras fases de la adquisición de recursos, que requieren un enorme esfuerzo y concentración y las fases últimas, en las que tales recursos se han vuelto ya automáticos.

Por ejemplo, los conductores experimentados generalmente no son conscientes de cuándo utilizan el embrague o el freno, y no desarrollan un gran esfuerzo para llevar a cabo estas operaciones. Hacemos estas cosas de forma tan automática que, por ejemplo, podemos ir pensando en un problema del trabajo mientras llevamos a cabo estas complejas maniobras para llegar hasta él. Estos actos son adaptativos pero no pueden llamarse de afrontamiento; si lo fueran, entonces podríamos llamar afrontamiento a casi todo lo que hacemos. Sin embargo, cuando ocurre algo que está fuera de la rutina, por ejemplo, una carretera cerrada por obras, que obliga a tomar una decisión como irse por otra ruta o un pinchazo que obliga a cambiar una rueda por otra, entonces se requiere un esfuerzo. En todos estos ejemplos, los *esfuerzos* de afrontamiento son fácilmente distinguibles de las conductas adaptativas automáticas que aparecen en las situaciones habituales.

La distinción entre respuestas de afrontamiento y respuestas automatizadas no está siempre clara. Cuando una situación es nueva, probablemente las respuestas no serán automáticas, pero si la situación aparece una y otra vez, es probable que las respuestas vayan volviéndose automáticas a medida que son aprendidas. Consideremos las primeras horas ante el volante de una persona que está aprendiendo a conducir. Ésta se concentra intensamente en el funcionamiento del coche y en su trayectoria y probablemente se pregunta cómo los demás conducen con tanta facilidad (p. e., automáticamente). Poco a poco, la necesidad de concentración disminuye y las respuestas necesarias van dándose con menos indecisión y esfuerzo. A medida que el conductor va adquiriendo experiencia, las conductas se van haciendo automáticas. Al principio de este proceso se requiere afrontamiento, al final, según nuestra definición, las conductas ya no exigirán ese esfuerzo. La transición es gradual, y sería difícil decir el momento en que la conducta pasa a ser automática y no puede considerarse ya de afrontamiento. El que la mayoría de las personas se enfrentan con las demandas de la vida diaria de forma que éstas no excedan o desborden sus recursos, es una muestra de que la mayoría de las conductas de afrontamiento se convierten en automáticas una vez que son aprendidas. Sin embargo, tales demandas sí deben exceder o desbordar los recursos disponibles del individuo y requerir un esfuerzo.

Murphy (1974), que también considera el afrontamiento como un proceso que requiere esfuerzo, hace una diferenciación adicional entre el afrontamiento y los recursos adaptativos de rápida aplicación, como los reflejos. Esta autora considera este tipo de recursos, filogenéticamente más primitivos, como el extremo de un *continuum* que tiene su centro en los esfuerzos de afrontamiento y su otro extremo, en el dominio completo y automatizado. Su interés por las respuestas primitivas proviene de sus observaciones de niños cuyas primeras respuestas ante las situaciones estresantes dependen principalmente de mecanismos instintivos protectores. Cuando el niño se transforma en un organismo más maduro, progresivamente capaz de manipulaciones cognitivas y de razonamiento simbólico, el papel de los mecanismos primitivos se hace menos significativo en relación con el desempeñado por el afrontamiento.

De forma similar, distinguimos entre estilo cognitivo, que incluye una respuesta automatizada, y afrontamiento, aunque muchas veces tal distinción sea difícil de realizar en los contextos de la vida real. Por ejemplo, en circunstancias extremas, como son los campos de concentración, aparece a veces un estrechamiento del campo Visual o una restricción de la perspectiva (véase Frankl, 1963). Así, en lugar de concentrarse en lo que representa el encarcelamiento y la omnipresente amenaza de la supervivencia, es posible que se desplace la atención hacia aspectos parciales de la realidad.

Friedman, Chodoff, Mason y Hamburg (1963) refieren que para los padres de niños con leucemia, las esperanzas a largo plazo de bienestar y felicidad eran sustituidas poco a poco por la preocupación inmediata y limitada de que sus hijos pasasen un día sin dolores a medida que se hallaban más cerca de la muerte. Se observó una reacción similar en las madres de niños gravemente deformados por la talidomida, que podían continuar viviendo sólo si olvidaban el daño del pasado, si ignoraban lo incierto del futuro y si se concentraban en vivir «día a día» (Roskies, 1972). Mages y Mendelsohn (1979) observaron que los pacientes con cáncer «que se sentían desbordados por las múltiples cargas físicas, emocionales y prácticas de su enfermedad, muchas veces limitaban su interés a crear un mundo más pequeño y más manejable» (p. 260).

Cuando la disminución de la visión y la restricción de las perspectivas aparecen como una respuesta automática, decimos que es debida a los mecanismos cognitivos de control del individuo; cuando éste persigue un objetivo que requiere un esfuerzo, clasificamos esa respuesta como de afrontamiento. El grado en que los individuos de los ejemplos anteriores redujeron sus puntos de mira automática o intencionadamente, sólo podría averiguarse interrogando a cada uno de ellos sobre el particular.

Establecidas estas diferencias, no todos los procesos, adaptativos son de afrontamiento. El afrontamiento es un subconjunto de actividades adaptativas que implican esfuerzo y que no incluyen todo aquello que hacemos con relación al entorno. Desde este punto de vista, los estilos cognitivos que hemos comentado antes, pueden considerarse procesos adaptativos, pero no de afrontamiento. De hecho, Klein y sus colegas (Gardner *et al.*, 1959) han sugerido que los estilos cognitivos emergen evolutivamente a partir de los esfuerzos del niño para descargar su *drive* o impulso instintivo de forma segura y efectiva frente a los obstáculos y peligros del entorno. Originalmente, se trataría de mecanismos de defensa que más tarde podría decirse que se han vuelto automáticos. Piaget (1952) sostuvo un punto de vista similar sobre el desarrollo de la inteligencia como producto de los procesos de asimilación y acomodación en las transacciones con el entorno; es el esfuerzo para adaptarse lo que más tarde se convierte en estilos automáticos de percepción, pensamiento y actuación. Klein observó también que, de forma alternativa, los mecanismos de defensa podrían ser el producto de determinadas formas de pensamiento que son características de un momento dado de la vida.

La confusión entre afrontamiento y resultados

Tanto en los modelos animales como en la psicología psicoanalítica del yo, el afrontamiento es equiparado al éxito adaptativo, lo que también ocurre en el lenguaje coloquial. En el sentido original de la palabra, decir que una persona afronta las demandas de una determinada situación sugiere que tales demandas serán vencidas con éxito y decir que una persona no podrá afrontar, sugiere ineficacia o insuficiencia.

En los tres modelos psicoanalíticos del yo que hemos descrito antes, existe una jerarquía de afrontamiento y defensa según la cual algunos procesos son considerados automáticamente superiores a otros. Para Menninger, la jerarquía representa el grado de desorganización o primitivización el cual, a su vez, nos informa de la intensidad del estrés. Se trata de un análisis completamente circular. Para Haan, el afrontamiento refleja un yo fuerte y con un buen funcionamiento, la defensa es una conducta neurótica y el fracaso del yo representa el grado más desorganizado de funcionamiento.

Cuando la eficacia implica necesariamente afrontamiento y la ineficacia defensa, se produce la inevitable confusión entre el proceso de afrontamiento y el resultado de tal proceso. Estos sistemas conceptuales no son apropiados para la investigación de la relación entre afrontamiento y resultado, por lo que debemos abandonar el planteamiento jerárquico y aprender a estudiar de forma independiente ambos aspectos. Para determinar la efectividad de los procesos de afrontamiento y de defensa hay que tener la mente abierta a la posibilidad de que ambos pueden funcionar bien o mal en determinadas personas, contextos u ocasiones.

Los problemas analíticos e interpretativos ocasionados por las jerarquías de afrontamiento y de defensa pueden ilustrarse con el importante estudio de Vaillant (1977), en el que se define el afrontamiento como la aplicación adaptativa de los mecanismos de defensa. Anteriormente describimos esta investigación sobre afrontamiento y defensa realizada con 94 varones seguidos durante años, en la que cada hombre fue clasificado de acuerdo con la madurez relativa y la tendencia patológica de sus formas de defensa características. No debe sorprendernos que en este estudio se hallara asociación entre el nivel de defensa y el nivel de adaptación en la vida. A los experimentadores se les entregó un sumario del estilo de vida de cada sujeto para ayudarles así a que asignaran a cada uno una puntuación del nivel de defensa para cada conducta observada en momentos de conflicto y crisis. Utilizando la información sobre el funcionamiento general del sujeto para ayudar así a puntuar una conducta como indicativa de un nivel u otro de defensa, se llegó a una tautología; en efecto, la defensa y el resultado quedaron completamente confundidos.

Kahn y sus colaboradores (1964) señalan también la importancia de definir el afrontamiento independientemente del resultado, añadiendo que el estudio de la conducta de afrontamiento debería incluir tanto los errores como los éxitos:

El concepto de afrontamiento se define por las conductas englobadas en él, no por los éxitos conseguidos con tales conductas. Puede incluso resultar provechoso concentrarse en aquellas conductas que intentan afrontar el estrés sin conseguirlo. El estudio psicoanalítico de los mecanismos de defensa se habría complicado de haberse limitado a la observación de las conductas defensivas claramente efectivas. Muchas veces es en las situaciones de fracaso donde pueden verse con claridad las ramificaciones de un mecanismo de afrontamiento o de defensa (p. 385).

Las definiciones de afrontamiento deben incluir los *esfuerzos necesarios* para manejar las demandas estresantes, independientemente del resultado. Esto significa que ninguna estrategia se considera inherentemente mejor que la otra. La calidad de una estrategia (su eficacia o idoneidad) viene determinada solamente por sus efectos en una situación determinada y por sus efectos a largo plazo. Esto contrasta con las conceptualizaciones de afrontamiento en las que se utilizan criterios predeterminados, que hacen referencia al grado de desorganización o al nivel de madurez para clasificar la estrategia en base a una dimensión evaluadora. Estos planteamientos suelen estar inspirados en las ideas sobre patología y salud derivadas de las teorías tradicionales de Freud y la

psicología del yo. Se otorga una gran importancia al grado en que una estrategia tiene en cuenta la realidad e indica equilibrio emocional en el sujeto. Hemos observado anteriormente que el planteamiento de Haan depende de la exactitud intersubjetiva con que el individuo evalúa la realidad. Esa exactitud es difícil de determinar: gran parte de la investigación realizada en psicología (p. e., el New Look Movement de los años 1950), ha versado sobre las diferencias individuales en la operación de la realidad intersubjetiva (objetiva) (véase la revisión de Erdelyi, 1974) y se han obtenido pocas respuestas sobre cómo definir tal realidad (véase también Watzlawick, 1976). Sin una técnica que aplicar, los estudios de las jerarquías del yo resultan problemáticos.

Las ideas predeterminadas en lo que concierne a la calidad inherente de los procesos del yo, nos predisponen contra la posibilidad de que estrategias altamente jerarquizadas sean desadaptativas y que estrategias mal situadas en esa jerarquía puedan ser adaptativas. La negación es uno de estos casos; generalmente, se sitúa hacia el final en las jerarquías del yo, indicando desorganización, primitivización o distorsión de la realidad, y es considerada como desadaptativa. Esta línea de pensamiento es la que vemos en las observaciones de Janis (1958) sobre los «procesos de preocupación» (véase también el concepto de Lindemann [1941] sobre el duelo). Esta investigación se centra en el hecho de que las personas que usan la negación, o incluso la evitación como forma de afrontamiento, experimentarán un mayor alivio emocional en la primera situación amenazante, pero pagarán por ello, manifestando una vulnerabilidad continuada en las situaciones siguientes. Por otro lado, la gente que se enfrenta a la amenaza de forma vigilante, resultará más trastornada al principio, pero en las ocasiones siguientes experimentará ya menor trastorno puesto que se hallará mejor preparada para dominar las demandas de la situación.

En los estudios iniciales de Janis, los pacientes que mostraban poca o nula aprensión antes de la intervención quirúrgica, presentaron mayores trastornos postoperatorios que los pacientes que habían mostrado el normal grado de vigilancia y ansiedad antes de ser intervenidos. Este hallazgo sugiere que como estos pacientes alejaron los pensamientos sobre el dolor que les esperaba y sobre las penalidades del período de recuperación y convalecencia, se encontraron sin recursos para afrontar su situación. Los estudios experimentales posteriores, realizados por Goldstein y sus colaboradores (Goldstein, 1973), apoyaron este argumento; sin embargo, un trabajo posterior dio lugar a hallazgos confusos. Puede hablarse de todo un conjunto de estudios con resultados contradictorios; algunos demuestran que aquellas personas que niegan o evitan la amenaza salen peor parados que aquéllas que la afrontan, y otros encuentran que la negación va asociada a resultados positivos.¹

¹Un gran número de estudios tratan sobre los procesos del tipo de la negación y de sus consecuencias. A continuación presentamos algunos sorprendentes ejemplos de resultados positivos y negativos. Los resultados negativos incluyen: Andrew (1970); Auerbach (1973); DeLong (1970); Hitchcock (1982); Katz, Weiner, Gallagher y Hellman (1970); Lindemann (1944), y Staudenmayer, Kinsman, Kirks, Spector y Wangaard (1979). Los resultados positivos incluyen: Cohen y Lazarus (1973); George, Scott, Turner y Gregg (1980); Hackett, Cassem y Wishnie (1968); Hamburg y Adams (1967); Levine y Zigler (1975); Stern, Pascale y McLoone (1976); Rosenstiel y Roth (1981), y Bean, Cooper, Alperly Kipnis (1980). Entre los artículos adicionales en los que la negación se asocia con resultados mixtos o incompletos, o simplemente discutibles, se encuentra: Sackheim (en preparación); Yanagida, Streltzer y Seimsen (1981); Spinetta y Maloney (1978); Billing, Lindell, Sederholm y Theorell (1980); Beisser (1979) y Knight y sus colaboradores (1979). Existen también investigaciones anteriores de Wolff, Friedman, Hofer y Mason (1964) en las que los procesos de negación previos a la pérdida de un hijo con leucemia se asociaron a disminución de la secreción de hormonas adrenocorticales (respuestas al estrés). Sin embargo, estos

La negación o la evitación en el contexto de la enfermedad no se considera efectiva ya que el individuo deja de desarrollar un afrontamiento apropiado centrado en el problema (p. e., buscar la atención médica o seguir un determinado régimen médico) que podría disminuir el peligro o el daño real provocado por la enfermedad. Este planteamiento difiere de las conceptualizaciones orientadas psicoanalíticamente en las que se postula que una persona que utilice la negación para el afrontamiento de una amenaza es vulnerable a las evidencias discrepantes y, por tanto, se ve obligada a centrar su atención tan sólo a las experiencias que resultan confirmadoras. La negación cierra la mente a todo aquello *quepudiera* ser amenazante. Las personas que se defienden de este modo deben permanecer siempre en guardia, comprometidos con una «labor interna silenciosa» (Fenichel, 1945) y pueden experimentar pérdida de energía e incluso depresión. Esta interpretación psicoanalítica de los costos de la negación es difícil de operativizar en la experimentación, por lo que no hay modo de pronunciarse sobre su verosimilitud.

Un problema metodológico importante es el que hace referencia al significado de la negación, generalmente considerado como un rechazo de la realidad. La primera dificultad sería que aparece con respecto a esta definición tiene que ver con su amplitud. Algunos actos que son considerados como ejemplos de conductas de negación -como no hablar a los demás de un determinado padecimiento o situación (p. e., en Hackett y Cassem, 1974, test para la evaluación de la negación en pacientes coronarios)- son más parecidas a la evitación que a la negación de la realidad (Dansak y Cordes, 1978-1979). El paciente que es reacio a hablar sobre una enfermedad terminal, como un cáncer avanzado y que intenta olvidarla tanto como le es posible, puede reconocer rápidamente la realidad de su enfermedad cuando se le pregunta directamente por ella. Otro proceso cognitivo de afrontamiento que ha sido calificado de negación es el que hace referencia a los esfuerzos por conseguir un pensamiento positivo (la minimización, para usar el término de Lipowski, 1970-1971). Estos procesos son capaces de sostener los esfuerzos morales y constructivos para afrontar la realidad, sin por ello negarla.

Breznitz (1983a) ha identificado varias clases de negación en un análisis que concuerda perfectamente con nuestras opiniones sobre la definición de negación y de los procesos de afrontamiento comúnmente incluidos bajo esta rúbrica. Este autor distingue entre negación de información, información amenazante, importancia personal, urgencia, vulnerabilidad-responsabilidad, afecto e importancia del afecto. Estos tipos de negación se organizan jerárquicamente según la premisa de que' sólo cuando falla una forma más alta de negación, el individuo procederá a aplicar la inmediatamente inferior. Por tanto, Breznitz ofrece una especie de modelo por etapas, donde cada nivel implica una amenaza progresivamente más intensa. Más aún, el uso de cualquier forma de negación implica falta de esperanza en poder cambiar la situación objetiva. A aquellos lectores interesados en el tema de la negación, recomendamos un libro editado por Breznitz (1983a), que contiene todo el material expuesto aquí, así como las discusiones de otros aspectos del problema, como las relaciones entre la negación y la esperanza y la negación y la religión.

Al margen de problemas de definición, podemos hallar tanto costos como beneficios respecto a los

resultados discreparon de otros pertenecientes a un estudio posterior de Hoger, Wolff, Friedman y Mason (1964), en el que los padres que habían utilizado mecanismos de negación para afrontar la futura muerte del niño mostraron respuestas psicológicas de estrés más altas dos años después de la muerte del niño que aquellos que habían afrontado la tragedia sin utilizar la negación.

procesos de negación, según sus tipos. Lo que se necesita son los principios que especifiquen las condiciones bajo las cuales los procesos de negación pueden tener consecuencias favorables o desfavorables. Ofrecemos las siguientes posibilidades:

1.- Cuando no hay nada constructivo que pueda hacerse para vencer el daño o la amenaza; es decir, cuando no existe una acción directa importante, los procesos de negación contienen el potencial necesario para aliviar el grado de trastorno producido por la situación, sin alterar el funcionamiento del individuo o producir daño adicional.

2.- La negación puede ser adaptativa con respecto a determinados aspectos de la situación, pero no en su totalidad. Los pacientes que sufren diabetes pueden negar la gravedad de la situación siempre y cuando continúen atentos a su dieta, a su nivel de actividad y a la dosis de insulina.

La distinción hecha por Weisman (1972) entre negación de hecho y negación de implicación también es importante aquí. Por ejemplo, probablemente sea más peligroso negar que uno *tiene* cáncer que negar que el diagnóstico de cáncer implica una sentencia de muerte. La negación de la implicación puede favorecer más la ilusión, los pensamientos positivos o la esperanza -que todos nosotros experimentamos y que puede significar un valioso recurso psicológico- que no la distorsión de la realidad.

3.- S. Miller (1980) señala que en situaciones sujetas a cambio -es decir, que pasen de incontrolables a controlables-, la estrategia óptima puede ser aquella que reduzca el *arousal* sin impedir por completo el procesamiento de la información externa referida a la amenaza. Sin embargo, en las situaciones crónicamente incontrolables (e incambiables), la estrategia a elegir puede ser aquella que reduzca de forma efectiva tanto el nivel de *arousal* como el procesamiento concomitante de la información captada del entorno.

4.- La cronología de la negación como proceso de afrontamiento puede ser una cuestión de importancia. La negación puede resultar menos perjudicial y más afectiva en las primeras fases de una crisis, por ejemplo, en una enfermedad súbita, en una incapacitación o en la pérdida de un ser querido; es decir, cuando la situación ya no puede afrontarse en su totalidad, más que en fases posteriores. Hackett y Cassem (1975) y Hackett, Cassem y Wihnie (1968), observaron tanto efectos positivos como negativos de la negación y la evitación, dependiendo del momento en que tuvieran lugar. Durante un ataque al corazón estos procesos cognitivos de afrontamiento resultaban perjudiciales porque obstaculizaban los esfuerzos por conseguir ayuda médica; sin embargo, después de un ataque de este tipo, los mismos procesos de afrontamiento facilitaban la recuperación y ocasionaban menos muertes por ataques posteriores. Cohen y Lazarus (1983) revisaron otros estudios donde parecía aplicarse el mismo principio; es decir, los procesos de afrontamiento del tipo de la negación que proporcionaban ayuda mientras el paciente se hallaba todavía en el hospital, parecían tener consecuencias negativas cuando eran utilizados después de abandonarlo.

Hemos utilizado los procesos de negación y los procesos afines para ilustrar 1) el hecho de que ninguna estrategia puede calificarse como inherentemente buena o mala, 2) debe tenerse en cuenta el contexto a la hora de enjuiciar el afrontamiento y 3) deben desarrollarse principios que permitan

juzgar si un determinado proceso de afrontamiento se ajusta tanto a los aspectos personales como a los situacionales de la interacción. Este planteamiento debería utilizarse, no sólo para la negación, sino también para cualquier forma de afrontamiento.

Menninger (1963), Haan (1977) y Vaillant (1977) reconocen la importancia de evaluar los procesos del yo en el contexto de la situación. Vaillant afirma: «No podemos evaluar la elección de un mecanismo de defensa sin considerar las circunstancias que determinan y la forma cómo afecta a las relaciones con otras personas» (pp. 85-86). Lipowski (1970-1971) también observa que la valoración de la negación debe incluir siempre la consideración de aquello que es negado, de la situación en que ocurre y del individuo que la presenta. Sin embargo, la naturaleza jerárquica de estos procesos abogan en contra de estas evaluaciones situacionales. Un proceso clasificado en el nivel más bajo de la jerarquía tiene un peso difícil de eliminar incluso cuando la estrategia aplicada sea efectiva, apropiada y tenga éxito de acuerdo con los criterios situacionales. La negación es mala a menos que se demuestre lo contrario, e incluso cuando esto sólo se sospeche.

En el capítulo 5 comentaremos la cuestión de la efectividad del afrontamiento y de sus consecuencias a largo plazo. En este capítulo nuestro propósito ha sido explicar por qué definimos el afrontamiento como *todos aquellos esfuerzos* necesarios para dominar las demandas que desbordan al individuo, independientemente de su eficacia o de cuál sea su valor intrínseco.

La identificación del afrontamiento con el dominio del entorno

Existe un corolario implícito en las definiciones de afrontamiento que consideran ciertas estrategias esencialmente mejores o más útiles que otras; es decir, el mejor afrontamiento es aquél que modifica la relación individuo-entorno en el sentido de mejorarla. Al hallarse tan profundamente impregnadas de los valores occidentales que hacen referencia al individualismo y al dominio y debido también al impacto de las teorías de Darwin sobre el pensamiento psicológico, estas definiciones tienden a confundir el dominio del entorno como el tipo de afrontamiento ideal. El afrontamiento es considerado como equivalente de la actuación efectiva para la solución de problemas.

La cuestión no es que la resolución de los problemas no sea algo deseable, sino que en la vida, no todas las fuentes de estrés son susceptibles de ser dominadas o de ser encajables en un modelo plausible. Ejemplos de ello los encontramos en los desastres naturales, en las pérdidas inevitables, en la vejez, la enfermedad y los numerosos conflictos humanos que la psicología y la psiquiatría han venido tratando desde antiguo. Insistir en la resolución del problema y en el dominio de la situación, resta valor a otras funciones de afrontamiento relacionadas con el dominio de las emociones y con el mantenimiento de la propia estima y de una imagen positiva, especialmente en situaciones irremediables. Los procesos de afrontamiento que se utilizan para soportar tales dificultades, o para minimizarlas, aceptarlas o ignorarlas, son tan importantes en el arsenal adaptativo del individuo como las estrategias dirigidas a conseguir el dominio del entorno.

Una vez revisados los planteamientos tradicionales sobre el afrontamiento y consideradas sus limitaciones y defectos, estamos ya en situación de exponer nuestra propia definición y conceptualización del proceso, con el propósito de evitar errores del pasado.

Sumario

Los planteamientos tradicionales sobre afrontamiento derivan de dos corrientes distintas: la experimentación animal y la psicología psicoanalítica del yo. El modelo animal se centra en el concepto de *drive* (o *arousal* o activación) y generalmente define el afrontamiento como aquellos actos que controlan las condiciones aversivas y, por tanto, que disminuyen el grado de *drive* o de activación. Se insiste principalmente en la conducta de evitación y huida. En nuestra opinión, lo que puede aprenderse sobre el afrontamiento humano a partir de este modelo es muy poco ya que en él no se incluye el afrontamiento cognitivo y los mecanismos de defensa.

Cuando el concepto de afrontamiento se formula dentro de la tradición psicoanalítico del yo, se relaciona sobre todo con la cognición, distinguiendo entre varios procesos utilizados por el individuo para dominar las situaciones conflictivas. Los sistemas de afrontamiento basados en el modelo de la psicología del yo, generalmente conciben una jerarquía de estrategias que van desde mecanismos inmaduros o primitivos, que producen una distorsión de la realidad, hasta mecanismos más evo-lucionados.

La medición del afrontamiento basada en el modelo psicoanalítico ha tendido a considerar los rasgos en lugar de los procesos. Los «rasgos de afrontamiento» se refieren a las características del individuo que le predisponen a reaccionar de una forma determinada. El concepto de estilo es similar al de rasgo, difiriendo de éste principalmente en una cuestión de grado: el estilo hace referencia a formas más amplias de designar individuos o situaciones.

El patrón A de conducta, que apareció como resultado de la observación clínica y no a partir de la psicología del yo, puede considerarse como un estilo de afrontamiento que incluye características conductuales, motivacionales y cognitivas. Es necesaria más investigación para determinar la estabilidad de la conducta atribuida a este patrón y poder entender así su papel en la aparición de enfermedad.

El modelo de psicología del yo ha desarrollado mucha más investigación y pensamiento teórico sobre los estilos o controles cognitivos. Éstos hacen referencia a la actividad de afrontamiento, así como a la influencia que pueden ejercer sobre ella, aunque no puedan considerarse explícitamente como estilos.

El planteamiento de rasgos y estilos de afrontamiento es incompleto; las mediciones de tales parámetros no son buenos predictores de los procesos reales y subestiman tanto la complejidad como la variabilidad de las formas con que el individuo afronta realmente las situaciones.

La actividad de afrontamiento también debe diferenciarse de la conducta adaptativa automatizada. La primera implica esfuerzo y la segunda no, como se infiere de su adjetivación. En principio, muchas conductas son producto de un esfuerzo, pero más tarde se convierten en automáticas, cuando actúan los procesos de aprendizaje.

Como concepto, el afrontamiento se identifica típicamente con el éxito adaptativo, especialmente en los modelos psicológicos del yo, donde los fracasos o las estrategias no realmente eficaces reciben el nombre de mecanismos de defensa. Ello favorece la confusión entre el afrontamiento y sus resultados. Si se intenta avanzar en la comprensión de la relación entre afrontamiento y resultado; es decir, lo que ayuda o perjudica al individuo y de qué forma lo hace, debe considerarse el afrontamiento como aquellos esfuerzos encaminados a manipular las demandas del entorno, independientemente de cuál sea su resultado. De acuerdo con ello, no debe considerarse ninguna estrategia esencialmente mejor o peor que otra; las consideraciones sobre la adaptatividad de una estrategia debe hacerse de acuerdo con el contexto en el que se da. Por ejemplo, las conductas de negación pueden ser adaptativas en cierto sentido en algunas situaciones y/o en algunas fases de la misma situación. También se hacen necesarios principios que guíen la evaluación de la adaptatividad de las estrategias de afrontamiento.

Por último, el afrontamiento no debería confundirse con el dominio sobre el entorno; muchas fuentes de estrés no pueden dominarse y en tales condiciones el afrontamiento eficaz incluiría todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar o, incluso, ignorar aquello que no puede dominar.

Capítulo 6

El proceso de afrontamiento: una alternativa a las formulaciones tradicionales

En este segundo capítulo sobre afrontamiento, presentamos -iuestra particular definición y conceptualización, poniendo especial cuidado en consignar las limitaciones y defectos de los planteamientos tradicionales expuestos en el capítulo 5. El tema central de este capítulo será el de considerar el afrontamiento como proceso y el de analizar sus múltiples funciones y las influencias del contexto sobre él. Posteriormente, y en este mismo capítulo, consideraremos las diferencias entre el control como evaluación y el control como afrontamiento, así como el afrontamiento a lo largo de la vida. Terminaremos considerando algunas de las dificultades y dudas presentes en nuestro planteamiento.

Definición de afrontamiento

Definimos el afrontamiento como *aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo*. Esta definición obvia las limitaciones de los planteamientos tradicionales por lo siguiente:

En primer lugar, se trata de un planteamiento orientado hacia el afrontamiento como proceso en lugar de como rasgo, lo cual se refleja en las palabras *constantemente cambiante* y demandas *específicas* y conflictos. Más adelante entraremos en más detalles.

En segundo lugar, esta definición implica una *diferenciación entre afrontamiento y conducta adaptativa automatizada*, al limitar el afrontamiento a aquellas demandas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. En efecto, esto limita el afrontamiento a aquellas condiciones de estrés psicológico que requieren la movilización y excluyen a las conductas y pensamientos automatizados que no requieren esfuerzo.

En tercer lugar, el problema de *confundir el afrontamiento con el resultado obtenido* queda solventado al definir el afrontamiento como los *esfuerzos* para manejar las demandas, lo cual permite incluir en el proceso cualquier cosa que el individuo haga o piense, independientemente de los resultados que con ello obtenga.

En cuarto y último lugar, podemos decir que al utilizar la palabra *manejar*, evitamos también equiparar el afrontamiento al dominio. Manejar puede significar minimizar, evitar, tolerar y aceptar las condiciones estresantes así como intentar dominar el entorno.

El afrontamiento como proceso

El planteamiento del afrontamiento como proceso tiene tres aspectos principales: primero, el que hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo *realmente* piensa o hace, en contraposición con lo que éste generalmente hace, o haría en determinadas condiciones (lo cual pertenece al planteamiento de rasgo). Segundo, lo que el

individuo realmente piensa o hace, es analizado dentro de un *contexto específico*. Los pensamientos y acciones de afrontamiento se hallan siempre dirigidos hacia condiciones particulares. Para entender el afrontamiento y evaluarlo, necesitamos conocer aquello que el individuo afronta. Cuanto más exacta sea la definición del contexto, más fácil resultará asociar un determinado pensamiento o acto de afrontamiento con una demanda del entorno. Tercero, hablar de un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose. Por tanto, el afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo, en determinados momentos, debe contar principalmente con estrategias, digamos defensivas, y en otros con aquéllas que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno. Se hace difícil adivinar cómo el gran número de posibles situaciones estresantes y la dinámica en su afrontamiento, podría describirse adecuadamente con una medición *estática* de un rasgo general o de una construcción del tipo de personalidad.

La dinámica que caracteriza el afrontamiento como proceso no es fruto del azar, los cambios acompañantes son consecuencia de las continuas evaluaciones y reevaluaciones de la cambiante relación individuo-entorno. Las variaciones pueden ser el resultado de los esfuerzos de afrontamiento dirigidos a cambiar el entorno o su traducción interior, modificando el significado del acontecimiento o aumentando su comprensión. También puede haber cambios en el entorno, independientes del individuo y de su actividad para afrontarlo. Al margen de su origen, cualquier cambio en la relación entre el individuo y el entorno dará lugar a una reevaluación de qué está ocurriendo, de su importancia y de lo que puede hacerse al respecto. El proceso de reevaluación, a su vez, influye en la actividad de afrontamiento posterior. Por tanto, el proceso de afrontamiento se halla constantemente influido por las reevaluaciones cognitivas que, como hemos señalado en el capítulo 2, difieren de la evaluación en el hecho de que la siguen y la modifican.

El significado del afrontamiento como proceso puede observarse en la duración del duelo y de los cambios a largo plazo que tienen lugar desde el momento de la pérdida. Por ejemplo, cuando se pierde a un ser querido, puede haber un fuerte *shock* inicial e incredulidad, o bien puede haber intentos de negación de la muerte. También puede haber una actividad frenética, llanto o denodados esfuerzos por sobrellevar la situación social o laboralmente. En las etapas posteriores puede aparecer desinterés y depresión, seguido de la aceptación de la pérdida, la reanudación de las actividades habituales e incluso, a veces, adhesión a otras personas. El proceso completo puede durar muchos años y caracterizarse por múltiples formas de afrontamiento y por la aparición de problemas emocionales, o bien puede durar sólo algunos meses. Para un observador, el proceso será completamente diferente en una etapa u otra. Si se desea una consideración más extensa sobre el duelo, véase el trabajo de Lindeman (1944), Bowlby (1961, 1969, 1973, 1980), Rochlin (1965) y Schoenberg y sus colaboradores (Schoenberg, Carr, Peretz y Kutschen, 1970; Schoenberg, Carr, Kutschen, Peretz y Goldberg, 1974; Schoenberg *et al*, 1975), así como los planteamientos psicoanalíticos.

Etapas en el proceso de afrontamiento

Aquellos investigadores que consideran el proceso de afrontamiento en términos de etapas están utilizando un punto de vista de proceso explícita o implícitamente. Por ejemplo, Main (1977) ha sugerido la presencia de etapas de afrontamiento a lo largo del tiempo. En su trabajo sobre la separación de un niño pequeño de su madre, Main utilizó el diseño experimental de Ainsworth y Wittig (1970), en el que se exige la separación repetida de la madre

y del niño, para volver a reunirlos al cabo de unos minutos. Se hicieron observaciones cuidadosas sobre la reacción conductual y emocional del niño al reunirse con su madre. Si la separación era lo suficientemente larga, el niño acababa evitando a su madre, tratándola como si fuese un extraño. De acuerdo con Main (véase también Robertson y Bowlby, 1952), el niño procede según tres etapas de separación: protesta, desesperación y desvinculación, consideradas todas ellas como formas de afrontar la experiencia estresante.

Se han propuesto varias hipótesis para explicar este modelo (véase por ejemplo, Main y Weston, 1982). Main ve la conducta de evitación como una forma que tiene el niño de protegerse a sí mismo de las consecuencias desorganizadoras del conflicto entre el enfado que siente contra su madre y la necesidad que tiene de restablecer el contacto con ella. Heinicke y Westheimer (1965) sugieren que la respuesta de evitación inicial del niño a reunirse con su madre resulta más comprensible si se la considera como una forma de defensa que le permite mantener el control sobre el intenso enfado que le trastorna.

La mayoría de explicaciones de esta conducta son de carácter etológico y filogenético y parecen evitar ingerencias sobre los pensamientos y sensaciones del niño, excepto quizás en el reconocimiento del enfado, inherente a la situación de separación.

Los conceptos sobre estrés y afrontamiento basados en la respuesta del niño a una situación extraña son expuestos normativamente, pero hay que reconocer que existen variaciones importantes entre los niños en cuanto a la intensidad de la respuesta y a la posibilidad de responder o no según el modelo descrito. Por tanto, también debemos tener en cuenta las vulnerabilidades individuales en el niño y las características de la relación madre-hijo, que contribuyen a que se den estas diferencias. Por ejemplo, Main cree que las mujeres que habían recibido un trato frío o hostil por parte de sus madres, repetían este mismo modelo con sus propios hijos, generando en ellos las etapas ya mencionadas de protesta, desesperación y desvinculación.

Muchos otros autores han prestado atención a los aspectos temporales del afrontamiento. Klinger (1977), por ejemplo, sugiere que la pérdida o la amenaza de un compromiso origina en primer lugar un aumento *del esfuerzo* y del nivel de *concentración*. Si la contrariedad continúa, la *frustración* y el *enfado* también aumentan la probabilidad inmediata de responder primitivamente con protestas y actos estereotipados del modelo ilustrado por Barker, Dembo y Lewin (1941) en un estudio clásico realizado con niños. Finalmente, no conseguir el objetivo deseado o no lograr acercarse a él, conduce a la *depresión*, caracterizada por pesimismo y apatía. Klinger considera esta secuencia como la normal en las etapas de afrontamiento; en su opinión, la desvinculación y la depresión, en principio son formas adaptativas de afrontamiento (cf Lazarus y DeLongis, 1983). Por último, existe una recuperación psicológica de la pérdida y se disipan los pensamientos al respecto, perspectiva que coincide con la imagen de Horowitz (1974, 1976, 1982) cuando sitúa al individuo en un círculo de dos direcciones, hacia adelante y hacia atrás, moviéndose entre dos etapas o síndromes de respuesta al estrés: la *negación* y la *vigilancia*.

Shontz (1975) ha propuesto la idea de que cuando el individuo se enfrenta a una enfermedad física importante o a una incapacidad, procederá de acuerdo a una serie de etapas de afrontamiento iniciadas a partir del momento en que le informan de su estado. Para Shontz, la primera etapa es la de *shock*, que aparece principalmente cuando la crisis ocurre sin previo aviso. Esta etapa se manifiesta por un sentimiento de distanciamiento y, algunas veces, por

una sorprendente lucidez y eficacia en el pensamiento y en la acción. A esto le sigue una fase de *encuentro*, un período extremadamente intenso en el cual el individuo puede experimentar desesperanza, pánico y desorganización. Ello va seguido de una tercera fase, la de *retirada*, que parece corresponder a la negación, fase dudosa para Horowitz (1976). Sin embargo, en el planteamiento de Shontz, la etapa de retirada va siendo poco a poco abandonada en favor de una creciente *comprobación de la realidad*. El proceso de afrontamiento incluye un continuo ir y venir desde la confrontación o esfuerzo a la retirada o negación/evitación y, como en el análisis de Klinger, la fase de retirada representa un importante recurso natural de prevenir temporalmente el desmoronamiento. Cuando el proceso de afrontamiento se ha completado satisfactoriamente, los ciclos se dan con menos frecuencia y prácticamente desaparecen. El proceso de afrontamiento descrito es considerado por Shontz como un recurso necesario para la maduración psicológica, en la que hay un sentimiento renovado del propio valor personal, una mayor sensación de satisfacción y una disminución de la ansiedad.

Por último, Wortman y Brehm (1975) también proponen un modelo por etapas parcialmente basado en el concepto de Brehm (1966) de *reactancia*, que explicaría la razón por la que la gente no se da necesariamente por vencida cuando descubre que carece de ayuda, como en el ya citado modelo de la indefensión aprendida (Seligman, Maier y Solomon, 1971; véase también el capítulo 7). Por reactancia se entiende la respuesta de enfado y la creciente motivación del sujeto para vencer los obstáculos que restrinjan su libertad de acción. Wortman y Brehm proponen que tanto esa mayor motivación como los esfuerzos para recuperar el control, pueden ser el resultado de una reacción inicial ante situaciones incontrolables, aunque si tales esfuerzos fracasan, disminuirá la motivación, aumentará la pasividad y aparecerá la depresión. Esta secuencia de reacciones sigue el modelo fortalecimiento-depresión, parecido a los modelos por etapas propuestos por Klinger, Horowitz y Shontz.

Lo mencionado hasta ahora nos sugiere que el proceso de afrontamiento es más o menos una cuestión de etapas, parecida a las de la agonía de las que habla Kübler-Ross (1969). Sin embargo, debemos tener en cuenta si tales etapas se consideran invariables en su secuencia, como en las etapas de Piaget del desarrollo cognitivo, o simplemente representan una forma apropiada de descubrir ciertos modelos cognitivo-afectivo-conductuales que predominan en función del momento del proceso en que se observe el sujeto. Por ejemplo, Wortman y Brehm (1975) señalan que en su modelo, la secuencia no va necesariamente del fortalecimiento de la depresión.

Una razón para dudar de las formulaciones que proponen secuencias invariables en las etapas reside en la observación clínica de que esta secuencia puede variar. Las enfermedades amenazantes para la vida, como el cáncer, permiten la observación de demandas cambiantes a lo largo de la enfermedad. Mendelsohn (1979; véase también Mages y Mendelsohn, 1979) ha observado esos cambios desde el descubrimiento inicial del síntoma y el diagnóstico de cáncer hasta las etapas finales, cuando la enfermedad o bien progresa o parece detenerse. Lo que se observa no representa una progresión necesaria derivada de algún inexorable proceso evolutivo, sino que los modelos reflejan lo que realmente le ocurre al individuo. Lo que se llaman etapas de afrontamiento puede ser el simple reflejo de las demandas físicas o ambientales cambiantes y de las correspondientes secuencias internas que tienen lugar en el sujeto. Mendelsohn observó también grandes variaciones individuales tanto en la forma de evaluar la importancia de la enfermedad como la forma de afrontarla. «Cada paciente», dice

Mendelsohn, «afrenta un particular grupo de circunstancias dentro del contexto de una historia personal única» (p. 67), y para entender la importancia personal de la enfermedad es preciso situarla en el contexto de la biografía del individuo.

Silver y Wortman (1980a) revisaron las investigaciones y la teoría desarrollada sobre las etapas del afrontamiento y observaron la falta de estudios observacionales adecuados para resolver la cuestión. Concluyeron que los limitados datos de los que se dispone no proporcionan claramente un modelo por etapas de reacciones emocionales y de tipo de afrontamiento de las crisis de la vida; de hecho, señalan la existencia de una gran variabilidad entre individuos en lugar de aportar pruebas en favor de un modelo normativo.

Por otra parte, el modelo por etapas crea expectativas tanto en el individuo como en los que le rodean respecto a lo que se supone que son sentimientos y actos apropiados. Los que adoptan el concepto de etapas de la agonía de Kübler-Ross, por ejemplo, sin darse cuenta pueden ejercer presión sobre sus pacientes para que cumplan con las etapas esperadas (Lazarus, en preparación). Cuando su respuesta se desvía de la norma, los pacientes pueden cuestionarse la normalidad, saludabilidad o conveniencia de sus reacciones. Entonces puede ocurrir que se califique la exhortación de Dylan Thomas: «luchar contra la agonía de la luz» como inductora de patología.

Aunque determinados modelos pueden ser más frecuentes que otros por las formas de respuesta culturalmente compartidas, dudamos de la existencia de un modelo dominante de etapas de afrontamiento. Pero, incluso más importante que la universalidad o frecuencia de las secuencias de afrontamiento, es la necesidad de información sobre la mayor o menor utilidad de determinados modelos para individuos, tipos de estrés psicológico, momentos y condiciones asimismo determinadas. Los investigadores apenas han tocado estos aspectos.

La literatura que existe sobre desastres (Baker y Chapman, 1962) dibuja etapas de acontecimientos más etapas de afrontamiento. Generalmente se definen tres: anticipatoria o de aviso, de impacto o de confrontación y de postimpacto o postconfrontación. Nuestro planteamiento cognitivo-fenomenológico del problema es que la amenaza al bienestar se evalúa de forma distinta en las distintas etapas y da lugar a distintas formas de afrontamiento (véase también Lazarus, 1966). Consideramos que el período de anticipación, el de impacto y el de postimpacto tienen sus propias características.

Por ejemplo, durante la *anticipación*, el acontecimiento no ha ocurrido todavía y los aspectos principales a evaluar incluyen la posibilidad de que el acontecimiento ocurra o no, el momento en que ocurrirá y la naturaleza de lo que ocurra. El proceso cognitivo de evaluación también valora si el individuo puede manejar la amenaza, hasta qué punto puede hacerlo y de qué forma (evaluación secundaria). ¿Puede prevenirse el daño?, ¿de qué forma?, ¿qué se puede hacer para prepararse y minimizar o prevenir sus efectos?, ¿pueden prevenirse ciertos daños y hay que soportar otros? Si un daño no puede prevenirse, ¿puede soportarse?, y si es así, ¿cómo?, ¿Puede postponerse?, ¿cuáles son los costos del afrontamiento anticipatorio? Mientras las personas esperan una amenaza anticipada, sus pensamientos sobre estas cuestiones afectan sus reacciones ante el estrés y su afrontamiento, tal como han demostrado Folkens (1970), Monat, Averill y Lazarus (1972) y Monat (1976). Estos autores utilizan estrategias de afrontamiento como el distanciamiento psicológico, la evitación de pensamientos que hagan referencia a la amenaza, la negación de sus aplicaciones y la búsqueda de información que pueda revelar algo importante para desarrollar estrategias de afrontamiento alternativas y responder *al feedback* provocado por

los pensamientos y los actos.

Durante el período de *impacto*, muchos de los pensamientos y acciones importantes para el control pierden valor cuando el acontecimiento nocivo ya ha empezado o terminado. Como éste se manifiesta en su totalidad, el individuo empieza a comprobar si es igual o peor de lo que anticipaba, y en qué aspectos. En algunas situaciones estresantes la energía mental del sujeto queda tan concentrada en la acción-reacción que tarda un tiempo considerable en darse cuenta de lo que ocurre y en valorar su importancia. Encontrar diferencias no esperadas en cuanto al control que puede ejercerse sobre el acontecimiento puede dar lugar a una nueva reevaluación de su importancia. Llamamos a estas cogniciones *reevaluaciones*; otros han utilizado el término *redefinición de la situación*.

Estos procesos cognitivos que comienzan durante el período de impacto, muchas veces persisten hasta el período *depostimpacto*, en el que además emergen todo un conjunto de nuevas consideraciones. ¿Cómo puede uno reaccionar psicológica y materialmente después del daño? ¿Cuál es el significado o importancia personal de lo que ha ocurrido? ¿Qué nuevas demandas, amenazas y desafíos traerá? ¿Puede volver uno a su *statu quo* anterior o pueden haber cambiado las cosas de forma apreciable?

Aunque el acontecimiento estresante haya terminado, su final suscita todo un conjunto nuevo de procesos anticipatorios. Incluso el período de impacto o confrontacional contiene una serie de procesos de evaluación y de afrontamiento dirigidos no sólo al pasado y al presente, sino también al futuro. Los perjuicios y daños que ya han ocurrido contienen también elementos de amenaza en el sentido anticipatorio del término, y nunca es posible separar del todo, -excepto para fines de análisis y comunicación, los procesos cognitivos y de afrontamiento asociados a cada etapa de un acontecimiento estresante.

Durante la interacción, el individuo descubre la realidad de lo que está ocurriendo y lo que puede hacer al respecto, y esto afecta al afrontamiento. Por ejemplo, saber que uno no tiene control sobre la mayoría de los aspectos importantes de la situación favorecerá el uso de estrategias que regulen las emociones; las acciones directas sobre el entorno quedarán para otra ocasión más apropiada. Recíprocamente, los cambios en la relación del individuo con el entorno, promovidos por la conducta llevada a cabo durante la interacción estresante pueden poner en claro la necesidad de regular las emociones o indicar que tal regulación se ha hecho todavía más necesaria.

Las múltiples funciones del afrontamiento

Una característica importante de nuestra conceptualización es que el afrontamiento incluye mucho más que la resolución de un problema y que su desarrollo efectivo sirve también a otras funciones. No queremos que se confundan las funciones del afrontamiento con sus resultados. La función del afrontamiento tiene que ver con el objetivo que persigue cada estrategia; el resultado del afrontamiento está referido al efecto que cada estrategia tiene. Una estrategia puede servir a una función determinada -por ejemplo, la evitación- pero fracasar en su intento de evitar. En otras palabras, las funciones no se definen en términos de resultados ' aunque cabe esperar que determinadas funciones tendrán determinados resultados. Esta diferenciación es consecuente con nuestra definición de afrontamiento en cuanto a que es algo independiente de sus resultados.

La definición de funciones de afrontamiento depende del marco teórico (si es que hay alguno) sobre el que se conceptualiza el afrontamiento y/o en cuyo contexto se analiza. Por ejemplo, cuando este concepto se formula dentro de los sistemas de procesos del yo discutidos en el capítulo 5, su función central es la de reducir la tensión y devolver el equilibrio. En contraste con esto, encontramos que el mantenimiento del equilibrio no es una cuestión fundamental para Janis y Mann (1977), que formulan las funciones de afrontamiento dentro de un marco de toma de decisiones. En su modelo, las funciones principales del afrontamiento tienen que ver con la toma de una decisión, particularmente la búsqueda y evaluación de información.

Muchos autores identifican múltiples funciones del afrontamiento. Trabajando en el marco psicológico del yo, White (1974) cita tres de ellas:

1) asegurar la información adecuada del entorno, 2) mantener condiciones internas satisfactorias tanto para la acción como para el procesamiento de la información y 3) mantener 1... 1 autonomía o libertad de movimientos, libertad para utilizar el propio repertorio según un modelo flexible de expresión (p. 55).

Mechanic (1974), que parte de una perspectiva socio-psicológica, cita también tres funciones: afrontar las demandas sociales y del entorno, crear el grado de motivación necesario para hacer frente a tales demandas y mantener un estado de equilibrio psicológico para poder dirigir la energía y los recursos a las demandas externas. Pearlin y Schooler (1978) las denominan función de control situacional -cambiando las circunstancias externas-, función de control de significados -antes de que el estrés se produzca- y función del control del estrés en sí mismo, cuando éste ya ha aparecido.

Por último, existen funciones del afrontamiento que pertenecen a contextos específicos, como salud/enfermedad (revisiones en Cohen y Lazarus, 1979; Moos, 1977), exámenes (Mechanic, 1962), crisis políticas (George, 1974), saltos en paracaídas (Epstein, 1962), bienestar (Dill *et al.*, 1980) y los cambios propios de la vida institucional (Aldrich y Mendkoff, 1963). Las funciones del afrontamiento definidas dentro de contextos específicos son menos generales y más específicas de la situación que las que se derivan de perspectivas teóricas más amplias.

Junto a las funciones descritas existe una diferenciación que nosotros consideramos de extrema importancia: la diferencia que hay entre el afrontamiento dirigido a manipular o alterar el problema y el afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional a que el problema da lugar. Nos referiremos al primero como *afrontamiento dirigido al problema* y al segundo como *afrontamiento dirigido a la emoción* (Folkman y Lazarus, 1980). Estas dos funciones principales del afrontamiento han sido observadas por George (1974), Kahn y sus colaboradores (1964), Mechanic (1962), Murphy (1974), y Murphy y Moriarty (1976) y se hallan implícitas en los modelos sugeridos por Mechanic (1974), Pearlin y Schooler (1978), Pearlin, Menaghan, Lieberman y Mullan (1981) y White (1974).

En general, las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación de que no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesivas, amenazantes o desafiantes del entorno. Por otro lado, las formas de afrontamiento dirigidas al problema, son más susceptibles de aparecer cuando tales

condiciones resultan evaluadas como susceptibles de cambio (Folkman y Lazarus, 1980, en preparación) .

Modos de afrontamiento dirigidos a la emoción

Encontramos en la literatura una amplia gama de formas de afrontamiento dirigidas a la emoción. Un considerable grupo está constituido por los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional e incluyen estrategias como la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos. Muchas de estas estrategias derivan de las teorías e investigaciones realizadas sobre los procesos defensivos y se utilizan prácticamente en todo tipo de interacción estresante. Otro grupo más pequeño de estrategias cognitivas incluye aquellas dirigidas a *aumentar* el grado de trastorno emocional; algunos individuos necesitan sentirse verdaderamente mal antes de pasar a sentirse mejor y para encontrar consuelo necesitan experimentar primero un trastorno intenso para pasar luego al autorreproche o a cualquier otra forma de autocastigo. En otros casos, los individuos aumentan deliberadamente su grado de trastorno emocional para precipitarse a sí mismos a la acción como cuando los atletas se autodesafían para competir.

Ciertas formas cognitivas de afrontamiento dirigido a la emoción modifican la forma de vivir la situación, sin cambiarla objetivamente. Estas estrategias equivalen a la *reevaluación*. Consideremos las siguientes maniobras, utilizadas comúnmente para reducir la sensación de amenaza: «He decidido que hay cosas más importantes de las que preocuparse», «He considerado hasta qué punto las cosas podrían empeorar», «He decidido que no necesitaré tenerlo cerca tanto como pensaba». En cada caso, la amenaza se atenúa consiguiendo cambiar el significado de la situación -un tipo de afrontamiento similar a la reevaluación.

En otra parte nos hemos referido a estos afrontamientos cognitivos como «reevaluaciones defensivas» (Lazarus, 1966). Sin embargo, la palabra *defensivo* implica distorsión de la relación con la realidad, aspecto que decidimos no incorporar a nuestra definición de afrontamiento. No todas las reevaluaciones son defensivas; por ejemplo, las comparaciones positivas o la extracción de valores de las situaciones negativas no requieren necesariamente la distorsión de la realidad. Más aún, no todas las reevaluaciones van dirigidas a la regulación de la emoción: Como veremos más adelante, algunas se dirigen al problema en sí mismo. Por todas estas razones, decidimos referirnos a las maniobras antes que intentar cambiar el significado de la situación, sin modificarla objetivamente, como *reevaluaciones cognitivas*, tanto si el cambio introducido se basa en una interpretación realista de las señales emitidas o en una distorsión de la realidad.

Otras estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción no cambian directamente el significado del acontecimiento como hacen las reevaluaciones cognitivas. Por ejemplo, el que la atención selectiva o la evitación cambien el significado de una situación dependerá de lo que sea tomado en cuenta o de lo que se quiera evitar. El significado de una interacción puede permanecer invariable aunque algunos de estos aspectos sean ignorados o desaparezcan temporalmente los pensamientos del sujeto sobre ella. De forma parecida, las estrategias conductuales, como iniciar un ejercicio físico para olvidarse de un problema, meditar, tomar una copa, desahogar el mal humor y buscar apoyo emocional, pueden originar reevaluaciones pero no son reevaluaciones por sí mismas. Hacernos esta observación porque

no queremos que el afrontamiento dirigido a la emoción se considere sinónimo de reevaluación. Ciertas formas de este tipo de afrontamiento son, en efecto, reevaluaciones; en cambio, otras no e incluso algunas, unas veces lo son y otras no.

Aunque los procesos dirigidos a la emoción pueden cambiar el significado de una situación estresante sin distorsionar la realidad, sin embargo debemos tener en cuenta la cuestión de la autodecepción, fenómeno siempre posible en este tipo de afrontamiento. Utilizamos el afrontamiento dirigido a la emoción para conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor, para actuar como si lo ocurrido no nos importara, etc. Estos procesos conducen por sí mismos a una interpretación de autodecepción o de distorsión de la realidad.

Sin embargo, no podemos lograr engañarnos a nosotros mismos y al mismo tiempo ser conscientes de ello, puesto que la falta de consciencia, hace imposible una autodecepción efectiva. Por consiguiente, la autodecepción eficaz debe darse sin conocimiento del sujeto (véase también Suls, 1983). La cuestión de la falta de consciencia coincide con nuestra afirmación de que los procesos cognitivos de evaluación no son conscientes (véase el capítulo 2). Tal como se ha venido reconociendo (Eriksen, 1962a), es difícil, si no imposible, definir empíricamente la falta de consciencia sin caer en la tautología.

Tradicionalmente, los clínicos, se han ocupado de buscar tres clases de contradicciones con las que poder inferir el proceso inconsciente: contradicción entre lo que se dice y lo que se hace, entre lo que se dice en dos momentos distintos y entre lo que se dice y lo que se piensa. Estos criterios permiten inferir la inconsciencia como observable; sin embargo, no sirven como *prueba* de autodecepción (véase Sarbin, 1981, para una discusión más extensa sobre autodecepción).

Nos inclinamos a pensar que la autodecepción se extiende desde un *continuum* que va desde las ilusiones personales o sociales hasta las distorsiones mayores, sin línea divisoria entre las formas llamadas normales y patológicas. Debemos tener en cuenta los contextos en los que tienen lugar las autodecepciones y los beneficios y costos a corto y a largo plazo que representan (véase el capítulo 5). Es fácil caer en la confusión y en la malinterpretación si se dicotomiza la autodecepción en normal y patológica y si no se tienen en cuenta el lugar que ocupan las formas cognitivas de afrontamiento dirigido a la emoción en el conjunto de la economía psicológica del individuo.

Modos de afrontamiento dirigidos al problema

Las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema son parecidas a las utilizadas para la resolución de éste; como ellas, generalmente están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternativas, a la consideración de tales alternativas en base a su costo y a su beneficio y a su elección y aplicación. Sin embargo, el afrontamiento dirigido al problema engloba un conjunto de estrategias más amplio; la resolución del problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno, mientras que en el *afrontamiento dirigido al problema* también se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto.

Este punto viene señalado por Kahn y sus colaboradores (1964), que hablan de dos grupos principales de estrategias dirigidas al problema: las que hacen referencia al entorno y las que se refieren al sujeto. En el primer grupo se encuentran las estrategias dirigidas a modificar

las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos, los procedimientos, etc., y en el segundo grupo se incluyen las estrategias encargadas de los cambios motivacionales o cognitivos, como la variación del nivel de aspiraciones, la reducción de la participación del yo, la búsqueda de canales distintos de gratificación, el desarrollo de nuevas pautas de conducta o el aprendizaje de recursos y procedimientos nuevos. Las estrategias consideradas por Kahn y sus colaboradores, como dirigidas hacia el individuo no deberían llamarse con exactitud técnicas para la resolución de problemas ya que realmente están dirigidas a ayudar al individuo a manejar o resolver el problema. A excepción del desarrollo de conductas nuevas y del aprendizaje de recursos y procedimientos nuevos, podríamos llamar a las estrategias que Kahn y sus colaboradores consideran dirigidas al interior del sujeto, *reevaluaciones co-nitivas* dirigidas al problema.

El número de modos de afrontamiento dirigido al problema aplicables a diversas situaciones parece relativamente limitado si se compara con el extenso número de estrategias dirigidas a la emoción que se citan en la literatura. Sin embargo, cuánto más específica de la situación es la investigación realizada, mayor es la proliferación de estrategias centradas en el problema. Por ejemplo, si se le pregunta a una secretaria qué estrategias utiliza para resolver los problemas en su trabajo, indudablemente enumerará una larga lista que guardará relación con las tareas que suele llevar a cabo, con los obstáculos que suelen interponerse en su realización, con los recursos de que disponga en la oficina para vencer tales obstáculos, etc. La lista será distinta de la que pueda presentar un vendedor, por ejemplo, que tendrá otras obligaciones, distintos obstáculos y recursos y, por tanto, distintas estrategias específicas de afrontamiento. El hecho de que la definición de estrategia de afrontamiento dirigida al problema sea en cierta medida dependiente de los tipos de problemas a afrontar, significa que las comparaciones transituacionales de tales tipos de estrategias son más difíciles de realizar que las comparaciones transituacionales de las estrategias dirigidas a la emoción. Será necesario evaluar el afrontamiento dirigido al problema por las razones que aclararemos más adelante.

Relación entre las funciones de afrontamiento dirigidas al problema y las dirigidas a la emoción

Teóricamente, tanto el afrontamiento dirigido al problema como el dirigido a la emoción pueden interferirse entre sí en el proceso de afrontamiento, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro. Consideremos los siguientes ejemplos en los que ambas formas de afrontamiento se favorecen mutuamente:

A. Una mujer experimenta ansiedad cuando tiene que subir los escalones del estrado para entregar un papel. Realiza algunas respiraciones profundas y se repite comentarios reconfortantes para así regular la ansiedad que siente. Estas estrategias le permiten la aplicación de técnicas de afrontamiento dirigidas al problema como, por ejemplo, dar una última ojeada a lo que ha escrito o repetir alguna frase, lo cual le permitirá cumplir con su encargo (*cf* S. Miller, 1980).

B. Un alumno experimenta gran ansiedad al empezar un examen importante. La ansiedad disminuye cuando se concentra en la realización del examen. En este ejemplo, ocuparse de la labor que se ha de desarrollar (afrontamiento dirigido al problema) da como resultado la reducción del trastorno emocional. Esta dinámica viene ilustrada en el estudio de Mechanic (1962) descrito en el capítulo 4, sobre alumnos que realizaban los exámenes de doctorado.

En los siguientes ejemplos, los dos modos de afrontamiento se interfieren entre sí:

A.- Una persona que sufre porque tiene que tomar una decisión difícil considera insoportable el trastorno emocional que padece y, para reducirlo, toma una decisión prematura. Tales decisiones, dice Janis y Mann (1977), probablemente se caracterizan por «falta de análisis cuidadoso, de atención selectiva, descuido selectivo, distorsión del significado de las señales de alarma y construcción de racionalizaciones desiderativas que minimizan las consecuencias negativas» (p. 50). En este ejemplo, la estrategia utilizada para reducir el grado de trastorno emocional interfirió con las estrategias dirigidas al problema.

B.- Una persona a la que se le ha diagnosticado recientemente una enfermedad insiste en obtener más información que contribuiría a aumentar la ansiedad y la incertidumbre. Este individuo se encuentra atrapado en un ciclo de afrontamiento dirigido al problema (búsqueda de información y evaluación) que exacerba su trastorno emocional e interfiere con los mecanismos como la evitación que, en otras circunstancias, podría utilizarse para reducir tal trastorno (cf Breznitz, 1971).

Ejemplos anecdóticos

Las formas de afrontamiento dirigidas al problema y a la emoción no se definen de forma explícita en la mayoría de las descripciones naturalistas. Sin embargo, ambas resultan evidentes y en muchos casos podemos comprobar hasta qué punto se impiden y/o se favorecen entre sí. Consideremos la siguiente discusión de Goldstein (1980):

... las conductas «no cooperativas» empleadas por los pacientes (gravemente enfermos) son consideradas intentos de minimizar o evitar reconocer el débil vínculo con la vida, «demostrándose» a sí mismos y a los demás que no son necesarios los tratamientos extremos y, por consiguiente, su situación como enfermos no es tan crítica como parecen temer los demás. Sin embargo, negando la gravedad de su situación y la necesidad de tratamiento, tales enfermos ponen en riesgo sus vidas al no cumplir la pauta terapéutica que precisan... (p. 90).

Las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción en los ejemplos anteriores, incluyen las «designadas para hacer más soportable la vida evitando las realidades que podrían resultar desbordantes si se afrontaran directamente», Goldstein llama a esto minimización y evitación (p. 90). Estas estrategias interfieren con la pauta terapéutica impuesta lo que, en este contexto, compromete la estrategia dirigida al problema.

Hay y Oken (1972) observan que las estrategias como el distanciamiento y la evitación parecían disminuir el grado de trastorno de las enfermeras en una unidad de cuidados intensivos lo que, a su vez, les permitía el cuidado más eficaz de sus enfermos. Un interesante resultado de esta combinación de afrontamiento dirigido a la emoción y al problema es que las mismas técnicas empleadas por las enfermeras para regular su emoción, probablemente les hacía parecer como distantes y automatizadas, frustrando quizá las necesidades de calor y apoyo emocional de los enfermos.

Otro ejemplo nos lo proporcionan Kahn y sus colaboradores (1964) en un estudio sobre estrés organizativo. Estos autores describen un incidente en el que un empleado es acusado

por sus compañeros de no llevar a cabo un procedimiento determinado. El entrevistador pregunta: «¿Qué hizo Ud. cuando ocurrió?», la respuesta fue la siguiente:

«Me encolerizó [... l. Mi reacción inmediata fue ratificar [... j que lo que él estaba diciendo no era cierto, que todo [las cartas] había salido. Siempre cabe la oportunidad de que uno esté equivocado, así que primero me aseguré de ello. Entonces le dije, no, ha salido todo. Mi reacción inmediata, ponerlo por los suelos. No tiene ningún derecho a llamarme una cosa así. Luego, lo pensé dos veces y decidí que esto no arreglaría las situaciones» (pp. 301-302).

Las primeras estrategias que utilizó este hombre fueron dirigidas directamente al problema: se aseguró de que había salido todo. Inhibió también el impulso de demostrar su enojo y «ponerlo por los suelos». Decidió por último que la expresión de su mal humor podría interferir con la resolución del problema. En otras palabras, reguló su trastorno emocional para facilitar el afrontamiento dirigido al problema.

Otro punto ilustrado en los ejemplos anteriores es que el afrontamiento dirigido a la emoción y el dirigido al problema, generalmente coexisten. Por ejemplo, parece probable que el empleado se sintiera enojado y reprimiera su expresión al mismo tiempo que iniciaba la acción de comprobar que sus cartas habían salido ya. Sin embargo, si consideráramos períodos de tiempo más largos, como en el caso de la recuperación de traumas, encontraríamos un modelo de secuencias más claro. Por ejemplo, las descripciones de recuperaciones de acontecimientos traumáticos, como pueden ser una lesión de disco medular o la muerte de un ser querido, muestran un modelo común en el que aparece un período de negación o minimización (afrontamiento dirigido a la emoción) inmediatamente después de que se dé el acontecimiento, para ser sustituido gradualmente por actividades dirigidas al problema: preocupación por los programas de tratamiento, acomodación a las limitaciones impuestas por el accidente, recuperación, manteniendo el desarrollo de relaciones con los demás y, en general, restablecimiento del interés por la vida. (Para ejemplos de ello, véase Andreason, Noyes y Hartford, 1972; Hamburg *et al.*, 1953; Kübler-Ross, 1969; Moos, 1977; Visotsky *et al.*, 1961.)

Demostración empírica

Existe también un sustancial soporte empírico a esta diferenciación entre ambos modos de afrontamiento. Mechanic (1962) utiliza unas distinciones similares en su rico y sistemático estudio de los estudiantes en período de exámenes de doctorado. Su término, *conducta de afrontamiento*, hace referencia a las conductas importantes para «definir, abordar y hacer frente a la tarea» (p. 51). El término *defensa* se refiere al mantenimiento de la integridad del individuo y al control de sus sentimientos. En otras palabras, Mechanic utiliza el término *afrontamiento* para definir aquello que llamamos afrontamiento dirigido al problema y *defensa* a lo que denominamos afrontamiento dirigido a la emoción.

Las estrategias dirigidas al problema relacionadas con el hecho de hacer frente a la tarea, incluyen la selección del contenido de las áreas de estudio, su preparación y la disposición del tiempo necesario para el estudio y desarrollo de la línea a seguir. Las estrategias utilizadas para regular las emociones incluyen la búsqueda de información reconfortante que sea coherente con las actitudes y esperanzas del alumno respecto a los exámenes: bromas y sentido del humor, resultar miembro de un grupo elegido, prácticas de magia, hostilidad,

búsqueda de apoyo, evitación de otros alumnos, considerar aceptables las posibles razones para suspender, uso de tranquilizantes y exteriorización de la responsabilidad. Esta lista no se construyó a partir de las nociones tradicionales de defensa y compromiso con la realidad y funcionamiento del yo, sino que Mechanic examinó todas las formas -tanto conductuales como cognitivas- utilizables para regular las sensaciones, así como la interrelación entre las estrategias dirigidas al problema y a la emoción. Por ejemplo, señaló que los alumnos que revisaron las preguntas de otros años para entrenarse en la forma y contenido del examen, se dieron cuenta que tales preguntas les producían ansiedad, haciendo que muchos de ellos incluso abandonaran esta técnica de preparación. «Esto indica que los alumnos establecen una avenencia entre su afrontamiento y sus necesidades defensivas» (p. 93).

La ubicuidad de las funciones dirigidas al problema y a la emoción se pone claramente de manifiesto en nuestro trabajo empírico sobre afrontamiento (Folkman y Lazarus, 1980). En un estudio durante un año de 100 adultos de mediana edad, residentes en una comunidad, se recogieron datos referentes a sus conductas para afrontar los acontecimientos estresantes habituales en su vida. Cada sujeto refirió aproximadamente 14 episodios estresantes que iban desde incidentes menores -como reparaciones de la casa o celebraciones familiares- a situaciones como el envejecimiento de los padres, las enfermedades amenazantes de la propia vida y la muerte. Los sujetos refirieron las conductas y pensamientos que generalmente utilizaban para enfrentarse a las demandas de tales acontecimientos en una lista de 68 ítems sobre modos de afrontamiento. Los ítems se establecieron a partir de las conductas de afrontamiento defensivo, búsqueda de información, resolución de problemas, inhibición de la acción, actuación directa sobre el problema y pensamiento mágico. Cada ítem se clasificó (utilizando procedimientos racionales y empíricos) como dirigido a la emoción o dirigido al problema. Las estrategias dirigidas a la emoción incluían ítems como: «busco el lado bueno de las cosas», «acepto la simpatía y la comprensión de alguien», e «intento olvidar el asunto por completo». Entre las estrategias dirigidas al problema encontraríamos «responsabilizar al individuo de sus cambios de opinión», «construir un plan de acción y seguirlo» y «mantener firme y luchar por lo que se quiere».

Los resultados demostraron que todos los sujetos utilizaron ambos tipos de estrategias en prácticamente todas las situaciones estresantes: de los 1.332 episodios incluidos en el análisis, solamente hubo 18 en los que se utilizó una sola estrategia. Este hallazgo demuestra que las personas utilizan *ambos* tipos de estrategias para afrontar las demandas internas y/o externas originadas por las situaciones estresantes de la vida real.

Más adelante, en un análisis factorial de los datos se identificaron muchos de los tipos de afrontamiento dirigido- a la emoción que hemos mencionado anteriormente. Entre ellos, el pensamiento desiderativo, la interpretación de los acontecimientos como oportunidades para el desarrollo personal, la minimización de la amenaza, la búsqueda de apoyo social y el autorreproche. Se encontró también una categoría «dirigida al problema» y otra que era una mezcla de afrontamiento dirigido al problema (del tipo búsqueda de información) y afrontamiento dirigido a la emoción (del tipo de la evitación) (Aldwin, Folkman, Shaefer, Coyne y Lazarus, 1980). Estas funciones de afrontamiento más definidas demostraron estar relacionadas de distinta manera con el resultado obtenido. Discutiremos estos hallazgos más adelante, en el capítulo 7. Encontramos un conjunto de factores de afrontamiento similar en dos estudios posteriores (Folkman y Lazarus, en preparación). Lo verdaderamente importante de todo esto es la demostrada utilidad de identificar funciones que engloben estrategias centradas en el problema y en la regulación de la respuesta emocional. Sin

embargo, también es importante recordar los dos tipos principales de estrategia, para estar seguros de que ambas se evalúan.

Recursos para el afrontamiento

Hemos afirmado que el afrontamiento viene determinado por la evaluación cognitiva. En capítulos anteriores nos hemos ocupado de la evaluación primaria así como de las propiedades del individuo y del entorno que influyen en la valoración de la importancia de lo que está en juego. En este capítulo consideramos la evaluación secundaria que conduce a la pregunta «¿qué puede hacer?» La respuesta a tal pregunta es un determinante clave de lo que realmente hará el individuo en esa determinada situación. Aunque muchos aspectos del individuo y del entorno, descritos en los capítulos 3 y 4, afectan a la evaluación secundaria, la forma en que éste realmente afronte la situación dependerá principalmente de los recursos de que disponga y de las limitaciones que dificulten el uso de tales recursos en el contexto de una interacción determinada.

Decir que una persona tiene muchos recursos no sólo significa que dispone de un gran número de ellos, sino que también tiene habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. Estos significados comparten la idea de que los recursos son algo extraíble de uno mismo, tanto si son realmente útiles (p. e., dinero, juguetes, personas a las que recurrir, conocimientos importantes) como si constituyen un medio para hallar otros recursos necesarios pero no disponibles. Ambos significados nos interesan en nuestro análisis del tema.

Antonovsky (1979) ha utilizado el término *recursos generalizados de resistencia* para describir las características que facilitan el manejo del estrés. Estas características pueden ser físicas, bioquímicas, materiales, cognitivas, emocionales, de actitud, interpersonales y macrosocio-culturales. El planteamiento de Antonovsky difiere del nuestro en que se refiere a los factores que contribuyen a la *resistencia* al estrés mientras que el nuestro hace referencia a los recursos que el individuo *muestra para afrontarlo*. Esta diferencia de orientación queda reflejada en la inclusión de Antonovsky del afrontamiento dentro de los recursos de resistencia, mientras que nosotros lo consideramos un proceso derivado de los propios recursos. En otras palabras, Antonovsky ve los recursos como neutralizadores del estrés y nosotros los vemos como factores que preceden e influyen en el afrontamiento, lo que a su vez interviene en el estrés.

El grado en que los recursos por sí mismos neutralizan los efectos del estrés en comparación con los procesos reales de afrontamiento fue demostrado empíricamente por Pearlin y Schooler (1978). Estos autores consideraron el dominio y la autoestima, la relación entre estas características y las respuestas de afrontamiento y de reducción del grado de trastorno emocional en cuatro áreas: economía doméstica, área laboral, paternidad y matrimonio. Hallaron que en el contexto más estrechamente interpersonal del matrimonio y, en menor grado, en la paternidad, son las cosas específicas que haga el individuo lo que determinará más exactamente la aparición o no de un trastorno emocional mientras que disponer de los recursos «adecuados» resulta más efectivo cuando lo que hay que afrontar son problemas relativamente impersonales. Pearlin y Schooler sugieren que los recursos son

"...más útiles para ayudar a las personas en el afrontamiento de tensiones derivadas de las condiciones sobre las que disponen de poco control (dinero y trabajo). Pero cuando se afrontan los problemas que se derivan de las relaciones interpersonales estrechas lo que uno hace es muy distinto" (p. 13).

Sería imposible intentar catalogar todos los recursos que muestran las personas para afrontar las infinitas demandas de la vida, por ello intentaremos identificar las principales categorías. Nuestro propósito no es el de ser exhaustivos, sino el de ilustrar la naturaleza multidimensional de los recursos de afrontamiento y los distintos niveles de abstracción a los que pueden considerarse. Empezaremos por aquellos que se consideran principalmente propiedades del individuo, como la salud y la energía (recursos físicos), las creencias positivas (recursos psicológicos) y las técnicas sociales (aptitudes) y de resolución de problemas. El resto de las categorías son más ambientales e incluyen los recursos sociales y materiales.

Salud y energía

Se hallan entre los recursos más generalizados de los relevantes en el afrontamiento de muchas, si no de todas, las situaciones estresantes. Una persona frágil, enferma, cansada o débil tiene menos energía que aportar al proceso de afrontamiento que otra saludable y robusta. El importante papel desempeñado por el bienestar físico se hace particularmente evidente cuando hay que resistir problemas e interacciones estresantes que exigen una movilización importante.

Desde luego, puede que se exagere la importancia de la salud y de la energía en el afrontamiento. Muchas de las investigaciones realizadas (p. e., Bulman y Wortman, 1977; Dimsdale, 1974; Hamburg y Adams, 1967; Hamburg et al., 1953; Visotsky et al., 1961) sugieren que los individuos son capaces de afrontar las situaciones sorprendentemente bien a pesar de una escasa salud física y del agotamiento de su energía. Por tanto, mientras que la salud y la energía ciertamente facilitan el

afrontamiento -es más fácil afrontar una situación cuando uno se encuentra bien que cuando se encuentra mal-, las personas enfermas y debilitadas generalmente pueden movilizarse lo suficiente como para afrontar una situación cuando lo que se halla en juego es suficientemente importante para ellas.

Creencias positivas

Verse a uno mismo positivamente puede considerarse también un importante recurso psicológico de afrontamiento. Incluimos en esta categoría aquellas creencias generales y específicas que sirven de base para la esperanza y que favorecen el afrontamiento en las condiciones más adversas. Como observamos en el capítulo 3, la esperanza puede ser alentadora por la creencia de que la situación puede ser controlable, de que uno tiene la fuerza suficiente para cambiarla, de que una persona (p. e., un médico) o un programa determinado (p. e., un tratamiento) resultarán eficaces, o bien por el hecho de tener fe en la justicia, la voluntad o en Dios. La esperanza existirá sólo cuando tales creencias hagan posible un resultado positivo, o por lo menos probable.

Considerar las creencias positivas como un recurso de afrontamiento, va implícito en la tradición de escritores «de inspiración», como Normal Vincent Peale, que reclama para el pensamiento positivo poder funcional y capacidad para iluminar las experiencias. Lo que no queda claro es la existencia o no de costos para tal tipo de pensamiento y tampoco está claro si estas creencias son transferibles a las personas que no las tienen. Es posible que aquél que más necesita recurrir a la creencia positiva sea el menos hábil para conseguirlo. Pensamos que es importante estudiar el pensamiento positivo, incluidas las condiciones que lo favorece, sus costos y beneficios y hasta qué punto puede desarrollarse mediante intervenciones.

No todas las creencias sirven para el afrontamiento y algunas incluso pueden disminuirlo o inhibirlo. Por ejemplo, la creencia en un Dios castigador puede llevar al individuo a aceptar una situación perturbadora como un castigo divino y a no hacer nada para dominar o manipular las demandas de tal situación. De hecho, una creencia (un *locus* externo de control) puede conducir a una evaluación de desesperanza que, a su vez, disminuye el afrontamiento dirigido al problema. De forma similar, una creencia negativa sobre la propia capacidad para ejercer control sobre una situación o sobre la eficacia de una determinada estrategia puede disminuir la capacidad de afrontar los problemas.

El grado de generalización de un determinado sistema de creencias influye también sobre su papel en el afrontamiento. Tal como observamos en el capítulo 3, los sistemas de creencias pueden aplicarse prácticamente en todos los contextos o bien tener un espectro de aplicabilidad muy estrecho. La creencia en un Dios paternalista permite la evaluación de su intervención por parte del individuo que en prácticamente todas las situaciones estresantes, puede influir sobre la actividad de afrontamiento, tanto en dirección como en intensidad, mientras que las creencias sobre el control personal y el dominio pueden limitarse a determinadas situaciones. La creencia de que uno tiene menor control sobre las situaciones laborales que sobre las domésticas puede mermar el afrontamiento dirigido al problema en el primer contexto. Por tanto, vemos que tanto la naturaleza de un sistema de creencias como su grado de generalización determinan su valor como recurso y su influencia en los procesos de evaluación y de afrontamiento.

A pesar de su importancia teórica como recurso, se ha investigado poco sobre la forma en que las creencias se manifiestan realmente en los procesos de afrontamiento. De todas las creencias que hemos citado como recursos para el afrontamiento, las que han recibido más atención son las que

hacen referencia al control. Por ejemplo, una creencia general sobre un *locus* de control interno (medido generalmente por la escala Rotter) produce mayor actividad y persistencia en el afrontamiento (para revisiones véase Lefcourt, 1976) que la creencia en un *locus* externo. De igual forma, como observamos en el capítulo 3, las evaluaciones positivas de control en una situación específica, lo que Bandura (1977a) llama expectativas de eficacia, determinan también los esfuerzos de afrontamiento y su persistencia (véase también sobre el particular, Bandura, 1982).

Varios estudios sugieren también que las expectativas generales de control guardan relación con el *tipo* de afrontamiento. En su revisión de las investigaciones sobre las expectativas del *locus* de control interno y externo y las actitudes y conductas relacionadas con la salud, Strickland (1978) cita algunos estudios que indican que las personas que creen que los resultados dependen de sus propias conductas afrontan de forma distinta los problemas relacionados con la salud que las que los consideran el resultado como fruto del azar, la casualidad, el destino o de fuerzas que se encuentran más allá de su control personal. Los que poseen un *locus* de control interno tienen más probabilidades de pedir información sobre la enfermedad y la salud cuando se hallan preocupados por la posibilidad de padecer hipertensión (p. e., Wallston, Maides y Wallston, 1976; Wallston, Wallston *et al.*, 1976), tiene más probabilidades de acutar para cambiar sus hábitos insalubres (p. e., James, Woodruff y Werner, 1965; Mlott y Mlott, 1975; Steffy, Meichenbaum y Best, 1970; Straits y Sechrest, 1963; Williams, 1973), se ocupan más de la prevención de la caries dental (Williams, 1972) y practican de forma efectiva el control de la natalidad (MacDonald, 1970). (Véase también, Lau 1982; y Lau y Ware, 1982, escala sobre *locus* de control de la salud.)

Anderson (1977) examinó la relación entre *locus* de control y conductas de afrontamiento en 102 propietarios de pequeños negocios durante tres años y medio después de una inundación. Este autor encontró que los individuos con un *locus* de control interno utilizaron más estrategias activas que los que disponían de un *locus* externo, más proclives a responder con estrategias más defensivas. Entre las estrategias activas se incluyeron esfuerzos para obtener ayuda con la que hacer frente a las pérdidas iniciales. Las conductas dirigidas al control emocional incluyeron el retraimiento, la afiliación a grupos, la hostilidad y la agresividad.

Rothbaum, Wolfer y Visintainer (1979) refieren una relación similar en niños. Sus hallazgos sugieren que la *conducta interiorizada* (p. e., la desesperanza) guarda relación con el *locus* externo de control y la *conducta exteriorizada* (p. e., agresividad) está en relación con el *locus* interno. Sin embargo, su estudio es limitado debido a la medición del afrontamiento, muy orientada hacia la patología, que parece más bien una lista de respuestas al estrés que de conductas de afrontamiento. Por ejemplo, entre los ítems *internos* incluye no responder a los demás, agazaparse o retraerse y padecer dolores de cabeza o de estómago. En los ítems *externos* encontramos dar alaridos o gritar, ser desobediente, ser hiperactivo, golpear o romper cosas (p. 123).

Las discusiones de Anderson (1977) y Strickland (1978) sugieren que las creencias generales sobre el *locus* de control influyen en el afrontamiento: si el *locus* de control es interno, predominan las estrategias dirigidas al problema y si el *locus* es externo, predominan las estrategias dirigidas a la emoción. Los datos obtenidos en nuestro estudio con sujetos de 45 a 65 años proporcionan hallazgos mixtos (Folkman, Aldwin y Lazarus, 1981). Las creencias generales sobre el *locus* de control no guardaron relación con el afrontamiento; en contra de lo que cabría esperar, el *locus* interno no pareció especialmente relacionado con el afrontamiento dirigido al problema.

Por otro lado, las evaluaciones de control sí se hallaban en estrecha relación con el afrontamiento, tal como observamos en el capítulo 3. Las situaciones evaluadas como susceptibles de cambio (control) se asociaban con más frecuencia a estrategias dirigidas al problema. Por el contrario, las situaciones que tenían que aceptarse sin posibilidad de cambio se asociaron con estrategias dirigidas a la emoción. De forma parecida, en nuestro estudio sobre las emociones y el afrontamiento durante un examen (Folkman y Lazarus, en preparación), las estrategias dirigidas al problema fueron más frecuentes durante el período de preparación para el examen; después, mientras los estudiantes esperaban a que salieran las notas y cuando ya no podía hacerse nada para modificar el resultado del examen, fue mayor el afrontamiento dirigido a la emoción y menor el dirigido al problema.

En el capítulo 3 discutimos también la naturaleza bipolar de los *compromisos*, señalando que cuánto más profundamente se ha establecido un compromiso más vulnerable resulta el individuo a la amenaza y más motivado está para protegerse. La capacidad motivadora de los compromisos es un recurso importante ya que el individuo se ve impulsado hacia el afrontamiento activo y, a la vez, resulta más apto para ponerlo en práctica. Por tanto, la calidad motivacional de los compromisos tiene un efecto similar al de las creencias positivas que generan esperanza: ambas ayudan al afrontamiento activo de los obstáculos (véase también la discusión del capítulo 8 sobre el entorno y la alienación).

Técnicas para la resolución del problema

Las técnicas para la resolución de problemas incluyen habilidad para conseguir información, analizar las situaciones, examinar posibilidades alternativas, predecir opciones útiles para obtener los resultados deseados y elegir un plan de acción apropiado (Janis, 1974; Janis y Mann, 1977). Son importantes recursos de afrontamiento que, aunque abstractos, se expresan a través de acciones específicas, como cambiar una rueda pinchada, conseguir un empleo, prepararse para un examen, etc. Algunos autores conceptualizan estas técnicas en términos amplios, como enfrentarse a dilemas morales (Schwartz, 1970), situaciones de emergencia (para revisiones véase Appley y Trumbull, 1967; Baker y Chapman, 1962; Coelho *et al.*, 1974; Janis, 1958; Lazarus, 1966), conflictos de rol, conflictos matrimoniales (Levinger, 1966; Parson y Bales, 1955), o ambigüedades (Haan, 1977). Otros abogan por definiciones más limitadas como las que encontramos en manuales de entrenamiento (Meichenbaum, 1977; Rogers, 1977; Yates, 1976). Las técnicas para la resolución de problemas derivan de otros recursos, como experiencias previas, almacenamiento de información, habilidades cognitivo-intelectuales para aplicar esa información y capacidad de autocontrol (p. e., Rosenbam, 1980a, b, en preparación).

Habilidades sociales

Las habilidades sociales constituyen un importante recurso de afrontamiento debido al importante papel de la actividad social en la adaptación humana. Estas habilidades se refieren a la capacidad de comunicarse y de actuar con los demás en una forma socialmente adecuada y efectiva. Este tipo de habilidades facilitan la resolución de los problemas en coordinación con otras personas, aumentan la capacidad de atraer su cooperación o apoyo y, en general, aportan al individuo un control más amplio sobre las interacciones sociales.

La importancia de las habilidades sociales como recurso se hace evidente en muchas áreas, incluidos los programas terapéuticos que ayudan al individuo a manejar mejor los problemas cotidianos así como los programas de entrenamiento que persiguen mejorar la comunicación

interpersonal. El interés de las organizaciones para enseñar técnicas de comunicación refleja una tendencia a considerar que la solución de los problemas depende menos de los actos individuales que de la capacidad de la acción grupal (Mechanic, 1974). Cuánto más acusada sea esta tendencia, más influirán las habilidades sociales en las relaciones cooperativas con los demás.

En este momento proliferan los intentos de conceptualizar y evaluar las habilidades sociales tanto de los niños como de los adultos (Bond y Rosen, 1980; Kent y Rolf, 1979; Zigler y Trickett, 1978). McFall (1982) nos proporciona una revisión a fondo de los problemas de medición en esta área. Este autor identifica dos modelos principales: un modelo de rasgo, que considera las habilidades sociales como una característica general subyacente de la personalidad o una predisposición a un tipo de respuesta, y el modelo molecular, en el que las habilidades se entienden como unidades conductuales específicas y observables. En general, las mediciones basadas en el modelo de rasgo son psicométricamente débiles y no guardan relación con el rendimiento en situaciones reales. Las mediciones basadas en el modelo molecular plantean otros problemas, como la incertidumbre de las unidades de medida y la duda de si incluir o no en la valoración la conducta de la otra persona implicada en la interacción. McFall sugiere que ni el modelo de rasgo ni el modelo molecular son adecuados y propone un modelo alternativo de dos canales, basado en el procesamiento de la información.

La mayoría de los intentos para evaluar las habilidades sociales persiguen su mejora de cara a la prevención primaria de la psicopatología (p. e., Cowan 1980). Aunque no está basado en la intervención clínica, es importante el trabajo de Murphy (Murphy y Moriarty, 1976; Murphy *et al.*, 1962) sobre las observaciones de cómo los niños van ganando habilidad a medida que crecen y se enfrentan a la vida.

Apoyo social

El hecho de tener alguien de quien recibir apoyo emocional, informativo y/o tangible ha recabado mucha atención como recurso de afrontamiento en las experimentaciones realizadas sobre estrés, tanto en la medicina conductual como en la epidemiología social (p. e., Antonovsky, 1972, 1979; Berkman y Syme, 1979; Cassel, 1976; Cobb, 1976; Kaplan, Cassel y Gore, 1977; Nuckolls, Cassel y Kaplan, 1972). Discutiremos este tema en profundidad en el capítulo 8 por lo que aquí nos limitamos a mencionarlo solamente.

Recursos materiales

Hacen referencia al dinero y a los bienes y servicios que pueden adquirirse con él. Este recurso obvio se menciona raramente en las discusiones sobre afrontamiento (véase también Antonovsky, 1970), aunque su importancia queda implicada en las discusiones sobre las fuertes relaciones que existen entre el estatus económico, el estrés y la adaptación (cf. Antonovsky, 1979; House, 1979; Syme y Berkman, 1976). Las personas con dinero, sobre todo si saben cómo utilizarlo, generalmente viven mucho mejor que los que carecen de él. Obviamente, los recursos económicos aumentan de forma importante las opciones de afrontamiento en la mayoría de situaciones estresantes ya que proporcionan el acceso más fácil y a menudo más efectivo a la asistencia legal, médica, financiera y de cualquier otro tipo. Simplemente el hecho de tener dinero, incluso aunque no se use, puede reducir la vulnerabilidad del individuo a la amenaza y de esta forma facilitar el afrontamiento efectivo.

Limitaciones en la utilización de los recursos de afrontamiento

La novedad y la complejidad de muchas situaciones estresantes dan lugar a una serie de demandas que muchas veces exceden los recursos del individuo. Sin embargo, en muchas ocasiones los recursos son de hecho adecuados, pero es el individuo el que no los utiliza al máximo porque hacerlo podría crear conflictos y perturbaciones adicionales. Los factores que restringen el afrontamiento del entorno pueden llamarse coactores y algunos derivan de factores personales en tanto que dependen del entorno.

Condicionantes personales

Los condicionantes personales hacen referencia a los valores y creencias internalizadas que proscriben ciertas formas de acción y de sentimientos y a los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del individuo. También llamamos a los condicionantes personales esquemas o factores de coacción. Los valores y las creencias culturales sirven como normas que determinan cuándo ciertas conductas y ciertos sentimientos son apropiados o no. El sentido del humor puede ser una técnica apropiada y efectiva para reducir la tensión en una discusión acalorada, pero resultará inapropiado e incluso provocará tensión en un funeral. En una investigación realizada por Klass (1981), las alumnas que experimentaban un gran sentimiento de culpa respecto las conductas asertivas refirieron ser menos asertivas en los contextos sociales que no se sentían culpables. La medida de la culpa sugiere la existencia de un factor de coacción presumiblemente derivado de los procesos de socialización. Indudablemente, existen algunas situaciones donde el individuo se verá más influido por las normas culturales, dependiendo de lo que se halle en juego y de las consecuencias de violarlas. Los individuos también difieren entre sí en el grado de aceptación de tales normas. Por consiguiente, aun dejando un amplio margen de diferencias situacionales e individuales, vemos que los valores, las creencias y las normas derivadas de la cultura actúan como importantes agentes de coacción.

Por ejemplo, es posible que el individuo en crisis tenga a su disposición muchas formas de apoyo social, pero sea incapaz de utilizarlas por la forma en que se siente coaccionado por este apoyo. Puede que no acepte la ayuda que se le ofrece porque aceptarla significaría que está necesitado o desvalido; o puede no querer sentirse obligado o quizá desconfía de los motivos por los que tal ayuda se le brinda. Los análisis de las reacciones de los minusválidos que reciben ayuda sugieren que, generalmente, ésta se les ofrece con falta de tacto y de comprensión de lo que realmente necesitan, lo que puede dar lugar a que encuentren difícil o degradante su aceptación.

De forma parecida, ya comentamos la afirmación de Mechanic (1974) de que la solución a determinados problemas depende probablemente de la capacidad y voluntad del individuo para trabajar junto con otros. Este autor escribe que los individuos

"...que pueden ser personas adaptadas y efectivas desde una perspectiva psicológica pueden resultar incompetentes, debido a sus valores y orientaciones individuales, cuando se trata de cooperar en grupo para conseguir soluciones a determinados problemas comunitarios. Por tanto, muchos sujetos ericaces pueden volverse incompetentes debido a la influencia de su entorno y a su resistencia o incapacidad para aceptar las relaciones cooperativas" (pp. 36-37).

Existen muchos otros ejemplos de factores coactivos personales que pueden condicionar el afrontamiento. Uno de ellos es la tolerancia a la ambigüedad (Frenkel-Brunswik, 1949), aspecto

que ya discutimos en el capítulo 3. Las conclusiones prematuras a que da lugar esta predisposición de la personalidad pueden restringir el grado de utilización de los recursos individuales. Otras posibilidades incluyen el miedo al fracaso y el miedo al éxito (p. e., Atkinson, 1964; Horner, 1972), que pueden interferir con el afrontamiento en aquellas situaciones donde las consecuencias pueden preverse. Los problemas con las figuras de la autoridad, la necesidad de dependencia y los estilos particulares de hacer las cosas también pueden considerarse como factores coaccionantes. (Para el análisis de cómo los estilos particulares pueden reducir el afrontamiento, véanse las pp. 96-97, capítulo 3.)

Condicionantes ambientales

Los condicionantes existen tanto en el ambiente como en el individuo. Dado que muchos recursos son finitos -especialmente los recursos materiales como el dinero-, hay que decidir cómo distribuirlos. En otros casos, el entorno impide el uso apropiado de los recursos, lo que queda demostrado en el mencionado estudio de Dill y sus colaboradores (1980) sobre el estrés y el afrontamiento en madres trabajadoras de nivel socioeconómico bajo. Sus sujetos aportaron numerosos ejemplos de cómo las instituciones públicas eran insensibles a sus esfuerzos para afrontar las situaciones adversas. Por ejemplo, una de estas madres, aunque no regateó esfuerzos e imaginación, no consiguió incluir a su hijo disléxico en un programa terapéutico, ni en un centro de cuidados ni una escuela especial para disminuidos. Otras mujeres tampoco consiguieron encontrar asistencia apropiada y generalmente evaluaron la respuesta del entorno como un reflejo de su propia incompetencia, aun cuando disponían de muy poco control objetivo sobre las fuerzas institucionales. Dill y sus colaboradores, concluyen que el entorno puede diferir en la naturaleza y en la frecuencia de las amenazas presentadas al individuo, así como en el tipo de opciones disponibles para tratar las situaciones amenazantes. El entorno puede responder a los esfuerzos de afrontamiento del individuo de un modo tal que acabe anulando sus estrategias.

El valor de este estudio radica en la consideración de los factores coactivos como inhibidores del empleo de estrategias de afrontamiento apropiadas. Sin embargo, sabemos que también estos factores pueden actuar como facilitadores. Un ejemplo gráfico de ello ha sido aportado por Lucas (1969) en un detallado estudio sobre la conducta del grupo en un accidente de una mina donde seis hombres, atrapados por una explosión, escaparon de la inundación al afrontar la posibilidad de una muerte inminente mientras esperaban el rescate. En este caso, los factores sociales de coacción ayudaron a mantener la esperanza. Los gritos y demás expresiones de desesperación fueron contenidas por los miembros del grupo. El siguiente texto ilustra el proceso:

«Yo [también] tenía lágrimas en los ojos, pero le dije: "No llores, necesitamos todas nuestras fuerzas". Eso es lo que dije, y añadí: "Creo que resistiré aún un par de días, e incluso más". Así que él respondió: "De acuerdo.... dejaré de llorar", y estuvimos charlando tranquilamente durante un rato» (pp. 273-274).

Aunque no sabemos si es legítimo inferir que el papel coactivo del grupo (en este caso, para mantener la esperanza) es el responsable de la eficacia (véase Merton, 1957, en una excelente crítica de los errores de la interpretación funcional), parece haber poca duda de que tal coacción realmente ayudó a los miembros del grupo a afrontar la situación. Lo más importante es la ilustración que la coacción social facilitó el afrontamiento individual y colectivo.

Grado de amenaza

La amenaza puede ser evaluada como mínima cuando se experimenta escasa sensación de estrés, o como máxima cuando provoca emociones negativas intensas como el miedo. Junto con los recursos y los condicionantes, el grado de amenaza que experimenta el individuo juega un papel importante en la determinación del afrontamiento. Aquí caemos en un círculo vicioso: el grado en que una persona se siente amenazada depende, en parte, de su evaluación de los recursos de que dispone frente a las demandas internas o externas de una situación determinada y, en parte, de los condicionantes que limitan su aplicación. El grado de amenaza, a su vez, influye en el grado en que tales recursos pueden aplicarse. Rompamos arbitrariamente este círculo, considerando los efectos de la amenaza sobre el afrontamiento. Cuanto mayor es la amenaza, más primitivos, desesperados o regresivos tienden a ser los modos de afrontamiento dirigidos a la emoción y más limitado al abanico de los modos de afrontamiento dirigido al problema. Con respecto a los del primer tipo, Menninger (1945) escribe:

"...Los grados menores de estrés generalmente se afrontan con técnicas relativamente «normales» o «saludables»; un grado mayor de estrés o un estrés prolongado estimula el aumento de la actividad energética y expansivo para mantener la homeostasis" (p. 280).

En un estudio sobre los efectos del aislamiento, Wheaton (1959) observa que cuando se añaden a la experiencia de aislamiento amenazas como el hambre, la sed, el daño, la enfermedad o los trastornos físicos, aparecían con mayor probabilidad síntomas patológicos extremos y «regresión a un tipo de labilidad emocional y a un modelo de conducta parecido al de la infancia» (p. 41). Y señala que la ausencia de una alternativa de afrontamiento factible estimula la actividad primitiva de defensa.

La amenaza extrema interfiere con los modos de afrontamiento dirigido al problema mediante sus efectos sobre el funcionamiento cognitivo y la capacidad de procesamiento de la información. Esta cuestión se hace principal en el modelo de conflicto de Janis y Mann (1977) sobre la toma de decisiones, en el que la amenaza extrema conduce a una acumulación inefectiva de la información y a una evaluación incorrecta, debido a lo que ellos llaman hipervigilancia. La hipervigilancia se caracteriza por fantasías obsesivas, funcionamiento cognitivo limitado y establecimiento prematuro de conclusiones (véase Easterbrook, 1959; Hamilton, 1975; Korchin, 1964; Sarason, 1975). Por ejemplo, la reducción de la capacidad para el procesamiento de la información y la resolución de problemas debida a un alto grado de amenaza, es algo reconocido por los médicos cuando tienen que dar malas noticias a sus enfermos. La capacidad del paciente para escuchar lo que tiene que decirle el médico sobre la prognosis, los procedimientos y el tratamiento puede quedar muy disminuida por el alto grado de amenaza originado por el diagnóstico. El médico observador reconoce la necesidad del paciente de hacerse a la idea del diagnóstico antes de poder aceptar más información sobre el tratamiento y el camino a seguir. Obsérvese que no estamos hablando de negación, lo que constituye una respuesta frecuente a la información amenazadora sino de la reducción del funcionamiento cognitivo y, por tanto, del acceso a estrategias dirigidas al problema.

El mencionado estudio de Anderson (1977) sobre propietarios de negocios dañados por las inundaciones, es particularmente interesante por cuanto examina los efectos del estrés en ambos modos de afrontamiento: el dirigido al problema y el dirigido a la emoción. La situación se carac-

terizó por daño/pérdida y por amenaza; el daño/pérdida apareció en el momento de la inundación y, la amenaza, como consecuencia de ésta.

Los dos modos de afrontamiento fueron utilizados con distinta frecuencia según el grado de estrés percibido. Los sujetos que percibieron un grado bajo de estrés, presentaron los dos modos de afrontamiento con una frecuencia similar; cuando el grado de estrés percibido era moderado, la respuesta dominante consistió en estrategias dirigidas al problema, como intentar la recuperación del daño ocasionado en sus negocios. Cuando el grado de estrés era alto, empezaron a predominar los modos de afrontamiento dirigidos a la emoción, junto con una mayor frecuencia de conducta emocional o defensiva. Anderson concluye que «la ansiedad asociada a grados de estrés conduce a la sobreutilización de mecanismos de afrontamiento emocionales y defensivos y a una insuficiente atención a los dirigidos a la resolución del problema, dando todo ello como resultado una disminución en los niveles de rendimiento (pp. 33-34).

Es importante resaltar que los grados de amenaza no significan *necesariamente* una disminución de alguna o de ambas formas de afrontamiento. Numerosos ejemplos existentes en la literatura ilustran el alto nivel de funcionamiento emocional y cognitivo que aparece en las circunstancias más adversas, sobre todo en aquellos casos de afrontamiento de enfermedad física e incapacidad y de circunstancias extremas, como son los accidentes de aviación. La conducta de afrontamiento está múltiplemente determinada; el grado de amenaza es sólo uno de los factores determinantes.

También es importante reconocer que en algunas situaciones existen pocas o ninguna opción para resolver el problema. En tales casos, la ausencia de afrontamiento dirigido al problema no debería interpretarse como primitivización, sino más bien como una consecuencia de la situación. Por ejemplo, Janoff-Bulman y Brickman (1982), señalan que el afrontamiento adaptativo incluye el saber en qué momento hay que dejar de perseguir un objetivo que es inalcanzable.

Examinar las distintas condiciones en que el afrontamiento dirigido al problema y el dirigido a la emoción se afectan a causa de la amenaza intensa, constituye una interesante línea de investigación. Es posible que en una situación con alto grado de amenaza el funcionamiento cognitivo se vea favorecido hasta un nivel alto mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción se haga más primitivo. Por ejemplo, la negación es considerada una defensa primitiva pero, ¿no hay situaciones en las que utilizar la negación permite al individuo mantener el equilibrio emocional necesario para iniciar la actividad adecuada para la resolución del problema? Es menos probable lo contrario; es decir, restringir la actividad para la resolución del problema como consecuencia de un afrontamiento «maduro» dirigido a la emoción, no ser, que tal reducción se deba a una limitación de recursos.

Concluimos este apartado señalando que conocer los recursos del individuo no es suficiente para predecir su modo de afrontamiento. Hemos afirmado que la relación entre recursos y afrontamiento se halla mediada por las coacciones personales y ambientales y por el grado de amenaza. Además, los recursos de afrontamiento no son constantes en el tiempo; tienen capacidad para expandirse y contraerse y algunos son más erráticos que otros en función de la experiencia, del momento de la vida y de los requerimientos para la adaptación correspondientes a los distintos períodos de la vida. Por tanto, la presencia de un recurso dado en un momento dado no significa que éste será igualmente útil para el mismo individuo en otro momento.

No estamos diciendo que los recursos no sean mensurables; al contrario, creemos que la información que obtengamos sobre ellos puede ayudarnos a entender por qué algunos individuos parecen resultar más desafiados que amenazados, y por qué se encuentran mejor que otros en el

curso de numerosas situaciones estresantes. Sin embargo, más que hacer una lista de recursos e identificar los condicionantes personales y ambientales, abogamos por una mayor atención a los procesos reales de afrontamiento mediante los que el individuo maneja las demandas de la situación. Al dirigirnos a los procesos en lugar de a los recursos, podemos identificar más fácilmente los mecanismos que influyen en la relación estrés-resultado.

El control como evaluación y el control como afrontamiento

Intuitivamente, podría pensarse que afrontar una situación es intentar controlarla -ya sea modificando el entorno, cambiando el significado de la situación y/o controlando las propias conductas y emociones. Realmente, cuando el control se refiere a los *esfuerzos* cognitivos o conductuales desarrollados para enfrentarse a una situación estresante, consideramos afrontamiento y control como sinónimos y los distinguimos de *las creencias* generales y/o situacionales sobre el control, que influyen sobre las evaluaciones cognitivas de amenaza y desafío. La distinción entre control como creencia que influye en la evaluación y control como afrontamiento es sutil, pero importante para aclarar la forma en que el control opera en los procesos de estrés y afrontamiento.

Por ejemplo, Rothbaum, Weisz y Snyder (1982), sugieren una taxonomía del control de dos categorías: *control primario*, que intenta cambiar el entorno y *control secundario*, que intenta adaptarse a éste o «ir a favor de la corriente» (p. 8). Aquí, la palabra clave es *intentar*, ya que con ello se habla más de afrontamiento que de creencia o de evaluación. Estos autores distinguen cuatro formas subordinadas de control secundario: *control predictivo*, la predicción de los acontecimientos aversivos para evitar la contrariedad que pueden significar; *control ilusorio*, en el que el individuo se alía con el azar para competir por el control; *control vicario*, alcanzado por asociación con otros más poderosos y *control interpretativo*, que representa la capacidad para interpretar los acontecimientos y conseguir así una mejor comprensión de ellos.

Averill (1973) también habla de esfuerzo en su análisis del tema. Por ejemplo, identifica un *control de la conducta*, con el que se refiere a la acción directa sobre el entorno, la cual presumiblemente, incluye esfuerzo. Habla también de *control cognitivo* refiriéndose con ello a la forma en que es interpretado un acontecimiento potencialmente perjudicial, y *de control de decisión*, que representa el grado de elección o número de opciones de que dispone el individuo. Las últimas formas de control sugieren esfuerzo aunque también pueden actuar como creencias.

La taxonomía de Thompson (1981) a primera vista parece similar a la de Averill (1973) dado que también habla de control conductual, cognitivo, informacional y retrospectivo. Sin embargo, estas formas de control se describen como creencias y no como esfuerzos. Por ejemplo, el control ejercido sobre la conducta es una «creencia de que uno dispone de una conducta útil con la que se puede modificar el potencial nocivo de un acontecimiento» (Thompson, 1981, p. 90).

Vemos claramente, que el concepto de control se ha hecho multiforme, lo que conduce a una inevitable confusión. Separando el concepto de control de sus funciones evaluadora y de afrontamiento, estamos en mejores condiciones de definir los caminos por los que el control afecta los resultados adaptativos a corto y largo plazo, tal como veremos en el capítulo siguiente. En adelante, para no crear confusión con respecto a las definiciones, utilizaremos el término de afrontamiento en lugar del de control cuando éste implique esfuerzo, aun cuando ambos términos puedan ser sinónimos.

El afrontamiento durante el curso de la vida

Desde hace mucho tiempo se ha venido aceptando que el afrontamiento varía desde la infancia hasta la edad adulta. Los cambios son realmente evidentes en el desarrollo temprano del niño, cuando éste empieza a entender el mundo y a aprender los complejos modos de afrontamiento dirigidos al problema y a la emoción. Louis Murphy y sus colegas (1962, 1974; Murphy y Moriarty, 1976) han sugerido que a pesar de producirse cambios en los detalles del afrontamiento desde las formas primitivas de reacción hasta los complejos procesos cognitivos, las bases biológicas de la oposición, la exploración y la agresión aparecen muy pronto y permanecen constantes como integrantes del afrontamiento. No obstante, la evolución del afrontamiento desde la niñez hasta la edad adulta sigue sin determinar.

Existe una controversia sobre si el afrontamiento cambia desde la primera infancia hasta entrada la vejez. La existencia del cambio ha sido sugerida por Jung (1933, 1953), que es prácticamente el único seguidor psicodinámico de la era de Freud que prestó mucha atención a los fenómenos de los últimos periodos de la vida. La teoría de Erikson (1963) de las etapas sobre el curso de la vida tiene muchos rasgos freudianos e implica claramente lo que podríamos llamar cambios de afrontamiento a varios períodos de la vida. Sin embargo, este análisis está realizado en términos de lo que son los conflictos básicos o tareas psicológicas de cada período y no conecta fácilmente con los conceptos de afrontamiento dirigido al problema y a la emoción que hemos defendido aquí.

Las investigaciones realizadas por Gutmann (1974) sugieren que cuando las personas envejecen, pasan de un dominio activo -es decir, de unos modos de afrontamiento controladores y agresivos- a otros modos más pasivos y, por último, acaban instalándose en una confianza regresiva en lo mágico. Vaillant (1977) y Pfeiffer (1977) también afirman que el afrontamiento varía con la edad, pero siguiendo unas direcciones distintas de las sugeridas por Gutman. Estos dos autores dicen que el afrontamiento se hace más efectivo y más realista con la edad, que existe una menor dependencia de los mecanismos inmaduros como la proyección y el *acting out* y hay un mayor uso de los mecanismos evolucionados como el altruismo, el humor y la supresión. Los estudios de campo, como los realizados por Lowenthal y sus colaboradores (1975), proporcionan cierta evidencia de que los roles sociales del hombre y de la mujer se hacen más parecidos hacia la mitad de la vida y, de acuerdo con ello, los hombres se hacen más dependientes y las mujeres más agresivas y dominadoras. Nuestros hallazgos sobre los acontecimientos de la vida y las contrariedades cotidianas sugieren muy claramente que las fuentes de estrés cambian con los años (véase también Estes y Wilensky, 1978). Este aspecto también es defendido teóricamente por Hultsch y Plemons (1979) y Brim y Ryff (1980). Por consiguiente, quizá la mejor generalización respecto a los cambios en el afrontamiento durante la vida sea la de que las fuentes de estrés cambian con los distintos períodos de ésta y, como consecuencia, el afrontamiento también lo hace.

Actualmente hay dudas sobre si el afrontamiento cambia de forma básica independientemente de los cambios que se produzcan en las fuentes de estrés. En lo que se refiere al afrontamiento dirigido al problema y dirigido a la emoción existe, en general, menos evidencia de que se den cambios sistemáticos. No encontramos diferencias claras en los modelos de afrontamiento desde los 45 años hasta los 64 en una muestra de individuos de clase media y raza blanca (Folkman y Lazarus, 1980). Un estudio realizado por McCrae (1982), que empleó nuestro cuestionario de Modos de afrontamiento, proporcionó hallazgos similares. McCrae afirma:

"...En la mayoría de los aspectos, las personas mayores estudiadas afrontaron de forma muy parecida a los sujetos jóvenes. Aunque emplearon mecanismos distintos, esto pareció deberse principalmente a los distintos tipos de estrés con los que tuvieron que enfrentarse. En los dos casos en que demostraron diferencias por la edad, sin relación con el tipo de estrés, los individuos de edad media y avanzada se mostraron menos inclinados que los jóvenes a utilizar mecanismos teóricamente inmaduros, como las reacciones de hostilidad y las fantasías de evasión" (p. 459).

La muestra estudiada por McCrae está constituida por sujetos económicamente bien situados, con un buen estado de salud mental y física. Por tanto, cabe dentro de lo posible que las personas mayores privadas física y económicamente se vean forzadas por la falta de recursos psicológicos, sociales y materiales a afrontar las situaciones de forma distinta de aquellos que gozan de mayor seguridad en ambos aspectos. Quizá den menos importancia a los modos de afrontamiento dirigidos al problema y acepten los acontecimientos de la vida de una forma más pasiva (véase también Lieberman, 1975).

En otro sitio hemos afirmado (Lazarus y DeLongis, 1983), de acuerdo con McCrae (1982) y Elder (1974), que los cambios en el afrontamiento que se operan en el transcurso de la vida no pueden abordarse solamente desde una experimentación intrasituacional. El investigador no puede observar los cambios en el afrontamiento producidos por la edad si no es a través de un estudio longitudinal. Además, los cambios en las creencias y en los compromisos, que influyen en el afrontamiento, varían en cada sujeto según cuándo se opera la pérdida de roles sociales y de recursos físicos (cf Pearlman, 1980a, b; Rosow, 1963, 1967) y van variando a lo largo de la vida adulta. (Véanse Bandura, 1981; Lowenthal, 1977; Sarason, 1977; y Thomaes, 1976, para una discusión más extensa de estos aspectos evolutivos.) Cuando nos limitamos a averiguar los modos y contenidos del afrontamiento en distintos grupos de edad, como ocurre en los estudios transversales, corremos el peligro de no poder ver múltiples cambios que nos interesan. Con la información de que disponemos y sin una evidencia mejor, parece que conviene aceptar que el envejecimiento *per se* no conlleva cambios en el afrontamiento; es cuando los individuos tienen que enfrentarse con condiciones ambientales deteriorantes y con unos recursos físicos y mentales disminuidos cuando muestran una regresión a los períodos más dependientes y desvalidos de la infancia y primera niñez.

Perspectivas para el estudio de los estilos de afrontamiento

Al dirigirnos hacia una definición de proceso y a una conceptualización del afrontamiento, nos hemos visto gradualmente forzados a considerar cada vez más el contexto y el proceso de microanálisis. Los pensamientos y actos cambian de acuerdo con las demandas situacionales de un momento dado. Si a un paciente con cáncer se le pregunta «¿Cómo afronta Ud. su enfermedad?», no sabremos si su respuesta se refiere al dominio del dolor, de los efectos secundarios del tratamiento, de una prognosis incierta, de la amenaza de muerte o de las difíciles relaciones interpersonales provocadas por la enfermedad. En suma, no sabemos qué aspectos de la enfermedad está afrontando el individuo en ese momento. De modo parecido, dado que en una situación estresante el afrontamiento varía desde la fase anticipatoria a la de resultados, no podemos entender el proceso de afrontamiento sin hacer referencia al momento que se observa.

Este planteamiento de proceso tiene un inconveniente importante. Aunque nos permite describir el proceso de afrontamiento en una situación determinada -por ejemplo, las demandas particulares de la situación, los recursos y las coacciones que lo afectan-, esta importancia otorgada a los contextos específicos desvía nuestra atención del estilo general de afrontamiento del individuo. Este planteamiento de proceso resulta útil para el estudio de las consecuencias a corto plazo del estrés, pero hace difícil la descripción del estilo personal de afrontamiento a largo plazo. Esto dificulta nuestros intentos de descubrir cómo afecta el afrontamiento los resultados a largo plazo respecto a la salud del organismo, el funcionamiento social y la moral. Y esto es importante.

Una de las opciones de que disponemos es estudiar en los mismos individuos, un número suficiente de situaciones y de modelos de afrontamiento asociándolos de forma que nos proporcionen un modelo (o estilo) que se repita en todas las situaciones. Podemos considerar dos dimensiones sobre las que examinar los afrontamientos aparecidos en diversas situaciones: la complejidad y la flexibilidad. La complejidad se refiere al grado en que las estrategias de afrontamiento se repiten en distintas situaciones estresantes. ¿Intenta el individuo, de forma típica, sólo una estrategia (estilo único), o utiliza un número múltiple de ellas (estilo complejo)? La flexibilidad se refiere al grado en que el individuo utiliza o cambia la misma estrategia o el mismo conjunto de ellas en situaciones distintas. White (1974) se refiere a la flexibilidad como filogenéticamente crucial para la supervivencia.

Existen indicaciones de que estas dimensiones formales guardan relación con la eficacia y los modos de afrontamiento. Por ejemplo, Pearlin y Schooler (1978), hablan de una relación entre magnitud del repertorio de afrontamiento (complejidad) y reducción del grado de perturbación. Por otro lado, Coyne, Aldwin y Lazarus (1981) refieren que el uso de un gran número de estrategias se asocia a la depresión. Las mediciones del afrontamiento utilizadas en estos dos estudios no son comparables entre sí y, por tanto, estos hallazgos aparentemente contradictorios no son fáciles de interpretar, si bien es posible que exista una relación curvilínea entre complejidad del afrontamiento y resultado adaptativo. La única conclusión que puede sacarse con seguridad es que la relación entre ambos aspectos es realmente interesante y susceptible de una investigación seria.

La evidencia se muestra claramente a favor de un estilo de afrontamiento flexible. La flexibilidad se asocia con altos niveles de desarrollo del yo (cf Loevinger, 1976), con procesos «maduros» (Haan, 1977; Vaillant, 1977), con toma de decisiones de alta calidad (Janis y Mann, 1977) y con adaptabilidad (Murphy y Moriarty, 1976; véase también Block y Block, 1980, en su discusión sobre los conceptos de control del yo y adaptabilidad). Por otro lado, la rigidez se asocia con bajos niveles de funcionamiento del yo y, en casos extremos, con patología (cf Menninger, 1963; Shapiro, 1965).

También deben ser consideradas las características esenciales del afrontamiento como, por ejemplo, lo que el individuo realmente piensa o hace para afrontar las situaciones, los sistemas de significado subyacentes que hacen coherentes las diversas estrategias y las funciones a las que estas estrategias sirven.

Aunque ocuparse de *la conducta* de afrontamiento tiene sus ventajas, generalmente puede observarse o bien ser referida por los sujetos, también tiene sus limitaciones: primero, existe el problema del número completo de tales conductas; segundo, aun cuando los modelos de conducta puedan observarse, representarán *estilos* sólo si se utilizan de una forma congruente. Sin embargo, no es frecuente encontrar altos grados de congruencia en la conducta de la población normal. Por

ejemplo, Pearlin y Schooler (1978) refieren que ciertos tipos de estrategias son utilizados de forma constante en las cuatro áreas de funcionamiento social (matrimonio, paternidad, administración económica del hogar y trabajo) y otros, no se usan nunca. Los sujetos utilizaron de forma constante la percepción selectiva y las comparaciones positivas, pero estrategias como la negociación y sustitución de recompensas se utilizaron sólo en los contextos del matrimonio y del trabajo, respectivamente. En un análisis del mismo conjunto de datos, Ilfeld (1980) refirió un compendio similar de variabilidad y estabilidad, y nuestro estudio sobre el afrontamiento en poblaciones de mediana edad (Folkman y Lazarus, 1980) analizó hasta qué punto los individuos eran intraindividualmente congruentes en cuanto a la proporción en que empleaban modos de afrontamiento dirigido al problema y a la emoción. Nuestros hallazgos indicaron que aunque habían grandes diferencias individuales en este sentido, la mayoría de las personas eran más variables que congruentes en el uso de las dos formas de afrontamiento. Estos estudios sugieren que en el afrontamiento de las situaciones de la vida diaria, las personas son tanto congruentes como variables.

Esta mezcla es difícil de interpretar. ¿Significa que los factores situacionales influyen en el afrontamiento o que el afrontamiento varía de forma sistemática de acuerdo con factores personales del tipo del rol social, los modelos de compromiso, los objetivos o las creencias? Este problema interfiere con los esfuerzos realizados para estudiar las consecuencias conductuales de los tipos de personalidad, como puede verse en los estudios clásicos de Hartshorne y colaboradores (Hartshorne y May, 1928; Hartshorne, May y Maller, 1929; Hartshorne, May, Maller y Shuttleworth, 1930). Este estudio se preguntaba si el carácter moral residía en el individuo, independientemente de las circunstancias. Se estudiaron un gran número de preadolescentes en circunstancias diversas que les daban la oportunidad de actuar de forma honesta o deshonesto. Los resultados obtenidos indicaron sólo una ligera consistencia en la conducta de una situación a otra (una correlación media 0,30 aproximadamente). A partir de tales resultados, los autores propusieron la doctrina de la especificidad, según la cual, la honestidad no era un rasgo caracterial del individuo sino que más bien había sólo acciones honestas como respuesta a situaciones particulares.

La mayor limitación de este estudio es que los investigadores definieron la consecuencia solamente en un sentido conductual ya que se preguntaban si la honestidad o la deshonestidad se repetiría de una situación a otra, sin tener en cuenta las razones subyacentes que determinaban la conducta. Por ejemplo, los niños más brillantes tenían menos razones para pretender engañar puesto que conocían bien su trabajo y estaban seguros de hacerlo bien; además, no todos los niños tenían el mismo grado de motivación por hacerlo bien. Aunque un niño pudiera no haberse comportado de forma consecuente de una situación a otra, las razones subyacentes explicativas de su conducta eran, probablemente, características de la personalidad del niño y, por tanto, consecuentes. Un niño que estuviera muy motivado por hacer bien una prueba puede no necesitar engañar, pero ante otra prueba en la que prevea el fracaso, puede recurrir a actuar de forma deshonesto. La conducta superficial puede ser diferente, pero la estructura fundamental -es decir, el modelo de motivación del niño y sus interpretaciones generales (evaluaciones) de la relación entre el sujeto y el mundo- puede ser muy estable a pesar de los cambios que se den en las condiciones externas (Lazarus, 1961).

La importancia de los modelos fundamentales de motivación y de los sistemas de significado en la determinación del afrontamiento es, sin duda, uno de los temas principales de este libro. Dedicamos el capítulo 3 a discutir la forma en que tales factores influyen en la evaluación y, por tanto, en el afrontamiento. Lipowski (1970-1971) hace una observación similar en su discusión

sobre los estilos y estrategias de afrontamiento en la relación con la enfermedad:

"...La teoría del autor es que las estrategias de afrontamiento están relacionadas directamente con las actitudes y con los significados que la enfermedad, la lesión o la incapacidad tienen para el sujeto.... el significado funciona como un núcleo cognitivo que influye sobre las respuestas emocionales y motivacionales ante la enfermedad y, por tanto, sobre las estrategias de afrontamiento" (p. 98).

Lipowski describió categorías de significados de la enfermedad, que reflejan las experiencias personales previas, el grado de conocimientos, el bagaje cultural y las creencias del enfermo. Por ejemplo:

1) La enfermedad como desafío. Esta forma de ver la enfermedad inspira generalmente estrategias de afrontamiento activas y adaptativas. La enfermedad o la incapacidad es considerada como cualquier otra situación de la vida que impone unas demandas y obliga a una labor específica para manejarla con los medios de que se dispone. Las actitudes y los modelos de afrontamiento tienden a ser flexibles y razonables [... 1 Buscar a tiempo ayuda médica. cooperación e información sobre el proceso 1 ... 1 la actividad y pasividad regulada de una forma racional. la búsqueda de gratificaciones sustitutivas, etc., son algunas de las estrategias calificadas como deseables.

2) La enfermedad como enemigo. La enfermedad es considerada como una invasión por fuerzas enemigas, internas o externas. Nuestro lenguaje refleja claramente esta actitud cuando hablamos de «combatir» la enfermedad o de «conquistar» la salud. Las consecuencias emocionales de esta forma de conceptualización son la ansiedad, el miedo y/o el mal humor. Estos sentimientos predisponen a la lucha o a la huida o a rendirse por indefensión. En su forma patológica extrema esta actitud puede llegar a ser francamente paranoide, hasta el punto de acusar a otros de haber causado o agravado la enfermedad (Orback y Bieber, 1957). También puede haber ansiedad u hostilidad. Las estrategias de afrontamiento reflejan esta actitud y toman distintas formas de defensa contra el peligro o el ataque. Es frecuente cierto grado de negación y de proyección aunque la dependencia regresiva y la pasividad pueden expresar un sentido de indefensión y de predisposición a rendirse (p. 98).

Reconocemos las creencias como responsables de coherencia y congruencia en las conductas de afrontamiento que, de otro modo, resultarían inconsecuentes y difíciles de explicar en relación con las demandas de la enfermedad.

Antes también sugerimos que los estilos de afrontamiento podrían definirse en términos de las funciones a las que obedecen las estrategias; por ejemplo, evitar, comprobar o analizar. Creemos que tales funciones deberían estudiarse a partir del modo en que se maneja el problema y se regula la emoción. La mayoría de estilos de afrontamiento se definen en términos de funciones reguladores de la emoción (p. e., represión/sensibilización). Limitar un estilo sólo a la regulación de la emoción y sólo a una de sus dimensiones supone excluir las importantes funciones de resolución de problemas del afrontamiento, aspecto que discutimos con detalle al principio de este capítulo.

Por tanto, nuestra crítica del planteamiento estructural (o de rasgoestilo) no se basa en el reproche de ser inapropiado, banal o innecesario para establecer patrones estables de afrontamiento sino que más bien subraya el escaso éxito de los esfuerzos realizados en ese sentido. Como observamos antes, estos intentos simplifican de una forma grosera patrones complejos, reduciéndolos a esquemas unidimensionales, como el de represión-sensibilización, con poco valor explicativo y predictivo de lo que hace realmente el individuo en cada contexto. No puede olvidarse el problema que supone evaluar patrones estables, sin saber siquiera si lograremos identificar con detalle el modo en que cada individuo afronta cada estrés específico.

Queda por ver si un planteamiento microanalítico del afrontamiento como proceso nos conducirá a su mayor entendimiento y a una explicación de los resultados adaptativos a partir de las estructuras globales que han predominado en la teoría y la investigación sobre el tema.

Sumario

En este capítulo hemos presentado nuestro propio concepto de afrontamiento. Lo definimos como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, permanentemente cambiantes, desarrollados para hacer frente a las demandas específicas externas y/o internas, evaluadas como abrumadoras o desbordantes de los propios recursos. Esta definición se orienta hacia el planteamiento de un proceso y no de un rasgo, por cuanto se refiere a lo que el individuo realmente piensa o hace en un contexto determinado y a los cambios que se operan cuando el contexto cambia. La definición también distingue entre esfuerzos de afrontamiento y conductas adaptativas automatizadas, evitando el problema de confundir el afrontamiento con sus resultados, razón por la que el primero es definido con independencia de los segundos.

Los cambios que se dan en el afrontamiento a menudo se conceptualizan como correspondientes a etapas. Hay que tener cuidado con las formulaciones de este tipo cuando impliquen una secuencia invariable; la evidencia sugiere variaciones sustanciales entre las personas en cuanto a la regulación y duración de las distintas situaciones estresantes, e incluso en una misma situación. Más aún, lo que a veces pueden parecer etapas de afrontamiento originadas por el propio individuo, realmente pueden representar una secuencia de demandas externas, como ocurre con los conceptos de anticipación (o aviso), confrontación y postconfrontación, que aparecen en las investigaciones sobre desastres.

El afrontamiento sirve para dos funciones primordiales: manipular o alterar el problema con el entorno causante de perturbación (afrontamiento dirigido al problema), y regular la respuesta emocional que aparece como consecuencia (afrontamiento dirigido a la emoción). A partir de los casos observados y de la investigación empírica se puede sostener la idea de que existen estos dos tipos de funciones. El afrontamiento dirigido al problema y el dirigido a la emoción se influyen el uno al otro y ambos pueden potenciarse o interferirse.

El modo de afrontamiento de un individuo viene determinado por los recursos de que dispone (como la salud y la energía física), las creencias existenciales (como la fe en Dios), las creencias generales sobre el control, los compromisos que tienen una propiedad motivacional que puede ayudar al afrontamiento, los recursos para la resolución de problemas, las habilidades sociales, el apoyo social y los recursos materiales.

El afrontamiento también viene determinado por las coacciones que limitan la utilización de los recursos disponibles. Los condicionantes personales incluyen valores y creencias culturales

interiorizadas, que proscriben ciertas formas de conducta, y los déficits psicológicos. Los condicionantes o factores coactivos ambientales incluyen las demandas que compiten por los mismos recursos y las empresas o instituciones que impiden los esfuerzos de afrontamiento. Los altos grados de amenaza también pueden evitar que un individuo utilice sus recursos de afrontamiento de forma efectiva.

Los esfuerzos para ejercer control sobre las situaciones es sinónimo de afrontamiento. Por otro lado, el control en el sentido de creencias generales y/o situacionales actúa influyendo en ¡'os procesos de evaluación. La distinción entre control como afrontamiento y control como evaluación resulta esencial para que ambos conceptos queden claros en el campo teórico y experimental.

Aunque ya ha sido aceptado que el afrontamiento se cambia a lo largo de la vida, esta suposición no ha sido demostrada empíricamente. La investigación actual sugiere que las fuentes de estrés cambian a medida que el individuo envejece y, como consecuencia de ello, el afrontamiento también ha de variar para poder atender las nuevas demandas. Para tratar esta cuestión a fondo son necesarios los estudios longitudinales.

Nuestro planteamiento del afrontamiento como proceso requiere un análisis contextual de las interacciones estresantes, lo que hace difícil conceptualizar y afirmar el estilo general de afrontamiento de un individuo. Un planteamiento de este tipo permitiría el estudio de los estilos de afrontamiento sólo si fuera posible disponer de un número suficiente de situaciones en las que el individuo podría ser analizado día a día. Podemos considerar dos dimensiones formales del concepto de estilo: la complejidad y la flexibilidad. También constituyen aspectos esenciales del afrontamiento el distanciamiento, la confrontación y la minimización. Habría que esforzarse en descubrir el significado que el individuo otorga a las situaciones para estudiar el modo en que las afronta. Ello ayudaría a explicar la variabilidad en el afrontamiento de determinados contextos o clases de ellos. Queda por ver si un planteamiento de procesos como el nuestro permite describir los distintos estilos de afrontamiento.

Capítulo 7

Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas

Independientemente de cómo se definan o conceptualicen los procesos de evaluación y de afrontamiento, su importancia principal radica en que ambos influyen en la adaptación. Las tres clases básicas de resultados aparecen en el ámbito del trabajo y de la vida social, en el de la satisfacción moral o vital y en el de la salud del organismo. Dicho de manera simple, la calidad de vida y lo que entendemos por salud mental y física van ligadas a las formas de evaluar y afrontar el estrés de la vida. El objetivo de este capítulo es descifrar los mecanismos por los que la evaluación y el afrontamiento pueden influir en la adaptación.

Como base de nuestro análisis queremos insistir en que no consideramos el estrés como algo intrínsecamente desadaptativo y perjudicial. El estrés mayor -al que muchas veces nos referimos como crisis algunas veces hace que el individuo desarrolle recursos adaptativos que nunca había supuesto tener. Tales personas pueden ganar en firmeza, que podrán utilizar en posteriores crisis; parece pues que *crezcan* como consecuencia del estrés. De la misma manera, las personas que en su infancia son protegidas de determinadas situaciones tienen mayor probabilidad de ser posteriormente altamente vulnerables al estrés, puesto que no han tenido la oportunidad de aprender las estrategias necesarias para afrontar la vida diaria (cf Murphy y Moriarty, 1976). Sabemos también que la vida sin estrés resultaría aburrida, lo que acarrearía determinadas consecuencias somáticas (cf Frankenhaeuser, 1976). De hecho, muchas veces los individuos buscan el estrés; sin embargo, sabemos muy poco sobre ese tema (véase Klausner, 1968; Zuckerman, 1979). Sabemos que se corren importantes riesgos voluntariamente, como saltar desde un avión, enfrentarse a los elementos y realizar una serie de actividades que contradicen una visión de la actividad humana estrictamente orientada hacia las tareas que reducen la tensión. Por tanto, la cuestión no es que el estrés sea bueno o malo, sino más bien, en qué cantidad, de qué clase, en qué momentos de la vida y bajo qué circunstancias sociales y personales resulta perjudicial o beneficioso.

La misma diferenciación entre positivo y negativo también se aplica a la emoción. En biología, el concepto de adaptación se refiere a la capacidad de una especie y de un animal de sobrevivir y prosperar. Mediante la selección natural, las formas biológicas de funcionamiento permitieron extraer a partir del entorno físico y social, una forma de vida. Entre los mamíferos, seguramente las emociones jugaron un papel adaptativo positivo en este proceso de evolución. Por ejemplo, la reacción de ira provoca el impulso de acometer el entorno y, por tanto de derribar al adversario, de hacerlo retroceder o rendirse; en otras palabras, tiende a mejorar una relación con el entorno que era perjudicial. Muchas veces el miedo cumple con una valiosa función de supervivencia al provocar la huida o la evitación, incluso la depresión ha sido analizada desde este punto de vista en un trabajo de Bowlby (1969, 1973) sobre la separación y la pérdida, y en otro análisis de Averill (1968) sobre el duelo. Mientras que estas emociones adaptativas y sus impulsos pueden rebasar sus propios límites y producir, a su vez, una forma u otra de perjuicio como ocurre en las «enfermedades del proceso de adaptación», cabe preguntarse si las especies que han sobrevivido y evolucionado, incluido el hombre, hubieran podido hacerlo sin ellas. Las consecuencias negativas de estas y otras emociones no deben confundirnos a la hora de entender sus funciones positivas, desarrolladas en el proceso de adaptación humano.

También queremos insistir en que estamos interesados en todos los aspectos de la salud: física, psicológica y social. Con demasiada frecuencia se insiste en un aspecto de las consecuencias adaptativas sin tener en cuenta los otros. Por ejemplo, el incipiente campo de la medicina conductual se halla muy preocupado por todo lo que representa enfermedad somática y presta muy poca atención a otros criterios de validez adaptativa como son el funcionamiento en la sociedad (p. e., en la familia y en el trabajo) y la satisfacción moral o vital. Por ejemplo, los estudios de Tobin y Lieberman (1976) y Rosow (1967) demostraron que muchos ancianos enfermos y moderadamente incapacitados evalúan su estado de salud y las circunstancias de su vida actual de una forma muy positiva; se sienten felices y viven sin contratiempos. Si en las investigaciones citadas se hubieran tenido en cuenta sólo los aspectos somáticos del individuo, se habría podido dar un modelo de estado adaptativo que no se correspondería exactamente con la realidad.

Cada una de las tres consecuencias adaptativas a largo plazo a las que nos referiremos (funcionamiento social y moral y salud del organismo) tienen sus contrapartidas en los resultados a corto plazo de las situaciones estresantes: funcionamiento social con el que se manejan eficazmente las demandas de una determinada situación: estado moral, que hace referencia al estado de ánimo positivo o negativo que experimenta un individuo durante la interacción estresante y después de ella, y salud del organismo, referida a los cambios fisiológicos originados por una situación estresante. Por tanto, los tres tipos de consecuencias pueden entenderse en términos de componentes efectivos, efectivos y fisiológicos.

El paralelismo que hay entre los resultados a corto y a largo plazo no significa que existe una relación directa entre el resultado de un acontecimiento y sus efectos a largo plazo. La insatisfacción y el estado de ánimo negativo en una transacción aislada individuo-entorno dice poco o nada sobre si tal individuo se halla insatisfecho en general. De forma similar, hablar de que alguien ha actuado de forma acertada en una situación determinada no permite afirmar un funcionamiento social correcto en todo momento. Por ejemplo, el niño que se maneja bien en el medio ambiente de un barrio de una ciudad puede carecer de recursos para moverse bien en el contexto laboral de una clase media. Debe observarse al individuo varias veces y en distintos contextos antes de juzgar las características generales de su moral y de sus recursos.

En último término, para entender cómo influyen los procesos de evaluación y de afrontamiento en la adaptación a largo plazo, hemos de entender el modo en que tales procesos influyen en la adaptación inmediata. De acuerdo con ello, discutiremos cada una de estas consecuencias adaptativas en el contexto del estrés y después de transcurrido un largo período.

Funcionamiento social

Desde una perspectiva sociológica, el funcionamiento social se entiende muchas veces como la forma en que el individuo lleva a cabo sus distintos roles sociales (por ejemplo, como padre, esposo, compañero de trabajo o como miembro de la comunidad). Con menor frecuencia, se define psicológicamente como la satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales y/o en términos de las predisposiciones y habilidades necesarias para conseguirla. En nuestra opinión, cada una de estas perspectivas es limitada con respecto a la consideración del funcionamiento social como consecuencia adaptativa, si bien cada una de ellas aporta claridad a este concepto especialmente complejo.

En lo que respecta a la perspectiva social, por ejemplo, no existe un único modelo uniforme de expectativas culturales para ningún rol social, sino que existen múltiples expectativas distintas (Platt, 1981). Este punto queda reflejado en un estudio realizado por Gross, Mason y McEachern

(1958), que demuestra que diferentes audiencias o grupos de referencia tienen expectativas distintas, y muchas veces opuestas, sobre el papel del director de la escuela. Las expectativas en cuanto a papel también varían de acuerdo con los demás papeles (o posiciones) ocupados por el individuo. Así, las expectativas de un marido respecto a su esposa variarán en función de si ella trabaja fuera de casa o se ocupa del hogar y las expectativas de una esposa respecto a su marido variarán también en función de la cantidad de tiempo que éste pase en el trabajo.

Existen pocas teorías sobre el funcionamiento social desde una perspectiva psicológica aunque su importancia sea reconocida universalmente. Alfred Adler (véase Ansbacher y Ansbacher, 1956) fue el primero en sugerir que los motivos de las conexiones sociales aparecían como consecuencia del largo período de dependencia de la infancia. La postura de Adler fue apoyada por los teóricos del aprendizaje por reforzamiento asociativo, que suponían que el niño aprendía a desear la aprobación social; por ejemplo, por la asociación de la reducción de los *drives* primarios (p. e., hambre y sed) con la presencia protectora de la madre. Adler cambió más tarde este argumento, afirmando que el «interés social» era una característica innata en las especies, afirmación parecida a la moderna convicción etológica de que la formación de lazos sociales tiene valor en la supervivencia y evolución en las especies más superiores. Erikson (1963), en su consideración de las etapas del desarrollo psicológico, defendió que el adulto incipiente debe luchar por conseguir un sentido de identidad individual, que dependerá de alcanzar un lugar en el mundo del trabajo, en las relaciones con los demás y en las instituciones sociales. Desde este punto de vista, sentirse parte del entramado social es un objetivo psicológico esencial en nuestras vidas. Por consiguiente, la calidad del funcionamiento en la sociedad y en el mundo laboral debe considerarse en parte a través de la opinión del individuo sobre su grado de satisfacción con sus relaciones sociales, y no sólo en base a la opinión de los demás (véase también Renne, 1974).

Vemos pues, que el funcionamiento social se ve influido por muchos factores, incluida la historia personal del individuo con todas sus aplicaciones en cuanto a dependencia, autonomía, seguridad, intimidad, etc., y por un lado y otro, los valores culturales y las expectativas sobre los roles sociales y sobre cómo pueden establecerse. Estas constantes características del individuo y de su entorno juegan un papel principal a la hora de determinar las personas con las que establecerá relaciones, las funciones de esas relaciones y cómo serán experimentadas subjetivamente y expresadas en la conducta.

Aunque los factores personales y culturales impulsan al individuo hacia toda una constelación determinada de roles sociales y de relaciones, éstos son desarrollados, alterados y mantenidos a través de los encuentros de la vida diaria. La efectividad con que son manipulados tales acontecimientos cotidianos representa un determinante principal de la calidad global del funcionamiento social de un individuo.

Eficacia en situaciones específicas

El punto de vista tradicional de la efectividad del afrontamiento hace referencia a un rasgo o predisposición y considera las características individuales que definen la *competencia*, generalmente sin tener en cuenta las situaciones concretas que el individuo debe afrontar o los actos a través de los que logra sus objetivos. Una alternativa al planteamiento dominante de la existencia de un rasgo es considerar el entorno como fuente de recursos a utilizar o de coacciones y demandas ante las que debe responder el individuo o la sociedad (cf Klausner, 1971; S. B. Sarason, 1977). Esta última perspectiva se refleja en las investigaciones sobre presiones ambientales realizadas por Lawton (1977, 1980) y Moos (1975) y en sus esfuerzos por diseñar

intervenciones sobre el entorno, de naturaleza preventiva o correctivo (p. e., Stokols, 1977). Por ejemplo, Scheidt (1976) observa que para determinar la competencia del anciano se requiere una taxonomía de atributos de las situaciones ambientales.

Ni una perspectiva a favor de la existencia de un rasgo ni una perspectiva ambiental por sí solas son adecuadas para el estudio de la efectividad dado que el afrontamiento eficaz depende de las relaciones entre las demandas de la situación y los recursos del individuo (Schónpflug, en preparación) y de los procesos de evaluación y de afrontamiento que median en los resultados de la interacción. La cuestión principal que emerge de esta formulación es ¿qué es una evaluación y un afrontamiento eficaces?

En el capítulo 5 afirmamos que las estrategias de afrontamiento no son esencialmente buenas o malas; una estrategia que resulte efectiva en una situación puede no serlo en otra y viceversa. La efectividad de una estrategia depende del grado en que resulte apropiada a las demandas internas y/o externas de la situación. Lo mismo cabe aplicar a la evaluación. Las evaluaciones de amenaza, de daño/pérdida o de desafío, o las evaluaciones irrelevantes o benignas, no son apropiadas o inapropiadas o efectivas o inefectivas en sí mismas sino que tales características dependen de la situación en cuestión y cualquier juicio que se haga al respecto ha de tener en cuenta el contexto en el que se desarrolla. Sin embargo, podemos identificar algunas características fundamentales de los procesos de evaluación y de afrontamiento que podrían servir de guía a las evaluaciones de adecuación y eficacia.

Eficacia de la evaluación. En cualquier interacción con el entorno, el problema clave del individuo consiste en formarse una serie de juicios realistas sobre las aplicaciones que la interacción tendrá en su bienestar. Una evaluación que proporcione unos resultados apropiados y efectivos debe, como mínimo, aproximarse al flujo real de los acontecimientos. El desajuste entre la evaluación y el suceso real puede tomar dos formas básicas: o el individuo valorará daño, amenaza o desafío en situaciones y grados en los que no se dan, o bien la evaluación reflejará un fracaso en el reconocimiento del daño, amenaza o desafío en los casos en que aparezca (cf. Kaplan, 1983; French, Rodgers y Cobb, 1975; Van Harrison, 1978).

El citado estudio de Mechanic (1962) sobre un grupo de alumnos que se hallaban preparando sus exámenes de doctorado, proporciona un ejemplo del primero de los errores. Como se recordará, Mechanic señaló que a medida que el examen se acercaba y el estrés aumentaba, los alumnos respondían con mayor ansiedad ante hechos esencialmente neutros. Por ejemplo, la mención por parte de un miembro de la facultad de que podría resultar útil leer un libro determinado, les abocaba a la búsqueda frenética de este libro. Después del examen, antes de que se supieran las notas, todo saludo de los miembros de la facultad por los pasillos que no fuera lo suficientemente cálido, era interpretado como señal de rendimiento escaso y probable suspenso.

El estudio de Lucas (1969) con mineros ilustra el tipo de error en el que existe una falta de reconocimiento del daño o de la amenaza. Los informes de los mineros entrevistados después del rescate de una explosión y consecuente atrapamiento en la mina, indicaron que no habían sido conscientes del peligro de quedarse sin agua y, por tanto, de la necesidad de conservarla hasta que encontraran una salida. Aunque aislados, los mineros aparentemente no proveyeron la posibilidad de quedarse atrapados mucho tiempo. Después de dos días de buscar una salida, se acabaron sus reservas de agua y, para sobrevivir, se vieron obligados a beber su propia orina.

La eficacia del afrontamiento también depende de la coincidencia entre la evaluación secundaria

de los recursos y la secuencia de los acontecimientos. Benner (1982), en su estudio de campo sobre estrés y afrontamiento en individuos de 45 a 64 años, nos proporciona un ejemplo de lo que puede ocurrir cuando la evaluación secundaria no es correcta. Un sujeto de mediana edad no fue promocionado como esperaba y el cargo que pretendía fue otorgado a una mujer que había sido compañera suya. El disgusto y la rabia aparecieron en las entrevistas mensuales realizadas durante un año. Aunque en este ejemplo la evaluación primaria parecía ser más o menos apropiada y comprensible (realmente le habían pasado delante), una evaluación secundaria errónea llevó a este hombre a una estrategia de afrontamiento sin esperanza. En lugar de buscar una forma de aceptar lo inevitable o de buscar otro trabajo, empezó a obstaculizar la labor de su competidora femenina cada vez que tenía oportunidad, con lo que consiguió su propio descrédito y la perpetuación del problema, con la consiguiente carga de frustración y mal humor. Durante el año siguiente no se observó mejoría en el afrontamiento y en los resultados emocionales y conductuales de sus tentativas. Al finalizar el estudio, la situación laboral se había deteriorado hasta un punto en que resultaba ya insostenible.

En casos extremos, el desajuste entre una valoración primaria y una secundaria y el flujo real de los acontecimientos puede resultar claro y evidente. Por ejemplo, un individuo paranoico que vea amenaza donde no la haya y actúe de acuerdo con esta evaluación puede ocasionar daño a los demás. Por el contrario, una mujer con un tumor de mama que no vea en ello amenaza ni peligro puede hacerse daño a sí misma. Sin embargo, la mayoría de desajustes no son extremos y resultan difíciles de identificar; más aún, es probable que la mayoría de evaluaciones no coincidan perfectamente con la secuencia real de los acontecimientos. Hay dos características de las interacciones estresantes que nos llevan a este principio: la ambigüedad y los modelos individuales de compromiso y, por tanto, la vulnerabilidad selectiva.

La mayoría de las situaciones estresantes son ambigüas en un grado u otro: o bien, falta información, o la que aportan es confusa, o las dos cosas. Por ejemplo, los mineros descritos por Lucas actuaron sin una información completa sobre su situación de atrapados. Dada su experiencia y lo que habían oído sobre desastres similares en minas, su evaluación inicial fue razonable. Sólo el momento en que dispusieron de una información completa sobre hasta qué punto se hallaban atrapados, se dieron cuenta de que podían quedarse sin agua. En general, cuanto mayor es la ambigüedad mayor también es la probabilidad de desajuste entre una evaluación y lo que resulte al final.

La vulnerabilidad también afecta a la concordancia entre evaluación y acontecimientos. La vulnerabilidad es la facilidad del individuo 'a' reaccionar ante ciertos tipos de situaciones como si fueran estresantes. Como señalamos en el capítulo 3, la vulnerabilidad va de la mano de los compromisos; cuanto más fuerte es un compromiso; es decir, cuanto más cuidado tiene el individuo, más vulnerable resulta a una determinada amenaza. Una persona se ve trastornada por tener que ser evaluada por otros; otra, por la retirada de la aprobación o del apoyo social y otra resultará trastornada por el requerimiento de un superior o por tener que ser ella quien evalúe a los demás. En cada caso, la vulnerabilidad se halla en función de un valor o de un compromiso fuertemente establecido. Incluso en situaciones que de forma general no ocasionarían trastorno, el individuo vulnerable tiene más probabilidades de sentirse amenazado por estos valores y compromisos. Por ejemplo, Benner (1982) describe a otro hombre de 52 años que experimentaba de forma continuada estrés psicológico en el trabajo. Para él, la causa de su vulnerabilidad era su frágil sentido de la competencia que le llevaba a evaluar prácticamente todas las demandas del trabajo como amenazantes. Cada incidente representaba una prueba personal en la que no podía permitirse ningún tipo de error, a pesar de hacer su trabajo de forma ejemplar a

juzgar por los elogios que había recibido, por los criterios objetivos de rendimiento y por el ofrecimiento de un cargo de más responsabilidad en otra población (que él había rehusado).

Debido a que la ambigüedad y la vulnerabilidad son una parte tan importante de las interacciones estresantes, las discrepancias entre el proceso de evaluación y el curso real de los acontecimientos tienen un efecto decisivo. La cuestión crítica se refiere al *grado* de discrepancia y sus aplicaciones para el afrontamiento, al resultado de la interacción y, si existe una tendencia a repetir las evaluaciones no realistas, a la adaptación del individuo a largo plazo.

Eficacia del afrontamiento. En el capítulo 6 discutimos dos funciones del afrontamiento que son de gran importancia en casi todos los tipos de situación estresante: la regulación del malestar (afrontamiento centrado en la emoción) y el manejo del problema que está ocasionando tal malestar (afrontamiento centrado en el problema). La efectividad del afrontamiento en una situación determinada se basa en ambas funciones: una persona que domine un problema de forma efectiva pero con un gran costo emocional, no puede decirse que afronte tal problema con eficacia (cf Schönplflug, en preparación). Por ejemplo, la decisión de poner en una institución a un padre anciano puede llevarse a cabo de forma efectiva, de acuerdo con los criterios de Janis y Mann (1977), a pesar de que el hijo o hija responsable del cambio se quede con sentimiento de pérdida, de culpa y de desesperanza. El afrontamiento eficaz incluye el dominio de estos sentimientos; obsérvese que en este ejemplo, no significa que vayan a aparecer sentimientos positivos sino que los negativos llegarán a ser dominados.

De forma similar, una persona que controle sus emociones adecuadamente, pero que no se dirija a la fuente de su problema, tampoco puede decirse que afronte eficazmente. Por ejemplo, un número cada vez mayor de investigaciones nos dice que una de las funciones del alcohol es la de reducir la tensión emocional (Levenson, Sher, Grossman, Newman y Newlin, 1980; Sher y Levenson, 1982). Esta forma de afrontamiento lleva consigo un alto riesgo de alcoholismo y es capaz de impedir los esfuerzos dirigidos hacia el problema y, a largo plazo, dañar la salud y potenciar el estado depresivo (véase Anehsen y Huba, 1983). Más aún: se puede afrontar con eficacia la situación y dominar las emociones en un contexto -por ejemplo, en un combate militar- y luego mostrar trastornos emocionales en un contexto posterior, como sucedió con los veteranos repatriados (Shatan, 1974).

Desde luego, no toda situación tiene la misma posibilidad de ser afrontada de forma efectiva. Como hemos visto ya varias veces en este volumen, los problemas que subyacen en ciertos tipos de interacción estresante no son susceptibles de solución; por consiguiente, si un individuo no afronta de forma efectiva una situación determinada, ello no significa necesariamente que sea un afrontador inefectivo. Pearlin y Schooler (1978) comentan:

"...Hay importantes problemas humanos, como los que hemos visto en el ámbito laboral, que no responden a las conductas individuales de afrontamiento. El afrontamiento de estos problemas puede requerir la intervención de colectividades en lugar de individuos solos. Muchos de los problemas derivados de compromisos arraigados profundamente en organizaciones sociales y económicas pueden producir un poderoso efecto en la vida personal pero también pueden resultar imperturbables a los esfuerzos personales para cambiarlos... por tanto, los fallos en el afrontamiento no reflejan necesariamente deficiencia del individuo; lo que realmente pueden representar es el fallo de los sistemas sociales en los que se encuentra imbricado" (p. 18).

Para que el afrontamiento sea efectivo debe existir un correcto ajuste o adaptación entre los esfuerzos de afrontamiento y los demás aspectos. Éstos se refieren a los valores, objetivos, compromisos, creencias y estilos de afrontamiento que ocasionan conflicto si se ejecutan las estrategias necesarias en una situación dada. Estos factores se definieron en el capítulo 6 como aquellas coacciones que determinan los procesos de afrontamiento. Por ejemplo, cuando las estrategias de afrontamiento se aplican en conflicto con valores personales muy arraigados, para el individuo representan una fuente adicional de estrés. Más aún, las estrategias que son incongruentes con tales valores y objetivos tienen mayor probabilidad de ser aplicadas de mala gana o sin convencimiento y, por tanto, tienen también mayor probabilidad de fallar.

Cada vez se acepta más entre los terapeutas de orientación conductual que el afrontamiento efectivo está, en parte, en función de la concordancia entre las opciones de afrontamiento y las demás variables que condicionan la posición del individuo. Enseñar a una persona a comportarse de forma distinta para aumentar con ello sus recursos no es suficiente para reducir el estrés si la presentación de tal conducta está en conflicto con alguna creencia o valor del individuo. En la actualidad muchos terapeutas intentan cambiar estas creencias que coaccionan la conducta de sus pacientes de forma que tal cambio en la conducta se acompañe de un cambio en los valores subyacentes (véase el capítulo 11).

Ya discutimos en el capítulo 3 la importancia de la concordancia entre la forma real de afrontamiento de un individuo y su estilo de afrontamiento preferido. Señalamos, por ejemplo, que para las personas que prefieren la evitación, el hecho de recibir información o la asignación de un papel determinado dentro de su tratamiento, puede aumentar su grado de malestar y al contrario; no permitir su participación en ninguna situación puede aumentar el malestar de aquellas que prefieren la vigilancia o la confrontación. La discordancia entre el estilo preferido y la forma de afrontamiento elegida puede reducir la eficacia de esa estrategia de modo parecido a cómo la discrepancia entre el afrontamiento y las demás variables puede hacer que las estrategias se apliquen de forma forzada y/o ineficaz (cf Sepisman *et al*, 1964).

Si queremos evaluar de forma exacta el afrontamiento en cada situación concreta, necesitamos también un sistema que permita clasificar las distintas posibilidades en relación con el resultado adaptativo. Idealmente, los procesos eficaces nos permitirán una solución permanente que no dará lugar a la aparición de conflictos adicionales. Este tipo de resolución estará marcado por el cese del esfuerzo por un estado afectivo positivo caracterizado por la aparición de emociones como alivio, placer, satisfacción o alegría. Sin embargo, los resultados ideales en los que el problema queda resuelto y no aparecen emociones negativas, probablemente no son los más frecuentes, con lo que la evaluación de la eficacia se hace todavía más complicada.

Necesitamos también distinguir los resultados de las interacciones que ocurren una sola vez como consecuencia de alguna circunstancia fortuita y los resultados de interacciones que tienen lugar como consecuencia de un conflicto crónico o repetido. Por ejemplo, si un matrimonio inicia una discusión sobre la distribución de las tareas de la casa, sin resolver los conflictos que subyacen en esta cuestión, será muy difícil que solucionen su problema. Puede que decidan que uno de los dos irá al supermercado o pasará por el banco al volver a casa, pero existen grandes probabilidades de que se repita la misma discusión si no ponen en claro la cuestión más general de la distribución del trabajo, la existencia de roles sociales distintos para cada sexo, etc. Este modelo en el que se repite una y otra vez la misma interacción estresante, señala uno de los motivos por los que la efectividad aparente puede no ser un indicativo fiel de la efectividad global.

Funcionamiento social a largo plazo

El funcionamiento social a largo plazo representa una extensión del concepto de afrontamiento eficaz, del que realmente difiere por el nivel de abstracción o de generalización que implica el término *resultado adaptativo*. Por ejemplo, para conseguir un buen funcionamiento global, el individuo debe evaluar y comprobar el curso de los acontecimientos. Muchas relaciones interpersonales pueden resistir errores esporádicos de evaluación, pero cualquier relación se verá amenazada seriamente si tales evaluaciones incorrectas se hacen frecuentes. En función del contexto social no sólo puede haber un inoperante modelo de afrontamiento de los problemas, sino que aparecerán también interpretaciones equivocadas y sentimientos negativos.

Aun cuando las evaluaciones cumplen relativamente bien con la labor de ajustarse al curso de los acontecimientos a lo largo del tiempo, el individuo que tiende a sentirse más amenazado que desafiado tiene mayores probabilidades de encontrarse con problemas dentro del funcionamiento social. La amenaza puede favorecer la retirada o las operaciones defensivas que retraen al individuo o que dan lugar a las conductas hostiles o agresivas. Cualquiera de estas respuestas impide un funcionamiento social adecuado. Por otro lado, el desafío impulsa a la aventura y a la extroversión y aumenta la posibilidad de una comunicación adecuada y una resolución efectiva de los problemas. Ambos principios pueden aplicarse también al funcionamiento laboral, incluido en el apartado general de funcionamiento social.

Desde una perspectiva más amplia, más sociológica, podemos preguntarnos sobre las relaciones entre los distintos roles sociales y sobre cómo el funcionamiento en uno de ellos puede influir sobre el funcionamiento de otros. Existen muchas e interesantes preguntas en este sentido. ¿Afecta el funcionamiento en la familia al funcionamiento en el trabajo? o bien, al contrario, ¿es el ámbito laboral el que influye sobre el familiar? (Kanter, 1977; Macoby, 1976; Seidenberg, 1973), y/o ¿sirve la familia de recurso para evadirse de los efectos estresantes del trabajo? (Burke y Weir, 1979; House, 1979).

Problemas metodológicos. En general, los criterios utilizados para evaluar el funcionamiento social son arbitrarios y de cuestionable validez ecológica (cf. Platt, 1981). Por ejemplo, la adaptación social se define operativamente según «Normative Social Adjustment Scale» (NSAS) (Barrabee, Barrabee y Finesinger, 1955) como el grado en que el rendimiento de un individuo coincide con una norma «ideal» entendida como «lo que se debe hacer». En *Structured and Scaled Interview to Assess Maladjustment* (SSIAM) (Gurland, Yorkston, Stone y Frank, 1974), la adaptación social se define como el grado en que la conducta del individuo llega a un nivel de adaptación «razonable», promoviendo un estado que no requiere tratamiento. En «Social Adjustment Scale» (SAS) (Weisman y Paykel, 1974), la adaptación se mide por el grado en que el comportamiento del sujeto se ajusta a las normas «ideales» o «estadísticas». Los «ideales», «normas» y «niveles razonables de adaptación» se derivan en el caso de la NSAS de estudios procedentes de las ciencias sociales y de la experiencia de los propios investigadores. En el caso de la SSIAM, los criterios proceden de las normas establecidas por cuatro psicoterapeutas en ejercicio, y en el caso de la SAS, de la evaluación promedio que estos autores suponen para la población en general. (Para una revisión crítica extensa de estos instrumentos de medición, véase Platt, 1981.)

Ninguna de las normas tiene en cuenta las expectativas del grupo al que pertenecen los sujetos en cuanto a la pertinencia de los roles sociales y a la forma en que deberían desempeñarse. Por

ejemplo, las normas «ideales» que se utilizan en el NSAS en el apartado laboral, olvidan completamente las circunstancias en las que trabaja el individuo. Así, cualquier cambio hacia un trabajo considerado inferior se sitúa automáticamente en el apartado de inadaptación en la subescala correspondiente a los cambios en el puesto de trabajo, sin tener en cuenta si el cambio fue voluntario o debido a razones de agotamiento físico. De forma parecida, la insatisfacción con el trabajo se considera señal de «inadaptación», independientemente de que tal expresión sea razonable o no, compartida por otros, etc. En la SSIAM una persona es calificada de inadaptada o anómala si se ha quedado sin trabajo cuatro meses antes de contestar el test, y en la SAS, como sucintamente señala Platt (1981):

"... el trabajo ideal se caracteriza por la armonía, la felicidad y el consenso, y por estar realizado por hombres y mujeres firmemente interesados, activos, amistosos, adecuados, que no cometen errores, que no sienten trastorno alguno, etc. Si muestran por su trabajo algo que no pueda llamarse del todo interés, están desadaptados" (p. 106).

Para juzgar el rendimiento *individual* se utilizan las normas del *grupo*, cuyas bases son cuestionables por sí mismas, sin tener en cuenta el contexto.

Los aspectos que tienen que ver con la definición y evaluación del funcionamiento social son una repetición de los que han sido discutidos en el capítulo 5 a propósito del afrontamiento. Allí afirmamos que el afrontamiento debe definirse independientemente de cuáles sean sus resultados si se pretende su utilización como predictor de éstos. Así pues, hay muchos tipos de funcionamiento que deben ser definidos independientemente de su resultado (p. e., «buen» o «mal» funcionamiento). Platt (1981) señala que los investigadores cada vez más se están dando cuenta de las consecuencias negativas de confundir el funcionamiento social con sus resultados, por lo que están intentando desarrollar técnicas que permitan describirlo (pero no de forma evaluativa) (p. e., Platt, Weyman, Hirsch y Hewett, 1980; Remington y Tyrer, 1979). Si el funcionamiento social es bueno o malo, adaptativo o no, de alta o baja calidad, solo puede determinarse si se tienen en cuenta los contextos sociales en los que actúa cada individuo, incluidos sus múltiples roles o posiciones y las expectativas y significados que los demás atribuyen a su conducta.

Las «Rand Health Insurance Experiment Series» (Donald y Ware, 1982) han intentado analizar y determinar el funcionamiento social a través de un cuestionario de 11 ítems que proporciona tres medidas distintas que predicen lo que se llama «bienestar positivo». Los 11 ítems se agruparon en dos subescalas referentes a los contactos sociales y a la participación en el grupo. El criterio variable de bienestar positivo fijaba la estimación de la salud física y mental, los estados efectivos positivos y la satisfacción general en la vida. Una conclusión importante derivada de este trabajo consistió en establecer que estas facetas son distintas conceptual y empíricamente y que el bienestar social es independiente del estado de salud física y mental. Más aún, el bienestar social es multidimensional; la frecuencia de contactos sociales debe diferenciarse de los recursos sociales y las evaluaciones subjetivas no deben confundirse con las relaciones sociales. El autor señala, por ejemplo, que las medidas de recursos sociales predicen la enfermedad mental mejor que las de contactos. Las precauciones anteriores coinciden con nuestras opiniones sobre el complejo concepto de funcionamiento social. Además, se hacen pocos esfuerzos para examinar los procesos de funcionamiento social y para evaluar la eficacia de tales procesos: únicamente se trabaja con una medida estática e indirecta de los contactos sociales y de los recursos, planteamiento en cierto modo análogo al del análisis de los entramados sociales. Nos

extenderemos sobre este tema en el capítulo 8.

Estado de la investigación empírica. La perspectiva ofrecida sobre el funcionamiento social a largo plazo toca una serie de cuestiones empíricas que no han sido estudiadas en profundidad. La primera de estas cuestiones hace referencia a la estabilidad de las diferencias individuales en el funcionamiento; la segunda, a los efectos de las principales situaciones de estrés vital sobre el funcionamiento a largo plazo y, la tercera, a los efectos de las variables individuales que median en la evaluación y en el afrontamiento y, por consiguiente, en el funcionamiento social.

El hallazgo más repetido es la constatación de que las personas que presentan buen (o mal) funcionamiento en una crisis, también habían tenido un buen (o mal) funcionamiento previo, lo que constituye un hallazgo relevante para la cuestión de la estabilidad. Un ejemplo de ello lo constituyen las observaciones de que los pacientes mentales cuya historia previa refleja un buen funcionamiento social tienen mejor pronóstico en cuanto a mejoría y recuperación (cf Phillips, 1968), y los hallazgos de Andreason y sus colaboradores (1972) de que los pacientes "quemados" que se adaptaban mal a la situación -es decir, que demostraban conducta regresiva, depresión intensa, delirio y conducta incontrolable- tenían una historia previa de problemas físicos y psicopatológicos. Por tanto, en estos ejemplos, parece haber un claro grado de estabilidad en el funcionamiento a largo plazo. Sin embargo, tales hallazgos no nos ayudan a descifrar qué hay en el buen funcionamiento del individuo que explique la continuidad de resultados positivos, ni a intervenir para evitar los negativos.

Las condiciones que diferencian los acontecimientos estresantes de los que producen en el individuo un aumento de su fuerza y firmeza, no están todavía claras; es posible que influya la intensidad del estrés, su momento de aparición, su tipo y la presencia o ausencia de un conjunto de recursos personales y sociales. Por ejemplo, en lo que se refiere al momento de aparición, Koocher, O'Malley, Gogan y Foster (1980) observaron los efectos destructivos de haber padecido cáncer antes de los 18 años. Entre ellos, describen la persistencia de muchas secuelas psicológicas debidas probablemente a la incertidumbre sobre el futuro que parece generar este particular proceso. Koocher y sus colaboradores, encontraron también que aquellos que se hallaban más adaptados funcionaban mejor socialmente, o tenían más recursos para valerse por sí mismos y rendían mejor intelectualmente que los mal adaptados. Dejando a un lado por el momento las posibles tautologías incluidas en las medidas de adaptación y de recursos personales y sociales, nos encontramos de nuevo con que las personas que parecen adaptarse bien, dominan mejor las posibles experiencias traumáticas de la vida que aquéllas con recursos menos adecuados.

Se han hecho varios estudios para considerar las propiedades que influyen en el afrontamiento de las situaciones de estrés. Por ejemplo, Dweck y Wortman (1982), revisando un gran número de estudios sobre la forma en que las personas evalúan y tratan la cuestión del fracaso escolar, observan que algunas personas parecen dar, de forma consistente, respuestas desadaptadas al fracaso. En ellas hay un gran miedo a fracasar, experimentan una gran ansiedad en las pruebas y presentan un sentimiento general de desesperanza. En las personas bien adaptadas, el fracaso es considerado como una señal de que hay que cambiar las estrategias de afrontamiento, en lugar de un síntoma de incompetencia o incapacidad. Siguiendo unas líneas similares, Gilmore (1978), tras revisar una serie de estudios sobre locus de control y conducta adaptativa en niños y adolescentes, sugiere que los sujetos con *locus* interno funcionan de una forma más positiva, efectiva y adaptativa tanto en situaciones de éxito como en las de fracaso que los sujetos con *locus* de control externo.

Moral

La moral se define aquí como el conjunto de lo que sienten las personas sobre ellas mismas y sobre sus condiciones de vida y, en un cierto sentido, guarda relación con la felicidad manifiesta (McDowell y Praught, 1982; Wilson, 1967), la satisfacción (Campbell, Converse y Rodgers, 1976) y el bienestar subjetivo (Bradburn, 1969; Costa y McCrae, 1980; Diener, en preparación). Todos estos términos se han utilizado de una forma más o menos intercambiable y todos tienen que ver con la moral (en el sentido de «dar moral», tener «moral alta», etc.). La calidad multidimensional de este concepto queda reflejada en un informe de Bryant y Veroff (1982) sobre la estructura del bienestar psicológico. Utilizando un análisis factorial confirmatorio de los datos correspondientes a dos muestras representativas de todo el país, los autores identificaron tres dimensiones principales de bienestar psicológico: infelicidad, tensión e insuficiencia personal. Estas dimensiones engloban completamente las definiciones anteriores: felicidad manifiesta, satisfacción y bienestar subjetivo.

Aunque las definiciones de moral (o como queramos llamar a este conjunto de estados anímicos) son muy variables, los planteamientos divergentes parecen tener la sensación de bienestar que experimenta un individuo en una situación estresante y el grado de moral que mantiene a largo plazo. Las emociones positivas y negativas que se experimentan durante los acontecimientos estresantes son reflejo de una evaluación momentánea del individuo. En el grado en que estas evaluaciones estén basadas en dimensiones como satisfacción/insatisfacción, felicidad/infelicidad o esperanza/miedo, el estado afectivo que se experimente en el encuentro será paralelo al experimentado cuando hablamos de moral a largo plazo. Sin embargo, existen diferencias entre ambos estados. El estado afectivo experimentado en una situación específica tiene más probabilidades de ser un estado que ocupa el primer plano, que puede cambiar a medida que evoluciona la situación (Folkman y Lazarus, en preparación). La moral sujeta a lo largo del tiempo es más bien un estado de base, relativamente duradero. Costa y McCrae (1980), que distinguen como nosotros entre felicidad momentánea y felicidad a largo plazo, ven la diferencia entre ambos estados en términos de los factores personales y de los factores dependientes de la situación que contribuyen a determinar ambos estados. Citando a Epstein (1977), escriben:

"...Pocos argumentarían en contra de la afirmación de que, para las personas normales, el determinante principal de la felicidad momentánea es la situación específica en la que se encuentran. Los menosprecios sociales dañan nuestros sentimientos, los dolores de muelas nos hacen desgraciados, los elogios nos elevan el espíritu, una buena comida nos deja satisfechos. La contribución de la personalidad a cualquiera de estas sensaciones es, sin duda, pequeña. Pero, con el tiempo, los pequeños pero persistentes efectos de los rasgos personales emergen como fuente sistemática de variación en la felicidad mientras que los determinantes de las situaciones que varían más o menos de forma azarosa tienden a perder valor" (p. 699).

Desde la perspectiva de la teoría sobre el estrés y el afrontamiento, las cuestiones claves se centran en la forma en que los procesos de evaluación y de afrontamiento afectan a las emociones positivas y negativas (al bienestar subjetivo) en una situación estresante específica, y en las relaciones entre la moral como estado sostenido y el bienestar transitorio provocado por una situación específica.

La emoción y el bienestar a corto plazo

Las emociones y los juicios sobre el bienestar a corto plazo deben considerarse desde una perspectiva de proceso: las emociones y la evaluación son significados superponibles (Costa y McCrae, 1980). Sobre todo con referencia al afecto o a la emoción. Sin embargo, es importante distinguir entre las emociones y la evaluación, que son dinámicas y cambian en cada etapa de la interacción con el medio. En principio, una persona puede experimentar varias emociones positivas y negativas aparentemente contradictorias (véase también el capítulo 9). Una evaluación de desafío podrá tener un tono positivo pero también contiene alguna emoción de amenaza: la impaciencia puede mezclarse con el miedo y la confianza con la duda. A la inversa, una evaluación de amenaza puede incluir algunas emociones positivas: el miedo puede suavizarse con cierta sensación de esperanza y la tristeza con la sensación de seguridad.

A medida que la interacción estresante se desarrolla, la importancia del afrontamiento se va haciendo cada vez mayor y lo mismo ocurre con los mecanismos que mantienen una sensación positiva de bienestar frente a las condiciones de adversidad. Las «cogniciones consoladoras» de Mechanic (1962), que describimos en el capítulo 6, son un buen ejemplo de las estrategias que ayudan a ahuyentar a los malos espíritus. Las comparaciones positivas (p. e., Pearlin y Schooler, 1978; Taylor, 1983) son otro buen ejemplo. Por ejemplo, Taylor describe que las víctimas de cáncer utilizan las comparaciones positivas para conseguir poner buena cara ante una situación mala (véase también Bulman y Wortman, 1977; Dunkel-Schetter y Wortman, 1982). El autor cita frases de tres mujeres, cada una de ellas con razones distintas para no encontrarse tan mal como podrían estar por la enfermedad que padecen. Una dice, «a mí me han operado comparativamente poco (extirpación del tumor en lugar de mastectomía). Para las mujeres debe ser horrible que se les practique una mastectomía. No puedo ni imaginarlo, parece que tenga que ser muy difícil». Otra dice, «las que realmente me dan pena son las chicas jóvenes. Perder una mamá de joven, ha de ser horrible. Yo ya tengo 73 años, ¿para qué la necesito?». La tercera dice, «si no estuviera casada, creo que esto habría podido conmigo. No puedo imaginar qué pasaría si conociese a algún hombre que me gustara y tuviese que contarle mi problema» (p. 1166).

Las evaluaciones del resultado de una interacción estresante incluyen los juicios sobre el grado de éxito en la consecución de los objetivos deseados y el grado de satisfacción del individuo con su rendimiento. En lo que respecta al bienestar, la cuestión principal es la relación entre las expectativas y los resultados. Linsenmeier y Brickman (1980) proporcionan una revisión extensa y elaborada de las investigaciones realizadas sobre el papel de las expectativas sobre la satisfacción con el propio comportamiento. Afirman que aunque el rendimiento correcto es generalmente más satisfactorio que el incorrecto, cuantas menos sean las expectativas del individuo, más satisfecho resultará. En una palabra, sugieren que el individuo se hallará satisfecho consigo mismo y con sus logros en la medida que éstos excedan lo que pensaba lograr y se sentirá frustrado, cuando tales logros no alcancen lo esperado. Estos autores citan muchas investigaciones que apoyan esta postura y citan a Bertrand Russell (1968) cuando dice que las personas que se subestiman pueden verse continuamente sorprendidos por el éxito, mientras que aquellas que se sobrestiman pueden verse sorprendidas por el fracaso. La primera forma de sorpresa resulta placentera, la segunda no.

En efecto, la satisfacción depende de más factores que el resultado del comportamiento. Depende también de las *expectativas* sobre el resultado. Las personas con pocas expectativas tienen más posibilidades de observar su comportamiento con satisfacción que las que tienen grandes expectativas al respecto. Unas expectativas demasiado altas pueden empeorar la evaluación que haga el individuo de su propia conducta e interrumpir las sensaciones positivas que podía obtener de ella.

La relación entre el bienestar a corto plazo y la moral a largo plazo

Costa y McCrae (1980) señalan un antiguo dilema respecto al grado de moral; a saber, que las correlaciones entre las condiciones objetivas de vida de un individuo -por ejemplo, su situación económica y su estado de salud- y la felicidad subjetiva, son bajas y contradictorias. Esbozando una teoría sobre el nivel de adaptación (Helson, 1959), sugieren que la experiencia subjetiva de un acontecimiento depende de la discrepancia entre los niveles presentes y pasados de información más que del nivel absoluto de éste. Por tanto, la habituación hará que condiciones extremas, como la opulencia o la pobreza, sean consideradas normales por el individuo y, por lo tanto, aceptadas o, como mínimo, toleradas. Esto implica que el individuo evaluará sus condiciones de vida, tanto las positivas como las negativas, en base a sus normas personales y no a otras absolutas u objetivas. Tal vez por eso algunas personas mayores que se encuentran en malas condiciones físicas se evalúan a sí mismas como personas saludables (p. e., Tobin y Lieberman, 1976) y se hallan satisfechas con su estado de salud, a pesar de sufrir serias molestias. Desde luego, este análisis implica afrontamiento dado que la tendencia a ver las cosas por su lado bueno se considera más efectiva desde el punto de vista de la reevaluación defensiva, que es una forma de afrontamiento dirigido a la emoción.

La capacidad de los acontecimientos inmediatos de afectar a la moral también puede depender del modo en que ésta se afecta por factores de fondo, como los objetivos en la vida, los compromisos de larga duración y los sistemas de creencias (cf Lefcourt, Miller, Ware y Shenk, 1981). Los psicólogos interesados en la emoción suelen preocuparse mucho por los factores que hacen referencia al humor de fondo sobre el que inciden los acontecimientos inmediatos. Una de las razones por las que el laboratorio resulta tan poco satisfactorio para el estudio de la emoción es que raramente se puede tener en cuenta la distinción entre la «figura» y el «fondo» (humor o compromisos «de base») en la determinación de cómo un determinado estímulo configura la respuesta emocional (cf Klos y Singer, 1981).

Sin embargo, a largo plazo, la moral positiva puede depender de una tendencia permanente a evaluar las situaciones como desafiantes, a tolerar las experiencias negativas (también llamado tolerancia a la frustración; Rosenzweig, 1944), o bien a evaluar los daños y las amenazas como manejables e incluso útiles para el desarrollo del individuo. Uno de los obstáculos que ha impedido el avance experimental; en este sentido ha sido lo que Norman Vicent Peale llamó el poder del pensamiento positivo, considerado tradicionalmente por los psiquiatras y psicólogos clínicos como una actitud defensiva y patógena. Este prejuicio es una de las razones de que haya tan pocos estudios serios sobre el papel del compromiso religioso en la adaptación general.

La moral también puede depender de la efectividad en el afrontamiento ante una amplia gama de acontecimientos. Los individuos que sean afrontadores efectivos experimentarán menos estrés o se sentirán menos presionados por los acontecimientos estresantes habituales en la vida, ya que dominarán las situaciones de forma que se prevendrá el estrés o quedará mitigado en caso de aparecer. Cuanto más efectivo sea el individuo en la mayoría de los contextos en los que se desenvuelve, menor será la frecuencia y la intensidad de la movilización requerida y menor también la cantidad de energía utilizada. Ello contribuiría a una mayor satisfacción puesto que los objetivos en la vida podrían alcanzarse de una forma más rápida, experimentando un menor grado de trastorno cuando el afrontamiento implica un costo importante. Un complemento a la noción de que los afrontadores efectivos experimentan menos estrés que los inefectivos es que, los primeros, al ser muy capaces, pueden abordar los problemas más que los otros (p. e., «Cuando

quieras que se haga algo, consulta a una persona ocupada»). Esta es la cuestión de las expectativas promovida por Linsenmeier y Brickman (1980). Por otro lado, es razonable pensar que los afrontadores competentes experimentarán mayor grado de satisfacción cuanto mayor sea la consecución de sus objetivos personales y mayor el grado de reforzamiento que reciban.

Problemas metodológicos. Además de los aspectos anteriores, existen numerosos problemas metodológicos respecto a la determinación de la moral. En primer lugar, la mayoría de las medidas del grado de moral del individuo, aún cuando sean separadas, se engloban en dos únicos índices efectivos (positivo y negativo). Se trata de emociones divergentes que dejan sin determinar la magnitud del papel jugado por distintas cualidades e intensidades emocionales específicas. El hecho de que la emoción negativa predominante de un individuo sea el enfado, la tristeza/depresión o el sentimiento de culpa puede influir mucho en la determinación del estado moral general, unido a la habilidad que presente para enfrentarse con los problemas de la vida. En segundo lugar, es difícil determinar hasta qué punto pueden considerarse valiosas las afirmaciones que los propios sujetos hacen de sus estados emocionales y hasta qué punto tales afirmaciones pueden considerarse reevaluaciones defensivas. En tercer lugar, ¿sobre qué período de la vida hay que hacer una valoración del estado moral del individuo? y, ¿qué estabilidad tendrá la valoración que hagamos dentro del período que se considere?

En la medida en que el estado referido por el individuo refleja atributos estables de su personalidad, también puede esperarse un cierto grado de estabilidad en sus valoraciones. En la medida en que las condiciones cambiantes de la vida son factores significativos como lo son los cambios en la personalidad a lo largo del tiempo, la evaluación de un período variaría de la realizada en otro. En cuarto lugar, dado que términos como satisfacción, felicidad, sensaciones positivas, moral, etc., tienen diversas connotaciones que varían según la cultura, la ideología y la religión, no podemos afirmar en absoluto cuáles son los términos que deberíamos emplear para valorar la moral ni tampoco podemos asegurar hasta qué punto las variaciones observadas en la conducta se deberían a estas diversas connotaciones. Los investigadores que esperan llegar a medir la moral o el grado de satisfacción en la vida deben tener en cuenta todos estos aspectos (véase Bradburn, 1969; Campbell, 1976; Costa y McCrae, 1980; Wilson, 1967; Zautra y Goodhart, 1979).

La indefensión aprendida: un caso especial. En el capítulo 1 señalamos que las expectativas de control pueden considerarse como el resultado de un acontecimiento estresante o de una serie de tales acontecimientos. La indefensión aprendida es un ejemplo de este tipo de resultado, por lo que resulta importante incluirlo dentro de nuestra discusión sobre los efectos del estrés y el afrontamiento en el estado moral, dado que la depresión, considerada tradicionalmente una consecuencia de la indefensión, es un estado a largo plazo de insatisfacción o de moral baja. Debido al volumen de trabajos sobre el tema, sería inútil y contraproducente ofrecer una revisión de ellos. (Para revisiones y críticas al respecto, véase Abramson *et al.*, 197R; Buchwald, Coyne y Cole, 1978; Costello, 1978; Garber y Seligman, 1980; *Journal of Abnormal Psychology*, 1978, 87, núm. 1; Overmeier, Patterson y Wielkiewicz, 1980; Wolpe, 1979; Wortman y Brehm, 1975; Wortman y Dintzer, 1978). Nuestro objetivo aquí es analizar los aspectos clave desde el punto de vista de la teoría del estrés y el afrontamiento.

La teoría de la indefensión aprendida tiene sus orígenes en el trabajo en el laboratorio con perros y otros animales que no lograron evitar la descarga eléctrica a pesar de que la respuesta de evitación de saltar hasta un lugar seguro era relativamente fácil (Overmeier y Seligman, 1967; Seligman y Maier, 1967). Este «déficit en el rendimiento», como fue llamado más tarde, podía interpretarse

de distintas formas, incluida una interpretación neuropsicológica (cf Weiss, Glazer y Pohorecky, 1976), pero la que nos interesa a nosotros es la interpretación cognitiva: los animales habían aprendido por un condicionamiento anterior que no podían hacer nada frente a una descarga «incontrolable», de modo que desistían de afrontar la situación conductualmente y en su lugar, permanecían agazapados en la jaula.

Más tarde, el concepto de indefensión aprendida se utilizó para explicar la depresión en el hombre (Seligman, 1975). Sin embargo, cuando el modelo se probó con seres humanos, los hallazgos obtenidos no fueron consistentes ni concluyentes; las condiciones incontrolables no producían siempre pasividad, humor depresivo y disminución del rendimiento, sino que a veces generaban ansiedad y un esfuerzo vigoroso. Los sujetos deprimidos no mostraron el tipo de cogniciones y atribuciones que se les supuso a partir de la teoría. En la actualidad proliferan los estudios sobre las correlaciones cognitivas de la depresión con que coinciden con las formulaciones de la indefensión (p. e. Cutrona, 1983; Dobson y Shaw, 1981; Gong-Guy y Hammen, 1980; Gotlib y Asarnow, 1979; Hammen, Krantz y Cochran, 1981; Lewinsohn, Mischel, Chaplin y Barton, 1980; Miller, Klee y Norrnan, 1982; Peterson, Schwartz y Seligman, 1981; Zuroff, 1981; Hammen y Cochran, 1981; Hammer y de Mayo, 1982).

El diseño experimental a partir del cual surgió el concepto de indefensión aprendida (Seligman, 1974, 1975) empleó una caja con lanzadera con dos compartimentos separados por una barrera. El suelo era una rejilla electrificada a través de la que se podía administrar la descarga a ambos lados de la jaula. Después de haber sido expuesto a una de las tres condiciones -descarga controlable, descarga incontrolable o situación que no admite control-, se le da al animal la oportunidad de evitar la descarga señalizada por un estímulo condicionado. El animal logra evitar la descarga si salta al otro compartimento antes de que se aplique o si logra escapar una vez que ésta ya se ha aplicado. En una prueba siguiente, el animal debe volver a saltar la barrera si quiere evitar o escapar de la descarga.

El perro que carece de experiencia previa empieza a correr frenéticamente de un lado a otro cuando empieza la descarga hasta que, de forma accidental, salta la barrera y escapa de ella. En las pruebas siguientes, el perro escapa ya más rápidamente hasta que aprende a evitar la descarga por completo saltando cuando aparece el aviso de ésta. Los perros que habían recibido un entrenamiento previo con descargas de las que no podían escapar se comportaron de forma muy distinta de aquellos que habían sido expuestos a otro tipo de pruebas. Pronto dejaron de correr y de aullar al recibir la descarga y en lugar de evitarla se quedaban sentados o tendidos hasta que ésta cesaba; no cruzaban la barrera para escapar sino que parecían aceptar la descarga de forma pasiva. De acuerdo con la teoría de la indefensión aprendida, los perros habían aprendido que el cese de la descarga no era contingente con su conducta; habían aprendido a ser desvalidos y esta expectativa negativa continuaba actuando aun en aquellas circunstancias en las que hubiesen podido emitir una correcta respuesta de evitación o de huida.

La formulación original de la indefensión aprendida demostró ser demasiado simple para considerar la depresión humana y el fracaso en el afrontamiento, a pesar de su elegancia teórica. Derivada de un paradigma de aprendizaje por reforzamiento, la premisa básica de la que partió fue que la experiencia frecuente o continuada de la falta de contingencia entre la acción y su resultado -la condición básica para sentirse desvalido- produce una creencia general de que el individuo se halla desvalido para enfrentarse al mundo, lo que favorece la aparición de depresión. La originalidad de esta idea radica en la suposición de que una historia de experiencias de este tipo conduce a la depresión. El proceso podría describirse como el condicionamiento de una creencia

que tiene profundas aplicaciones en la conducta y emociones posteriores.

Lo que resultó decepcionante fue la constatación de que no hay manera de analizar la historia de reforzamientos previos de un individuo deprimido, para poder compararla con la de otro que no lo esté. Se dijo que los estudios con animales eran análogos a la historia de indefensión aprendida en la depresión humana. La premisa tenía que ser falsa puesto que nos obligaría a pensar que la creencia en la propia indefensión dependería de la sumación de experiencias negativas en cuanto a la falta de contingencia entre esfuerzo y resultado.

Lo que no se tuvo en cuenta es que muchas personas con una historia de experiencias o condicionamientos negativos continúan siendo optimistas y confiadas mientras que otras con una historia positiva se hallan deprimidas. Como observamos antes, lo paradójico de la investigación sobre la satisfacción vital es que existe poca relación entre sentirse satisfecho y vivir o no en condiciones favorables (cf Costa y McCrae, 1980). El concepto de indefensión aprendida es seductor por su elegancia pero no coincide con otras teorías y observaciones. Desde un punto de vista cognitivo no es solamente la historia de un individuo lo que cuenta, sino la forma en que éste elabora internamente los acontecimientos. Los factores cruciales que determinan este proceso no están claros, a pesar de que se ha intentado especular al respecto (p. e., Silver y Wortman, 1980a; Wortman, 1976; Wortman y Dintzer, 1978).

Parece que, en psicología, todos los intentos de elegancia, simplicidad y positivismo se estrellan contra la complejidad humana y todos requieren modificaciones para adaptarse a los múltiples determinantes de ésta. Esto es precisamente lo que ocurrió con la teoría de la indefensión aprendida; las reformulaciones actuales de la teoría guardan poco parecido con la original (p. e., Abramson *et al.*, 1978; Garber *et al.*, 1980; Hollon y Garber, 1980). Estas reformulaciones se apoyan profundamente en la teoría de la atribución, abiertamente cognitiva, y edificada sobre la premisa de que un individuo elabora internamente los acontecimientos y sus consecuencias de una forma aparentemente idiosincrásica. En la teoría reformulada, el individuo descubre que ciertas respuestas y sus consecuencias son independientes entre sí, lo cual origina la aparición de atribuciones sobre las causas de lo ocurrido, Estas atribuciones son las que determinan más tarde si las expectativas futuras serán también de falta de contingencia y hasta qué punto se harán crónicas; es decir, generalizadas a otros contextos.

En lo que concierne al análisis atribucional de la emoción, los defensores de la indefensión aprendida (cf Weiner, 1974, 1980; Weiner, Graham y Chandler, 1982; Weiner, Rusell y Lerman, 1978, 1979) dicen que cuando un resultado negativo es considerado consecuencia de los esfuerzos del individuo (interiorización), habrá una pérdida de autoestima y una mayor tendencia a la depresión que si el resultado es considerado como la consecuencia de una serie de factores externos. Si tal atribución es vista como el resultado de factores personales estables, los costos de la incontabilidad serán también crónicos (estables). Más aún, existe un factor atribucional añadido de «globalidad»; es decir, un proceso de generalización de la indefensión de un contexto específico a todos (Abramson, Garber y Seligman, 1980).

Cuanto menos espere el individuo controlar la situación, mayores serán los déficits cognitivos, emocionales y motivaciones que conducirán a una conducta no adaptativa (y a la depresión). *El déficit cognitivo* se refiere a que el individuo no se da cuenta de que su respuesta de afrontamiento puede dar lugar a un resultado favorable. *El déficit motivacional* se refiere a la pasividad frente a una situación de desesperanza. *El déficit emocional* no es simplemente una depresión, como se afirmaba en la formulación original, sino que también puede ser ansiedad; en la actualidad, sólo

cuando el individuo considera la situación *desesperada*, se habla de depresión (Garber et al., 1980). Este aspecto hace que la teoría revisada coincida más con aquellos autores que afirman que la no contingencia puede aumentar temporalmente la intensidad del esfuerzo (p. e., Horowitz, 1976; Klinger, 1977; Shontz, 1975; Wortman y Brehm, 1975). Sin embargo, la causa de la desesperanza está todavía muy lejos de quedar aclarada en ninguno de los planteamientos cognitivos de la depresión (p. e., Beck, 1967).

Estas reformulaciones no son todavía suficientes para explicar el estado moral en las situaciones incontrolables, por tres motivos. Primero, el análisis de las atribuciones en la indefensión no puede asociarse al resultado hasta que se tenga en cuenta el significado de tales atribuciones para el bienestar del individuo. Este punto será discutido en el capítulo 9.

Segundo, las formulaciones revisadas de la indefensión aprendida prestan poca atención al afrontamiento. El afrontamiento efectivo de la pérdida de control sobre los resultados puede exigir la puesta en marcha de procesos cognitivos y conductuales considerados patológicos en determinados contextos. En muchos casos, ese afrontamiento eficaz se parece a los déficits emocionales y motivacionales de los que habla la teoría de la indefensión aprendida. Lo que los partidarios de esta teoría entienden por pasividad inducida por la indefensión; es decir, el déficit motivacional y emocional (depresión), puede ser muy bien una acomodación adaptativa a la falta de control sobre el entorno o, mejor dicho, sobre las relaciones del individuo con él. Incluidos en esta acomodación se hallan los mismos procesos cognitivos de afrontamiento que tratamos al hablar del afrontamiento dirigido a la emoción, procesos que algunos psicólogos llaman defensas del yo.

Por ejemplo, una posibilidad de afrontar un entorno incontrolable es hacer lo que Pearlin (1980b) sugirió: prescindir de los compromisos inútiles y reordenar las prioridades. Pearlin dice:

"...El control del significado depende en gran medida del uso selectivo de los objetivos y actividades socialmente valorados... Por ejemplo, si un hombre se ve expuesto a una excesiva tensión en su trabajo, puede intentar evitar el trastorno que ello le ocasiona relegando el trabajo a un lugar marginal en su vida, comprometiéndose en cambio consigo mismo a ser un buen marido y un buen padre. Por tanto, muchas veces los adultos pueden desplazar aquellas experiencias que les resultan dolorosas hacia un lugar periférico en cuanto a importancia, situando en el centro aquellas otras que son menos problemáticas. Al reorganizar sus prioridades, las personas moderan el estrés reduciendo la importancia de aquellas áreas donde aparece el fracaso y los conflictos" (p. 185).

Wortman y Dintzer (1978) también escriben:

"...Creemos que muchas de las conductas asociadas con la indefensión (el abandono, la pérdida del interés por el resultado y/o la motivación por alcanzarlo), son inadaptativas sólo cuando el resultado en cuestión es controlable o modificable; si realmente es incontrolable, estas conductas pueden ser muy operativas" (cf Weiss, 1971) (p. 87).

Algunas personas pueden vivir bajo condiciones extremadamente negativas, refractarias al control efectivo y, aun así, continuar siendo entusiastas y participativas. Estas personas encuentran formas de racionalizar su situación, a veces, incluso de mantener la esperanza en que las cosas

cambien o de que no resultarán tan malas como parecen. La interesante discusión de Janoff-Bulman y Brickman (1982) sobre las reacciones de los judíos europeos de los años 1930 que consiguieron escapar de la Alemania nazi, nos ofrece un ejemplo de ello. Desde la perspectiva de la indefensión aprendida, esta conducta podría considerarse como de indefensión y abandono; sin embargo, también podría aceptarse como reflejo de una serie de esfuerzos de afrontamiento de tipo cognitivo, para adaptarse a lo que podía parecer una aberración temporal, ya que un pueblo tan evolucionado culturalmente como el alemán no podía apartarse por mucho tiempo de una imagen de civilización.

Tercero, la mayoría de los autores tienden a tratar la emoción -especialmente la indefensión, la desesperanza y la depresión- como la etapa final de una secuencia que refleja una adaptación inadecuada. Sin embargo, desde un punto de vista más amplio -y más elevado-, la depresión y las demás emociones representan generalmente una fase hasta llegar a otros estados y procesos. Como dice Klinger (1977), la depresión es generalmente temporal, como lo son también el mal humor, los sentimientos de culpa, la ansiedad, etc. Incluso los sentimientos positivos que aparecen después de la consecución de un objetivo, suelen ser de duración e intensidad limitadas puesto que representan meros eslabones en la consecución de un fin. Es por esto que algunas veces se observa una depresión de tipo medio en aquellos licenciados que logran el doctorado que pretendían; esto se debe al hecho de sobreestimar el doctorado y considerarlo un objetivo final, para luego darse cuenta de que se trata sólo de una fuente de satisfacción temporal que ha de tener su continuación en el transcurso de la actividad profesional que inician (Lazarus, Kanner y Folkman, 1980).

Wortman y Brehm (1975), buscando una integración de la teoría de la «reactancia» y de la indefensión aprendida, también postulan un proceso en dos fases para hacer frente a las situaciones incontrolables: el *fortalecimiento* y la *depresión*. Sin embargo, estos autores no afirman que esta secuencia sea invariable, sino que sugieren que tanto una como otra pueden aparecer inicialmente, dependiendo del orden de su aparición de las condiciones específicas y de la historia del individuo. Como en la mayoría de los puntos de vista centrados en el aprendizaje social, para estos autores el análisis del proceso se encuentra sujeto a dos factores inseparables: el valor y la expectativa.

Revisando el libro de Garber y Seligman (1980), Synder (1982) afirma que «... carecemos todavía de una comprensión adecuada de las consecuencias de la experiencia con resultados incontrolables» (p. 11). Realmente, no sabemos todavía cómo predecir la forma en que un individuo afrontará las situaciones de incontrolabilidad, ni cómo afrontará los resultados tanto a corto como a largo plazo. Todas éstas son cuestiones básicas a investigar en el futuro si queremos llegar al fondo del problema del control sobre el entorno y de su relación con los efectos que produce en el estado moral. (Para críticas sobre el concepto revisado de indefensión aprendida en su forma atribucional, véase Coyne, 1982; Coyne y Gotlib, 1983; Zuroff, 1980.)

Salud del organismo

En el análisis del estrés, del afrontamiento y de la salud, una cuestión esencial que domina el pensamiento de la medicina conductual es la suposición de que las evaluaciones de daño, amenaza y desafío se ven acompañadas de estados emocionales de todas clases e intensidades. Se parte de que la enfermedad da lugar a emociones derivadas de cambios masivos del organismo y que, generalmente, tales emociones son intensas y negativas (como el miedo y el mal humor). Ésta es la razón de que el trabajo de Selye (1956, 1976) sobre la psicología del estrés haya influido tanto

en la medicina conductual y psicosomática.

El hecho de que el estrés, la emoción y el afrontamiento sean factores causales en la enfermedad es sólo una suposición, aunque por lo general, muy aceptada (véase Plaut y Friedman, 1981). Es precisamente la creencia en esta premisa lo que dio lugar durante la década de los años 1960 al extraordinario desarrollo de investigaciones dirigidas a demostrar la existencia de una relación directa entre los acontecimientos de la vida y la enfermedad. Se llevó a cabo un estudio empírico con medidas de los acontecimientos vitales que aseguraban una determinación objetiva del estrés. En general, aceptamos la premisa de que el estrés, las emociones y el afrontamiento se hallan relacionados en forma causal con la enfermedad, aunque la evidencia al respecto sea menos clara y esté menos demostrada de forma absoluta de lo que se tiene generalmente en cuenta. La mayoría de los que se hallan trabajando en medicina psicosomática, medicina conductual, psicología de la salud y demás campos relacionados aceptan también esta premisa, en mayor o menor grado (véase también, Engel, 1974, 1977). Una revisión de las investigaciones sobre los factores psicosociales y la susceptibilidad a padecer enfermedades infecciosas, realizada por Jemmott y Locke (1984), presenta datos empíricos bastante concluyentes de que esta suposición es correcta, por lo menos en lo que se refiere al papel mediador jugado por la capacidad inmunitaria en la relación estrés-infección.

Sin cuestionar tales supuestos, al estudiar empíricamente la relación entre enfermedad, estrés, emoción y afrontamiento, los sociólogos de la medicina se han enfrentado a un dilema metodológico. Al examinar la llamada conducta de enfermo («illness behavior»), pudieron ver que esta conducta era en sí misma un fenómeno importante. Por ejemplo, los modelos en cuanto a buscar ayuda médica o a quejarse de los síntomas difieren en las distintas culturas y subculturas en función de variables sociodemográficas y también varían entre individuos de una misma cultura (véase, por ejemplo, Mechanic, 1978, en un caso representativo y el trabajo de Rundall y Wheeler, 1979). Desde nuestra perspectiva, la conducta del sujeto ante la enfermedad plantea un problema. Si el hecho de quejarse o no de los síntomas depende de valores, creencias y modelos personales de afrontamiento más que de la enfermedad en sí misma, es difícil discernir si lo que observamos es enfermedad o es sólo una manifestación externa de valores, creencias y afrontamientos desigualmente relacionados con la enfermedad.

Generalidad versus especificidad

La controversia teórica que domina hoy en día el pensamiento sobre los factores psicológicos y sociales en la salud y en la enfermedad, hace referencia a dos formas de conceptualizar el papel de la emoción o del estrés en la enfermedad. Una defiende su *generalidad* y otra su *especificidad*. La postura primera, la más aceptada, aparece como un antídoto al fracaso de las teorías sobre la especificidad, populares desde 1920 hasta 1940 (véase Lipowski, 1977, para una breve revisión histórica del tema) y que proponían relaciones entre conflictos y procesos psicodinámicos inconscientes y determinadas enfermedades, como las úlceras gástricas, la colitis, el asma y la migraña (p. e., Alexander, 1950; Alexander, French y Pollack, 1968).

El concepto de Síndrome General de Adaptación de Selye proporcionó apoyo a las teorías de la generalidad puesto que defendió una respuesta inespecífica del organismo ante *cualquier* clase de demanda del entorno, incluidas las psicosociales. Se demostró que las hormonas secretadas en este síndrome ejercían efectos masivos sobre los tejidos en su conjunto y sobre la actividad de cada una de las células del cuerpo. Estos efectos podrían explicar fácilmente un aumento en la

susceptibilidad general ante un amplio grupo de enfermedades. Este énfasis sobre una reacción inespecífico del organismo frente a distintas demandas ambientales indujo a concebir la enfermedad como algo al margen de la naturaleza específica de las demandas psicosociales. Con la ininterrumpida secreción de hormonas catabólicas, la resistencia del organismo podría debilitarse lo suficiente como para que aumentara la probabilidad de infección y de daño tisular: son lo que Selye llama enfermedades de adaptación. La razón de que aparezca una enfermedad u otra depende de las diferencias individuales en los condicionamientos pasados o en las vulnerabilidades determinadas genética o constitucionalmente.

Las teorías sobre la generalidad están, en efecto, construidas en base a dos conceptos que tienen que ver por un lado con las demandas y por otro con las respuestas: (1) todas las demandas son más o menos cualitativamente equivalentes a la hora de producir la movilización fisiológica como mecanismo de defensa que forma parte de nuestra herencia filogenética y que se ponen en marcha cuando se perturba el equilibrio del organismo (esta moción aparece en el primer libro del fisiólogo francés Claude Bernard; véase Cannon, 1932); y (2) esta movilización defensiva aumenta la susceptibilidad general a la enfermedad y no a unas determinadas enfermedades. En suma, si una persona se ve bombardeada constantemente con demandas estresantes, la respuesta defensiva de su organismo aumentará el riesgo de padecer todas y cada una de las enfermedades; si no hay una tregua que permita el restablecimiento de las condiciones celulares necesarias para la salud, la persona acabará por sucumbir.

De hecho, Selye y otros psicólogos tratan las condiciones generadoras de estímulos o demandas del entorno -lo que Selye llama «estresores»- sin referirse de forma detallada a los procesos psicosociales mediadores. Por tanto, las teorías sobre el carácter general de la susceptibilidad a la enfermedad formulan el problema de forma típica, en términos de agentes estresantes -como los acontecimientos vitales o las demandas crónicas de la vida diaria- que generan estrés o respuesta emocional. Apenas se consideran los procesos psicológicos que también provocan respuestas emocionales, aparte de las demandas ambientales (veanse también los capítulos 2 y 9).

El desplazamiento hacia la teoría de la generalidad en los años 1940 y 1950 tuvo su contrapartida en la psicofisiología de las emociones. Como observamos en el capítulo 2, el concepto de emoción quedó absorbido por los conceptos de *arousal* y *drive*, haciendo de éste, en el mejor de los casos, un concepto simple y unidimensional que iba de mayor a menor intensidad y en el que también se olvidaba el hecho de que las emociones son versátiles. Este planteamiento era compatible con la teoría de la generalidad respecto a los factores psicosociales, en cuanto que la calidad de una emoción y su psicodinámica no contaban en los procesos que decidían el trastorno secundario a la emoción. Todo esto significaba un estado continuado de *dearousal* excesivo, en una palabra, de trastorno de la homeostasis.

Más recientemente, el Síndrome General de Adaptación y el concepto general de *arousal* han empezado a mostrar serias deficiencias como modelos para comprender la emoción o el estrés, y sus componentes psicosociales y los trastornos ocasionados por éstos. En el capítulo 2 mencionamos las investigaciones realizadas sobre el tema. Como observamos allí, los experimentos realizados por Mason y sus colaboradores (Mason, 1975a; Mason *et al.*, 1976) sobre modelos hormonales, han significado un desafío importante a la postura defensora de la generalidad. En primer lugar, cuando fueron sometidos a las condiciones del experimento, los monos y los humanos mostraron modelos de secreción de hormonas marcadamente distintos ante distintos estresantes físicos, como son el ayuno, el calor, el frío y el ejercicio; en segundo lugar, la respuesta adrenocortical puede, aparecer sólo o principalmente en caso de amenaza fisiológica,

factor confundido normalmente con los estímulos nocivos de carácter físico en lugar de con amenazas o la homeostasis. Más aún, las demostraciones de Mason aportan cierto fundamento a la idea de que cada emoción -mal humor, miedo, etc.- tiene su propia respuesta hormonal. Las dificultades que ofrecen los métodos de investigación, particularmente aquellos que hacen difícil distinguir cualitativamente entre una emoción y otra, perpetúan la controversia sobre generalidad *versus* especificidad. Esta cuestión se halla todavía muy lejos de ser resuelta (véase, por ejemplo, Ekman *et al.*, 1983; Ursin, 1980).

Sin embargo, podríamos afirmar que un estado de *arousal* general o de movilización no es conceptualmente suficiente para explicar la relación causal entre las emociones (y los efectos que provocan) y la enfermedad somática. Las afirmaciones de Selye (1974) sobre un estado de *estrés* y otro de *distrés* (véase también Lazarus, 1976) implican asimismo que la respuesta del organismo a cada emoción puede ser también cualitativamente distinta, tanto en su calidad como en sus consecuencias adaptativas.

Actualmente muchos epidemiólogos sociales (p. e., Antonovsky, 1979; Cassel, 1976; Syme, en preparación) exponen la idea de que las experiencias estresantes actúan aumentando la susceptibilidad general del individuo a la enfermedad. Esta versión de la teoría de la generalidad modifica el concepto causal de enfermedad defendido por Koch, Pasteur y Lister, para los que hay un agente bacteriano específico implicado en cada enfermedad. La enfermedad depende también del estado físico del animal, llamado muchas veces «resistencia al huésped», el cual puede verse afectado por el estrés u otros trastornos emocionales. Sin embargo, aunque la noción de capacidad del organismo para evitar la enfermedad es completamente válida, pretender interpretar la aparición de todo tipo de enfermedad en términos de resistencia al huésped, es exigir demasiado al concepto de susceptibilidad general. El término «general» se ha hecho demasiado amplio y olvida los procesos psicofisiológicos característicos que distinguen entre enfermedad cardiovascular, por ejemplo, y cáncer, colitis, infección o hipertensión.

Podemos ilustrar los defectos principales del modelo de generalidad a partir del clásico hallazgo de que el hábito de fumar cigarrillos aumenta todas las causas de mortalidad; es decir, aumenta el riesgo de muerte por distintos procesos como son el cáncer de pulmón, el enfisema pulmonar, la enfermedad cardiovascular, los trastornos hepáticos y renales y las infecciones respiratorias que, a su vez, aumentan el riesgo de gripe, de neumonía, etc. Los datos de que se dispone demuestran de forma rotunda que los fumadores tienen mucha mayor probabilidad de morir por alguno de estos procesos que los no fumadores. Reunir todos los procesos patológicos confirma que el hábito de fumar puede ser su causa, pero nada dice de la diversas vías por las que aumenta el riesgo de muerte prematura.

Sin embargo, estas distintas vías son esenciales para saber por qué se padece un tipo u otro de enfermedad y cuál es la probabilidad de adquirirla. Un fumador es, presuntamente, susceptible a la neoplasia pulmonar, mientras que otro lo será al enfisema o a la hipertensión, con el consiguiente peligro de apoplejía o de oclusión coronaria aguda. No podemos entender estas variaciones en cuanto al tipo de enfermedad que aparecerá sólo a partir de un modelo de generalidad o de su réplica en el campo de la epidemiología -el modelo de susceptibilidad general-, ya que los mecanismos de enfermar difieren de un individuo a otro y, por tanto, implican variables individuales o grupales específicas que no se contemplan en estos modelos.

El concepto de susceptibilidad general podría mejorarse mucho si se clasificaran las enfermedades de forma general en infecciones, fracturas óseas o traumatismos craneales de origen accidental, enfermedad cardiovascular y cáncer de distintos tipos. Por ejemplo, aunque los datos son cada

vez menos contundentes y más controvertidos, parece que hay tipos de cáncer que pueden aparecer como consecuencia de algún defecto en los procesos de inmunovigilancia, mientras que otros pueden ser generados o agravados por un defecto en la respuesta inmune ante agentes externos una vez que éstos ya han sido detectados por el sistema (Schwartz, 1975).

Sin embargo, la clasificación de enfermedades puede significar sólo parte de la respuesta al problema; hay que prestar también atención a los procesos relacionados con la aparición de cada enfermedad, empezando por las variables sociales, siguiendo luego con las psicológicas y terminando por las fisiológicas. En realidad, esto es lo que intentan hacer a nivel psicológico los defensores de la teoría de la especificidad con sus formulaciones psicodinámicas, pero sus esfuerzos nunca se han dirigido a un análisis razonable a nivel fisiológico; como veremos dentro de poco, sus conceptos han sido demasiado limitados y sus datos de base, insuficientes. Por tanto, todavía cabe dentro de lo posible que la ira origine un modelo distinto de susceptibilidad a la enfermedad que el que generan otras emociones (como sugiere el caso de la hipertensión). Pero incluso la distinción entre emociones resulta insuficiente ya que olvida los distintos modos de afrontamiento utilizados ante el estrés, que dan lugar a consecuencias completamente distintas en el estado de salud del organismo.

La doctrina original de la especificidad como etiología de las enfermedades consideró que el entorno ejercía una influencia causal. Un hecho importante para esta teoría fue el descubrimiento en el siglo XIX de que determinadas bacterias daban lugar a determinadas enfermedades. Como señalamos en el capítulo 1, sabemos que el estado del huésped también influye en la susceptibilidad a padecer neumonía, tuberculosis y otras enfermedades producidas por bacterias y virus (cf Dubos, 1959)... La idea de que la enfermedad depende no sólo de la invasión de una serie de fuerzas externas sino también del estado global del individuo, queda expresada en términos como predisposición a la enfermedad, resistencia al huésped, capacidad de resistencia (Antonovsky, 1979) o bienestar (Bakan, 1968).

La versión psicoanalítico de la teoría de la especificidad no se refiere solamente a una causa específica ambiental, sino a la generación de estados y de procesos complejos que incluyen modelos emocionales y de afrontamiento distintos para cada individuo determinado en cada entorno determinado. Este punto de vista es similar al de la teoría original de la especificidad, en la que emociones específicas como ira o miedo, o modelos particulares de afrontamiento, generan su propio riesgo particular a la enfermedad. Por ejemplo, una hipótesis común sobre la hipertensión es la de considerar que guarda relación con la forma de dominar la ira y el mal humor. El planteamiento psicoanalítico difiere de la doctrina original de la especificidad en que no se considera que el agente causal sea estrictamente ambiental, sino más bien una interacción entre un individuo con unas inclinaciones determinadas (obligaciones personales, vulnerabilidades especiales, estilos de afrontamiento) y un entorno que impone demandas constantes o periódicas y restricciones importantes a estas inclinaciones.

A pesar de la pérdida de confianza, tanto por parte de los teóricos como de los investigadores, en las antiguas versiones de la existencia de una especificidad psicosomática que considera la existencia de una personalidad ulcerosa, una personalidad migrañosa y cosas por el estilo, algunas explicaciones de ciertas enfermedades todavía están basadas en el concepto de especificidad en forma de hipótesis sobre problemas esenciales, como son la dependencia o la indefensión (Weisman, 1956). Por ejemplo, podemos encontrar una ampliación de la hipótesis de la especificidad en la teoría de Engel (1968). Esta teoría supone que muchas enfermedades provienen de una pérdida personal que se produce en el contexto de una predisposición psicológica a una

importante dependencia de los demás. En estos casos, la pérdida será interpretada como una amenaza esencial a la propia seguridad. Tales personas se sienten abandonadas, desvalidas y desesperanzadas, lo cual les hará renunciar a intentar adaptarse a las circunstancias de sus vidas (véase también Schmale, 1972; y Schmale e Iker, 1966, quienes consideran el cáncer como resultado de este tipo de psicodinámica). No es meramente la pérdida en sí misma lo que resulta crítico; en nuestra opinión, su efecto también depende de la disposición del individuo para evaluarla como una amenaza importante a su bienestar y/o afrontarla de una forma determinada. Por ejemplo, aquellos teóricos que consideran esta vulnerabilidad psicológica como un factor importante en la aparición de cáncer (o en la de depresión, si consideramos el estado anímico en lugar de la enfermedad somática) han adoptado una variante más amplia de la teoría de la especificidad.

Evaluación. Depue, Monroe y Schachman (1979) han realizado un minucioso análisis de los conceptos de generalidad y de especificidad y defienden la idea de que la evaluación ofrece una forma efectiva de considerar los factores psicosociales en la enfermedad desde un punto de vista muy general, sin sacrificar con ellos los modelos individuales de vulnerabilidad psicológica. La predisposición psicológica hacia la dependencia como base de la enfermedad es innecesariamente restrictiva. Afirma que, dada una serie amplia de acontecimientos, puede procederse a evaluarlos como estresantes o no en función de la tendencia del individuo a evaluar sus transacciones como amenazadoras. Realmente, la tendencia a evaluar los acontecimientos como amenazadores podría relacionarse con la necesidad de dependencia; por consiguiente, cualquiera de las muchas vulnerabilidades diferentes que un individuo puede tener en razón de su historia y compromisos particulares, podría ejercer un efecto emocional parecido. Por consiguiente, la especificidad estriba en los factores personales que llevan a la realización de un proceso común: la evaluación cognitiva. Resumiendo esta postura, Depue y sus colaboradores escriben:

Por consiguiente, el proceso de evaluación proporciona la vía final común a través de la que distintos individuos y variables psicosociales modifican el impacto del entorno psicosocial. Aplicando este modelo a la iniciación de la enfermedad, resulta que el factor unificador de todas estas variables es el proceso de evaluación puesto que es el que modifica la intensidad y duración de la respuesta psicológica ante una amenaza del entorno. El factor unificador se considera en relación con la amenaza psicológica puesto que es esta respuesta la que determina lo que para algunos teóricos es el mediador principal del entorno psicosocial: las emociones y sus concomitantes biológicos (p. 16).

En esta afirmación, Depue y sus colaboradores hacen a las emociones mediador principal de la enfermedad somática, aunque no especulan sobre las relaciones entre emociones específicas y enfermedad. Continúan sugiriendo que las evaluaciones conducen a modelos de afrontamiento que, a su vez, pueden tener sus propias relaciones con enfermedades determinadas o con grupos de ellas. En nuestra opinión, el último aspecto es todavía más crucial en la etiología psicosociobiológica de la enfermedad.

El afrontamiento y sus consecuencias sobre la salud

Desplacemos ahora nuestra atención desde las evaluaciones de amenaza, las emociones que perturban el equilibrio corporal y los precursores de la enfermedad, hasta los esfuerzos de afrontamiento y el modo en que éstos afectan a la salud a lo largo del tiempo. Obsérvese que no nos estamos preguntando cómo afrontan las personas la enfermedad, sino cuáles son las distintas vías por las que las formas de afrontar los acontecimientos de la vida diaria pueden afectar la

salud.

Faltan estudios sistemáticos dirigidos directamente a esta cuestión que, generalmente, se considera sólo de forma indirecta por *inferencia* del afrontamiento como el mediador de la relación entre variables antecedentes y salud. Los pocos estudios que examinan la relación entre afrontamiento y salud, generalmente resultan insuficientes en cuanto a que no consideran los mecanismos mediante los cuales el afrontamiento afecta a la salud.

El uso de la inferencia al identificar el afrontamiento como mediador de la relación entre variables antecedentes y salud queda reflejado en el trabajo de Kobasa y demás colaboradores sobre la construcción de la personalidad dura o resistente («hardiness»), como un moderador de los efectos del estrés de la vida sobre la enfermedad (véase especialmente Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi y Courington, 1981; Kobasa, Maddi y Kahn, 1982). El diseño básico de este estudio consistió en comparar dos grupos: uno de sujetos enfermos con un alto grado de estrés, evaluado por la lista de acontecimientos vitales de Holmes y Rahe, y otro de sujetos sanos que también presentaban un alto grado de estrés. La resistencia como rasgo de la personalidad se midió a través de varios tests en los que se consideraron tres características: el grado de compromiso, la tendencia a evaluar las demandas como más desafiantes más que amenazadoras y la posesión de la sensación de control de los propios actos. En conjunto, se consideró que estos rasgos determinaban la variable resistencia. A partir de estos estudios, pudo verse que las personas que se caracterizaban por ser resistentes, tenían una menor predisposición a desarrollar enfermedades bajo circunstancias de estrés.

Los problemas derivados de esta serie de estudios quedan reflejados en un artículo de Kobasa de 1979. En él, la autora deduce procesos o estilos de afrontamiento en base a las medidas de la personalidad que distinguen entre un grupo de ejecutivos de gran resistencia y otro de baja. Sugiere, por ejemplo, que los ejecutivos muy resistentes se lanzarán de una forma activa a las situaciones nuevas. Sin embargo, Kobasa no ofrece datos que describan cuáles son realmente estos procesos de afrontamiento de ambos grupos. Las bases para tal deducción son especialmente inestables en lo que hace referencia a las cuestiones referentes a la validez de los cuestionarios de personalidad utilizados para la medición de la resistencia. Por ejemplo, el grado de compromiso se mide negativamente en términos de alienación: una puntuación baja en la escala de alienación se considera equivalente de compromiso. De forma parecida, el desafío se mide a través de un test sobre seguridad. ¿Realmente miden estas escalas el grado de compromiso y de desafío o hay que considerarlas mejor como indicativas del grado de alienación y de seguridad? y, (1) ¿hasta qué punto los resultados indicativos de enfermedad se confunden con indicadores emocionales de alienación? Todas estas cuestiones son de lo más inquietantes en ausencia de datos observacionales que apoyen las interpretaciones de la autora que, en un análisis posterior, utiliza un modelo todavía más especulativo respecto al afrontamiento (Kobasa y Puccetti, 1983).

Otro grupo de estudios parecen más minuciosos a la hora de examinar las relaciones entre afrontamiento y salud de una forma más directa. Por ejemplo, un estudio muy citado de Aldrich y Mendkoff (1963) sugiere de manera contundente que la forma en que las personas de edad avanzada afrontan la experiencia de pasar de una situación a otra influye en el grado de mortalidad. Aquellas que reponen de forma filosófica son las que presentan una tasa de mortalidad más baja, seguidas muy de cerca por las que reponen con ira y mal humor; los ancianos que sufrieron las peores consecuencias -es decir, que presentaron un alto grado de mortalidad- reaccionaron al cambio de situación con sentimientos de negación y depresión o bien habían presentado ya antes y después del cambio un cierto grado de psicosis, lo que en este caso seguramente hablaría de una

etiología senil. Aunque este estudio no explica cómo afectan los procesos de afrontamiento las tasas de mortalidad, pone de manifiesto que estas variables se hallan muy relacionadas.

Un estudio posterior (Janoff-Bulman y Marshall, 1982) reveló, aunque sin dar detalles, que los sujetos institucionalizados de edad avanzada que habían evaluado su situación de forma favorable, presentaban una tasa de mortalidad desplazada tres años más tarde respecto a los sujetos que habían evaluado negativa su situación. Este hallazgo parece ser paralelo a la observación de Aldrich y Medkoff. En un estudio relacionado con pacientes cancerosos terminales, Weisman y Worden (1975) refirieron una tasa de supervivencia más baja en aquellos enfermos que respondieron con retraimiento, alienación y depresión que los que mantuvieron y utilizaron las relaciones sociales con sus amigos y parientes. Un número cada vez mayor de estudios al respecto está empezando a sugerir que las personas mayores en las que se da la aceptación pasiva, la indefensión y la depresión tienen menores expectativas de vida que las que se quejan, están de mal humor o luchan por continuar vivas o por controlar las circunstancias (véase Lieberman y Tobin, 1983; Turner, Tobin y Lieberman, 1972; y Derogatis, Abeloff y Melisaratos, 1979, sobre supervivencia en las enfermedades neoplásicas). Las investigaciones anteriores sugieren que la mortalidad, considerada como la etapa final de las enfermedades somáticas, puede realmente verse sujeta a los efectos mediadores del tipo de emoción y de afrontamiento predominante.

A menor escala en cuanto a la gravedad de la enfermedad, observamos el trabajo de Weiner, Singer y Reiser (1962) en el que los hipertensos parecían afrontar el carácter emocionalmente perturbador de la entrevista diagnóstica, contando al entrevistador historias neutras y mostrando una respuesta cardiovascular mínima, mientras que los normotensos eran mucho más reactivos. Este hallazgo llevó a los investigadores a proponer que los hipertensos afrontaban el estrés de la entrevista controlando o suprimiendo sus aspectos amenazantes; en definitiva, protegiéndose a sí mismos. Un estudio posterior realizado por Sapira, Scheib, Moriarty y Shapiro (1971) confirmó este hallazgo con la observación de que los hipertensos tendían a negar los acontecimientos emocionalmente significativos de una película en la que se representaban conductas cálidas y frías de un médico hacia su paciente.

Estos dos estudios parecen sugerir que los hipertensos muestran un estilo supresor o negador de aquellas materias emocionalmente importantes para elevar su presión sanguínea. Esta interpretación es paradójica, puesto que si recurren a este estilo de afrontamiento, entonces ¿por qué son hipertensos? Quizá podría explicarse por el hecho de que no siempre supriman o nieguen, aunque hayan utilizado estos estilos en los dos experimentos a los que nos hemos referido. Sin embargo, esta explicación no pudo ser demostrada puesto que los pacientes fueron vistos sólo en una ocasión y, por tanto, no fue posible analizar las elevaciones y descensos de sus presiones en respuesta a las manipulaciones experimentales. Otra explicación, derivada de un modelo hidráulico, es que una forma persistente de negación y de supresión conduciría a un estado de ira contenida que acabaría por originar una elevación crónica de la presión. Sin embargo, esta teoría ha sido muy desacreditada en los últimos años en favor de otra explicación basada en la existencia de una retroacción cognitiva-ambiental: el fracaso continuado en la manifestación de la ira producida por una situación determinada y, por tanto, de resolver una afrenta, provocaría en el sujeto una serie de relaciones recurrentes generadores de más ira. Al contrario, la manifestación continuada de tal sentimiento, aún en caso de ser contraproducente, da lugar a consecuencias interpersonales negativas y dificulta la resolución de situaciones conflictivas que, en este caso, tienden a recurrir. Hay que tener en cuenta que los resultados obtenidos también podrían ser artefactos fruto de las mediciones realizadas. Por ejemplo, podría ser que en los hipertensos no aumentara en realidad su presión simplemente porque ya fuera basalmente alta. Por tanto,

debemos ser cautelosos a la hora de generalizar a partir de estos estudios derivados de una única valoración psicofisiológica, llevada a cabo con procedimientos bastante primitivos.

Otro estudio mucho más ortodoxo realizado por Harburg y sus colaboradores (1979) considera las relaciones entre el control del sentimiento de ira o de sus condiciones inductoras y la hipertensión. Mediante los datos del cuestionario derivado de la entrevista se averiguó la forma en que los sujetos dominaban el sentimiento de ira provocado en respuesta a un jefe malhumorado. Además, durante la entrevista se tomó varias veces la tensión. Se encontraron los siguientes estilos de afrontamiento: «interiorización del sentimiento de ira» («simplemente, abandonar la situación»), «exteriorización del sentimiento de ira» («protestar al jefe directamente»; «comunicar la queja a los superiores»), y «reflexión» («hablar con el jefe cuando se está más tranquilo»). Us, hallazgos sugieren que un estilo reflexivo, en el que el individuo analiza un ataque arbitrario de su jefe y demora su respuesta hasta el momento en que los ánimos estén más calmados, se asocia con una presión arterial más baja. Las estrategias de carácter impulsivo como son ignorar o negar el significado del ataque (interiorización) o atacar o protestar ante los superiores (exteriorización) parecen, a su vez, asociarse con presiones más altas.

Estos estudios sobre ira, control e hipertensión son sólo unos cuantos ejemplos de cómo las emociones y el afrontamiento podrían resultar implicados en la aparición de la enfermedad. Estas investigaciones, que coinciden en ciertos aspectos con las realizadas sobre el patrón A de conducta, representan también importantes aplicaciones conceptuales y metodológicas para el estrés, el afrontamiento y la enfermedad considerada desde un punto de vista más amplio. Por ejemplo, el estudio de Harburg y sus colaboradores (1979) deja por resolver la pregunta de cómo afrontan los sujetos realmente una afrenta de su jefe. Por la forma del diseño sólo podemos saber cómo creen que responderían. El lector reconocerá esta cuestión; fue expuesta en el capítulo 6 y se discutirá más adelante, en el capítulo 9. Si queremos entender la relación entre afrontamiento del estrés y enfermedad, debemos tener en cuenta los procesos por los que las personas reaccionan y manejan las situaciones estresantes. (Los interesados al respecto, véase la revisión de Diamond, 1982; también las investigaciones de Barefoot, Dahlstrom y Williams, 1983; Long, Lynch, Machiran, Thomas y Malinow, 1982; Shekelle, Gale, Ostfeld y Ogelsby, 1983; Willianis *et al.*, 1980; y Williams *et al.*, 1982.)

Después de considerar los estudios sobre hipertensión y otras enfermedades, emerge una segunda cuestión: ¿cuáles son los mecanismos por los que el afrontamiento puede afectar de forma adversa la salud del organismo? Nosotros ofrecemos tres posibles respuestas:

Primero, el afrontamiento puede influir en la frecuencia, intensidad, duración y forma de las reacciones neuroquímicas al estrés) dejando de prevenir o aminorar las condiciones ambientales nocivas o perjudiciales; 2) dejando de regular la perturbación emocional que aparece frente a los daños o amenazas incontrolables, y 3) expresando una serie de valores, un estilo de vida y/o un estilo de afrontamiento que es en sí mismo perjudicial.

La falta de prevención o mitigación de las condiciones ambientales perjudiciales -(1)- hace referencia a la insuficiencia del afrontamiento dirigido al problema. Tales fracasos pueden deberse a la dificultad presentada por el entorno y/o a un déficit en los recursos de afrontamiento de este tipo. Independientemente del motivo, los fracasos en el afrontamiento pueden incluso aumentar el potencial patógeno de la situación, exacerbando por consiguiente las reacciones neuroquímicas al estrés.

La falta de regulación de la perturbación emocional que aparece frente a los daños o amenazas

incontrolables -(2)- hace referencia al afrontamiento dirigido a la emoción. Las posibilidades de fracaso incluyen aquí la ineficacia de estrategias como el distanciamiento o la desvinculación que tienen como objetivo reducir la respuesta o bien implican la utilización de otras estrategias como el autorreproche que mantienen la respuesta e incluso la aumentan.

El patrón A de conducta es un ejemplo de una serie de valores y de un estilo de vida que puede afectar de forma adversa las reacciones neuroquímicas al estrés -(3)-. Como observamos en el capítulo 5, el patrón A puede considerarse también como un estilo de afrontamiento. En efecto, el individuo responde (afrenta) las presiones externas e incentivos para ser efectivo, ambicioso, competitivo y afortunado cultivando e interiorizando un estilo adecuado de vida. El riesgo de infarto aumenta (Haynes, Feinleib y Kannel, 1980) a través de mecanismos fisiológicos como la elevación de la presión arterial (relación actualmente en controversia por los hallazgos de Rose, Jenkins y Hurst, 1978), del colesterol plasmático y de otros lípidos y los cambios en las plaquetas y en el fibrinógeno, que hacen que la sangre coagule más rápidamente. Aunque tales cambios pueden aumentar también el riesgo a padecer otras enfermedades, parecen ser particularmente importantes en la patología coronaria.

Linden y Feurstein (1981) sugieren otro ejemplo de estilo de evaluación y afrontamiento potencialmente inadaptativo. Estos autores describen la tendencia de los hipertensos a las evaluaciones de amenaza y a conductas agresivas o coléricas en las situaciones sociales y entienden este estilo como un déficit en las habilidades sociales. Glass (1977a; Glass *et al.*, 1980) ha afirmado que un estilo que alterna intensos esfuerzos por controlar las transacciones estresantes y la indefensión cuando tales esfuerzos fallan, se asocia con fluctuaciones en la concentración de catecolaminas lo bastante importantes como para influir sobre la patogénesis de enfermedad coronaria (Holroyd y Lazarus, 1982).

Además, algunas personas se quejan excesivamente cuando están enfermas (como en la conducta en la que se desempeña el «papel de enfermo», o en formas de evaluación y de afrontamiento que reflejan determinados valores culturales) o, por el contrario, minimizan los síntomas o evitan la ayuda médica (véase Mechanic, 1966b; Zborowski, 1969). Se ha desarrollado todo un lenguaje pintoresco para describir estos modelos, por ejemplo, «los preocupados perfectamente sanos» y «los lamentadores que rechazan la ayuda».

Segundo, el afrontamiento puede afectar la salud de forma negativa, aumentando el riesgo de mortalidad y morbilidad cuando incluye el uso excesivo de sustancias nocivas como son el alcohol, las drogas y el tabaco, o cuando abocan al individuo a actividades que significan un riesgo importante para su vida. Una persona puede fumar, beber o tomar drogas para así reducir el estrés que experimenta pero, al hacerlo, aumenta el riesgo de enfermedad. Por ejemplo, una persona con riesgo de enfermedad coronaria puede iniciar o agravar su proceso si aumenta la tasa de cigarrillos como respuesta al estrés (Horowitz *et al.*, 1979). A la inversa, se pueden utilizar respuestas para reducirlo que no exacerben proceso alguno (p. e., realizar un tipo de ejercicio sensato); en estos casos, el afrontamiento no agravará ningún tipo de problema somático y puede incluso reducirlo. Por ejemplo, las investigaciones al respecto de Belloc (1973) y Belloc y Breslow (1972), demuestran que existe una fuerte relación entre determinados hábitos comunes -p. e., comer y hacer ejercicio regularmente, controlar el peso, dormir un número de horas suficiente, no fumar, beber con moderación- y el mantenimiento de la salud a largo plazo. Estos autores pudieron ver que las expectativas medias de vida y la salud general del individuo era mucho mejor en aquellos que refirieron seis o siete de los hábitos anteriores en comparación con aquellos que refirieron un número inferior a cuatro. Aunque la relación causa-efecto no está del todo

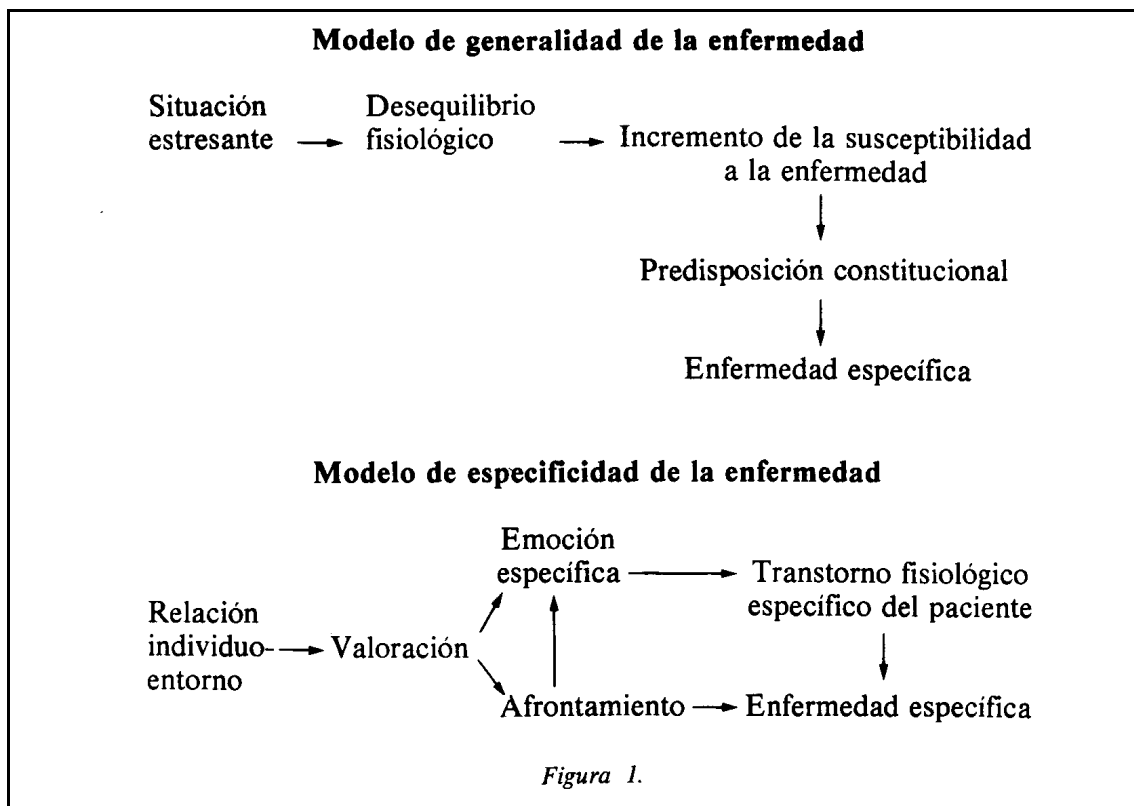
demostrada, sin duda existen importantes aplicaciones que apoyan esta supuesta vía. De hecho, podría ser que la tercera vía descrita más adelante dependiera más de los hábitos relacionados con la salud que de las reacciones neuroquímicas al estrés, descritas en la primera vía. Es ésta una teoría interesante para los que afirman que hay relaciones entre los factores psicosociales, el estrés y la salud.

Tercero, las formas de afrontamiento dirigido a la emoción pueden dañar la salud al impedir conductas adaptativas relacionadas con la salud/enfermedad. Este aspecto fue discutido desde el punto de vista de la negación o de la evitación, conductas que pueden lograr disminuir el grado de trastorno emocional pero que también pueden impedir al individuo enfrentarse de una forma realista a un problema susceptible de solucionarse mediante una acción correcta. Este modelo se describe en un estudio de Katz y sus colaboradores (1970). A través de procesos del tipo de la negación, las mujeres sujetos de este estudio lograron reducir la importancia de padecer un tumor de mama y, por tanto, disminuir su tensión emocional. Sin embargo, estos procesos demoraron la búsqueda de atención médica. Kinsman, Dirks, Jones y Dahlem (1980) refieren un ejemplo parecido en sus estudios sobre la reducción de la ansiedad en el asma. Estos autores observaron que cuando los asmáticos concentran directamente su atención en su respiración, se favorecía el afrontamiento adaptativo de la situación mientras que la ausencia de ansiedad puede reducir la movilización necesaria para afrontar los síntomas peligrosos. Las observaciones de Farberow (1980) sobre la conducta indirecta autodestructiva en los diabéticos y las de Goldstein (1980) sobre pacientes que reciben hemodiálisis, resultan también ilustrativas a este respecto. Los pacientes intentan negar las graves aplicaciones de su enfermedad, que les resulta terrible, y por consiguiente no cumplen con lo que se les prescribe. Para sobrevivir y poder vivir bien, los pacientes diabéticos y los afectados de insuficiencia renal, entre otros, deben continuar realizando una serie de actividades difíciles que dependen de ellos mismos, como son seguir una dieta determinada, realizar los ejercicios adecuados, cumplir con la medicación prescrita o con el tratamiento impuesto (Surwit, Feinglo y Scovern, 1983).

En la figura 1 hemos intentado resumir y comparar las características principales de los dos modelos: el de generalidad y el de especificidad. Al examinar la figura, el lector debe tener en cuenta que en el modelo de generalidad, la enfermedad puede producirse por los efectos del desequilibrio fisiológico sobre los procesos inmunes o por las consecuencias metabólicas de las hormonas intervinientes en los procesos de estrés, según el modelo defendido por Selye. De forma similar, en el modelo de la especificidad, la enfermedad puede originarse a través de las formas particulares de trastorno fisiológico que se asocian a los distintos modelos de respuesta, según el citado modelo de Depue y sus colaboradores (1970), y/o por los efectos directos de la conducta de afrontamiento a través de las vías (2) y (3). En la figura, no se incluyen tales mecanismos con detalle para resaltar con ello el hecho de que el afrontamiento puede afectar a la salud mediante otras vías distintas del desequilibrio fisiológico.

Problemas metodológicos. Concluimos nuestra discusión sobre la salud con algunos comentarios sobre la medición que presenta el mismo número de dificultades que la medición de los dos procesos adaptativos anteriores (el funcionamiento moral y social). Los problemas de medición sólo quedan obviados en el caso de que el criterio medido sea el índice de mortalidad, si bien este criterio extremo nos da poca información sobre los procesos de la enfermedad en sí misma. En la medición del estado de salud aparecen tres dificultades: la primera se refiere al uso de los informes de los propios sujetos sobre su salud y funcionamiento, o sobre la historia de su enfermedad *versus* el uso de datos clínicos y de laboratorio; la segunda se refiere a la forma de estimar la gravedad de la enfermedad respecto a dos valores independientes: el efecto sobre el fun-

cionamiento general del individuo y el riesgo de mortandad; y la tercera concierne a la variabilidad y estabilidad de la salud.



La mayoría de las investigaciones sobre el estado de salud se basan en informes del propio sujeto

sobre su historia clínica, síntomas actuales y funcionamiento. Una de las razones para el uso de tales informes es el alto costo que representaría realizar un examen médico completo, lo cual, como es ampliamente reconocido, no es suficiente para una estimación segura del estado de salud puesto que existen muchos procesos insidiosos que más tarde o más temprano darán lugar a una sintomatología clínica real. Además, incluso las pruebas objetivas realizadas en los exámenes médicos dependen en gran medida de los informes verbales de los propios pacientes. Por lo general, el diagnóstico médico de la enfermedad actual requiere la convergencia de los datos referidos por el individuo sobre su estado y síntomas y la evidencia clínica y de laboratorio.

La estimación del estado de salud basado en los informes verbales y en la utilización del cuidado de la salud ha tenido siempre mala prensa. Esto está basado realmente en el conocimiento de los errores que resultan de las distorsiones de la memoria y de los distintos valores personales y culturales, así como los sistemas de creencias sobre síntomas y atención médica. Como observarnos anteriormente, algunas personas exageran las dificultades y las limitaciones, los sentimientos y los síntomas, mientras que otros padecen la enfermedad de forma estoica y se muestran equilibrados aun en caso de hallarse verdaderamente enfermos.

Independientemente de estos puntos, todos los índices reconocidos de salud (p. e., Belloc y Breslow, 1972, uno de los más respetados en general; Belloc, Breslow y Hochstim, 1971; y Ware, Brook y Davies-Avery, 1980) por fuerza derivan principalmente de los informes verbales referidos por el propio sujeto sobre su situación, historia clínica, síntomas, evaluaciones subjetivas y estados efectivos. Los estudios de Meltzen y Hochstim (1970) sobre la validez del índice Belloc y Breslow, encontraron razonablemente fiable la medición utilizada por el Alameda County Human Population Laboratory en los estudios de investigación sobre los hábitos y estados de salud, así como también estuvieron de acuerdo con los informes médicos objetivos y los predictores de salud y mortalidad a los diez años (Wingard, 1980). Estos hallazgos no eliminan los legítimos recelos sobre las mediciones de los estados de salud, pero sí sugieren que, a pesar de todos los problemas, podemos aceptar que tal medición posee un grado razonable de validez.

El segundo punto, la gravedad de la enfermedad, ha sido poco estudiado. Algunos procesos, como el caso de la hipertensión, son relativamente silenciosos en lo que respecta a los síntomas o a su impacto subjetivo en el individuo y, sin embargo, aumentan poderosamente el riesgo de muerte. Otros, como el caso de la colitis mucosa, pueden ocasionar sufrimiento y limitar gravemente el funcionamiento normal del individuo y no tener un efecto mensurable sobre el índice de mortalidad. Los dos valores, es decir, el grado de confort o de efectividad con que pueda funcionar el individuo en su vida diaria y a lo largo que ésta sea, no se hallan normalmente separados en lo que respecta a sus consecuencias. Debería haber más interés en considerar las actividades y el funcionamiento del sujeto como parte de la medida del estado de salud (p. e., Rosow y Breslau, 1966).

El tercer punto se refiere a la variabilidad y estabilidad de la salud. Hasta el punto en que sea estable la salud del individuo, las posibilidades para el estudio del estrés y de los factores de afrontamiento en la salud quedan limitadas a correlatos o predictores de las diferencias interindividuales. Por otro lado, si existe mucha variabilidad entre individuos a lo largo del tiempo o en condiciones distintas de la vida, podemos examinar la covariación entre el estrés y los factores de afrontamiento, así como los distintos síntomas de enfermedad. Este planteamiento podría resultar importante al determinar la relevancia causal del estrés y de los factores de afrontamiento en las variaciones intraindividuales de la salud. Si la estabilidad de la salud en un espacio de tiempo determinado es escasa, entonces es posible aplicar ambas estrategias.

Los estudios realizados por Belloc (1973) y por Belloc y Breslow (1972), citados antes, sugieren que debe existir un considerable grado de estabilidad en la salud durante un período de tiempo relativamente amplio, de lo contrario no se daría una relación tan fuerte entre los respectivos hábitos, la salud y la mortalidad. Más aún, Bayer, Whissel, Buechy y Honzik (1980) han estudiado ambos parámetros y la correlación de la personalidad y la salud durante varias décadas, en una muestra seguida desde la infancia hasta la edad media de la vida. Estos autores encontraron un grado moderado de estabilidad, con valoraciones de salud en años posteriores relativamente predecibles a partir de los valores encontrados en la infancia y, con mayor seguridad, a partir de los de la adolescencia. Varios rasgos de la personalidad también resultaron moderadamente predictores del estado de salud en años posteriores. Estos rasgos se hallaban relacionados con el autocontrol, la conformidad y los sentimientos positivos sobre sí mismo. Por tanto, una deducción correcta es la de considerar que las personas controladoras y conformadas pueden corresponder al mismo tipo de personas que Belloc y Breslow encontraron que cumplían unos hábitos correctos de vida y que, además, quizás experimentaban menos estrés. No es de sorprender que los factores de la personalidad resultaran mejores predictores de la salud cuando ésta era variable que cuando era estable.

Cuando consideremos las consecuencias del estrés y de los procesos de afrontamiento sobre los aspectos de la salud a largo plazo, debemos tener en cuenta las cuestiones anteriores: los problemas inherentes en los métodos de valoración del estado de salud, las aplicaciones divergentes de funcionamiento relativamente intacto por un lado, y el riesgo de mortalidad por otro, y el aspecto de la variabilidad o estabilidad de la salud entre distintos individuos. Estas cuestiones son relevantes para la elaboración de la teoría sobre cómo el estrés y el afrontamiento afectan a la salud y sobre el precio que las personas podrían tener que pagar por ciertos estilos de vida que están relacionados con el estrés o con los procesos de afrontamiento. Sin embargo, la mayor relevancia de estas cuestiones se refiere a la investigación empírica sobre si ambos factores afectan a la salud y, en caso de ser así, cómo lo hacen. De la misma forma que los problemas de medición contaminan las valoraciones del estrés y del afrontamiento y, por consiguiente, limitan la calidad de la investigación, las insuficiencias en la medición de las consecuencias sobre la salud a largo plazo también introducen limitaciones en la confianza que podamos depositar en las generalizaciones sobre el papel del estrés y del afrontamiento.

Comentarios finales

Más de una vez hemos hablado en este capítulo de las complejas relaciones que existen entre la moral, el funcionamiento social y la salud del organismo. La suposición más frecuente es la de que estas consecuencias adaptativas se encuentran entrelazadas de alguna forma y componen un perfil general de buena o mala adaptación: si existe un buen funcionamiento, hay una moral positiva y un buen estado de salud. Sin embargo, es importante mantener la posibilidad de que estas relaciones entre consecuencias sean más complejas y que el buen funcionamiento en una de ellas se consiga a expensas de otra.

Por ejemplo, la preocupación actual por el patrón A de conducta y por los estilos de vida que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular (véase el capítulo 5) parte de que este mayor riesgo es médica y epidemiológicamente alarmante por lo que deben realizarse esfuerzos para cambiar o modificar estos estilos. De hecho, para la mayoría de las personas la salud física es el valor principal sobre el que se apoyan los demás. Aunque no tenemos nada en contra de la conveniencia de disminuir el riesgo en el aspecto médico, se ha prestado poca atención a los valores sociales y psicológicos asociados con el patrón A de conducta y al conflicto entre los

valores somáticos, sociales y psicológicos que pueden originarse al modificarlo. Puede enseñarse a un hombre rápido y competitivo a que se mueva más despacio, sea menos compulsivo respecto al tiempo y a que actúe de forma menos competitiva pero, ¿qué efecto se producirá sobre su moral si él considera la velocidad y la competitividad deseables desde el punto de vista personal y social?

También hemos visto en el capítulo 5 que existen complicados costos y beneficios asociados con distintas formas de afrontamiento, tales como los procesos del tipo de la negación y los de distanciamiento. El control del trastorno afectivo puede conseguirse a expensas de demorar la buáqueda de asistencia médica (Hackett y Cassem, 1975; Katz *et al.*, 1970; Staudenmayer *et al.*, 1979). En éstos y en otros muchos casos, un valor, la salud corporal, se halla potencialmente comprometida por otro valor, el mantenimiento del estado moral minimizando el estrés.

El aspecto que queremos resaltar aquí es que cuando consideramos las consecuencias del afrontamiento debemos tener en cuenta no un solo resultado adaptativo, sino múltiples resultados. El principal resultado adaptativo de cualquier operación en la que tenga que ver el afrontamiento, por lo general depende de un complicado intercambio de costos y beneficios o de valores divergentes sobre lo positivo y lo negativo, lo importante y lo útil. Los aspectos importantes que aparecen como consecuencia de esta postura se refieren a las relaciones entre los distintos resultados, las elecciones que realiza el individuo y las condiciones sociales, culturales y psicológicas que afectan a estas elecciones. Es sorprendente que esta cuestión haya recibido poca atención por parte de aquellos que se encuentran trabajando en el campo de las consecuencias adaptativas, somáticas, sociales y psicológicas. La medicina conductual y psicósomática y la psicología de la salud continuarán con limitaciones en la medida en que continúen restringiendo sus intereses a la salud del organismo sin tener en cuenta el funcionamiento social y el estado moral del individuo.

Del material analizado en este capítulo se pueden deducir las implicaciones prácticas más importantes de nuestra teoría sobre el estrés y el afrontamiento, puesto que intenta relacionar los procesos de evaluación cognitiva y de afrontamiento con las consecuencias observadas en la salud. Resulta irónico que, aunque la relación entre estrés y salud es hoy en día un aspecto clave en la psicología de la salud y en la medicina conductual, se haya prestado tan poca atención a la forma en que los procesos de evaluación y afrontamiento median en las situaciones de estrés. Tales procesos podrían afectar a la salud a corto y a largo plazo, así como las dimensiones psicológicas y sociales. Nuestro análisis de la cuestión sugiere que existen distintas formas de evaluación y de afrontamiento -cada una con su conjunto de variables psicológicas y conductuales antecedentes y mediadoras-, que podrían influir en las consecuencias observadas sobre la salud. Debemos ir más allá del concepto simplista que ha constituido el centro del pensamiento en este campo: el concepto del desequilibrio fisiológico y su restauración. Asimismo, debemos ver al individuo en términos más amplios, considerándolo fisiológica, psicológica y socialmente.

Sumario

Una cuestión de sumo interés para los investigadores en este campo es la forma en que la evaluación y el afrontamiento afectan a las tres clases principales de resultados adaptativos: el funcionamiento social, el estado moral y la salud del organismo. Sin embargo, para comprender las relaciones entre evaluación, afrontamiento y estos resultados adaptativos a largo plazo debemos entender primero el modo en que influyen en los resultados adaptativos a corto plazo.

El funcionamiento social puede definirse como la forma en que el individuo desempeña sus distintos roles sociales; por ejemplo, el grado de satisfacción que experimenta en sus relaciones interpersonales, o la posesión de los recursos necesarios para el mantenimiento de estos roles y relaciones. El funcionamiento social global del individuo está en gran medida determinado por la efectividad con que evalúa y afronta los acontecimientos de su existencia diaria. La efectividad en la evaluación de una interacción específica está determinada en cierta medida por su congruencia con el curso real de los acontecimientos. La ambigüedad y la vulnerabilidad, presentes en la mayoría de las situaciones, pueden dificultar esta congruencia. El afrontamiento eficaz de una situación también depende de la congruencia entre la evaluación secundaria -es decir, entre las opciones de afrontamiento, las demandas reales y la estrategia elegida- y las demás obligaciones personales del individuo. En un afrontamiento efectivo, las estrategias centradas en el problema y las centradas en la emoción actuarán de forma complementaria sin interferirse entre sí.

El funcionamiento social a largo plazo constituye una extensión temporal de la efectividad en el afrontamiento de diversas situaciones específicas. Respecto a la valoración de este funcionamiento existen diversos problemas, muchos de ellos relacionados con los juicios de valor sobre lo que se entiende por funcionamiento social adecuado. Entre los importantes aspectos empíricos que se han analizado poco, encontramos la estabilidad del funcionamiento, los efectos que sobre él ejerce el estrés más intenso y la influencia de las variables individuales.

El estado *moral* a largo plazo va paralelo al que se da a corto plazo en el transcurso de una interacción específica. Las emociones de cada acontecimiento varían a medida que éste se desarrolla y el resultado reflejará las evaluaciones realizadas sobre el mayor o menor logro de los objetivos del individuo y el grado de satisfacción por sus rendimientos. La moral a largo plazo probablemente depende de la tendencia a evaluar las situaciones como desafiantes, de considerar los resultados negativos desde un punto de vista optimista y, en general, del manejo eficaz de un amplio conjunto de demandas. Al realizar la valoración de la moral se tiende a prestar atención sobre todo a las emociones negativas y positivas y se olvida el papel jugado por las emociones específicas. Existen también otros problemas relacionados con los datos que proporcionan los propios sujetos y con las connotaciones de las palabras que utilizan.

La indefensión aprendida y la depresión que se dice que genera, son aspectos importantes en la cuestión del estado moral del individuo. El modelo original basado en la experimentación animal, no podría explicar las diferencias individuales observadas en las emociones humanas que aparecen como respuesta a los acontecimientos incontrolables. Las reformulaciones de estas teorías han introducido mediadores cognitivos, pero todavía resultan incompletas en la medida en que no tienen en cuenta el significado de la indefensión y no prestan demasiada atención al afrontamiento.

Está ampliamente aceptado que el estrés, la emoción y el afrontamiento son factores causales en la *enfermedad somática*. La controversia no nace de que esta suposición sea o no cierta, sino que se centra en el hecho de si existe generalidad o especificidad en la relación entre estrés, emoción y enfermedad somática. Las teorías sobre la generalidad, para las que el Síndrome General de Adaptación propuesto por Selye significó un apoyo importante, sostienen que todas las demandas son más o menos equivalentes entre sí en la producción de movilización fisiológica y que esta movilización aumenta la susceptibilidad general a la enfermedad. Una versión epidemiológica de la teoría de la generalidad es el concepto de «resistencia al huésped». Los modelos que versan sobre esta característica no pueden explicar fácilmente las diferencias en los modelos de respuesta fisiológica y los resultados observados sobre la salud y la enfermedad, por lo que los modelos que defienden la especificidad -algunos de los cuales incorporan la evaluación cognitiva y el afrontamiento-, están ganando cada vez más prominencia. Los procesos de evaluación proporcionan una vía final común a través de la que las variables individuales y situacionales modifican la respuesta psicológica y, por consiguiente, las emociones y sus concomitantes biológicos.

Los estudios realizados sobre afrontamiento sugieren que los distintos estilos se hallan relacionados con resultados específicos sobre la salud; por ejemplo, el control de la ira parece tener aplicaciones directas sobre la hipertensión. Las tres vías por las que el afrontamiento puede afectar a la salud son: frecuencia, intensidad, duración y tipo de reacciones neuroquímicas al estrés, la utilización de sustancias nocivas y la obstaculización de una conducta adaptativa en relación con la salud/enfermedad.

La medición del estado de salud como resultado adaptativo presenta dificultades comunes con la medición del funcionamiento social y de la moral, e incluye la cuestión de si los datos proporcionados por el propio sujeto y los juicios de valor que llevan implícitos, sirven para definir la calidad de la salud.

En conjunto, las relaciones entre moral, funcionamiento social y salud del organismo son complejas. Es importante tener en cuenta que el buen funcionamiento en una esfera puede influir directamente sobre el mal funcionamiento en otra y no implica necesariamente la existencia de un buen funcionamiento global.

Capítulo 8

El individuo y la sociedad

Las Ciencias Sociales se refieren básicamente a la relación entre el individuo y la sociedad. Como han observado Gerth y Mills (1953), «La sociología ... intenta «situar» al ser humano y su conducta en diversas instituciones, sin aislar al sujeto o su actividad mental del entorno social e histórico» (p. 3). En lo que respecta al estrés y a la emoción, la sociedad se considera generadora de demandas estresantes para el individuo y de coacciones de las formas en que éste las afronta (Goldschmidt, 1974; Mechanic, 1974). La sociedad también es utilizada por el individuo o por el grupo para prevenir el estrés o la ansiedad. Por último, ambos estados pueden considerarse también como factores influyentes en la cultura e incluso convenientes para el orden social.

Empezamos este capítulo con una breve interpretación de la sociedad como factor en la adaptación, procediendo a un examen en profundidad de su papel en el estrés y en el afrontamiento del individuo, para concluir con los problemas que comporta el cambio social.

Tres perspectivas

Como hemos anticipado, la relación entre estrés y sociedad puede considerarse desde distintas perspectivas, cada una de las cuales es válida en cierto sentido. La sociedad puede ser un medio por el que el individuo se adapta a la naturaleza, también puede ser una forma de configurar grupos y personas y es producto de aquellos individuos y grupos que la crean, influyen en ella y luchan por cambiarla.

La sociedad como medio de adaptación

Entornos distintos imponen demandas adaptativas; por ejemplo, los habitantes en zonas de clima cálido y húmedo tendrán, obviamente, que esforzarse más por conservar su comida en buenas condiciones que aquellos que viven en zonas con clima extremadamente frío. La conducta del individuo y la sociedad es, en cierto grado, una respuesta a las condiciones del entorno físico y, en especial, las *demandas* relacionadas con la supervivencia, con los imperativos sobre cómo y dónde vivir, la forma de desplazarse y el modo de utilizar los recursos para una vida y un funcionamiento correctos. Cuando se discute sobre estos aspectos se argumenta con el grado de perentoriedad con que estas demandas e imperativos determinan la evolución de los sistemas sociales. A su vez, un sistema social que no sirva para que el individuo se adapte al entorno natural, está condenado al fracaso. Por ejemplo, Mechanic (1974) afirmó que «las aptitudes del individuo para afrontar el entorno dependen de la eficacia de las soluciones que le proporciona su cultura y los recursos que emplea dependen de la idoneidad de las situaciones previas a las que haya sido expuesto» (p. 33).

Sin embargo, pocos afirmarían que las variaciones observadas en la personalidad, psicodinámica y conducta del individuo se explican por completo desde una concepción de la sociedad como una adaptación al entorno natural. El problema principal radica en el modo de entender mejor las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como los trastornos de esta relación, incluíbles bajo el término estrés.

La sociedad como elemento configurador de personas y grupos

Vivimos en medio de un complejo entramado de relaciones humanas que van desde grupos íntimos familiares hasta grandes entidades sociales. Pocos de nosotros somos conscientes del modo en que se elaboran las reglas sociales que regulan estas relaciones (Goffman, 1971). Estas reglas nos coaccionan de forma muy parecida a como lo hacen las demandas del entorno natural. Cumplimos complicadas reglas de tráfico para peatones cuando cruzamos una calle muy transitada y aceptamos normas de conducta predeterminadas cuando nos encontramos en un ascensor lleno de gente o en lugares y situaciones como un aula de clase, una boda o un funeral. Así mismo, a través de la cultura otorgamos distintos matices de significado al contenido de las conversaciones y de los gestos corporales.

Igualmente importante es el hecho de que los valores y compromisos que configuran nuestras emociones y conductas se deriven en parte de las reglas e instituciones sociales que determinan modelos de autoridad (*cf* Kemper, 1978). Estos modelos de autoridad aparecieron en un principio como elementos convenientes y necesarios, pero una vez establecidos persistieron como modelos sociales y fueron transmitidos de una generación a otra (Berger y Luckmann, 1966). Para un niño que nace en una sociedad y en una subcultura determinada, estos dos elementos constituyen el mundo social, especialmente en los años de formación en los que la familia, los amigos y la televisión juegan papeles clave en el desarrollo de la personalidad. Para utilizar la perspectiva de la sociedad como un configurador de personas, debemos pasar del «macro» nivel del grande y complejo sistema social al «micro» nivel del contexto de la vida real del individuo y preguntarnos después cómo influye el primero en el segundo.

La cultura versus la estructura social. House (1981) señala que en los primeros intentos por determinar el modo en que los sistemas sociales influían en la configuración de personas y de grupos hicieron hincapié en las llamadas *fuerzas culturales*; es decir, en los valores y creencias compartidos por los miembros de un sistema social y transmitidos de generación en generación. Más recientemente, el foco de atención se ha desplazado hacia las *variables sociales estructurales*; es decir, hacia los modelos más detallados de relaciones sociales entre las personas que ocupan roles y categorías dentro de un sistema social. Los componentes de esta clase de sistema «implican tipos de estímulos y clases de interacciones macrosociales completamente distintas que afectan al individuo» (p. 547).

Aunque las variables estructurales de tipo cultural y social se hallan estrechamente relacionadas y se influyen entre sí, su correspondencia no es del todo exacta por cuanto influyen de forma selectiva y son interiorizadas por los miembros individuales de un sistema social. Los sociólogos no disponen todavía de una comprensión clara de la importancia de estas variables en la determinación de los pensamientos, los sentimientos y los actos de las personas y, por consiguiente, de la armonía y la disonancia del individuo con el sistema social.

El componente cultural de un sistema social ha demostrado tener una importancia principal en la vida emocional del individuo. La configuración de una reacción emocional, así como la forma en que se exprese o se domine, depende del significado y de la importancia que la cultura otorgue a las transacciones del sujeto con el entorno (Gordon, 1981). Los mismos acontecimientos pueden inducir temor en una cultura, ira en otra y aprobación en una tercera. Existen marcadas diferencias culturales en la respuesta psicofisiológica y emocional al dolor,

según han demostrado Tursky y Sternbach (1967), Mechanic (1966a, b) y Zborowski (1969). La influencia cultural todavía se hace más evidente en aquellas emociones provocadas como respuesta a estímulos abstractos o simbólicos, como los que se producen en las relaciones interpersonales. Dado que la emoción es el resultado de las interpretaciones de la importancia y el significado personal de una transacción, los juicios culturalmente determinados de lo que es importante, deseable, peyorativo o ennobecedor jugarán un papel muy importante en la determinación de las emociones particulares.

Principios similares pueden aplicarse a la expresión y dominio de la emoción (Hochschild, 1983). Parece existir una considerable variabilidad cultural en las condiciones en las que resulta apropiado expresar los sentimientos y en los modelos de manifestación externa de esos sentimientos, p. ej., llorar y reír. No podemos negar que muchos modelos de expresión también trascienden culturalmente y pueden reconocerse en más de una cultura (Ekman, 1972). Las investigaciones más recientes realizadas sobre los aspectos expresivos de la emoción, particularmente en lo que se refiere a su expresión en el rostro, insisten en la universalidad de ciertos modelos de expresión de estados emocionales habituales, como la felicidad y la ira, modelos que no se diluyen del todo transculturalmente (cf Darwin, 1872).

Encontramos también notables diferencias en cuanto a los modelos convencionales de conducta emocional, como las manifestaciones de duelo, los rituales de cortejo y matrimonio y las formas institucionalizadas de agresión en el deporte y en la guerra. Es difícil precisar cuál es la línea divisoria entre las costumbres sociales y la experiencia y expresión emocional del individuo, puesto que muchas veces es imposible afirmar si la gente está actuando según lo prescrito por los modelos sociales o está expresando sentimientos verdaderos. Incluso el grado de dolor «apropiado» varía dentro de una misma sociedad de acuerdo con el grupo étnico, la clase social, el papel desempeñado en la sociedad, etc. (cf Caine, 1964).

La existencia de un *componente estructural de la sociedad* es defendida por Kohn (1969, 1976; véase también Kohn y Schooler, 1973, 1978; Pearlin y Kohn, 1966), cuyas investigaciones sugieren que la autodirección que varía según la profesión, es un poderoso determinante de los valores propios y de los hijos. En efecto, Kohn sugiere que las condiciones de trabajo configuran valores, aunque éstos, de forma recíproca, también pueden influir sobre las condiciones de trabajo. Por tanto, desde este punto de vista, lo más importante en las clases sociales es su relación con la expectativa de que las decisiones y actos de uno tendrán consecuencias. La posición en una clase social alta se asocia con la expectativa de que los propios actos introducirán diferencias importantes en los acontecimientos, mientras que lo que se espera desde una clase social baja es permanecer siempre a merced de personas y de fuerzas que se hallan más allá del control o incluso de la comprensión de uno mismo. Hay que observar que esta interpretación de la esencia de las diferencias de clase es psicológica. Los psicólogos sociales y los dedicados al estudio de la personalidad, especialmente los que trabajan hoy en día en estrés y afrontamiento, han concentrado su atención en la sensación de control personal sobre los acontecimientos (véanse los capítulos 3, 6 y 7).

Más conectado directamente con las cuestiones del estrés y la emoción es el trabajo de Goffman (1971, 1974) sobre la sensación de competencia en la que también se consideran las reglas sociales que operan en el contexto de la interacción social. Tales reglas tienen que ver más con el dominio de la expresión externa de la emoción que con su experiencia. Sin embargo, aunque haya un pretexto analítico, probablemente es una deformación separar la

configuración de la experiencia emocional de su expresión externa. Efectivamente, Hochschild (1979) ha afirmado que lo que Goffman llama manejo «frío» de la situación según las normas sociales, sólo da cuenta de una parte del proceso de configuración de los sentimientos internos del individuo, también tiene que ver con su expresión social de acuerdo con «las reglas de expresión de los sentimientos» del sistema social al que el sujeto pertenece. De forma similar, Lazarus (1975b) ha afirmado, respecto a la regulación de la emoción, que en el contexto social natural la generación de sentimientos y el dominio de su expresión, normalmente se hallan integrados (véase también Lazarus *et al.*, 1982).

Hochschild (1979) señala distintas expresiones orales de nuestro lenguaje que reflejan el esfuerzo de adaptación a los sentimientos reales de cada uno de nosotros, para distinguirlos de su expresión visible. Las personas «se animan a sí mismas», «doblegan su mal humor», «tratando sentirse agradecidas», «se permiten estar tristes». Según Hochschild, las reglas para la expresión de los sentimientos actúan especialmente cuando sabemos que deberíamos sentirnos tristes y en cambio nos sentimos contentos (o viceversa), cuando deberíamos sentirnos peor o mejor de lo que nos sentimos, o cuando nuestros sentimientos duran más o menos de lo que se considera apropiado. Las reglas de los sentimientos son más a menudo implícitas que explícitas; sin embargo, actúan como poderosas sanciones de nuestros sentimientos y de su expresión social. Como observamos antes, tales reglas son parte del entramado social donde hemos nacido y en el que vivimos. De la misma forma que elaboramos nuestra conducta para adaptarnos a las reglas sociales, también interiorizamos estas otras y pensamos que algo es inoportuno cuando no podemos ajustarlo dentro de nuestros sentimientos actuales.

Cómo podemos comprender las influencias sociales. Para pasar de los conceptos macrosociales, como los sistemas sociales, al (micro)nivel individual, no sólo es esencial distinguir entre distintos componentes del sistema, sino que también debemos hacerlo entre sus rasgos proximales y distales. La dimensión proximal-distal se refiere a la ordenación de varios entornos de acuerdo con su proximidad conceptual «a la experiencia, la percepción, la interpretación o la respuesta psicológica» (Jessor, 1979, p. 6; véase también Asch, 1952; Janis, 1972; Newcomb, 1943; Schachter, 1951; Sherif, 1935). Los entornos más distales no tienen importancia funcional específica para el individuo; generalmente se describen en un lenguaje no psicológico. Los entornos más proximales generalmente representan significados importantes para el individuo. Los entornos geográficos, biológicos y sociales, especialmente las instituciones sociales o del tipo macro, serían los más distales, mientras que los entornos más proximales serían aquellos percibidos como de importancia inmediata para el sujeto. Las estructuras sociales son conceptos *distales* cuyos efectos sobre el individuo dependen del modo en que se manifiestan en el contexto *inmediato* del pensamiento, el sentimiento y el acto o, dicho de otra forma, en las experiencias sociales *proximales* del individuo.

Jessor trata las variables sociodemográficas utilizadas en el análisis sociológico como considerablemente más distales que subjetivas -tal es el caso de las formas en que el individuo se percibe a sí mismo y al mundo- y presenta datos que sugieren que la conducta problemática (uso de drogas, por ejemplo) puede predecirse mejor a través de las variables subjetivas que mediante las variables sociodemográficas (como la clase social, la edad, el sexo y otras cosas por el estilo). Mientras que hay una tendencia estadística entre los miembros del mismo sexo, clase o edad a compartir algunas características psicológicas comunes, las diferencias entre los individuos de un mismo grupo llevaron a los psicólogos

del pasado a distinguir entre grupo de pertenencia y grupo de referencia, representando este último el grupo social por el que el individuo se define a sí mismo.

En una palabra, la importancia psicológica de las variables distales, como la clase social, depende de su correspondencia con las variables proximales, entre las que se encuentran las percepciones individuales y las expectativas. Para entender la forma en que el entorno social, ya sea estructural o cultural, afecta a una persona, se requiere siempre la referencia de la mediación psicológica; es lo que House llama el «principio psicológico» y Jessor el entorno tal como es percibido por el sujeto. Nos referimos a la «evaluación cognitiva» como la variable psicológica que media entre el individuo y el entorno.

La cuestión de las diferencias individuales. Lo expuesto anteriormente nos introduce en lo que es una de las cuestiones más falaces de las ciencias sociales. Aunque no hay duda de que tanto la estructura cultural como la social afectan y determinan nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, no debemos presentarlas como exactos duplicados. La plantilla social, como Kemper (1978) define este efecto modelador, representa en cierto modo una realidad social compartida dado que cada uno de nosotros tiene una identidad privada, un mundo subjetivo que nunca está del todo abierto a los demás. Cada uno tenemos nuestros propios pensamientos, sentimientos, deseos y metas y nuestra propia consciencia e inconsciencia de ello. Lo que cada uno sabe no es exactamente lo mismo que saben los demás y, por tanto, la forma de construir la realidad social varía de un individuo a otro y, por extensión, las similitudes que observamos por ejemplo, entre japoneses, americanos o alemanes son generalizaciones aplicables sólo en el más amplio sentido estadístico. De forma similar, también las características de la conducta y de las actitudes entre miembros de la misma clase social o de la misma ocupación es probable que no sean compartidas del todo. En suma, independientemente de cómo se debatan estas cuestiones, estos dos principios básicos permanecen constantes: 1) los grupos de individuos comparten atributos y reacciones importantes y 2) siempre hay diferencias individuales importantes.

Estas variaciones individuales se dan por tres razones principales: primero, en el mundo natural existe una gran variedad genético-constitucional; segundo, los individuos y los grupos siempre tienen historias divergentes; y tercero, los estratos sociales proporcionan a algunos miembros o grupos una posición ventajosa por encima de los demás. Las variables sociales limitan parcialmente esta variabilidad individual. Por tanto, es más probable encontrar similitud entre individuos de una misma clase social que entre individuos de un mismo grupo étnico. El análisis de las influencias sociales, especialmente desde una perspectiva evolutiva, incluye la comparación del poder de las distintas variables del sistema social para trascender otros factores sociales y de la personalidad compitiendo con ellos en influencia. Por tanto, cuando Kohn (1976) refiere que las condiciones laborales actuales tendrán más peso que las vivencias familiares y sociales previas, está comparando el valor de determinadas variables sociales para determinar nuestras conductas y actitudes. No está clara la cuestión de base sobre si existen influencias evolutivas que permanecen firmes incluso frente a presiones y contingencias sociales posteriores. La conducta superficial puede variar frente a contingencias inmediatas; no obstante, las obligaciones personales permanecen y pueden tener una influencia menos obvia, aunque de hecho sea poderosa.

Con respecto a las influencias evolutivas y sociales, resulta del todo evidente que comparar la interiorización de los valores culturales a un proceso de *ósmosis* resulta insuficiente para comprender cómo llegamos a ser lo que somos. No adquirimos de forma pasiva todos los

rasgos, creencias, valores y modelos de conducta a partir de uno o de ambos padres. Por el contrario, el proceso es absolutamente selectivo. Esto es lo que intentó explicar Freud con su proceso de identificación sexual: el muchacho interiorizaría los valores del padre y la muchacha los de la madre. Sin embargo esta explicación, aunque no necesariamente errónea, resulta claramente incompleta. Otros principios aplicados han sido los de Bandura, Ross y Ross (1963) en sus investigaciones clásicas sobre modelamiento de la conducta. Por ejemplo, mostraron que los niños imitaban aquellas características de los padres que implicaban efectividad para conseguir las cosas buenas de la vida; el niño parece valorar adecuadamente la capacidad para afrontar el mundo. La identificación con el padre o la madre competente o con características consideradas importantes para tal competencia, es un importante principio de interiorización.

El mensaje que hay en todo esto es que la visión del individuo como firmemente enmarcado dentro del sistema social nos revela sólo una parte del conjunto de los procesos de estrés, afrontamiento y adaptación. No es suficiente decir que las variables estructurales culturales o sociales intervienen por sí mismas en la forma en que el individuo evalúa el daño, la amenaza o el desafío, es preciso ver cómo afronta las distintas fuentes de estrés de la vida. Aunque el individuo adulto es en parte un producto de su historia social, de los pensamientos, sentimientos y actos realizados de acuerdo con esta historia, también es un ser diferenciado con sistemas propios de creencias en constante reforma, con modelos de compromisos y, a menudo, con objetivos recónditos. Las influencias históricas y evolutivas nos ayudan a explicar la razón por la que las personas son lo que son. Pero éstas son variables distales; las variables más proximales -como las creencias y compromisos que determinan la evaluación cognitiva de cada situación, así como las demandas, coacciones y recursos del entorno social inmediato- son las que nos ayudan a entender y predecir las fuentes de estrés de un individuo y sus formas particulares de afrontamiento.

El efecto de las personas y los grupos sobre la sociedad

Berger y Luckmann (1966) han señalado que no sólo son las personas las que ven influidos sus pensamientos, sentimientos y actos por el sistema social en el que nacen, sino que a su vez ellos influyen también sobre este sistema produciendo cambios sociales. Esta perspectiva sobre el individuo y la sociedad no parece recibir mucho apoyo en las teorías e investigaciones sociológicas pero es muy importante en la teoría sobre el estrés y el afrontamiento, que también se ocupa de la forma en que el individuo modifica al entorno mediante el afrontamiento. El punto de vista del hombre como moldeador y a la vez usuario de la estructura social viene regido por el reconocimiento de que el afrontamiento significa tanto un cambio en el entorno como en el propio individuo (véase también el capítulo 6).

Las dos perspectivas, el hombre como moldeador y como moldeado, tienen aplicaciones políticas notables. La enfermedad, la desviación de la normalidad y los resultados no adaptativos pueden considerarse como un fracaso del individuo para afrontar adecuadamente las situaciones ya sea por defectos genéticos o por una falta de recursos adaptativos eficaces. En efecto, podemos culpar a la víctima del fracaso adaptativo o, por el contrario, podemos culpar del fracaso a la insuficiencia de una sociedad que no proporciona lugares adaptativos para cada uno de sus integrantes.

La consideración que el fracaso en el afrontamiento es la raíz de la adaptación inadecuada y de la enfermedad, es compatible con una ideología política conservadora, que otorga mayor

importancia a la insuficiencia del individuo que a la del entorno, reflejada en las siguientes frases *del Julio César* de Shakespeare: «El fracaso, querido Brutus, no está en nuestras estrellas, sino en nosotros mismos ... » El estilo de terapia que se deriva de esta premisa obliga a abandonar el concepto de afrontamiento inefectivo en favor de otras formas más prácticas. Por otro lado, aquellos que ven el fracaso en el afrontamiento como una insuficiencia de la sociedad en el suministro de recursos, piensan que hay que concentrar los esfuerzos en cambiar el sistema social (p. e., Albee, 1980). Obviamente, ambas posturas tienen su valor. Independientemente de cuál sea su origen, el problema reside en la inadecuada relación entre el individuo y la estructura social y es esta relación la que debe cambiarse. Más aún, no es posible originar un orden social perfecto sin convertir a los seres humanos en máquinas para el afrontamiento. Por consiguiente, es más sensato evitar la polarización de la cuestión y favorecer el uso de cualquier planteamiento que parezca más adecuado para el problema inmediato (véase también Jahoda, 1981, en una útil consideración de los valores culturales/políticos en el trabajo y el empleo).

Estrés, afrontamiento y adaptación en el individuo

Después de haber situado al individuo dentro del sistema social y haber considerado la interrelación de ambos, ¿cómo podemos utilizar nuestras reflexiones para comprender el estrés, el afrontamiento y sus consecuencias adaptativas? La única forma significativa de entendimiento de estos procesos consiste en relativizar; dado que los individuos son determinados por el sistema social mediante múltiples formas de influencia, y dado que las experiencias de cada uno, así como su estructura biológica, son hasta cierto punto únicas, es necesario actuar tanto sobre los destinos sociales como sobre los individuales. Esta yuxtaposición de identidades individuales y sociales crea, inevitablemente, cierto grado de confusión entre el individuo y las partes del sistema social e incluso puede crear conflictos en el sujeto. Por tanto, el estrés es el resultado de conflictos entre estas relaciones aparecidas a lo largo de la vida. Las consecuencias de tales conflictos son expresadas en términos de moral (en el sentido de bienestar), de funcionamiento social (o laboral) y de salud del organismo.

Desde luego, esta idea no es nueva dentro de las ciencias sociales y de la conducta. En las primeras teorías psicoanalíticas se dio especial importancia a los conflictos y las luchas internas; el ello representaba la biología del individuo, el ego representaba la estructura cognitiva derivada de la lucha por gratificar el instinto y el *superego* era la representación interiorizada de la cultura, tal como había sido manifestada en los padres. Ha habido un cambio en la importancia otorgada a las luchas internas y, en la actualidad, la atención se dirige a las transacciones entre el individuo y el entorno, tanto social como físico. Se trata de un cambio presagiado en las últimas formulaciones psicoanalíticas (p. e., Freud, *Civilization and Its Discontents*, 1975). El interés manifestado por las teorías del estrés también ha cambiado de dirección: ahora se dirige a la cuestión de la adaptación del individuo al entorno y a los acontecimientos que son perjudiciales, amenazantes o dañinos. Este interés es hasta cierto punto una rectificación del combativo rechazo de las dinámicas internas y muchas veces trae como resultado un análisis superficial de las demandas sociales externas (p. e., los acontecimientos de la vida) sin que se dé un interés paralelo por las dinámicas psicológicas que les otorgan significado personal.

En sociología, los primeros conceptos de estrés siguieron esta tradición de conflicto o desajuste entre el individuo y el entorno y quedaron expresados en el concepto de alienación.

En un análisis más profundo y rico del concepto, Kanungo (1979) observa que Rousseau fue el primero en ofrecer un tratamiento sociológico de alienación y su consideración moderna se basa en los escritos de Marx (1936), Weber (como citan Gerth y Mills, 1946) y Durkheim (1893). Marx se centra en el alejamiento de sí misma que sufre la humanidad como consecuencia del trabajo en una sociedad industrial. En su opinión, el trabajo se convierte sólo en un medio de satisfacer otras necesidades y no en una forma intrínseca de satisfacción. Weber consideró el concepto de alienación de forma muy parecida; se refirió a él como el reflejo de una división más amplia y creciente entre los objetivos del trabajo y la satisfacción personal derivada de él. Durkheim describió este estado como anomía; es decir, la percepción de que las normas sociales reguladoras de la conducta y de los valores se han desvanecido para el individuo, apareciendo con ello una sensación generalizada de anormatividad y aislamiento.

Existe una gran confusión en torno al concepto de alienación y sus variantes (véase Kanungo, 1979). Una de las razones sería que los autores, unas veces parecen referirse a la reacción de un individuo particular y, otras, a las de las colectividades (como cuando se dice que un grupo de trabajadores se halla alienado). Este último hecho hace referencia a una experiencia colectiva que se refleja, por ejemplo, en un absentismo general y en un descenso de la producción. Por otro lado, con frecuencia la alienación alude una visión idiosincrásica del individuo. Se trata de otro ejemplo de confusión entre los niveles sociales y psicológicos (véase el capítulo 10).

Una segunda fuente de confusión la constituye el hecho de que el término alienación se refiere algunas veces a ciertas condiciones sociales *objetivas* (por ejemplo, las propiedades alienantes de la mecanización o de las condiciones que impone un trabajo peligroso) y otras, a estados *psicológicos subjetivos* experimentados por un individuo o un grupo. Estas dificultades para un análisis unívoco son el resultado de la falta de una clara distinción conceptual entre condiciones antecedentes u «objetivas» y el consiguiente estado subjetivo de alienación que aparece como consecuencia. En una revisión de los significados del estrés psicológico, este problema apareció una y otra vez: en unos casos, se hacía referencia a los estímulos o condiciones estresantes y en otros a la reacción o respuesta emitida. Aunque Kanungo cita otras fuentes de confusión, estas dos son especialmente notables y perjudican tanto las investigaciones sobre el tema como la precisión conceptual cuando se habla del estrés en general.

Los significados contradictorios de alienación tienen importancia para la psicología del estrés y el afrontamiento. En primer lugar, independientemente de la conceptualización que se haga, la alienación se considera un resultado del desajuste entre las aspiraciones culturalmente prescritas, y los caminos de que dispone el sujeto dentro de la estructura social para satisfacerlas (Merton, 1957). En segundo lugar, y de nuevo siguiendo a Merton, las conductas aberrantes -incluidas las criminales, las psicopatológicas, las terroristas y la actividad revolucionaria- pueden considerarse síntomas de este desajuste, bien en el individuo o en la colectividad. Una posición de este tipo sitúa claramente al individuo o al grupo dentro de una estructura social y considera la inadaptación como el resultado de una relación problemática entre ambos. El planteamiento anterior es similar a nuestro propio análisis del estrés y del afrontamiento como una relación perturbada entre un individuo y un entorno determinado.

En tercer lugar, cada vez que la alienación se define como una respuesta y no como una

condición antecedente, lo que queda descrito conductual y subjetivamente son los estados que los psicólogos tratan a menudo como efectos emocionales del estrés, la reacción ante él o las consecuencias sociales de estas reacciones, como el absentismo, o los modelos de conducta socialmente desviados (p. e., Manderscheid, Silbergeld y Dager, 1975).

Puede verse rápidamente que el interés sociológico por la anomía y la alienación coincide estrechamente con nuestro interés por el estrés psicológico como perturbación de la relación entre el individuo y el entorno, relación que está mediada cognitivamente por la evaluación y que da lugar a esfuerzos adaptativos y de afrontamiento. Sin embargo, existen ciertos problemas al establecer paralelismos entre los conceptos de alienación y de estrés psicológico.

El primer problema ya se ha considerado, a saber: que la relación entre el sistema social y el individuo se entiende en términos de extrema simplicidad. Por ejemplo, cuando Merton habla de un desajuste entre las aspiraciones prescritas culturalmente y los caminos para alcanzarlas, hay que recordar que los individuos varían en la forma en que asimilan una cultura que muchas veces es contradictoria y demasiado compleja para que cualquier ser humano pueda incorporarla completamente. Asimismo, las personas también muestran una tremenda variabilidad en la forma de dominar (o afrontar) el desajuste.

Muchos análisis sociológicos de este problema tratan a la ligera el paso del sistema social (macro nivel) al de la personalidad del individuo (micro nivel). Como resultado de ello, el desajuste entre el individuo y el entorno tiende a considerarse como una aberración en lugar de como algo común y la desviación se considera un predisponente a la patología cuando, hasta cierto punto, esa desviación constituye la norma. La sociedad no solamente funciona porque todos los individuos tengan las mismas creencias y compromisos, sino porque pueden responder a las demandas sociales mientras manejan sus pensamientos y sentimientos. Las variabilidades individuales no sólo pueden tolerarse e incluso trascenderse para conseguir objetivos sociales, sino que la gran diversidad que contienen y la innovación que representan contribuyen al bien público e individual (véase también Benedict, sobre sinergia, según se discute en Maslow, 1964).

Un segundo problema, quizá más grave que el anterior, es que el concepto de desajuste es estructural y estático mientras que el de estrés y afrontamiento es dinámico. La concordancia o ajuste entre el individuo y el entorno cambia constantemente de un momento a otro y de una ocasión a otra (véase el capítulo 9). Esto es algo que implica lucha y por tanto, incluye la presencia de tensión, los pasos necesarios para modificarla y los problemas que la originan, así como los resultados inmediatos y a largo plazo en los cuales deberíamos fijarnos. Ni la concordancia es nunca perfecta, puesto que la estructura social no es estática, ni lo es la forma en que se experimenta y se afronta psicológicamente.

En este momento será útil volver a la consideración de House (1981) y de Jessor (1979) de las variables sociales proximales en el contexto del estrés y del afrontamiento. Podemos hacer esto reconociendo que los sistemas sociales actúan sobre el individuo creando demandas y proporcionando los recursos que puede y debe utilizar para sobrevivir y evolucionar. Cualquier análisis que se haga de estas variables proximales debe incluir también las coacciones sobre el pensamiento, los sentimientos y los actos, que son propias de cada cultura y de las formas en que actúa en cada grupo social. Hemos examinado estas coacciones con algún detalle en el contexto del afrontamiento en el capítulo 6. En los siguientes análisis nos ocuparemos de las demandas y recursos sociales.

Capítulo 9

Teorías cognitivas de la emoción

En los años cuarenta y cincuenta la emoción fue tratada como un *drive* o *arousal* unidimensional y se consideró tanto antecedente causal como variable interviniente entre el entorno estimulador y la respuesta conductual y cognitiva (cf Duffy, 1962; Lindsley, 1951). Un concepto más nuevo -en cierto aspecto más antiguo puesto que sus raíces son anteriores al conductismo- es el de que la emoción procede de la cognición; es decir, que uno primero evalúa la importancia personal de lo que está ocurriendo y esta evaluación se convierte en la base para la aparición de la reacción emocional. Nuestro pensamiento ha sido firmemente cognitivo (cf Lazarus, 1966) pero, en efecto, hemos pasado de una teoría cognitiva sobre estrés y afrontamiento a otra lo suficientemente amplia como para englobar la emoción.

Empezamos este capítulo con una breve visión general de la historia y estado actual de las teorías de la emoción de tendencia cognitiva. Perseguimos tres objetivos: primero, mostrar cuál ha sido la situación en el pasado reciente; segundo, analizar los trabajos teóricos y experimentales de los planteamientos cognitivos de la emoción y, tercero, considerar algunos de los esfuerzos actuales por realizar y concluir tales trabajos. Más adelante, extenderemos nuestra línea de debate a la compleja relación entre cognición y emoción y concluiremos con una discusión sobre el problema del reduccionismo.

Primeras formulaciones cognitivas

En los años 1950 y 1960 se hizo evidente la insuficiencia de los principios de reducción de la tensión como base de la adaptación humana y animal. McClelland (1951; McClelland, Atkinson, Clark y Lowell, 1953), Harlow (1953) y otros proporcionaron innumerables demostraciones de que los déficits tisulares originados por la privación de alimento y de agua podrían no explicar el aprendizaje y la adaptación. Los monos y las ratas mostraban más curiosidad y más conductas exploratorias cuando se hallaban satisfechos fisiológicamente que cuando se sentían excitados por las tensiones de los tejidos bajo condiciones de hambre y sed. Incluso se cuestionó la teoría freudiana de *drive*. Quizás el ataque más dramático e influyente al concepto de la reducción de la tensión fue el análisis de White (1960), cuidadosamente razonado, sobre los defectos de la teoría tradicional del *drive*. En él se rechaza la idea de que los niños estuvieran motivados a la exploración, la manipulación o el control del entorno exclusivamente por el hambre o la sexualidad oral. Uno de sus pasajes memorables sobre la forma en que un niño hace una comida, incluye un nuevo *drive* -la «motivación por la realización»-, de naturaleza cognitiva. White escribió:

En primer lugar, existen signos claros de que durante una comida se desea alguna forma de entretenimiento adicional. Se estudian los utensilios, se explora la conducta de derramar la comida, se juega con los juguetes mientras dura el proceso [...]. Sobre el año, es probable que ocurra lo que Levy (1955) llama «la batalla de la cuchara» [...].

momento «en el que el niño coge la cuchara a su madre e intenta comer solo». A partir de la cuidadosa descripción de Gesell del «peligroso trayecto» de la cuchara desde el plato hasta la boca, podemos estar seguros de que en ese momento el niño no está motivado por aumentar su gratificación oral; dejando que sea su madre quien le dé de comer obtiene más comida, pero haciéndolo él mismo obtiene otra clase de satisfacción -una sensación de eficacia y, quizá ya, un aumento en la sensación de competencia (p. 10).

En otra versión de este tema, Klein (1958) afirma que no se puede definir adecuadamente lo que es el *drive* sin hacer referencia a los procesos cognitivos:

Parece más económico [...] pensar en el drive como una construcción que se refiere por un lado a los procesos «relacionadores» -los significados alrededor de los que se organiza la conducta selectiva y la memoria y en función de los que se desarrollan las anticipaciones y las expectativas. Por otro lado, el drive se referiría a aquellos procesos que adaptan esta actividad relacionadora a la realidad. De este modo, el drive se define solamente en base a la conducta y a los productos del pensamiento... (pp. 8-9).

Los intentos anteriores de una teoría cognitiva de la motivación y de la emoción también forman parte de la historia de la psicología del yo. Son una excrecencia del pensamiento freudiano que pasó del concepto de energía y de la idea de que tras el aprendizaje y la adaptación había fuerzas en ebullición a otorgar a la primacía al pensamiento como rasgo clave en la dotación neuronal del hombre. Sin embargo, el concepto de *drive* no se abandonó, sino que fue modificado por la adición de nuevos *drives* instintivos, como el pensamiento, el razonamiento y la curiosidad. La llamada revolución cognitiva, en la que la cognición reemplazó al *drive* como causa principal de la conducta, tardó demasiado en desarrollarse, a pesar de contar con antepasados como Kurt Lewin, Fritz Heider y George Kelly, todos ellos cien por cien cognitivistas.

Quizá lo más interesante de los primeros planteamientos cognitivos de la emoción sea que resultaron ilustrados por dos teorías bifactoriales en las que se conservó el concepto de *drive* - expresado en términos de *arousal*- y a las que se añadió el de cognición al concepto de *drive* en sus análisis de la motivación. Los primeros ejemplos de este tipo de formulación cognitiva de la emoción nos los proporciona Schachter (1966) y Mandler (1975). La idea básica que subyace en sus teorías es que la percepción del *arousal* del sistema nervioso autónomo, consistente en un aumento difuso y generalizado de la actividad interna del organismo (p. e., de la frecuencia cardíaca y de la presión sanguínea), interacciona con la actividad cognitiva para dar lugar a la experimentación de una emoción determinada. Las versiones de Schachter y Mandler de esta idea de William Jamesian coinciden en buena parte pero, a pesar de ello, presentan diferencias importantes.

De acuerdo con Schachter, la emoción es una percepción de *arousal* que es etiquetada de acuerdo con la información cognitiva y ambiental de que se dispone. El experimento citado con más frecuencia para ilustrar este proceso (Schachter y Singer, 1962) pareció demostrar que una inyección de adrenalina, generadora de un *arousal* autónomo difuso, hacía que algunos sujetos refirieran estar contentos al encontrarse en un contexto social en el que los demás presentaban un humor eufórico mientras otros refirieron encontrarse de mal humor, en respuesta a

investigaciones insultantes. En otras palabras, las cualidades de la emoción, como son la felicidad o el mal humor, fueron meras explicaciones prácticas del *arousal*. Esta inducción social de emociones resultó especialmente efectiva cuando los sujetos no recibieron ninguna explicación sobre cómo afectaría la adrenalina a sus sensaciones corporales, lo que significa que sus reacciones requirieron algún tipo de interpretación cognitiva. Los hallazgos principales parecían coincidir con la definición de Schachter de la emoción como un proceso por el que las sensaciones de *arousal* psicológico difuso son etiquetadas cognitivamente.

También para Mandler el *arousal* autónomo es una reacción inespecífica y difusa del organismo y, como en el caso de Schachter, supone que sienta las bases para que aparezca una reacción emocional determinada, cuya cualidad depende del significado que se otorgue a lo que está ocurriendo. Mandler (1975) escribe: «Por lo tanto, el *arousal* proporciona el tono emocional necesario para una cognición determinada y ésta, a su vez, proporciona cualidad al estado emocional» (p. 68). Este punto de vista parece diferir algo del de Schachter, pero Mandler hace dos cosas más: primero, extiende la consideración de la actividad cognitiva más allá del mero etiquetado y la hace llegar hasta el análisis del significado de la situación, lo cual está más de acuerdo con lo que representa la evaluación cognitiva. Segundo, permite la posibilidad de que pueda producirse *arousal* mediante un «análisis de significados que transforme estímulos, de otro modo neutros, para convertirlos en disparadores funcionales del sistema nervioso autónomo» (p. 68). Por tanto, el *arousal* autónomo y los procesos cognitivos determinantes del significado son, para Mandler, las condiciones esenciales de la emoción. Más aún, Mandler acepta la existencia de un *feedback* continuo que va de la reacción emocional a nuevas evaluaciones que modifiquen la evaluación original.

El concepto de Mandler de interacción entre *arousal* e interpretación cognitiva, que reconoce que el *arousal* puede ser generado por la evaluación cognitiva de una relación con el entorno, señala una de las mayores limitaciones de la teoría cognitiva de la emoción de Schachter. Este autor formula la cuestión de qué es lo que induce el *arousal* en primer lugar. En la mayoría de las situaciones emocionales existe realmente una clara sensación por parte del sujeto de que la situación está induciendo en él ira o alegría y, en estos casos, es fácil determinar lo que será la relación en todos los sentidos. Schachter se refiere principalmente a aquellas situaciones en las que las personas *no conocen* la razón de su trastorno, en suma, a los contextos ambiguos. Las limitaciones de esta teoría han sido consideradas en críticas y en informes de intentos desafortunados de replicar el experimento de Schachter y Singer (1962) (p. e., Kemper, 1978; Marshall y Zimbardo, 1979; Maslach, 1979; Plutchik y Ax, 1967). Sin embargo, otros estudios han dado más apoyo a esta teoría (p. e., Erdmann y Janke, 1978).

Nuestro planteamiento es más puramente cognitivo que el de Mandler y, desde luego, más que el de Schachter. Creemos que el individuo llega al escenario de una transacción con los valores, creencias, compromisos y objetivos que sientan las bases para que se dé una emoción determinada y hacen que el sujeto responda a ciertas facetas de la situación. Sin embargo, estas propiedades no significan automáticamente emoción, sino que han de hallarse comprometidas en la interacción que establece el sujeto. Por tanto, la emoción y el *arousal* consiguiente dependen de la forma en que el individuo construya la situación. Más adelante, Schachter y Mandler definen el *arousal* implicado en una emoción como generalizado y difuso, mientras que nosotros argumentamos en favor de patrones más específicos de *arousal* de acuerdo con la evaluación cognitiva. Tal como recordará el lector discutimos este tema en el capítulo 7 al

considerar la generalidad *versus* la especificidad.

El debate sobre el papel que desempeña *el feedback* autonómico tiene una larga historia. Por ejemplo, William James afirmó que *talfeedback* estaba en el centro de la emoción; Walter Cannon afirmó otra cosa distinta. Uno de los mejores tratamientos de esta compleja y elaborada literatura sobre el tema nos lo proporciona Frijda (no publicado). Sea como sea, nosotros insistimos en que los procesos cognitivos se hallan intensamente implicados y son incluso necesarios en la génesis de un estado emocional y que el avance hacia una posterior comprensión del proceso vendrá dado por una investigación más detallada sobre el particular.

Requisitos fundamentales de una teoría cognitiva de la emoción

Los aspectos conceptuales que debe abordar una teoría cognitiva de la emoción coinciden sustancialmente con aquellos que son apropiados para una teoría cognitiva del estrés, el afrontamiento y la adaptación. Tales aspectos incluyen dos tareas principales: la primera, especificar las actividades cognitivas y de afrontamiento que hacen posible la traducción emocional de la interacción con el medio para, de este modo, incorporar los cambios que han tenido lugar en esa interacción y en las que sigan. La segunda labor principal es pasar de la descripción a la detenninación de las causas y de las consecuencias, especificando las variables o condiciones bajo las cuales se efectúa una evaluación -con todas sus consecuencias emocionales-, así como el modo en que se hallan relacionados funcionalmente el individuo, los antecedentes causases de la situación, los procesos y los resultados. Toda teoría cognitiva de la emoción que olvide cualquiera de estos dos aspectos fundamentales resultará incompleta. Posteriormente, también habrá que considerar cómo son, cómo se desarrollan y cómo cambian a lo largo de la vida las características del individuo, tan importantes en el establecimiento de diferencias individuales en los modos de reaccionar.

Evaluación y afrontamiento

Desde hace mucho tiempo se ha subrayado el papel de los procesos cognitivos en las emociones aunque, con frecuencia, su consideración ha sido más implícita que explícita. Por ejemplo, la agresión o, más propiamente, la ira se ha Considerado dependiente de la frustración y en una versión más cognitiva, de la percepción del intento de lesión o de menosprecio por parte de los demás (véase, por ejemplo, Pastore, 1949). De forma parecida, la ansiedad es considerada muchas veces una emoción que resulta de la percepción de un daño posible en condiciones ambiguas y simbólicas (véase Lazarus y Averill, 1972). La depresión también ha sido interpretada durante mucho tiempo de diversas formas: como un estado emocional que sigue a la pérdida y que se caracteriza por una sensación de desesperanza, o como un estado de ira hacia los demás que se proyecta para prevenir consecuencias intrapsíquicas o sociales indeseables. Por tanto, debemos abandonar la idea de que los planteamientos cognitivos de la emoción son algo nuevo en psicología; al contrario, ideas como éstas han constituido durante siglos tratamientos filosófico-psicológicos del tema. Lo que ha faltado ha sido una combinación de esfuerzos sistemáticos, organizados en una teoría, para determinar los precursores y acompañantes cognitivos de la emoción y han sido escasos los trabajos de tipo experimental que demostraran empíricamente la veracidad de estas premisas. En la actualidad existen tratamientos conceptuales limitados que ya los hemos ido mencionando hasta ahora. Algunos están dirigidos a una emoción en particular: a la ira (p. e., Averill, 1982), a la aflicción (Parkes,

1973) o a la envidia y los celos (Hupka, 1981). Heider (como describió Benesch y Weiner, 1982) especuló en esta línea sobre un conjunto más amplio de emociones y Kemper (1978) ha propuesto un agregado de principios sobre las interacciones sociales que determinan la interpretación y evaluación de las emociones según determinados valores sociales, que incluye la posición social y las relaciones de poder. Weiner, Russell y Lerman (1978, 1979; véase también Weiner y Graham, en preparación), han formulado algunas de las atribuciones que subyacen en diversas emociones importantes para el éxito y consideran sistemáticamente las emociones desde el punto de vista de tales atribuciones. (Más tarde señalaremos las diferencias entre las atribuciones y los procesos de evaluación.) Finalmente, Beck (1971) ha identificado cogniciones específicas que provocan un número determinado de emociones, cumpliendo por tanto el primer requisito de una teoría cognitiva de la emoción.

Sin embargo, la teoría de la evaluación cognitiva ofrece, a su vez, un marco incompleto para estudiar la emoción. Hay que tener presente que en una situación emocional cambian rápidamente las relaciones con el entorno; la teoría de la evaluación cubre aquellos cambios que se operan cuando el individuo dispone de tiempo para reflexionar sobre lo que está ocurriendo y sobre sus propias reacciones emocionales. Sin embargo, también hay que hacer referencia al afrontamiento que modifica el entorno físico y social del que depende una relación emocional. Cada proceso de afrontamiento tiene aplicaciones distintas para la emoción, no sólo en lo que respecta a la eficacia con que se afronte la situación problemática, sino también en lo que hace referencia a la regulación directa de la emoción mediante desviaciones de la atención o mediante afrontamientos cognitivos del tipo de la negación, el distanciamiento y la redefinición de la situación. Muchas de estas estrategias cognitivas de afrontamiento alteran o distorsionan la evaluación inicial de tal modo que cambian también la emoción experimentada. Por tanto, si adoptar una conducta hipomaniaca es una forma de dominio del ánimo depresivo, las evaluaciones cognitivas de la depresión no explicarán por sí mismas la emoción manifestada: también deberá tenerse en cuenta la decisión, ya sea consciente o inconsciente, de luchar contra la depresión con un comportamiento y sin modelo de conducta distintos.

El ejemplo de depresión e hipomanía sugiere también que un individuo puede mantener, simultáneamente, más de un conjunto de evaluaciones cognitivas, produciendo un modelo de ambivalencia o de rápida fluctuación o conduciendo a la supresión de uno en favor de otro. Creemos que, en efecto, es raro que las evaluaciones estresantes sean totalmente consecuentes o exentas de conflicto y esto añade dificultad a la predicción de las reacciones emocionales sin tener en cuenta el afrontamiento.

La labor de especificar las evaluaciones para cada emoción requiere también una perspectiva temporal. Por ejemplo, deseamos o anticipamos determinados resultados y experimentamos las emociones correspondientes; más tarde, cuando tales resultados aparezcan, es posible que los encontremos distintos a como habíamos deseado o supuesto y experimentemos entonces otras emociones distintas. Las cogniciones sobre el pasado, el presente y el futuro se hallan comprometidas en emociones del tipo de la ansiedad, la decepción, la satisfacción, el alivio e incluso la ira y debemos considerarlas si queremos comprender el flujo emocional que supone una relación cambiante entre el individuo y el entorno.

Muchos autores han luchado contra este problema y han llegado a resultados teóricos interesantes. Por ejemplo, Ortony y Clore (1981) han incorporado a sus análisis cognitivos de

la emoción, lo que ellos llaman objetivos de bajo nivel y objetivos de alto nivel. Los primeros son de corto alcance y se hallan al servicio de los de más alto nivel. Por ejemplo, consideremos el objetivo de largo alcance de llegar a ser un médico con importantes ingresos, prestigio y con un trabajo satisfactorio y humano. Tal objetivo de largo alcance o de alto nivel supone numerosos objetivos previos subordinados a él, que podrían considerarse etapas necesarias u objetivos de bajo nivel; por ejemplo, conseguir buenas notas en la enseñanza media, ser aceptado en la facultad de medicina, obtener el título, adquirir práctica, realizar una especialidad, etc. Las amenazas a estos objetivos subordinados tienen potencial emocional puesto que fracasar en alguno de ellos pondría en peligro el objetivo de alto nivel al que sirven, el cual tendría que ser abandonado o alterado en favor del bienestar general.

En la tradición de la teoría del aprendizaje social, en la que la conducta humana se considera en términos de interacción entre valores y expectativas, Ortony y Clore (1981) utilizan las expectativas y los objetivos (valores) para predecir la emoción. Por tanto, afirman que una expectativa positiva que no se cumpla dará lugar a decepción; si el resultado no es del todo claro, a esperanza; si es positivo, a satisfacción. De forma parecida, una expectativa negativa seguida de un resultado negativo dará lugar a la aparición de temores que serán confirmados (aunque Ortony y Clore no determinan exactamente cuál es la emoción que resulta); si el resultado es positivo, se experimentará alivio. Por tanto, la formulación de Ortony y Clore incorpora dos ideas clave: evaluaciones cognitivas basadas en las expectativas, valores y resultados y una progresión temporal que pasa de la anticipación al resultado.

Frijda (por publicar) también ha realizado ambiciosos esfuerzos en esta misma línea, introduciendo procesos cognitivos derivados del interés lewiniano por el entorno psicológico (lo que Frijda llama «estructura situacional significativa»). Para Frijda, la situación es aquello que ocurre desde el punto de vista del individuo y, por tanto, incluye todos los rasgos de éste y del entorno característico de esa determinada relación. Cada experiencia emocional deriva de una estructura situacional distinta, concepto que excepto por la terminología utilizada, es similar a lo que queremos indicar en nuestra teoría cognitiva de la emoción. Este autor considera tres tipos de componentes en la estructura situacional: «componentes esenciales», que determinan la situación emocional, como son la relevancia (véase nuestro concepto de intereses y el concepto de Ortony y Clore de expectativas en cuanto a objetivos) y la claridad; «componentes de contenido», que determinan la cualidad de la emoción, como son la controlabilidad, el grado de incertidumbre y valencia; y «componentes de objeto», como los referidos a uno mismo *versus* los referidos a los demás.

Scherer (1982, en preparación), todavía ha propuesto otra teoría cognitiva de la emoción. Su análisis presenta la interesante característica de introducir una serie de lo que él llama «controles de la evaluación de los estímulos», de los que se necesita un número mínimo para que se produzca una emoción. En estos controles se evalúa la información recibida sobre distintas facetas de la situación entre las que se encuentra el tiempo, las expectativas, la probabilidad y la predicción en cuanto al *acontecimiento mismo*, el carácter de placentero, la importancia que tenga para los objetivos deseados y pertinentes en cuanto a las *evaluaciones de los resultados*; el agente causal, su motivación y su pertinencia en cuanto a las *atribuciones de causalidad*; el poder del individuo de influir en el acontecimiento y de afrontar sus consecuencias en cuanto al *afrontamiento*; y la conformidad del acontecimiento con las normas culturales y su coincidencia con una autoimagen real o ideal en cuanto al aspecto de la

comparación del acontecimiento con normas externas o internas Esta información se evalúa en una secuencia de controles evaluativos de los estímulos que se toman como la base cognitiva para que se produzca una emoción de cualidad e intensidad determinada.

Leventhal (1980; Leventhal y Nerenz, 1983), que se centra en las emociones generadas por la enfermedad, ofrece también un modelo por etapas, de naturaleza cognitiva, que tiene mucho en común con el nuestro y con las versiones de otros autores. Los procesos principales incluyen representaciones perceptivas, interpretaciones o evaluación y afrontamiento. La emoción entra en la etapa de evaluación o interpretativa, aunque también es susceptible de modificación por una retroacción del afrontamiento y de sus efectos.

Por último, Epstein (1983a) presenta lo que podría llamarse una auto-teoría orientada cognitivamente, construida sobre la idea de que las personas desarrollan una teoría sobre sí mismas y una teoría sobre el mundo y conceptos, y sobre ambas interpretan los acontecimientos de sus vidas y experimentan emociones. El tratamiento de Epstein de la evaluación es más restringido que el nuestro; la evaluación se elimina como parte de la experiencia emocional y, sin embargo, es crucial en la determinación del tipo de emoción que se experimentará. Por tanto, un proceso puede dar lugar a la aparición de un tipo de emoción, como la ira, pero según el modo en que el individuo construya las opciones de respuesta que considera apropiadas o deseables, la emoción podría pasar a ser algo más; tristeza o miedo, por ejemplo. A nosotros nos parece que ésta es otra manera de hablar de evaluación secundaria y de afrontamiento, conceptos incluidos de nuestra teoría cognitiva.

Las teorías actuales de la emoción y las expuestas en los ejemplos anteriores comparten suposiciones muy parecidas sobre el papel de los procesos cognitivos -especialmente de los evaluativos, como es la evaluación cognitiva- en la génesis de una determinada reacción emocional. Todas ellas se centran en el significado, en los procesos y en las emociones; es decir, en todo lo que significa efectos *del feedback*. Estas teorías exigen también diseños de investigación específicos y normativos, especialmente en el caso de Epstein (1983), que de forma explícita afirma que el estudio de las emociones debería comparar al individuo consigo mismo y con los demás, y debería considerar tanto la estabilidad de las tendencias de la reacción emocional como su sensibilidad a diversos requerimientos ambientales.

Esto último nos conduce al segundo de los objetivos principales, de una teoría cognitiva de la emoción; situar la experiencia subjetiva y la actividad cognitiva del individuo en el contexto de un entorno y de una personalidad antecedente.

Antecedentes causales

Los citados sistemas de pensamientos tienden a confundir el entorno objetivo con el subjetivo por la forma en que analizan los factores antecedentes y, por tanto, se apartan de la tautología sólo en cierto grado. Por ejemplo, cuando Epstein (1983) considera las variables antecedentes de la situación, se interesa por ella definiéndola subjetivamente, con lo que incluye variables como son el rechazo, la recepción de amor y afecto, de agresión, etc. En lo que respecta a antecedentes de la personalidad, insiste en la autoestima, que es un concepto subjetivo. De forma parecida, Scherer se refiere a la información del tipo de las expectativas, atribuciones de causalidad, conformidad con las normas sociales, etc., que también tienden a definirse de forma

subjetiva. Estas variables no son antecedentes verdaderos en el sentido de ser capaces de predecir el proceso de evaluación ya que, a su vez, son resultado de percepciones y evaluaciones.

Hay que considerar seriamente si esto puede resultar un impedimento grave para una teoría cognitiva de la emoción. Incluso se podría debatir si el entorno objetivo puede entrar alguna vez en la ecuación utilizada para predecir cómo es experimentado el entorno por el individuo. Nosotros aceptamos ser un tanto ambivalentes en esta cuestión. Por un lado, nos aferramos a la idea de que, en último término, será necesario separar los factores del entorno en que hay mediación subjetiva de los que son independientes de la experiencia subjetiva (y tal vez podamos compararlos). Por otro lado, desde un punto de vista práctico, nos mantenemos completamente firmes en nuestra consideración de que la respuesta emocional del individuo puede conocerse mejor a partir de sus evaluaciones (y reevaluaciones) que a partir de lo que ocurre a su alrededor (lo que supone una formulación subjetiva).

Los antecedentes de la emoción incluyen también importantes consideraciones ontogenéticas. El punto de vista de que la forma en que uno piensa sobre las situaciones determina la cualidad e intensidad de la emoción significa que la capacidad del individuo de experimentar determinadas emociones depende del nivel de su comprensión de las relaciones sociales y de su importancia para el bienestar. Este punto de vista obliga a fijarnos en lo que conocen los niños de su entorno social. Probablemente la ira y el miedo aparecieron en el desarrollo evolutivo antes que otras emociones más complejas y más simbólicas, como la indignación, el sentimiento de culpa y la sensación de vergüenza (aunque la ira y el miedo también pueden expresar significados simbólicos sociales y psicológicos muy complicados). Varios psicólogos evolutivos han empezado a tratar esta cuestión. Otros eruditos también han empezado a investigar en el tema: es el caso de Campos, Cicchetti, Cowan, Hesse, Hoffman, Kagan, Lewis, Sroufe y Weiner. Aunque la información de que disponemos sobre los determinantes de la emoción en los niños pequeños es, por lo general, todavía escasa, el interés creciente en esta área está originando importantes esfuerzos y un incremento de nuestra comprensión del tema.

Teoría de la atribución

Ahora debemos avanzar un paso más y considerar la teoría de la atribución, que ha empezado a ofrecernos un planteamiento de la emoción ilustrado por el trabajo de Weiner y sus colegas (Weiner, en preparación; Weiner *et al.*, 1978, 1979, 1982; véase también Heckhausen, 1982, y Russell, 1982).

Construida sobre el trabajo de Heider (1958), quien propuso que los conceptos que poseen las personas sobre la causalidad afectan a su conducta social, la teoría de la atribución se ha convertido en una importante área del pensamiento e investigación psicológica y social, así como objeto de discusión. Weiner ha extendido esta teoría a la emoción, razonando que la forma en que el individuo explica sus éxitos y sus fracasos no sólo afecta a la conducta destinada a su consecución, sino también a los sentimientos que se experimentan después del esfuerzo. Por ejemplo, uno puede atribuir su éxito a factores externos como la suerte o la naturaleza de la labor realizada, o bien a factores internos como el esfuerzo o la habilidad personales; más tarde, estas diversas atribuciones influirán sobre la reacción emocional. Se ha

recorrido una considerable distancia en la interpretación de esta respuesta a partir de éstas y otras categorías relacionadas con la atribución (p. e., las causas controlables *versus* las incontrolables y las estables *versus* las inestables).

Las atribuciones de causalidad son percepciones frías o cogniciones; son simples afirmaciones sobre la forma en que funcionan las cosas. Son importantes para las emociones pero no equivalen a la evaluación cognitiva la cual, además, añade la dimensión de *importancia de la atribución para el bienestar del individuo*. Por tanto, cuando nos decimos a nosotros mismos que uno de nuestros éxitos se debe a la suerte, como atribución hablamos sólo de un hecho más de la vida, pero como evaluación podemos definir una amenaza ya que connota *dependencia* de la suerte, que es impredecible o denigra nuestra propia contribución al resultado obtenido. La atribución de que el esfuerzo o la persistencia es lo que explica nuestros éxitos en lugar de ser nuestra propia capacidad o que su carencia explica nuestros fracasos, puede tener un efecto deprimente como evaluación puesto que plantea dudas sobre nuestra capacidad para continuar el esfuerzo necesario para el éxito. En el mismo sentido, la atribución de que se necesita una capacidad superior para conseguir el éxito puede ser amenazante si tenemos dudas sobre nuestra propia capacidad.

Nuestro planteamiento del significado como algo importante para el bienestar del individuo es paralelo al de Kreidler y Kreidler (1976). Estos autores afirman:

... el significado viene regulado por dos preguntas focales: «¿Qué significado tiene?» y «¿Qué significado tiene para mí?»... Para aclarar esta cuestión parece aconsejable expresarla de formas distintas. Por ejemplo: «¿Me afecta a mí de alguna forma?», «¿en qué medida me afecta?» «¿estoy implicado de alguna forma?», «¿debería interesarme?», «¿estoy yo implicado personalmente?», «¿debería estarlo?», «¿se requiere alguna actuación por mi parte?», «¿tengo que actuar o no?»... «¿En qué sentido (s) afecta o puede afectar (o concernir a) mis objetivos, normas, creencias sobre mí mismo y sobre mi entorno o cualquiera de sus aspectos?» Evidentemente, la formulación «¿Qué significado tiene para mí?» es simplemente una forma que engloba estas distintas variantes de la pregunta (pp. 77-78).

El lector debería notar que este tratamiento del significado personal es la réplica exacta de la evaluación primaria y secundaria. Habíamos dicho que la evaluación primaria se refiere al hecho de que uno está o no implicado personalmente en un acontecimiento; es decir, si tiene intereses en él. Los valores personales, los objetivos y los compromisos, así como las creencias sobre uno mismo y sobre el mundo, son dos de los principales antecedentes de tal implicación, lo que además es esencial para experimentar emoción. Por otro lado, la evaluación secundaria Y más allá del mero reconocimiento de las acciones requeridas o de las posibilidades de acción. Una vez que uno se halla implicado, este proceso no es solamente una cuestión de frío análisis o de atribución, sino una sensación de que es el bienestar de uno lo que está en juego. Este compromiso personal es sin duda la razón por la que Sweney, Shaeffer y Golin (1982) encontraron que los sujetos deprimidos realizaban atribuciones distintas de los resultados negativos cuando éstos les ocurrían a los demás y cuando les ocurrían a ellos mismos. Se puede ir más allá de las meras atribuciones sobre la causalidad e investigar la cognición del individuo de los ataques a su orgullo personal, de las violaciones a sus deseos y expectativas, de las pérdidas personales y, en general, de todo aquello que representa evaluaciones de la importancia personal en un

intercambio social.

Un estudio realizado por Dion y Earn (1975) demuestra cómo la teoría de la atribución se halla muy cerca del concepto de evaluación. La prueba realizada por los sujetos de este estudio incluía también a un oponente que realmente era el experimentador. Los sujetos del grupo con «prejuicios» tuvieron que presentar a su oponente datos personales que los identificaran y entre ellos se incluía el grupo étnico al que pertenecían (Gudíos). A cambio, recibían información del mismo tipo de su oponente, excepto en el hecho de que su oponente se identificara como cristiano. Los sujetos del grupo «sin prejuicios» intercambiaron información vaga que no revelaba su grupo étnico ni el de su oponente. A todos los sujetos se les hizo fracasar en sus pruebas. Dion y Earn hallaron un afecto más intensamente negativo y mayor estrés en los sujetos del grupo con prejuicios. Los autores escriben:

Presumiblemente, la capacidad estresante de un acontecimiento no depende sólo de sus cualidades intrínsecas, sino también de la interpretación que haga el individuo de si es amenazante o no. Tal proceso sin duda actúa en el presente estudio. Los sujetos en ambas condiciones, de prejuicio y de no prejuicio, se enfrentaron objetivamente a la misma situación de experimentar un importante fracaso frente a sus oponentes. Sin embargo, el efecto del prejuicio influyó sobre la evaluación de este fracaso. Al aparecer el espectro de la deliberada discriminación religiosa en el supuesto oponente, la atribución de prejuicio es muy probable que hiciera más amenazadora la experiencia del fracaso (p. 949)

Como ocurre en otros estudios del tipo de la atribución, Dion y Earn no tratan el proceso de evaluación en sí mismo, sino que infieren tal proceso a partir del modelo particular de relaciones antecedentes-consecuentes (en este caso, el mayor trastorno sufrido por los sujetos al darse cuenta de la importancia del acontecimiento para su bienestar, lo que es crucial en la evaluación).

Las atribuciones deben ser interpretadas por los individuos en cuanto a su significado personal de acuerdo con los valores y compromisos de éstos. Esta interpretación añadida es lo que llamamos evaluación y es lo que genera las emociones. Sin este segundo paso, la teoría de la atribución no podría proporcionarnos las bases para una teoría cognitiva de la emoción, aunque proporcione información sobre las interacciones del individuo con el entorno, en las que hay evaluaciones indiscutiblemente

Relaciones entre cognición y emoción

Una larga tradición que se remonta a los tiempos de la Edad Media y de la Grecia clásica sostiene que la emoción (pasión) se halla separada de la cognición (razón) y de la motivación (deseo o voluntad). La emoción fue considerada como algo primitivo y el pensamiento y la racionalidad como algo divino. Como señala Averili (1974), estas consideraciones no sólo separaron el pensamiento y los sentimientos, sino que perpetuaron también la tendencia a estudiar las emociones como un fenómeno de los centros cerebrales inferiores.

Aunque el lugar de la emoción en las teorías cognitivas es ahora más prominente -en tanto en que se considera el producto de una actividad cognitiva compleja-, igual que en tiempos

anteriores, subsiste la impresión de que la cognición, la emoción y la motivación también son entidades separadas y distintas que se afectan entre sí. Las diferencias entre estos conceptos se marcan demasiado y mediante tales conceptualizaciones el individuo acaba siendo descrito de manera fragmentada e incompleta. (Véase Amheim, 1958, en una discusión al respecto; Murphy, 1966, si se desea un punto de vista desde el campo teórico, y Cowan, 1982, para una discusión evolutiva inspirada en Piaget.) Intentamos abandonar la concepción de la persona como un rompecabezas que a duras penas se aproxima a un sistema psicológico integrado (véase Lazarus *et al.*, 1982). Aunque considerar el pensamiento como un antecedente del sentimiento es un paso hacia la comprensión del estrés y de la emoción -porque proporciona una perspectiva sobre la emoción que otorga una importancia vital al significado del acontecimiento-, todavía corremos el riesgo de cometer los mismos errores conceptuales del pasado y continuar tratando la emoción y las cogniciones como entidades separadas.

Aunque consideramos la cognición (del significado) como una condición necesaria de la emoción, es un error conceptual afirmar que las emociones preceden a los pensamientos o, al contrario, que los pensamientos preceden a las emociones. Esto nos obliga a utilizar un esquema lineal y unidimensional que se opone a lo que hemos dicho sobre las transacciones (aceptando, desde luego, que éstas afectan al individuo y a la relación del individuo con el entorno). La causalidad es más bien bidireccional. Existe, por ejemplo, una larga historia de extensas y sólidas investigaciones que demuestran que las emociones muchas veces tienen importantes efectos perturbadores de la actividad cognitiva (para revisiones y análisis, véase por ejemplo Basowitz *et al.*, 1955; Childy Wáterhouse, 1953; Lazarus, 1966, Lazarus *et al.*, 1952; Sarason, 1972, Sarason, Mandler y Craighill, 1952). Ha habido una tendencia posterior que considera las emociones no solamente como alteradoras de la actividad cognitiva, sino también como elementos que la afectan en muchos otros aspectos. Eso se afirma en las investigaciones realizadas sobre los estados emocionales positivos (p. e., Isen, 1970; Isen y Levin, 1972; Isen, Shaker, Clark y Karp, 1978; Isen, Wehner, Livsey y Jennings, 1965; Nasby y Yando, 1982; Wright y Mischel, 1982). Por consiguiente, no podemos descuidar la emoción como variable antecedente de la relación cognición-emoción. Existe también un importante conjunto de evidencias (p. e., Lazarus, 1966, 1980; Lazarus *et al.*, 1970; Weiner y Graham, en prensa) que demuestran que las emociones vienen determinadas por los procesos de razonamiento. Por tanto, tampoco podemos descuidar la emoción como variable consecuente de la relación cognición-emoción. De hecho, nuestra postura defiende este último modelo.

Está claro que el error radica en tratar la relación en un único sentido. Como hemos afirmado antes, la dirección observada depende del punto en que uno entre en el proceso que se está desarrollando. Por tanto, si la secuencia parece empezar con 1) el pensamiento, continuar con 2) la emoción y seguir de nuevo con 3) el pensamiento, estamos en el punto 1) de la secuencia anterior y descubrimos que la cognición antecede y, en cierto sentido, determina la emoción. Sin embargo, si comenzamos la secuencia por el punto 2), descubrimos que es la emoción la que determina el pensamiento. Desde luego, ambas suposiciones son correctas.

Otro error conceptual frecuente consiste en olvidar que aunque la emoción y la cognición son en teoría separables, en cuanto a naturaleza van casi siempre unidas. La ira, por ejemplo, no hace referencia solamente a una reacción psicológica determinada y a los actos derivados de expresarla o inhibirla, sino que también hace referencia a pensamientos hostiles hacia algún agente del entorno. No tiene sentido sugerir, como hace Epstein (1983a), que una evaluación

cognitiva termina cuando la próxima emoción empieza: está completamente claro que la actividad cognitiva continúa y forma parte esencial de la respuesta emocional. De hecho, cuando las cogniciones relacionadas con la ira finalizan o cambian, la emoción correspondiente desaparece o pasa a ser otra. La reacción fisiológica puede durar algo más pero, por sí misma, no puede llamarse ira: es sólo un residuo somático que desaparecerá cuando se extinga la emoción.

Los procesos de afrontamiento cognitivo dirigidos a regular los sentimientos como el aislamiento, la intelectualización y el distanciamiento, pueden originar una disociación entre pensamientos y sentimientos; la evitación y la negación también ayudan al individuo a evadir las implicaciones emocionales de un acontecimiento. Más aún, puede darse un ataque sin ira, y evitación sin miedo, ejemplos ambos en los que se ha roto el vínculo habitual entre cognición y emoción. Sin embargo, tales disociaciones no son la regla, sino que tienden a aparecer como resultado del afrontamiento en circunstancias especiales. En suma, la experiencia completa de la emoción incluye tres componentes fusionados: el pensamiento, los impulsos a la acción y los cambios somáticos; cuando se hallan separados definen un estado distinto de lo que entendemos por emoción. Nuestras teorías reflejarían la integridad natural del rompecabezas cuando están encajadas todas sus piezas. La idea de que la emoción y la cognición se funden para formar una unidad fundamental está siendo cada vez más aceptada a la hora de considerar las relaciones entre la cognición y la emoción (véase Fuller, 1982; Lewis, Sullivan y Michalson, en preparación; Sarbin, 1982).

¿Requieren todas las emociones la mediación cognitiva? Una implicación de nuestro planteamiento cognitivo es que la evaluación cognitiva es condición tanto necesaria como suficiente de la emoción. Esta postura ha sido criticada experimentalmente por Zajonc (1980). Escribe que el afecto es considerado erróneamente en la teoría psicológica contemporánea como postcognitivo- es decir, que aparece sólo después de extensas operaciones cognitivas cuando en realidad las apreciaciones efectivas son completamente independientes e incluso preceden a las actividades perceptuales y cognitivas de las que se dice que dependen. Zajonc afirma que el afecto no sólo puede darse sin una decodificación perceptual y cognitiva, sino que, además de por la cognición, está controlado por sistemas neuronales separados y parcialmente independientes. Por tanto, Zajonc parece afirmar dos cosas contrarias a lo que hemos estado afirmando antes: primero, que la cognición no determina necesariamente el afecto, sino que la dirección del proceso va del afecto a la cognición; y segundo, que ambos deberían considerarse subsistemas relativamente independientes (véase también, Tomkins, 1981) en lugar de enjuiciarlos como fusionados e interdependientes. La discusión sobre si la cognición es una condición necesaria de la emoción continúa y tanto Zajonc (1984) como Lazarus (1984) -junto con otros autores citados aquí- han aportado nuevas contribuciones a sus respectivas posturas -teóricas opuestas- sobre los fenómenos englobables en la emoción.

En nuestra opinión, el error más grave del análisis de Zajonc radica en su planteamiento de la cognición, que refleja una tendencia habitual en la psicología cognitiva actual: utilizar el computador como un análogo de la mente (p. e., Newell y Simon, 1961; Shannon y Weaver, 1962; Weiner, 1960). En este modelo, generalmente se considera que la emoción aparece en la etapa final de un procesamiento seriado, en el que la mente (el computador) ya ha recibido, registrado, codificado, almacenado y recogido datos que en sí y por sí mismos carecen de significado. Estos datos son escrutados sistemáticamente por el computador y, como en un

sistema binario, se realiza una correspondencia entre un dato y un esquema externo (p. e., una creencia, un valor, un objetivo o un compromiso) apareciendo una «luz verde» para continuar y es entonces cuando se otorga un significado y aparece una emoción.

No es de sorprender que cualquiera interesado en la emoción resulte perturbado por este modelo y su implicación de que la emoción se encuentra al final de una lenta y tortuosa cadena cognitiva de procesamiento de información. Algunos autores como Erdelyi (1974) y Neisser (1967) han sugerido que la emoción puede influir en el proceso en cualquiera de sus etapas. Zajonc llega a la conclusión de que existe otro sistema independiente que hace posibles reacciones rápidas, no reflexivas. En nuestra opinión, al margen de tales correcciones, utilizar el computador como modelo de mente humana lleva inevitablemente a errores en la comprensión de las distintas formas en que las personas realmente evalúan y responden a su entorno, por lo menos cuando las interacciones con él van cargadas emocionalmente.

Una de las fuentes de error guarda relación con el grado en que el individuo debe procesar la información de que dispone antes de que adquiera significado. Como ya habíamos afirmado, los seres humanos son criaturas que tienden hacia la búsqueda y construcción de significado y que constantemente evalúan cualquier cosa que ocurre a su alrededor (se trata de una postura más constructivista que positivista). Estas evaluaciones están dirigidas por las estructuras cognitivas que orientan al individuo con respecto a lo que es relevante para su bienestar (Folkman, Schaefer y Lazarus, 1979; Wrubel *et al.*, 1981). Las estructuras provienen, en parte, de la evolución filogenética de la especie y, en parte, de la experiencia social del individuo (véase Kemper, 1981), y actúan en forma de creencias y compromisos que influyen en la evaluación de cualquier situación (véase el capítulo 3). Como seres completamente acabados, con tales estructuras cognitivas en su lugar, no esperamos a que el procesamiento de la información decodifique todos los datos para evaluar lo que está ocurriendo a nuestro alrededor; en la secuencia procesadora, respondemos rápidamente a señales parciales, algunas veces con tal velocidad que parece que el significado y la emoción aparecen simultáneamente con la percepción. El fenómeno de la subcepción -la discriminación autonómica de una amenaza sin conciencia (discutido en el capítulo 3)- ilustra este proceso. Somos capaces de utilizar groseramente información incompleta del entorno para hacer inferencias sobre su significado para el bienestar; no necesitamos procesar completamente toda la información que se nos muestra.

La segunda fuente de error tiene que ver con el concepto de la información procesada como *carente de significado* (véase también Haugeland, 1978). Cuando la información se califica de importante para el bienestar, se transforma en lo que hemos llamado «información caliente» (Folkman *et al.*, 1979), o información cargada de emoción. El procesamiento consiguiente se realiza con esta información, lo que significa que el material procesado ya no es «frío» o carente de significado. Obsérvese que lo que estamos diciendo difiere de la idea de que -la emoción aparece al final de un procesamiento seriado de la información o que interrumpe este proceso o bien que actúa como un sistema independiente. Lo que estamos diciendo es que no solamente es posible -y en el contexto de la mayoría de acontecimientos estresantes incluso es muy probable- que la emoción y la información (y por consiguiente la cognición) se encuentren fusionadas en muchas partes de los procesos evaluativos.

Por tanto ¿cuál es nuestra posición con respecto a la cuestión de si la mediación cognitiva es o no una condición necesaria para la emoción? Nuestra respuesta es que, en general, la

evaluación cognitiva (de significado o de importancia) subyace en los estados emocionales y es un rasgo integral de ellos. ¿Existen excepciones? Creemos que no, incluso en los casos en que la respuesta emocional es instantánea e irreflexivo, como se subraya en la utilización de Arnold (1960) del término evaluación (véase el capítulo 2). Lo que ponemos en duda es la existencia de liberadores o disparadores del miedo determinados filogenéticamente tal como postuló Hebb (1946). Quizá los seres humanos estemos programados para reaccionar instintivamente con miedo a las arañas, las serpientes o a todo lo que nos resulta extraño. Sin embargo, muchas de estas reacciones aparentemente automáticas parecen desaparecer, o por lo menos dejan de manifestarse, con un cambio ontogénico hacia procesos mentales superiores, del mismo modo en que el desarrollo filogenético del neocórtex sólo suprime o regula, pero no destierra, las funciones más inferiores. Sin embargo, a pesar de todos los intentos y propósitos, nosotros afirmamos que la evaluación cognitiva siempre media las reacciones emocionales en mayor o menor grado, aunque las emociones, una vez generadas, pueden afectar a su vez los procesos de evaluación.

La emoción y el problema del reduccionismo

Las teorías e investigaciones desarrolladas sobre la emoción se han visto plagadas por dos formas de reduccionismo. Una forma es evidente cuando se buscan dimensiones subyacentes en el lenguaje de la emoción. La segunda forma, de gran impacto en este campo de trabajo, considera la emoción desde una perspectiva filogenética y la contempla desde el punto de vista del sistema nervioso central.

Las dimensiones de la emoción

Dada la capacidad del ser humano para el lenguaje y la autoobservación e introspección, la fuente más rica de información consiste en los informes del individuo sobre su propia experiencia (cf Epstein, 1983a). Para aprovechar esta fuente en investigación es preciso escuchar la forma en que las personas caracterizan su experiencia emocional.

El diccionario muestra cientos de palabras utilizadas habitualmente para describir las emociones, muchas de ellas con el mismo significado aunque matices sutilmente distintos. Hasta cierto punto, el significado de las palabras está determinado culturalmente, pero también viene determinado idiosincrásicamente por la propia historia del individuo. Por tanto, es fundamental el grado en que los individuos otorguen el mismo significado a las palabras que describen sus emociones. Ortony y Clore (1981) han hecho la interesante observación de que algunas palabras que describen las emociones más bien son híbridos del rasgo emoción que descripciones de estados emocionales. Por ejemplo, la palabra *orgullosa* puede hacer referencia al sentimiento de orgullo -un estado emocional- o a la característica de ser una persona orgullosa. Éstas y otras diferencias, como la que existe entre sensaciones sensoriales y emociones, son importantes puesto que no siempre queda claro si las palabras se refieren a estados emocionales actuales, en contraposición a sentimientos y estados de ánimos antiguos, o a estados altamente cognitivos con poco contenido emocional.

Un aspecto importante en la teoría e investigaciones desarrolladas sobre la emoción ha sido la búsqueda de un número limitado de dimensiones que fundamenten el gran número de palabras descriptivas de emociones. Los esfuerzos por buscar elementos irreducibles de la emoción

comenzaron con el trabajo de Wundt (1907). Su forma especial de introspección dio lugar a tres dimensiones a lo largo de las que se consideró que variaba la emoción: agrado-desagrado, tensión-relajación y excitación-calma. La mayoría de los esfuerzos posteriores por dimensionar las emociones han dependido de análisis factoriales empíricos y han dado lugar a dos amplias dimensiones: un factor de agrado-desagrado y otro factor de *arousal* o de activación, modelo básicamente similar al de Wundt. Otros como Russell (1980) y Russell y Mehrabian (1977) añaden un tercer factor al que llaman dominancia-sumisión o, en el caso de Daly, Polivy y Lancee (1983), factor llamado intensidad. Watson, Clark y Telgen (en preparación) proponen una solución bifactorial que difiere ligeramente de las anteriores. Las discusiones al respecto versan sobre si cada uno de los factores es bipolar o unidimensional y sobre cómo hay que situar los factores en el espacio. Plutchik (1980), por ejemplo, propone un modelo circular y Daly y sus colaboradores un modelo espacial cónico tridimensional.

Los esfuerzos realizados para eliminar la redundancia entre los términos que describen la emoción han dado lugar a un menor número de dimensiones básicas, que resultan más manejables para la investigación. Varios autores han presentado listas reducidas de palabras que describen humores o emociones; algunas de las versiones mejor conocidas son las de Schlosberg (1954), Block (1957), Osgood (1966), Nowlis (1965), Lorr, Daston y Smith (1967), Davitz (1969), Thayer (1978), Izard (1975), Averill (1975), Plutchik (1980), Daly, Polivy y Lancee (1983), y Watson y sus colaboradores (en preparación). La mayoría de estos esfuerzos son ateóricos, aunque Plutchik e Izard utilizan una perspectiva teórica filogenética.

Es importante reconocer las limitaciones de estas listas, así como las de los análisis dimensionales de las emociones. Las listas de emociones dicen poco sobre los factores que provocan la experiencia emocional. Se trata de descripciones sin cuerpo de la emoción como respuesta, o como experiencia. No constituyen por tanto el reflejo de la forma en que las personas evalúan una relación cambiante con el entorno. El trabajo de Davitz (1969) constituye una excepción; en él, los sujetos tuvieron que describir una experiencia para cada una de las nueve emociones experimentadas y luego identificar explícitamente la(s) relación(es) responsable(s) de cada una de ellas.

El problema de las descripciones de las respuestas es todavía más grave a nivel dimensional. Por ejemplo, en la teoría trifactorial de las emociones de Russell y Mehrabian (1977), encontramos la conclusión de que casi toda la variación hallada en las 42 escalas sobre la emoción ha sido explicada por las tres dimensiones. Esto implica que estas tres dimensiones describen adecuadamente los estados emocionales de las personas y que poco ganamos añadiendo las palabras que describen las emociones que van en la misma dimensión. No hay lugar para diferencias sutiles entre, por ejemplo, la indignación justificada o la ira encubierta por la culpa o la vergüenza (cf Ortony y Clore, 1981). Sobre todo, como ocurre con las listas de palabras, los análisis dimensionales simplificados ignoran el importante aspecto de especificar el contenido cognitivo de la relación cambiante entre el individuo y el entorno ¿Por qué existen tantas palabras que describen emociones si no es para revelar matices distintos del significado de lo ocurrido en las distintas situaciones emocionales? La elegante simplificación de la emoción en unas pocas dimensiones parece conseguirse a expensas de la comprensión de la experiencia emocional del individuo. Nuestra preocupación es compartida también por Fridja (no publicado).

A estos argumentos nosotros añadiríamos uno más. Cuando los distintos investigadores escriben sobre la estructura de la emoción parecen afinar la estabilidad de un orden determinado; ciertas dimensiones están correlacionadas negativamente; así, por ejemplo, si uno está triste por algo, no puede sentirse también feliz y cuando uno está preocupado no puede, a la vez, estar tranquilo. Sin embargo, a partir de nuestras investigaciones sobre las tres fases del estrés de los exámenes (Folkman y Lazarus, en preparación), sabemos que la estructura de las emociones no es estable. En el período anterior al examen, las emociones positivas y negativas, del tipo de las anteriores, no correlacionaron, como así mismo Ocurrió durante el examen tras las condiciones ambiguas de la anticipación y en la fase postexamen, antes de que se anunciaran las notas. En la fase **final**, cuando los alumnos conocían ya cuál había sido su rendimiento, las emociones positivas y negativas correlacionaron al nivel $r = 0,25$ en la fase dos y al de $r = 0,50$ en la fase tres, cuando ya se tenían todos los datos para evaluar la experiencia. Por tanto, las emociones positivas y negativas están inversamente relacionadas sólo cuando la situación de la que dependen es clara respecto a sus aplicaciones para el bienestar. Cuando las cosas son muy inciertas uno no sabe si estar contento o estar triste, decepcionado o aliviado y parece no haber relación entre las emociones positivas y las negativas. Las relaciones entre las emociones varían en función de la naturaleza de la información y del significado de la situación; es decir, de las evaluaciones de las que depende la emoción.

La perspectiva filogenética

El trabajo de Cannon (1932) sobre el hipotálamo y la secreción hormonal secundaria a actividad neural sienta las bases para considerar la emoción como una función del sistema nervioso central. Al dirigirse hacia los sistemas neurohumorales queda ignorada la relación entre el entorno y el individuo o el animal como factor en la determinación de la emoción. Este planteamiento también anima al uso de animales para la experimentación, dada la necesidad de estudios electrofisiológicos y de investigación de la anatomía y electrofisiología neurohumoral. Además, el interés por animales distintos del hombre conduce a la búsqueda del mínimo común denominador entre las especies más simples de mamíferos. Aunque la investigación con animales puede ser de gran valor en el estudio del estrés para la búsqueda de respuestas neurohumorales universales, la mayoría de las teorías de la emoción incluyen procesos mentales superiores, y son poco adecuadas para organismos distintos del hombre.

Estas clases de reducción quedan muy bien ilustradas en un artículo sobre la emoción de Panksepp (1982) y en los comentarios sobre este artículo de científicos de campos tan diversos como son la filosofía, la neurofisiología, la psiquiatría, la antropología, la biología y la psicología. La discusión que se entabla versa sobre si pueden estudiarse las emociones, conceptualizadas filogenéticamente, sobre las únicas bases de los sistemas nerviosos y glandular, o si tal estudio requiere también considerar las relaciones progresivas que se desarrollan entre una criatura y su entorno. En ningún sitio quedan mejor ilustradas las diversas y a menudo contradictorias afirmaciones sostenidas por los científicos sobre las emociones, con sus aplicaciones sobre cómo deberían estudiarse los sujetos. En estos comentarios de aire periodístico, el reduccionismo se hace más patente que en ningún otro sitio.

Algunas de las críticas más vigorosas de esta forma de reduccionismo provienen de los estudios realizados sobre drogas y adicción. Por ejemplo, Peele (1981, 1983) afirma de modo convincente que el abuso de sustancias se ha imputado incorrectamente a determinada

vulnerabilidad neuroquímica de ciertas personas, que originaría la necesidad de la sustancia y la incapacidad de abandonar la adicción sin la aparición de graves síntomas de abstinencia. No sólo existe evidencia en contra de esta idea sino que, además, nunca se ha logrado identificar sus bases fisiológicas, a pesar de décadas de investigación al respecto. La mayoría de los adictos acaban por abandonar las drogas, como lo demuestra la historia de muchos combatientes en la guerra de Vietnam, que fueron adictos durante la guerra y que abandonaron la droga al volver a la vida civil. De acuerdo con Peele, cualquier sustancia puede producir dependencia por razones puramente psicológicas y sociales; por tanto, el concepto médico-psiquiátrico de que el alcoholismo y el abuso de otras drogas son enfermedades, carece de fundamento. En lugar de reducir los procesos implícitos en las dependencias de las drogas a mecanismos fisiológicos, muchos autores (p. e., Alexander y Hadaway, 1982) preconizan el análisis de las funciones psicológicas adaptativas desarrolladas por el uso de drogas, como en el caso de afrontamiento del estrés y de las perturbaciones emocionales.

Disponemos también de abundantes comentarios contra el reduccionismo de la mente al cuerpo, representado por el distinguido progenitor psicofisiológico de la investigación sobre la división del cerebro 'O, Roger Sperry (1982). Tal investigación se ha citado a veces como prueba de la separación de las funciones de la emoción y la cognición en el cerebro (p. e., Izard, como cita Zajonc, 1984), posición que actualmente parece contradecir las pruebas neurofisiológicas de que disponemos (p. e., Davidson y Fox, 1982; Sperry, 1982). Sperry nos dice que los inputs emocionales de un hemisferio influyen en los procesos neurales del otro. Afirma que el componente afectivo parece ser una propiedad consciente subyacente en la mente. Las investigaciones actuales persiguen la determinación de los contenidos emocionales que atraviesan el cerebro para afectar la actividad cognitiva del otro hemisferio. Con respecto a las aplicaciones de esta postura sobre el problema de la relación mente-cuerpo y del reduccionismo, Sperry escribe:

La fisiología cognitiva introspectiva y la ciencia cognitiva relacionada con ella no pueden seguir olvidadas experimentalmente por más tiempo ni denominadas como «ciencias de epifenómenos», ni consideradas como algo que en principio debe reducirse a la neurofisiología. Los acontecimientos de la experiencia interior, como propiedades emergentes de los procesos cerebrales, se convierten por derecho propio en construcciones causales explicativas, interaccionando a su nivel con sus propias leyes y dinámicas. Se reconoce por tanto, el mundo interior (el mundo de la naturaleza humana), mantenido a distancia durante tanto tiempo por el materialismo del siglo xx, y se incluye en los dominios de la ciencia.

En este planteamiento va implícita la revisión del concepto de causalidad, en la que el todo, además de ser «distinto y mayor que la suma de las partes», también es causalmente el destino de éstas, sin interferir con las leyes físicas o químicas de las subentidades de su propio nivel. La física ya no considera el mundo reducible a la mecánica cuántica o a cualquier otro ultraelemento o campo de fuerza. Las propiedades cualitativas holísticas, a todos los niveles, se hacen causalmente reales a su propio modo y han de incluirse en la relación causal. La teoría cuántica, expresada en estos términos, ya no sustituye o se incluye en la mecánica clásica, sino que la suplementa o la complementa (p. 1226).

Cuando los psicólogos intentan enfrentarse a los temas confusos de las teorías psicológicas

mediante la reducción a la anatomía y la fisiología, lo que generalmente hacen es intentar llenar lagunas existentes a un nivel de análisis, poniendo de manifiesto las lagunas que hay en otros. Este ejercicio raramente aclara las cosas si es que lo hace alguna vez. Más aún, como escribe Haugeland (1978), «Un error común de concepto consiste en suponer que las reducciones sustituyen a las explicaciones; es decir, las hacen superfluas. Esto no es así ... » (p. 217). Solamente se puede aspirar al sueño de una ciencia unificada si la comprensión a cada uno de los niveles de análisis es válida y completa.

Aunque en la actualidad la psicología tiene menos tendencia a reducir toda la conducta a un conjunto de principios comunes (véase también Engel, 1977, para una discusión en el contexto del modelo médico y Schwartz, 1982, en el de la medicina conductual), todavía podemos encontrar cierto reduccionismo -muchas veces sin que sea evidente para el investigador o el teórico-, sobre todo entre aquellos que definen y estudian el estrés a un nivel fisiológico. Por ejemplo, Selye (1956, 1976, 1980) define explícitamente el estrés fisiológico como la respuesta inespecífico del organismo a cualquier demanda o agente nocivo. Entonces, cuando Selye dice que las amenazas psicológicas se incluyen en la categoría de agentes ambientales nocivos, muchos creen que está tratando adecuadamente el estrés a nivel psicológico, y no es así.

Aunque este punto no ha sido muy considerado en general, algunos lo han entendido claramente (por ejemplo, véase la cita de Levine *et al*, 1978, en el capítulo 2). Ha sido discutido enérgicamente por Lumsden (1981), quien escribe:

Es cierto que Selye parece otorgar ahora un papel algo más importante a la cognición (cf «apreciación» en Selye, 1980: x, xi) en el estrés, pero todavía quiere mantener una definición «no específica» y de «respuesta» -rasgos derivados de su experimentación original con ratas. Por tanto, los propios escritos actuales de Selye nos deben disuadir también de adoptar su misma postura. Seamos más específicos: cuando nos encontramos con que por «estrés» se entiende que el cuerpo humano tiene «una necesidad de restablecer un estado normal» (1979a, pp. 68-69) o que simplemente necesita «adaptarse» a cualquier demanda o, incluso que «la misma demanda inespecífica de actividad es la esencia del estrés» (1979b: II), «arousal» general. Todo lo que nos dice, como observó Hinkle hace muchos años (1973:43), es que el individuo existe privado del contexto psicosocial necesario; por tanto, la naturaleza sistemática de nuestra fisiología cultural es ignorada o devaluada. Éste no es un planteamiento capaz de analizar, comprender o ayudar al individuo como persona y como miembro de un mundo construido socialmente sobre significados comunes o parcialmente compartidos (cf Needham, 1975), en el que se debe ser actor en una estructura social determinada que se debe afrontar (un proceso activo y no pasivo, contrariamente a lo afirmado por Young, 1980, 143), con las exigencias del papel, que se representa con sus limitaciones y con sus amenazas (pp. 12-13).

La confusión sobre el estrés a los niveles psicológico y fisiológico surge, en parte, porque éste es concebido como una respuesta del organismo y, en parte, porque los que rechazan su lectura psicológica no creen que los estímulos nocivos puedan definirse sólo en referencia a los procesos psicológicos que dan significado a los acontecimientos ambientales. Si todo lo que necesitamos decir sobre los agentes estresantes estuviera contenido en el término *estrés ambiental* -es decir, en los cambios vitales como la muerte de un ser querido o los desastres naturales- no existiría problema alguno y el tratamiento de Selye cubriría nuestras necesidades.

Sólo cuando miramos más detenidamente lo que convierte un acontecimiento en estresante resulta obvio que la definición de Selye no cubre los cruciales aspectos psicológicos y sociales del problema.

La cuestión anterior está relacionada con otra que hace referencia a la fisiología del estrés y que nunca ha sido resuelta por Selye: cuál es la «causa priinera», el mecanismo por el que el sistema nervioso central avisa del peligro. Éste, de alguna forma debe «juzgar» o «evaluar» la necesidad de estimular la secreción de ACTH la cual, a su vez, activará el córtex adrenal y dará lugar al Síndrome General de Adaptación. Se necesitará un código para este proceso de señalización. Este tema también es central en la psicología del estrés. El individuo debe percibir la amenaza y distinguirla de la no amenaza para entrar en un estado de estrés psicológico crónico o de crisis. Sugerimos que la *evaluación cognitiva* es el proceso mediador que pone en movimiento el tren de acontecimientos psicológicos al completo, incluidas la actividad de afrontamiento, la reacción emocional y los cambios somáticos que forman parte de cualquier estado de estrés.

Sumario

Los planteamientos cognitivos de la emoción evolucionaron durante los años 1960 como consecuencia de una creciente insatisfacción con los principios explicativos de *drive* y de reducción de la **tensión** propios de la teoría del aprendizaje. Los primeros planteamientos cognitivos de la emoción mantuvieron el concepto de *arousal* general y añadieron el de cognición. Schachter y Singer (1962), por ejemplo, **definieron** la emoción como un proceso mediante el cual el *arousal* se catalogaba cognitivamente. Nuestro planteamiento es más puramente cognitivo; Pensamos que aquellos valores, compromisos y objetivos implicados en una interacción influyen en la forma en que el individuo construye una situación determinada y, por tanto, en las emociones que experimentará. Las evaluaciones cognitivas conducen a la aparición de cualidades específicas de la emoción más que a un *arousal* general.

Actualmente, varias teorías cognitivas de la emoción han propuesto determinar los antecedentes cognitivos específicos de la emoción. Estas teorías se centran en el significado de los acontecimientos, están centradas en los procesos y son bidireccionales. Un problema común que se presenta es que las variantes identificadas tienden a ser subjetivas y, por consiguiente, no son antecedentes verdaderos en el sentido de ser independientes de los procesos de evaluación. También hay que considerar los factores ontogénicos como antecedentes o determinantes de las emociones, especialmente en los niños.

La teoría de la atribución, cognitiva en esencia, también se ha aplicado al estudio de las emociones. Las atribuciones de causalidad son cogniciones «frías» en cuanto que no incluyen una evaluación del significado de la atribución para el bienestar del individuo. Por tanto, las atribuciones no son equivalentes a las evaluaciones, aunque los juicios sobre la causalidad contribuyen a estas últimas.

La emoción ha sido considerada tradicionalmente de forma separada de la cognición. Es un error postular que los sentimientos preceden a las cogniciones o que éstas preceden a la emoción. La causalidad es bidireccional. Es también un error considerar la emoción y la cognición por separado; en esencia, se hallan fusionadas. La actividad cognitiva es una parte fundamental de la respuesta emocional; proporciona la evaluación del significado del cual depende la emoción. Los modelos de computadoras, que consideran que la emoción aparece en

la etapa final de un procesamiento, perpetúan la separación entre la emoción y la cognición. La evaluación cognitiva es un proceso continuo, a menudo basado en determinadas señales más que en una información completa. Por tanto, las emociones pueden aparecer muy pronto en el proceso de evaluación.

El reduccionismo caracteriza gran parte del pensamiento sobre la emoción. Un ejemplo de ello es la búsqueda de un número limitado de dimensiones que sirven de base al gran número de términos que describen las emociones. Se supone que estas dimensiones describen adecuadamente los estados emocionales de las personas. Una segunda forma de considerar las emociones consiste en verlas únicamente como consecuencia de la actividad del sistema nervioso central, en lugar de como una evaluación de la relación entre el individuo y el entorno.

Un defecto principal de este planteamiento afecta a la cuestión de la causa primera -o del primer mediador, en términos de Selye-, que puede considerarse como el mecanismo por el que el organismo determina que su bienestar se halla en peligro. El fisiólogo debe preguntarse qué pone en acción los procesos neuroquímicos de defensa para enfrentarse a los agentes nocivos. La evaluación es el proceso causal a nivel psicológico.

Capítulo 11

Tratamiento y dominio del estrés

En este capítulo dirigimos nuestra atención a las consecuencias de nuestra forma de pensar en el tratamiento y dominio del estrés, términos con los que hacemos referencia a cualquier cosa que se haga profesionalmente para prevenir o aminorar el estrés y las insuficiencias para afrontarlo. Efectivamente, todas las investigaciones clínicas que tienen que ver con la psicopatología y el *distrés* guardan, de una forma u otra, relación con el estrés, incluidos los planteamientos que no utilizan el término de 'una forma explícita'.

El título de nuestro capítulo se refiere al «tratamiento» y al «dominio del estrés». Tratamiento o terapia es la palabra utilizada con preferencia por los que trabajan con pacientes individuales, con familias o grupos pequeños; el dominio del estrés hace referencia a los programas pensados para la gente en general y, con menos frecuencia, para grupos especiales caracterizados por tener problemas comunes. El principal propósito de este libro es aplicar nuestra formulación teórica, en especial los conceptos de evaluación cognitiva y de afrontamiento, a ambas clases de intervención. Nuestro análisis requiere una breve visión general de los planteamientos que existen al respecto.

Tipos de tratamiento

Han aparecido numerosos libros que esbozan planteamientos terapéuticos divergentes, especialmente con la llegada de las terapias de conducta y sus variaciones de orientación cognitiva. No existe ningún principio organizativo simple que permita clasificar estos planteamientos. Algunos de ellos se centran en síndromes particulares de estrés y *distrés*, como las fobias y la depresión; otros, en problemas adaptativos relacionados con el control de los impulsos como el tabaquismo y la bulimia, y otros se ocupan de tratar las estrategias de afrontamiento inadecuadas, como la falta de asertividad. Dado que un planteamiento general de los tratamientos trasciende normalmente a un síntoma o un área conflictiva específica, resulta más útil buscar principios amplios que nos sirvan de guía que clasificar las terapias según estén orientadas hacia el problema o hacia el síntoma.

No incluiremos aquí la cuestión de la eficacia del tratamiento; es decir, si éste ayuda a las personas, de qué forma y con qué grado de eficacia. Se pueden encontrar informes teóricos y experimentales sobre la eficacia de las intervenciones en Mahoney y Amakoff (1978), Bergin y Strupp (1972) y las revisiones anuales sobre terapia de conducta que Franks y Wilson han hecho a partir de 1973.

Los patrocinadores y los adeptos de los distintos planteamientos terapéuticos identifican sus sistemas con términos descriptivos -algunas veces amplios, otras limitados- como psicoanálisis, terapia dinámica, terapia de conducta, terapia racional-emotiva (Ellis, 1962; 1975; Ellis y Grieger, 1977), inoculación de estrés (Meichenbaum, 1977; Meichenbaum y Novaco, 1978; Novaco, 1976, 1977a, b), o inhibición recíproca (Wolpe, 1958, 1978, también llamada desensibilización sistemática). Aunque estos planteamientos difieren por lo general en sus razonamientos teóricos, a menudo comparten los mismos procedimientos. Hollon y Beck (1979) han utilizado a efectos comparativos tres categorías: razonamiento teórico, estrategias de tratamiento y procedimientos o tácticas específicas para inducir cambios (véase la tabla 1).

Como debería resultar evidente a través de este libro, el que no insistamos en los planteamientos fisiológicos (referidos por Hollon y Beck como biológicos) no se debe a que tengamos prejuicios en cuanto a su valor potencial, sino porque nuestro interés está centrado en lo psicológico. La inclusión de

estrategias somatofisiológicas, como el *biofeedback*, la relajación, la meditación y el entrenamiento físico (dieta y ejercicio), plantearía cuestiones importantes en cuanto a si funcionan influyendo en los modelos de respuesta fisiológica, en los de respuesta psicológica, o en ambos. Por ejemplo, el *biofeedback* como tratamiento de la cefalea tensional, más que actuar directamente sobre el músculo frontal puede actuar proporcionando al individuo una mayor sensación de control sobre sus propias reacciones, dando lugar a nuevas formas de relación con el entorno. La relajación, la meditación y el ejercicio, además de aumentar la sensación de bienestar, también es posible que rompan un círculo vicioso de rumiaciones, cambiando el control de atención del individuo (Pennebaker y Lightner, 1980). La misma cuestión de la diferenciación de los procesos psicológicos y fisiológicos se hace evidente en el tema del efecto placebo en medicina.

Las terapias dinámicas según el esquema de Hollon y Beck (1979) hace referencia a planteamientos que tiene su origen en el psicoanálisis freudiano. En los planteamientos neofreudianos posteriores (como el de Horney) hubo un desplazamiento del interés por descubrir los deseos y temores encapsulados de la infancia a la preocupación por comprender cómo influyen los conflictos y defensas de la infancia en las interacciones del adulto y cómo se mantienen a pesar del alto costo que representan.

Es discutible la posibilidad de que las terapias psicoanalíticas y conductistas pueden reconciliarse. Algunos autores (p. e., Messer y Winokur, 1980) se muestran escépticos, y otros (p. e., Goldfried, 1982a, b; Marmor y Woods, 1980; Wachtel, 1977), son más optimistas. Wachtel ha ayudado a desmitificar el proceso por el que las primeras dificultades evolutivas interfieren en la adaptación posterior. Al respecto escribe:

Desde esta perspectiva, la personalidad del adulto y su estilo de vida parecen ser los resultados inevitables de algo que ocurrió tiempo atrás y que tiene valor sólo como signo indicador de lo que realmente debió ocurrir en un momento dado. Para modificar las dificultades del paciente de una forma duradera tal vez se requiera descubrir los residuos de su pasado. Intervenir en el funcionamiento y en el contexto actual del individuo parece inútil (p. 22).

Wachtel continúa preguntando: «... ¿podrían explicarse las inclinaciones actuales y conductas actuales del paciente por el modo en que vive en podrían cambiarse si el modo de vida cambiara a su vez?» (p. 41). Wachtel responde que sí y su explicación expresa sus esfuerzos por integrar las dos perspectivas. Los patrones disfuncionales de conducta que tienen sus raíces en la infancia se autoperpetúan en lugar de ser meras recapitulaciones del pasado. En otras palabras, estos patrones están sustentados por estilos de conducta que, a su vez, provocan y mantienen respuestas desadaptativas en otras áreas significativas. Wachtel ilustra este proceso con un paciente que desorganizó su vida para parecer independiente. Inconscientemente, este paciente deseaba que lo cuidaran y alimentaran pero, al mismo tiempo, está preocupado por su tendencia a la pasividad. Sin embargo, las actitudes y actos conscientes de independencia no deberían considerarse simples defensas contra el pasado sino que configuran un patrón compulsivo generador de las necesidades de dependencia actuales. El sujeto adquiere una responsabilidad excesiva, la rechaza y frustra las oportunidades de disfrutar de una dependencia normal y, por tanto, sigue anhelando la dependencia continua mientras aspira a un patrón de independencia excesiva. Los deseos y conflictos que dominan la vida del individuo se derivan y causan los estilos de vida conflictivos.

El modelo freudiano de deseos reprimidos y de temores se distingue de lo que las terapias cognitivas llaman compromisos personales Ocultos (Goldfried, 1980), en el énfasis que se pone en la comprensión de cómo actúan tales compromisos en las relaciones interpersonales, tanto en el pasado como en el presente. Estos compromisos no tienen por qué ser patógenos, como nos demuestra Wachtel (1977) en el ejemplo siguiente:

Por ejemplo, el niño de dos años que ha desarrollado unos modales simpáticos y agradables tiene mucha mayor probabilidad de atraer la simpatía y el interés de los adultos que otro niño más bien callado y retraído.

Este segundo niño seguramente encontrará un entorno interpersonal menos rico, lo que disminuirá la probabilidad posterior de un cambio radical. De forma similar, es probable que el primer niño continúe aprendiendo que las personas son agradables y que desean la interacción con él, y probablemente este modelo que ha desarrollado se hará más firme a medida que vaya creciendo. Posteriormente, ambos niños no sólo tenderán a provocar en los demás respuestas distintas sino que, además, interpretarán la misma reacción de forma diferente. Así, el niño juguetón puede experimentar el silencio o las muestras de mal humor que le dedique otra persona como una forma de juego, y puede continuar interactuando con ella hasta que quizás emita una respuesta de elogio. El niño más callado, que no está acostumbrado a recibir demasiada atención de los demás, aceptará rápidamente la respuesta inicial como señal de rechazo.

Si observamos a los dos niños cuando sean ya adultos, quizás encontremos que la diferencia entre ambos es todavía evidente: uno sociable, cariñoso y esperando siempre lo mejor de la gente; el otro, más bien triste y poco seguro de que alguien esté interesado en él. El patrón infantil ha persistido en la edad adulta, pero no entenderemos realmente el proceso evolutivo hasta que veamos cómo profesores, compañeros, novias y colegas se han convertido de forma sucesiva en «cómplices» en el mantenimiento de este patrón. Yo creo que no podemos valorar las posibilidades de cambio que existen a no ser que nos demos cuenta de cómo actúan los «cómplices» en el momento actual, ya que el proceso de cambio sólo es posible si dejan de desempeñar su papel respecto al sujeto (p. 52).

Por tanto, *los planteamientos dinámicos* que han surgido a partir de una post- freudiana, han pasado de un interés exclusivo por los deseos de la infancia y por los temores que éstos generan, a interesarse por la presencia de estrategias inadecuadas originadas en las primeras fases de la vida. Al margen del suministro de estrategias y tácticas, el tratamiento consiste en ayudar al individuo a que descubra los orígenes del afrontamiento inadecuado y/o a que aprenda estrategias más efectivas. Por tanto, el centro de atención ha cambiado incluso en los sistemas de terapia dinámica pasando del interés por los procesos puramente psíquicos a las interacciones entre los compromisos de las personas y las demandas y oportunidades de su entorno social.

El modo en que se adquieren nuevas formas de afrontamiento es objeto de controversia en *los planteamientos conductistas y cognitivos* descritos en la tabla 1. Las tres subcategorías conductistas del análisis de Hollon y Beck defienden alguna forma de proceso condicionante o descondicionante. Las que se encuentran en el grupo *afectivo* están adheridas a los principios de condicionamiento «clásico» (pavloviano) de hábitos patógenos. A través de tal condicionamiento, las señales neutras del entorno son capaces de generar ansiedad y las respuestas de evitación quedan «imprimidas» como reacciones habituales porque logran reducir la ansiedad. Estas respuestas de evitación impiden que el individuo aprenda a confrontar las señales con formas alternativas de actuar y reaccionar. Desde el punto de vista freudiano, el problema no es que el miedo accidental o un entorno hostil condicionen determinadas señales neutras (aunque esto también sea importante), sino que debe existir cierta vulnerabilidad caracterológica que haga que las situaciones rutinarias generen un trastorno emocional incapacitante y formas inadecuadas de afrontamiento.

Tanto en el modelo de ansiedad-evitación condicionada como en el planteamiento psicodinámico, es necesario identificar las fuentes de ansiedad para «descondicionarlas» en el curso del tratamiento y aprender así formas de afrontamiento adaptativas ante las señales del entorno que originariamente provocaron la ansiedad y su evitación (habitual) condicionada. Las tácticas para ello varían incluso entre

los terapeutas que sostienen el modelo de ansiedad-evitación. Una de las tácticas es la desensibilización sistemática originada por Wolpe (1958, 1978; Wolpe y Lazarus, 1966). En su procedimiento, llamado inhibición recíproca, se hacen coincidir los estímulos productores de ansiedad con un reforzamiento positivo incompatible proporcionado por alguna actividad que resulte placentera; presumiblemente, esta última inhibe la ansiedad lográndose por tanto el descondicionamiento. En la práctica, lo que se hace es exponer el sujeto a una jerarquía de estímulos que van desde los no inductores de ansiedad hasta los altamente inductores. La exposición va aumentando gradualmente en cuanto a la intensidad de los estímulos a medida que el sujeto se habitúa a las señales que producen ansiedad. Con frecuencia se utiliza simultáneamente la relajación para facilitar el proceso de descondicionamiento.

Las técnicas de condicionamiento operante basadas en el trabajo de B. K. Skinner (1938, 1953) están diseñadas para que resulten reforzadas positivamente las conductas deseables y negativamente las que no lo son (véase, por ejemplo, Lewinsohn, 1973, 1975, sobre depresión). La primera categoría incluye el entrenamiento asertivo para aquellas personas que tienen dificultades para expresar sus deseos por temor a la hostilidad o al rechazo de los demás. Con ello se persigue un doble propósito: que los sujetos descubran que actuar de forma asertiva mejora sus intereses y genera por parte de los demás respeto en lugar de hostilidad. El éxito sirve de reforzador positivo, que presumiblemente ayuda a estas personas a adquirir nuevas formas de funcionamiento social. Las estrategias de condicionamiento aversivo entran dentro de la segunda categoría de reforzamiento negativo. El *antabús*, utilizado para eliminar el hábito alcohólico adquirido por medio de un proceso de reforzamiento positivo, es un poderoso reforzador negativo al provocar náuseas cuando se combina con el alcohol. Otros planteamientos sobre condicionamiento defienden el aprendizaje del autocontrol mediante estrategias descondicionadoras similares, con las que los sujetos monitorizan sus propias conductas y utilizan el reforzamiento para modelar adecuadamente las respuestas. Rosebaum y Merbaum (en preparación) distinguen entre los procesos de autocontrol y los de autorregulación que aparecen a partir de contextos situacionales y se generalizan- y los que vienen determinados por la manipulación de las demandas o limitaciones externas. (Para analizar las estrategias utilizadas para mejorar el autocontrol, véase Doerfler y Richards, 1981; Mahoney y Arnkoff, 1978; Perri y Richards, 1977.) Este planteamiento terapéutico ilustra los programas operantes de modificación de conducta que se centran en controlar la conducta no deseada.

En los últimos años han proliferado los programas terapéuticos de orientación cognitiva que insisten en el papel mediador de los procesos cognitivos en el mantenimiento o eliminación de los patrones no adaptativos. (Véase Schwartz, 1982, para el análisis de los diversos significados conferidos a los términos cognitivo y conductual por los protagonistas de esta escuela de pensamiento.) Estos programas, con su interés por los procesos cognitivos y su papel en la determinación de la emoción y de la conducta, son los más compatibles con nuestra formulación teórica.

Uno de los primeros planteamientos cognitivo-conductuales es la terapia racional-emotiva de Ellis (1962, 1975), que sostiene que la cognición que el individuo hace de la situación es más importante a la hora de determinar sus reacciones que la situación considerada objetivamente. De acuerdo con Ellis, el individuo hace una interpretación errónea y contraproducente de la importancia de un acontecimiento debido a creencias irracionales o suposiciones previas: por ejemplo, que es esencial gustar a todo el mundo o ser aprobado por todos o que fracasar en un trabajo significa que el individuo en cuestión carece de valor alguno. La estrategia terapéutica consiste en ayudar al sujeto a superar tales creencias irracionales y a pensar de una forma más lógica. Goldfried (1980) hace referencia a una estrategia similar utilizando el término «reestructuración cognitiva» y otros han utilizado el de «redefinición situacional» (véase también Bec, en preparación a). Cualquiera que sea la terminología utilizada, la cuestión

fundamental es que en la base de la inadaptación hay un razonamiento erróneo. Uno de los objetivos de esta terapia es enseñar cuáles son los fallos lógicos responsables del trastorno o del mal funcionamiento social del sujeto, para ayudarlo a pensar de una forma más constructiva.

Otra variante de esta línea de pensamiento es la terapia cognitiva conductual de Beck (1976). De acuerdo con este autor (en preparación b), los sujetos depresivos comparten ciertas creencias negativas y distorsionadas sobre sí mismos, sobre el mundo y sobre el futuro. Estas distorsiones cognitivas toman la forma de una *abstracción selectiva según* la cual el individuo ignora los aspectos contradictorios y más evidentes y llega a una conclusión sobre un acontecimiento determinado en base a un detalle negativo aislado; de una *inferencia arbitraria*, en la que se realiza una evaluación negativa en ausencia de datos; de *sobregeneralización*, por la que se llega a una conclusión negativa general a partir de un sólo acontecimiento y ésta se aplica de forma injustificada al conjunto de situaciones aunque no sean similares; de *magnificación* (a veces llamado «catastrofismo»), según la cual se sobrestima o magnifica la importancia de un acontecimiento negativo; y de una forma *dependamiento según la ley del todo o nada*, merced al que se tiende a pensar en términos absolutos (las cosas o son buenas o son malas; principalmente, lo segundo). Igual que en el planteamiento de Ellis, la misión de esta terapia es conseguir que el sujeto supere las formas no adaptativas de pensamiento en las que se basan su trastorno emocional o su depresión, consiguiendo pensar de un modo más ajustado a la realidad.

Del trabajo de Ellis y del de Beck emerge una interesante cuestión debatida durante mucho tiempo en psicología: ¿aparecen las formas no adaptativas de pensamiento a partir de una premisa falsa sobre la que se construye la evaluación o se deben a un razonamiento equivocado a causa de la interferencia emocional? El análisis de Henle (1962, 1971) del pensamiento silogístico de un grupo de alumnos de facultad sugiere lo primero; es decir, que el pensamiento sigue unos pasos lógicos y que las conclusiones erróneas a las que se llega se deben con mayor frecuencia a premisas omitidas u ocultas. Henle sugiere que las premisas sobre las que se basan las conclusiones están apoyadas por una atención selectiva, dependiente a su vez de compromisos personales. Beck y, especialmente, Ellis también aceptan esta perspectiva.

Meichenbaum (1977; Meichenbaum y Jaremski, 1983) y Goldfried (1979, 1980; Goldfried y Davison, 1976; Goldfried y Goldfried, 1975) defienden otras formas de terapia cognitiva-conductual. Meichenbaum, como Goldfried, Beck y otros, defienden la reestructuración cognitiva sobre la premisa de que el trastorno aparece en el individuo como consecuencia de formas erróneas de evaluar los acontecimientos conflictivos. Aunque este punto de vista también se desprende del planteamiento terapéutico de Ellis, se halla más cerca del de Beck; al sujeto se le ayuda a centrar su atención sobre las imágenes y creencias negativas sobre sí mismo y se le enseñan nuevas estrategias específicas para afrontar y resolver el problema. Se insiste menos en el análisis formal de las creencias irracionales y más en la autoinstrucción y autoafirmación positivas.

Un aspecto particularmente interesante del planteamiento de Meichenbaum es el del *entrenamiento por inoculación de estrés* (véase también Novaco, 1979). La inoculación de estrés promueve la adquisición de conocimientos, autocomprensión y técnicas de afrontamiento para mejorar el dominio de las situaciones estresantes previsibles. El programa consta de tres fases: en la fase educativa se proporciona información sobre la forma en que son generadas las emociones distorsionantes, insistiendo sobre los factores cognitivos y las suposiciones. En la fase de ensayo, se proporcionan suposiciones alternativas para utilizar en la situación de *distrés* emocional. Las estrategias ayudan al sujeto a valorar la situación, controlar los pensamientos y emociones no deseados, a motivar su conducta y, por último, a evaluar su actuación. En la fase de aplicación el sujeto demuestra todo lo que ha aprendido y lo pone en práctica.

La versión de Novaco (1979), que sigue igualmente tres fases, se utiliza en grupos de sujetos que comparten una misma fuente de estrés (por ejemplo, policías). Los policías se enfrentan al problema de

controlar la ira cuando tienen que vérselas con delincuentes. En esta versión, la fase educativa se ocupa de enseñar las formas de pensamiento que subyacen en el sentimiento de ira. Se utiliza el grupo para discutir las experiencias que ha tenido cada uno y las discusiones ayudan a que cada cual descubra vulnerabilidades particulares, quizás escondidas, incluida la posible amenaza a la autoestima. El trabajo de Novaco sobre entrenamiento por inoculación de estrés es del todo paralelo al de Meichenbaum y refleja un modelo teórico común, en el que se considera que la emoción es controlable a través de una mejor comprensión de las autoafirmaciones y autoinstrucciones positivas. Los planteamientos cognitivo-conductuales para el tratamiento del estrés que hemos elegido son sistemas teóricos, *estrategias* (Meichenbaum, 1975), que se usa mucho en el tratamiento de los miedos y las fobias; la *adopción de roles*, en la que se pide al sujeto que se imagine una situación en la que tiene que interpretar el papel de otra persona (*cf la terapia centrada en el rol* de Kelly, 1955, y *el psicodrama* de Moreno, 1947); y *los procesos imaginativos* (véase Anderson, 1980; Bandura, 1977b, 1977; Klinger, 1971; Singer, 1974), todos ellos utilizados para identificar importantes aspectos emocionales, generar emociones positivas y negativas y ayudar al aprendizaje de nuevas formas de afrontamiento.

En los escritos de Goldfried, Meichenbaum, Novaco y Rosenbaum (en preparación) citados con anterioridad, podemos encontrar claras Pruebas del estrecho vínculo conceptual que existe entre los análisis sobre estrés y afrontamiento de los terapeutas cognitivo-conductuales y nuestra formulación cognitiva. Goldfried (1980), por ejemplo, califica su terapia como entrenamiento para la adquisición de habilidades de afrontamiento y Rosenbaum (en preparación) ha revisado la relación entre nuestro planteamiento transaccional sobre estrés y afrontamiento y su propio concepto de la falta de recursos aprendida.

Con frecuencia, la práctica de la psicoterapia no se halla ligada a ningún modelo rígido de tácticas. Los terapeutas, por lo general, no tratan un solo aspecto del cliente sino varios, como la conducta, el afecto y la cognición. Por ejemplo, los planteamientos que defienden la Cognición, como los de Beck y Ellis, se hacen extensibles a la vida emocional del sujeto y guardan mucha más relación con la conducta que con los procesos de razonamiento y de pensamiento. Este planteamiento es lo que Arnold Lazarus (1981) llama «terapia multimodal», en la que se realiza un esfuerzo sistemático para construir un perfil individual del sujeto, tratando las múltiples facetas de su personalidad y de sus problemas específicos. Al estudiar los distintos sistemas terapéuticos, es prudente no tomar demasiado al pie de la letra lo que sus adeptos dicen sobre estrategias, tácticas y modalidades ya que, en la práctica, la mayoría de los clínicos son extraordinariamente flexibles.

Cómo actúa el tratamiento

Hemos visto que existen varios modelos distintos de tratamiento del estrés, cada uno de ellos con su propia teoría sobre la inadaptación, sus causas y el modo en que puede mejorarse, prevenirse o vencerse. La clase de tratamiento elegido da lugar a debates sobre cómo debería diseñarse y cómo podría funcionar. Aunque no podemos resolver esta cuestión aquí, deberíamos prestar atención a los aspectos claves que están relacionados con nuestra forma de pensar sobre el estrés y el afrontamiento.

Empezamos por nuestra suposición -compartida por otros- de que, con frecuencia una táctica determinada produce un cambio de forma distinta a la postulada. De la investigación de Andrasik y Holroyd (1980) con sujetos afectados de cefalea tensional obtenemos un interesante ejemplo. El tratamiento con *biofeedback* requiere la presentación del registro electrofisiológico del músculo frontal. Los pacientes pueden comprobar los resultados de sus esfuerzos por reducir la tensión del músculo, la cual se considera base de los síntomas o, por lo menos, correlaciona con ellos.

En la investigación de Andrasik y Holroyd, se instauró un tratamiento distinto en cada uno de los cuatro grupos de sujetos. Tres grupos recibieron *biofeedback*; a uno de ellos se le enseñó el procedimiento normal para disminuir la tensión del músculo frontal; a los sujetos del segundo grupo se les hizo creer que estaban disminuyendo la tensión cuando de hecho mantenían niveles estables y al

tercer grupo se le hizo creer igualmente que disminuían la tensión cuando en realidad la estaban aumentando. El cuarto grupo se tomó como grupo control y no se le aplicó tratamiento alguno.

Resumiendo los resultados, Andrasik y Holroyd escriben que «independientemente de que los sujetos aprendieran a aumentar, disminuir o mantener constantes los niveles de tensión en el músculo frontal, mostraron reducciones similares de su sintomatología» (p. 583); tanto en frecuencia como en intensidad. Más aún, las diferencias entre los grupos con tratamiento y el grupo control se mantuvieron a lo largo del seguimiento (véase también Holroyd y Andrasik, 1982). Por tanto, aunque existe la creencia generalizada de que el *biofeedback* reduce la causa periférica de la cefalea, la tensión en el músculo frontal, el aprendizaje de esta reducción realmente contribuyó poco o nada al éxito del tratamiento.

Por tanto, ¿cómo podrían explicarse los efectos positivos del *biofeedback* en este estudio? La respuesta no es del todo clara. Holroyd (1979) y Andrasik y Holroyd (1980) han afirmado que es posible que los efectos sean indirectos. Una posibilidad es que éstos se produzcan como resultado de alteraciones en la cognición y en la conducta. Sin embargo, cuando se pidió a los sujetos que indicaran las estrategias que habían utilizado para controlar la tensión del músculo, citaron una amplia variedad de actividades, incluidos los cambios de conducta, el control de la respiración, el concentrar su atención en trabajos mentales monótonos o en sensaciones corporales, fantasías o imaginaciones, relajación muscular, dejar la mente en blanco, rezar, dedicarse a la resolución de problemas, a la reevaluación racional y a la autoinstrucción. Otra explicación posible es que los sujetos aprendieran a monitorizar la aparición de sus dolores de cabeza, que para Andrasik y Holroyd (1980) puede ser más decisivo que el aprendizaje de la modificación directa de la actividad electromiográfica.

El tratamiento mediante *biofeedback* en un principio se basó en un concepto puramente biofísico centrado en el control condicionado de los procesos neuromusculares periféricos o neuroquímicos (véase Anchor, Beck, Sieveking y Adkins, 1982, si se desean más datos). Que las reacciones del sistema nervioso autónomo, consideradas tradicionalmente fuera del control voluntario, se hallaran por lo menos en parte bajo este control (Miller, 1969, 1978, 1980; Miller y Dworkin, 1977) ha sido un descubrimiento realmente sorprendente. Sin embargo, se ha insistido más en los síntomas periféricos que en los centrales. La explicación que se dio al funcionamiento del *biofeedback* se centró en el control de la actividad muscular local, considerada como causa de las cefaleas, y no sobre una actividad superior del sistema nervioso como puede ser la implicada en los procesos de afrontamiento y de evaluación cognitiva.

Sin embargo, los hallazgos de Andrasik y de Holroyd (1980) sugieren que los procesos nerviosos-centrales son de importancia capital en los efectos positivos del tratamiento con *biofeedback*. Este punto de vista coincide estrechamente con los de Schwartz (1973) y Lazarus (1975a), que afirman que los factores realmente importantes en la relación terapéutica son la forma en que el sujeto interpreta y afronta lo que ocurre y, operaciones que incluyen formas superiores de actividad cerebral. Por tanto, puede considerarse el *biofeedback* como una situación que permite poner en marcha determinados procesos adaptativos, entre los que se hallan la evaluación y el afrontamiento, que alteran la probabilidad de aparición y/o la intensidad de los síntomas de estrés.

Realmente, es posible considerar todas las terapias como un procedimiento que podría dar lugar a nuevas formas de evaluar las fuentes de estrés y a nuevos modos de afrontamiento, generalizables fuera del contexto terapéutico. Visto de esta manera, ya no importa sólo lo que la terapia o el sujeto hagan durante el tratamiento sino que ésta facilita los complejos procesos naturales de búsqueda de nuevas y más útiles formas de evaluación y de afrontamiento. Estos

procesos de cambio pueden ocurrir y de hecho ocurren, espontáneamente durante el curso normal de la vida.

Para plantear ahora la cuestión de cómo funciona el tratamiento, debemos retroceder en parte al análisis de Hollon y Beck (1979) y discernir cuatro aspectos clave del proceso de cambio terapéutico, cada uno, con sus subvariedades: 1) los sentimientos modelan el pensamiento y la acción; 2) los actos modelan el pensamiento y los sentimientos; 3) el entorno modela el pensamiento, los sentimientos y los actos, y 4) los pensamientos modelan los sentimientos y los actos. Advertimos al lector de que estas formulaciones aparentemente sencillas son meros recursos heurísticos para facilitar el raciocinio, y no descripciones adecuadas de lo que son los procesos terapéuticos. Ya hemos señalado en el capítulo 9 que la distinción entre pensamientos, sentimientos y actos está todavía muy lejos de estar clara en la teoría de la emoción, ya que estas facetas son interdependientes y tienen efectos recíprocos. Por tanto, al decir que los sentimientos modelan el pensamiento y la conducta debemos también tener en cuenta que cuando aparece un sentimiento hay una actividad cognitiva que cambia los pensamientos y actos consecuentes, así como el mismo estado emocional. Por tanto, las formulaciones anteriores son meras normas analíticas idealizadas para analizar las relaciones entre los procesos psicológicos clave.

Los sentimientos modelan el pensamiento y los actos

En capítulos anteriores señalamos que antes de que la psicología se orientara hacia aspectos más cognitivos, se consideraban las emociones como poderosos determinantes de los pensamientos y de las acciones. Existían dos conceptualizaciones principales de este proceso. En la primera, se consideraban las emociones como *drives* o motivadores en la adquisición (aprendizaje) de la conducta. Este punto de vista fue capital en la teoría del aprendizaje por drive-reforzamiento y también fue aliado en el modelo de aprendizaje por reducción de la tensión de Freud. El concepto de las emociones como *drives* o motivadores todavía podemos encontrarlo entre autores como Tomkins (1962, 1963, 1981, 1982) quien considera el afecto como la base del desarrollo psicológico en la que intentamos mantener y mejorar los sentimientos positivos y reducir los negativos. En la segunda conceptualización, las emociones se consideran fuentes de interferencia o distorsión de las actividades en curso (véase Easterbrook, 1959; Mandler, 1975). Este punto de vista se ilustra en la literatura que existe sobre la ansiedad ante pruebas y exámenes (P. e., Krohne, y Laux, 1982; Wine, 1971), y en formulaciones más recientes sobre procesamiento de la información (p. e., Erdelyi, 1974). En ambos planteamientos, las emociones son fuerzas principales en la determinación del pensamiento y de los actos.

La forma cómo podría actuar la emoción como *drive* en la terapia conductista puede aclararse con la transposición de Freud a la orientación de Hull (Hull, 1937, 1943), llevada a cabo por Dollard y Miller (1950). En efecto, si uno asume que la ansiedad motiva la conducta de evitación e interrumpe el pensamiento, el tratamiento debe invertir el proceso por el que la ansiedad modela los pensamientos y los actos hacia direcciones no adaptativas. Cualquiera que sea el método de descondicionamiento y recondicionamiento -por ejemplo, la desensibilización sistemática descrita anteriormente, o la terapia implosiva en la que se crea una fuerte ansiedad bajo unas condiciones positivas para separarla de las señales que la originan (Hogan, 1967; Levis y Carrera, 1967; Stampfl, 1970)- el individuo debe aprender a percibir las señales perturbadoras sin experimentar ansiedad. Como señala Epstein (1983a):

Lo que requiere la teoría es establecer unas condiciones en las que el sujeto pueda experimentar sin defensa alguna un estímulo al que teme y, por tanto, percibirlo por lo que es y no por lo que tema que sea. Esto que resulta tan fácil de decir, no es nada fácil de hacer (p. 60).

Además, hay que abandonar patrones desadaptativos de conducta originados por el modo patógeno de hacer frente a la ansiedad. En esta formulación, las emociones (la ansiedad) son primordiales porque dan lugar a los pensamientos y a los actos.

La ayuda prestada por muchas terapias descondicionadoras, como el *biofeedback*, la relajación, la meditación y el entrenamiento físico, va dirigida a los síntomas, como la tensión o la ansiedad, y pueden ayudar a romper el condicionamiento entre la ansiedad y los hábitos de afrontamiento inconvenientes. Si el problema del sujeto es la tensión distorsionadora o la ansiedad, su disminución puede considerarse por sí misma terapéutico. Más aún, el apoyo del terapeuta puede considerarse un elemento de tranquilidad psicológica y fisiológica (así como un elemento de *insight*, en términos freudianos), que proporciona recompensas al sujeto durante la fase de hacer frente al problema. También puede considerarse este tipo de reforzamiento como un **fin** en sí mismo en la terapia de las crisis emocionales.

Tanto si se consideran las emociones como un *drive* cuyo descenso refuerza la adquisición de la conducta no deseada como si se consideran una interferencia con las actividades cognitivas y conductuales, la misión usual de la intervención es la de disminuir el nivel de ansiedad, de forma que desaparezcan sus efectos perjudiciales. La terapia implosiva constituye una excepción, ya que en ella se crea una intensa ansiedad para que el sujeto descubra que las amenazas más temidas no se materializan, desconectando así las señales de ansiedad de; reforzamiento negativo anticipado. Si los sentimientos modelan los pensamientos y los actos, debemos atacar tales pensamientos de todas las maneras posibles.

Los actos modelan el pensamiento y los sentimientos

Una segunda cuestión es que la clave de; tratamiento radica en conseguir que el sujeto se comporte de forma distinta, de modo que adquiera patrones más efectivos de afrontamiento, ya sea mediante un reforzamiento de tipo operante o mediante una reestructuración cognitiva. Este tipo de pensamiento ha tenido una influencia considerable en el campo de la psicología social, en particular en la teoría sobre configuración y cambio de actitudes, ilustrada en los trabajos de Bem (1972), Bem y Funder (1978), Festinger y Carlsmith (1959), Funder (1982), Rosenberg (1969) y otros. Cuando el individuo se comporta de una forma determinada puede cambiarse su estructura cognitiva-afectiva en base a lo que aprenda y reducirse la discordancia entre conducta, pensamientos y sentimientos. En efecto, los pensamientos y los sentimientos se producen de acuerdo con los actos. Los teóricos del aprendizaje social (p. e., Bandura, 1971, 1977b; Rotter, 1966) y los genetistas como Piaget (1952), aceptan que las estructuras cognitivas son originadas y modificadas a través de la actuación y experimentación sobre el entorno y *delfeedback* que se obtiene con ello.

Los terapeutas de la conducta que ignoran totalmente los mediadores cognitivos de los actos, o bien piensan que son secundarios en la conducta, intentan cambiar las formas de *actuar* de los sujetos en las situaciones problema en lugar de cambiar lo *que piensan*. Estos terapeutas creen que la mejor forma de cambiar el modo de sentir o de interpretar una situación consiste en cambiar en primer lugar los patrones de conducta. Más aún, si uno acepta la premisa de que la forma de actuar de un individuo modela la conducta y los sentimientos de los demás hacia él, cambiando la conducta, el individuo puede cambiar su

entorno y, por consiguiente, establecer nuevas relaciones con él.

El entorno modela el pensamiento, los sentimientos y los actos

El intento de cambiar al individuo cambiando su entorno social y/o físico constituye un modelo terapéutico menos frecuente. Lo que importa en él, más que la dinámica interna del individuo, son las acciones y reacciones de los demás, que encierran al sujeto en un círculo de relaciones pe@udiciales. Este planteamiento, que constituye nuestro tercer punto, es defendido por Coyne (1976) en su análisis de la depresión. Realmente, la conducta depresiva produce en los demás incomodidad, alejamiento y distanciamiento u hostilidad, lo que por tanto, confirma la opinión que tienen los sujetos depresivos de sí mismos y de sus relaciones interpersonales (véase también Blumberg y Hokanson, 1983; Gotlib y Robinson, 1982; Strack y Coyne, 1983; Weakland, Fisch, Watzlawick y Bodin, 1974). Desde luego esto no explica la causa de las depresiones y sólo ayuda a comprender los factores sociales que las mantienen.

Una solución terapéutica es advertir a la familia y a los amigos del paciente del modo en que deben actuar y reaccionar ante él. Esta técnica tiene su origen en el tratamiento de los niños. El hecho de que los niños pequeños no puedan cambiar por sí mismos sus entornos sociales, dado que son dependientes de sus padres o equivalentes, llevó a la elaboración de un planteamiento terapéutico en el que los niños se visitaban junto con sus familias. La terapia familiar ayudaba a los participantes a ver el problema de forma distinta, lo que producía cambios considerables en su conducta con el niño. Estos cambios producían, a su vez, más conductas adaptativas por parte del niño.

Encontramos otros ejemplos en los intentos de entrenar a otras personas para que proporcionen su apoyo a sujetos en crisis y para que distingan entre conductas que ayudan y conductas que perjudican. Este planteamiento ha sido especialmente útil en las familias de alcohólicos. También son importantes los esfuerzos que se realizan para sensibilizar al personal médico y de enfermería de las necesidades y vulnerabilidades "especiales de los pacientes indefensos, seniles o terminales. También sirven para ilustrar este punto los experimentos de campo realizados por Rodin y Langer (1977), Langer y Rodin (1976) y otros, en los que se permitía a los huéspedes de centros de reclusión para ancianos mayor control de sus actividades.

Watzlawick y Coyne (1980) nos presentan un interesante ejemplo de tratamiento en esta línea. Se trata de un paciente de edad, que había sufrido un ataque apoplético y cuya conducta se había ido deteriorando progresivamente. Después de hablar con la familia se llegó a la conclusión provisional de que ésta, con su actitud sobreprotectora hacia el paciente, lo había privado sin darse cuenta de la responsabilidad del cuidado de su persona y de las obligaciones que tenía en la casa, infantilizándolo y permitiendo que el daño sufrido fuera deteriorando su conducta. La falta de responsabilidad parecía aumentar su confusión mental. Se entrenó a la familia para que aumentara sus demandas sobre él, con lo que se consiguió que empezara a actuar mejor. Los aspectos transaccionales de esta situación fueron descritos gráficamente por Watzlawick y Coyne (1980):

Gran parte de la interacción consistía en que la esposa o los hijos hacían un pronóstico

positivo o indicaban que el paciente se había comportado mejor inmediatamente después del accidente que en la actualidad, lo que era negado por el paciente.

Cuando intentaba hablar, muchas veces le acababan las frases y, de vez en cuando, contestaban por él. Pero el modelo de interacción recurrente más destacable consistía en los esfuerzos combinados de la familia para animar al señor B a que se esforzara, a que se mostrara más fuerte y viese la situación desde un punto de vista más optimista. El respondía invariablemente con su indefensión mayor, quejándose de lo poco que entendían la intensidad de su abatimiento y la gravedad de sus impedimentos físicos, a lo que la familia respondía con optimismo y ánimos redoblados. Parece, por tanto, que la familia se hallaba atrapada en un típico juego sin fin, en el que la «solución» perpetuadora del problema emitida por una parte, quedaba contrarrestada por la reacción de la otra (p. 14).

El informe de este caso constituye un claro ejemplo de una intervención terapéutica que modifica los procesos de afrontamiento del paciente y sus consecuencias adaptativas, modificando el entorno familiar en el sentido de aumentar sus demandas, lo que coincide claramente con nuestra formulación transaccional sobre estrés, afrontamiento y adaptación.

En el capítulo 8 observamos que la inadaptación puede interpretarse como un fracaso del individuo o de la sociedad. Desde la segunda perspectiva, el hecho de considerar responsable al individuo se denomina a veces como «culpar a la víctima». Existen connotaciones políticas en la decisión de ayudar a los individuos a que aprendan a afrontar las realidades, como se hace en la mayoría de los programas terapéuticos, o de intentar cambiar las estructuras sociales de forma que faciliten la adaptación. De hecho, tal como indicarnos en el mismo capítulo, hay problemas que sólo pueden arreglarse a nivel organizativo o de grupo.

Aunque en este capítulo nuestro interés se centra en el afrontamiento individual, la formulación de que el entorno modela los pensamientos, sentimientos y actos nos obliga a considerar brevemente la otra cara de la moneda; es decir, la posibilidad de mejorar la adaptación cambiando la estructura social u organizativa. Por ejemplo, gran parte de la psicología organizativa presta atención a la forma en que el lugar de trabajo pueda facilitar o dificultar la adaptación del individuo (cf Levinson, 1973; Schein, 1980), aunque apenas exista interés por averiguar cómo puede mejorarse la adaptación. En Suecia se presta mucha atención a estos aspectos, como queda reflejado en numerosos trabajos sobre cómo modificar los entornos laborales de cara a preservar la salud (véase, por ejemplo, Frankenhaeuser, 1981; Gardell, 1976; Levi, 1980). Más directamente relacionado con la terapéutica, Albee (1980) ha insistido en el tipo de asistencia para el cuidado de la salud mental y en los cambios sociales que la mejorarían (véase, por ejemplo, las series de Vermont sobre la prevención primaria de la psicopatología, Albee y Joffe, 1977). La cuestión de si hay que centrarse en el individuo o en las estructuras sociales tendría que aclararse de un modo u otro y ambas líneas de intervención quedan abiertas para todo el que desee disminuir el sufrimiento y mejorar el rendimiento y el bienestar.

Los pensamientos modelan los sentimientos y los actos

La opinión de que la forma en que actuamos y sentimos depende de cómo pensamos y, sobre todo, de cómo evaluamos la importancia que tiene una determinada situación para nuestro bienestar, constituye una de las premisas principales de nuestra teoría sobre el estrés y el afrontamiento, como se puso de manifiesto con todo detalle en capítulos anteriores. Esa suposición subyace en las terapias cognitivo-conductuales de Beck, Ellis, Goldfried, Meichenbaum y Novaco, citadas con anterioridad en este

capítulo.

Esta misma idea de que los pensamientos determinan los sentimientos y los actos también se expresa en el concepto de introspección (o *insight*) de los planteamientos psicoanalíticos. De acuerdo con este punto de vista, los deseos y los temores de la primera infancia quedan encapsulados y, por tanto, son innaccesibles a la comprensión de los problemas actuales por parte del individuo neurótico. En consecuencia, tales deseos y temores continúan actuando de forma silenciosa. Inicialmente, esta forma de pensar llevó a la creencia de que el tratamiento tenía que hacer revivir los traumas iniciales de modo que pudieran liberarse por medio de la abreación o la catarsis. Sin embargo, la idea de que la liberación de la energía estancada era el elemento de cambio fundamental fue perdiendo favor. La labor principal de la terapia psicoanalítica pasó a ser entonces la de descubrir dichos traumas para poder con ello ver en el modo en que los compromisos privados interferían con el funcionamiento efectivo en la edad adulta. La introspección o *insight*, tanto si representa la realidad como un conjunto de mitos útiles, constituye la versión psicoanalítica de los procesos cognitivos que hemos estado defendiendo como factores de la evaluación.

Sin embargo, pronto se hizo evidente que la introspección no era suficiente, dirigiéndose entonces la atención hacia el «trabajo terapéutico» o reeducación (Shaffer y Lazarus, 1952), en la que el paciente vivía numerosas experiencias de ansiedad y de *distrés*. La introspección fue considerada como el primer elemento de cambio, pero también se juzgó necesario un proceso activo de experimentación que ajustara los pensamientos y los actos de afrontamiento a sus correspondientes emociones. Por tanto, es erróneo que los autores de orientación conductista consideren las terapias psicodinámicas puramente intrapsíquicas y sin relación con los actos, puesto que sin una lucha fuera del lugar donde se realiza la terapia, las introspecciones conseguidas pasarían a ser intelectuales más que emocionales.

Por ejemplo, Watchel (1977) escribe que «la introspección intelectual *versus* la emocional aparece como una distinción cuya importancia deriva del hecho de que el paciente sea expuesto a aquellas señales que realmente generan en él ansiedad» (p. 94). La comprensión sin sentimientos es una introspección intelectual. Si el paciente tiene que abandonar modos de afrontamiento patológico o patogénico, debe exponerse a las señales que generan en él ansiedad, lo que le ayudará a evitarla de manera distorsionante. Sin este proceso de trabajo terapéutico o reeducación (descondicionamiento), el descubrimiento y verbalización de los hechos escondidos debajo de los problemas podría resultar terapéuticamente estéril. Dicho de otro modo, el cambio terapéutico requiere además de la introspección y de la comprensión, que el paciente experimente y cambie los sentimientos-problema en los contextos de la vida que los generan normalmente. Estas experiencias permiten al sujeto aprender cuáles son los deseos y temores que obstaculizan su funcionamiento. Por consiguiente, la cuestión de base es que el pensamiento (la evaluación cognitiva) modela los sentimientos y las acciones. Si uno desea cambiar los dos últimos, debe conseguir primero que el sujeto cambie su forma de pensar sobre lo que le rodea.

La elección de la estrategia terapéutica

Al realizar una intervención, ¿debemos elegir entre los cuatro puntos que hacen referencia a las direcciones causales de las relaciones entre pensamiento, sentimientos y actos? Creemos que no.

Aunque hemos afirmado firme y consistentemente que la cognición es una condición necesaria para la emoción -específicamente, que la evaluación cognitiva determina la emoción y el afrontamiento-, nuestro punto de vista es transaccional, lo que quiere decir que, independientemente de nuestra preferencia por una interpretación cognitiva, no tenemos ninguna postura concreta sobre cómo es mejor intervenir. Más adelante reconocimos que las relaciones entre cognición, emoción y motivación son de carácter bidireccional y no unidireccional. El mismo razonamiento puede aplicarse a las relaciones entre cognición, emoción y conducta. Dada su interdependencia funcional, sería imposible influir sobre un factor de este complejo sin inducir cambios en los otros. Si se logra cambiar la forma de pensar, se provocan poderosas condiciones para que también se dé el cambio en los sentimientos y en los actos; si lo que se cambia son los sentimientos, probablemente los pensamientos y los actos cambiarán también y si son las acciones lo que cambia, el pensamiento y los sentimientos las seguirán. Parece que no tiene sentido enfrentar entre sí las tres alternativas.

Por consiguiente, nuestra conceptualización afirma de forma inequívoca que para inducir cambios terapéuticos en la forma en que las personas administran sus vidas, hay que procurar de una forma u otra cambios en la evaluación y en el afrontamiento. Si una persona es ansiosa, temerosa, iracunda, deprimida, o cualquier otra cosa, tales sentimientos desaparecerán sólo si deja de evaluar los acontecimientos de la forma en que suele hacerlo y aprende a evaluarlos de forma distinta. Cuando nos encontramos en peligro o hemos sufrido una pérdida, es normal sentir miedo o tristeza o incluso depresión. Lo que es contraproducente es sentirse de esta forma cuando tales sentimientos no son en absoluto adecuados. Incluso cuando existe una base real para una evaluación y su correspondiente *distrés* emocional, debe intentarse acabar por vencer el fracaso en el afrontamiento efectivo de la situación, a ser posible en la primera ocasión que se tenga. De ningún modo estamos intentando que quede confuso el necesario papel de la cognición y el afrontamiento en la emoción y en sus consecuencias adaptativas. Nuestra neutralidad con respecto a la estrategia terapéutica a elegir no significa inseguridad o ambivalencia sobre el papel causal de la evaluación y del afrontamiento en la emoción y en los resultados adaptativos a largo plazo, sino que reflejan la convicción de que actualmente no hay base alguna para afirmar si es mejor provocar el cambio terapéutico influyendo directamente sobre la evaluación y el afrontamiento o hacerlo indirectamente influyendo sobre los sentimientos, acciones o entornos sociales.

Los hallazgos que comparan un tratamiento con otro permiten más bien elaborar interpretaciones alternativas sobre la forma en que se produce el cambio. Por ejemplo, cuando se utilizan procedimientos descondicionadores quedan sin valorarse la interpretación que hace el individuo de lo que está ocurriendo dentro y fuera del contexto terapéutico. Por tanto, la ordenación de variables en un paradigma de condicionamiento no representa claramente el proceso que está ocurriendo ni elimina lo que procesos cognitivos o de otro tipo implicados en la relación terapéutica como posibles explicaciones. Sollod y Wachtel (1980) lo han descrito de esta forma:

En general, consideramos este libro sobre las terapias dirigidas al análisis de las cogniciones mediadoras muy prometedor, pero tememos que en su «redescubrimiento» de la cognición se pierdan algunas de las virtudes de la perspectiva conductual de la que partió. Es de particular interés la necesidad de mantener el énfasis sobre las *acciones*, como es característico del planteamiento conductual de los problemas clínicos. Por ejemplo, sospechamos que las investigaciones futuras revelarán que gran parte del éxito de la terapia racional-emotiva de Ellis

(1962) -tan atractiva para los terapeutas de la conducta de orientación cognitiva- se debe al énfasis que se pone en las obligaciones de la vida real y al interés del terapeuta en que el sujeto actúe de forma distinta a la de ocuparse del análisis racional de las ideas «irracionales» (p. 4).

Resulta interesante el hecho de que las terapias que parecen tener mayor influencia sobre el sujeto sean aquellas que son flexibles y polifacéticas o multimodales, según el término de Arnold Lazarus. No es sorprendente que cuando un tratamiento incluye más de una modalidad -es decir, cognición, conducta y/o sentimientos- tenga mayor probabilidad de establecer procesos correctivos.

La terapia desde la perspectiva de nuestra teoría del estrés y el afrontamiento

Si aceptamos la premisa de que el estrés y el afrontamiento son aspectos importantes en el funcionamiento no adaptativo y que la terapia que se aplique ha de incluir la reducción de los niveles de estrés y la mejora en el afrontamiento, nuestro concepto puede representar una perspectiva útil con la que poder considerar el tratamiento. Más adelante examinamos las aplicaciones que para éste tiene nuestro interés metateórico en las transacciones y procesos, así como nuestros intereses esenciales en la evaluación cognitiva y en el afrontamiento. Además, prestaremos atención al problema clásico de las motivaciones para la aplicación del tratamiento.

Transacción y proceso

El desacuerdo con el planteamiento freudiano se debe en gran parte a su excesivo énfasis en los procesos intrapsíquicos y los aspectos del carácter y a su falta de interés por el entorno. La tendencia de los psicodinámicos es afirmar que los problemas que presenta el sujeto se deben a su debilidad, a sus inaptitudes o a traumas padecidos en su infancia o adolescencia, lo que muchas veces en parte es cierto, pero que no explica la totalidad del problema. La perspectiva psicodinámica siempre ha reflejado el planteamiento conservador de ayudar al sujeto a adaptarse al mundo en lugar de hacer algo para cambiarlo y satisfacer así sus necesidades. Del mismo modo, la preocupación de los terapeutas de la conducta por el estímulo ambiental que produce reacciones adversas, sobrevalora las condiciones externas y subestima las características del individuo que dan lugar a su inadaptación con el entorno.

El modelo transaccional, como ya expusimos en el capítulo 9, afirma que el estrés no se genera por causa del individuo ni del entorno, sino que es consecuencia de la interacción entre ambos. Las personas no son receptores pasivos de las demandas ambientales sino que, en mayor grado, eligen y determinan de forma activa sus entornos. Por ejemplo, cuando los adultos jóvenes eligen su entorno laboral hacen una valoración de sus aptitudes y de sus intereses así como de las oportunidades de que disponen. Estos mismos jóvenes elegirán también el tipo de relación afectiva que deseen y aquellos entornos sociales que compartan sus mismos conceptos sobre el mundo y sobre sí mismos. Por tanto, sus entornos sociales y laborales en parte están impuestos pero también están determinados por los valores, preferencias y habilidades personales. Mediante esta selectividad, y por medio de procesos cognitivos como la evaluación, emerge toda una organización de variables del individuo y del entorno como en el caso de los estados de estrés psicológico de las situaciones de daño, desafío y amenaza.

Trasladado al tratamiento, esto significa que no nos podemos centrar únicamente en lo que funciona mal en el individuo, sino que debemos considerar también las características de sus entornos, y la forma en que han sido elegidos. El tratamiento que se centra en el cambio de estos entornos es tan apropiado como el que está pensado para cambiar al individuo. En una discusión sobre psicoterapia, Weimer (1980) sugiere que «para que la terapia sea efectiva, debe facilitar procedimientos capaces de poner de manifiesto las reglas abstractas que se hallan en la mente del sujeto, para redirigir su actividad de modo que consiga mejorar la relación entre éste y su entorno» (p. 383). Esta «adaptación entre el sujeto y su entorno» determina claramente el aspecto más importante de una transacción.

Weimer también habló sobre el hecho de que la organización social en la que se mueve el individuo contiene muchas normas y prohibiciones sobre la conducta, que constituyen importantes fuentes de estrés. Este punto de vista coincide perfectamente con nuestro interés por la relación entre el individuo y el sistema social, lo cual fue discutido en el capítulo 8, y particularmente por las demandas sociales, coacciones y recursos de los que depende el buen funcionamiento del individuo. Weimer continúa con el comentario siguiente:

... debería estar claro actualmente que los fenómenos sociales y culturales que separan al hombre de los otros animales no pueden disgregarse o reducirse para explicar los factores sujetos a control consciente y a cambio. En cuanto que los problemas de un sujeto se consideren de cara a establecer su tratamiento, inevitablemente resultan más sociales que individuales y por tanto encajan en un complejo sistema que tiene su origen en la acción humana pero no en un proyecto deliberado. Todavía no hemos hecho prácticamente nada para estudiar la naturaleza social y cultural de la adaptación del hombre a su entorno... (p. 391).

En el concepto de *vulnerabilidad* al estrés (véase el capítulo 2) encontramos una manifestación concreta y clara de una perspectiva transaccional; el estrés se considera una función del individuo y del entorno. Una persona es vulnerable al estrés en aquellas situaciones ambientales que pongan en peligro valores u objetivos con los que tengan desarrollados compromisos importantes, así como las que signifiquen daño o amenaza y, especialmente, en aquellas situaciones que favorezcan las creencias negativas sobre sus expectativas.

La vulnerabilidad, definida de esta forma, es una variable transaccional porque no es importante en todas las condiciones ambientales, sino sólo en aquellas que interactúan funcionalmente con factores personales relevantes. Aunque pueda decirse de algunas personas que son vulnerables en general porque, comparadas con otras, se sienten amenazadas en gran número de situaciones, la vulnerabilidad no es nunca el resultado de las variables individuales o ambientales por separado.

La consideración anterior nos conduce también hacia la perspectiva metateórica de *proceso*, dado que transacción y proceso se hallan en cierto modo imbricados. Como hemos dicho, el proceso hace referencia a las dos propiedades de una interacción 1) las reacciones de estrés psicológico y el afrontamiento (incluidos pensamientos, sentimientos y actos) son contextuales; es decir, cambian de un tipo de interacción a otra y 2) el estrés psicológico y el afrontamiento varían a medida que se desarrolla la interacción. Por tanto, cuando comentábamos que incluso las personas vulnerables no se sienten amenazadas en todas las situaciones y que las que son relativamente invulnerables experimentan sensación de amenaza en determinadas ocasiones,

estamos hablando de procesos y de transacciones. De forma similar, durante el curso de una situación estresante, es posible que la cólera dé paso al miedo o a la sensación de alivio, o que la sensación de dominio o de seguridad dé paso a la de amenaza con todo su patrón emocional acompañante.

Lo que hace que el conocimiento de un proceso sea especialmente importante en la terapia es su importancia para la valoración de los aspectos equivocados de la vida del individuo y la clase de situaciones y de procesos de afrontamiento que deben analizarse. La terapia debe desarrollarse alrededor de las áreas particulares de vulnerabilidad del sujeto y de sus ineptitudes de afrontamiento, así como de su intensidad. Una de las grandes ventajas del método clínico es que estudia cuidadosamente a un solo individuo, muchas veces de forma longitudinal, reconstruyendo lo que ha ocurrido y ocurre cuando éste se enfrenta a situaciones como son la relación conyugal, los problemas laborales, las situaciones que producen temor, cólera o desesperanza y aquéllas que generan sentimientos positivos y sensación de seguridad y de autovaloración. Debido a que los terapeutas estudian el funcionamiento del individuo y sus sentimientos a través de diversos contextos, es menos probable que se equivoquen cuando se centran en una sola experiencia que cuando analizan el modelo de adaptación completo del individuo. Nuestro propio estilo de investigación ipsativo, discutido en el capítulo 10, está pensado con ese mismo fin.

Considerada desde una perspectiva amplia, la vulnerabilidad es un concepto a la vez intraindividual e interindividual (cf Epstein, 1983b). Es intraindividual cuando el centro se halla en el modelo de estrés psicológico dentro de un individuo, lo que significa conocer cuáles son las situaciones que generan estrés y cuáles no. Es interindividual cuando se compara al sujeto con otros. Sin embargo, no resulta útil comparar a las personas cuando se enfrentan a presiones ambientales abrumadoras porque la mayoría experimentan estrés en tales situaciones. El concepto de vulnerabilidad alcanza especial utilidad cuando se compara el modelo de vulnerabilidad del individuo con el de los demás y podemos decir que una persona reacciona con estrés incluso ante aquellas situaciones donde las demás no lo hacen.

Evaluación cognitiva, emoción y afrontamiento

El punto de vista teórico presentado en este libro empezó con un intento de comprender el estrés psicológico por medio de un análisis de la forma en que los individuos evalúan la importancia que tienen las situaciones para su bienestar (Lazarus, 1966). También se ha convertido en una teoría sobre la emoción, tema más amplio, porque parece que las emociones, como el estrés psicológico, son productos de la interpretación por parte del individuo de los aspectos cambiantes de un momento a otro de sus valores y compromisos más apreciados.

En esta forma de ver la emoción existe una implicación que se refiere particularmente a la terapia. Si las emociones son el resultado de la forma en que evaluamos lo que ocurre a nuestro alrededor, fijándonos en las emociones de los individuos y en sus cambios podremos también conocer mejor sus valores, objetivos y compromisos, así como su opinión respecto al propio funcionamiento. Por tanto, parafraseando la afirmación de Freud de que los sueños son la vía principal hacia el inconsciente, las emociones pueden considerarse la vía principal para entender los compromisos más importantes del individuo y conocer en qué medida éste se siente realizado. Cuando ya se ha dicho y se ha hecho todo, el tratamiento siempre se centra en la vida emocional del sujeto y, por tanto, la base para la terapia no la debería constituir sólo una teoría de cambio, sino una teoría de la emoción.

Normalmente, la gente no busca ayuda para los episodios ocasionales de estrés aun cuando tales episodios puedan producir un trastorno importante y un deterioro en el funcionamiento; lo que motiva al individuo a buscar tratamiento es el estrés desbordante y frecuente o la perturbación presente en un área

principal de la vida del individuo. Aunque la teoría del estrés se fija con frecuencia en las situaciones estresantes únicas, como se hace en terapéutica cuando se obliga a que el individuo reconstruya un incidente dado, los problemas que conducen al individuo hacia el tratamiento normalmente representan más una forma generalizada de vivir que un acontecimiento ocasional.

La evaluación cognitiva y el afrontamiento son procesos polifacéticos y pueden funcionar de una forma inadecuada por diferentes motivos (véase el capítulo 7). El sujeto puede tender a evaluar como amenaza algo que no lo es, experimentar por tanto emociones inapropiadas e iniciar una actividad de afrontamiento igualmente inapropiada, o bien, el fallo podría radicar en no evaluar como amenazante una situación que sí lo es. En estos casos, el defecto radica en la evaluación primaria y en sus determinantes. El problema también puede asentar en la evaluación secundaria, como cuando un sujeto no evalúa de forma real sus recursos de afrontamiento. Para muchos el problema radica en el afrontamiento, al ser incapaces por ejemplo de renunciar al afrontamiento dirigido al problema o al ser inefectivos en el dirigido a la emoción (como cuando el sujeto no puede distanciarse del problema o buscar el apoyo emocional adecuado).

No se puede establecer o dirigir una estrategia de afrontamiento adecuada sin apuntar, aunque sea provisionalmente, en dónde radica el problema. Este principio continúa siendo cierto incluso en una terapia estrictamente conductual. Por ejemplo, en el procedimiento de desensibilización sistemática de Wolpe (1978), el terapeuta debe conocer en primer lugar lo que resulta fóbico al paciente y lo que no, para poder formar una jerarquía de estímulos que vaya desde lo no amenazante hasta lo que lo sea en extremo. Los pensamientos, emociones y actos de un individuo no son entidades separadas que puedan cambiarse fácilmente con palabras reconfortantes; tienen una conexión orgánica con todos los demás aspectos de su vida. Incluso los terapeutas que defienden el uso de autoafirmaciones de afrontamiento, reconocen este principio. Por ejemplo, Meichenbaum y Cameron (1983) escriben:

... es importante comprender que no se ofrecen (las autoafirmaciones cognitivas) como frases entrecortadas o paliativos verbales que se hayan de repetir de forma descuidada. Existe una diferencia entre alentar al uso de una fórmula o letanía psicológica que tiende a la repetición rutinaria y al modelo carente de emoción *versus el* pensamiento dirigido a la resolución del problema, que es el objeto del entrenamiento para la inoculación contra el estrés. Los pensamientos orientados hacia las fórmulas que son excesivamente generales tienden a ser inefectivos (p. 141).

No puede excluirse del tratamiento la labor de comprender al sujeto y sus procesos de evaluación y afrontamiento, sin que ello signifique cierto riesgo. En la misma línea, la información por sí misma resulta inadecuada para regular el estrés. Averill (1979), discutiendo sobre las investigaciones realizadas sobre este aspecto, identifica varias clases de información: la información sobre el potencial lesivo de la situación, las reacciones psicológicas o emocionales que se desarrollan como consecuencia, la conducta abierta o instrumental requerida y el afrontamiento cognitivo dirigido a la emoción. Averill presta atención al uso de estos tipos de información en las intervenciones y en la regulación práctica del estrés. El siguiente comentario nos parece especialmente interesante:

...un individuo fóbico puede darse cuenta perfectamente de que el objeto que le causa temor (p. e., una araña pequeña o los espacios abiertos) no puede causarle daño alguno a

pesar de que le asuste,; la persona que sabe que fumar es peligroso para su salud y que sinceramente quiere dejar de fumar puede continuar respirando agentes cancerígenos, y el individuo deprimido puede saber que las cosas no son *tan* malas y continuar sintiéndose triste e indefenso. En tales casos, probablemente resultará de escaso valor proporcionar información. Para el deprimido, el adicto o el fóbico no es suficiente «saber» más, también debe « ser» mejor, y ser mejor requiere el desarrollo de estructuras cognitivas en las que las actitudes deseadas y las conductas forman parte del propio mundo del individuo (p. 384).

El reconocimiento de **que el punto de entrada a** la terapia cognitiva varia de un individuo a otro se hace evidente en el sistema de Wessler (1982a, b) de terapia de evaluación cognitiva, relacionada estrechamente con la terapia racional emotiva de Ellis (1962). Wessler propone ocho pasos en cualquier episodio cognitivo-emotivo-conductual, cada uno de los cuales puede ser el objetivo de las intervenciones: 1) el estímulo, interno o externo, como puede ser cualquier acto del individuo, un objeto fóbico o una emoción; 2) la elección del individuo de lo que desea tratar, lo que a veces refleja la aplicación de una defensa perceptiva; 3) la percepción y representación simbólica del estímulo; 4) interpretaciones no evaluativas que pueden incluir pronósticos y expectativas sobre lo que ocurrirá, atribuciones y demás cogniciones frías; 5) interpretaciones valorativas (evaluaciones) de la información procesada; en realidad cogniciones potencialmente calientes; 6) la respuesta emocional a la información procesada; 7) la respuesta conductual; por ejemplo, planteamiento, evitación o conducta de ataque (aunque distinta de las tendencias a actuar que pueden inhibirse o controlarse por decisión), y 8) retroacción cognitiva de la reacción y de las consecuencias reforzadoras sobre la conducta del paciente.

Sin buscar sutilezas sobre la cualidad estrictamente lineal de estos pasos -por ejemplo, cogniciones frías seguidas de cogniciones calientes-, este análisis resulta útil porque reconoce que no se puede intervenir en cualquiera de los pasos para conseguir un cambio en el proceso. Wessler (1982a) nos ofrece un análisis de la ansiedad que provoca hablar en público a fin de ilustrar la forma en **que** debe utilizarse este modelo. Desde la perspectiva de la terapia de la evaluación cognitiva, lo que es crucial no es el discurso (paso 1) o el saber que hay que darlo en un determinado momento (pasos 2 y 3). Con toda probabilidad, el individuo anticipará un escaso rendimiento por su parte y un escaso interés por parte de la audiencia (paso 4) de modo que el resultado anticipado se evaluará como muy negativo (paso 5). Sin embargo, la ansiedad que se deriva de esta evaluación (paso 6) puede reducirse aplazando el acontecimiento (paso 7), lo que aportará un alivio inmediato (paso 8) pero es una elección contraproducente (neurótico) desde el punto de vista de dar el discurso. La TE C (terapia de evaluación cognitiva) fija su atención en los pasos 4 y 5; es decir, en ayudar al individuo a realizar evaluaciones más favorables sobre su rendimiento y sobre la reacción de los que han de escucharle, o sobre ambos, y a reevaluar el resultado obtenido de forma más positiva.

Beck (en preparación a, b) también parece adoptar un planteamiento de este tipo al inducir un cambio en el sujeto empezando por la aplicación de sus principios sobre los procesos cognitivos erróneos. Se estimula al sujeto a que analice los factores internos, como pueden ser los pensamientos, impulsos y sentimientos, por contraste con la conducta; se anima igualmente a que analice lo que ocurre de forma más objetiva -casi como lo haría un observador desinteresado- para ganar perspectiva al ampliar las señales de referencia por las que el

sujeto juzga los acontecimientos, a sí mismo y a los demás. Con ello se intenta cambiar los razonamientos cognitivos erróneos que han caracterizado las interacciones estresantes previas. Estos pasos están diseñados para proporcionar lo que los terapeutas psicodinámicos han llamado de forma tradicional introspección, así como para conseguir una progresiva penetración en el problema haciendo que el sujeto manifieste sus introspecciones en las situaciones que le resultan perturbadoras. Los terapeutas cognitivo-conductuales como Beck utilizan el término *reestructuración cognitiva* en lugar del concepto psicoanalítico de introspección y se centran en lo que ocurre en el momento presente y en los cambios que se producen en la conducta, con el fin de modificar el modelo inadecuado de relación individuo-entorno.

Los procesos de evaluación primaria, la evaluación secundaria, las emociones y el afrontamiento se hallan con frecuencia interrelacionados y es difícil separarlos. No obstante, es útil hacer una valoración o diagnóstico, por así decirlo, de la forma en que funcionan las variables del sistema cognitivo-afectivo-afrontativo en la problemática del sujeto y en sus experiencias perturbadoras. Las emociones fuertes que aparecen en el individuo significan datos importantes que nos ponen sobre la pista de lo que ocurre. Cuando estos datos indican que las acciones son contrarias a las contingencias de la situación o a los recursos del sujeto o cuando los sentimientos y los actos son inconexos, debemos considerar el conjunto formado por la evaluación cognitiva y los procesos de afrontamiento, los motivos personales y las situaciones si queremos entender lo que está ocurriendo y diseñar un adecuado programa sistemático de intervención. Lo que nos ofrece una teoría cognitiva del estrés, de la emoción y del afrontamiento es un conjunto de variables antecedentes y de procesos junto con algunos principios concernientes a su interacción. A partir de ello, el terapeuta y el paciente pueden extraer las interpretaciones más importantes y los correspondientes antidotos conductuales.

El problema de la motivación

El hecho de que el pensamiento psicológico se haya centrado en la cognición ha obligado a que nos interese por la motivación, situándola de nuevo en el corazón de la teoría psicológica. Actualmente se ha escrito poco sobre el papel de la motivación en el tratamiento. Los primeros informes al respecto, todavía en vigor, consideraban que la decisión más importante de un paciente es la de buscar ayuda profesional, lo que constituye un antecedente del tratamiento. Durante mucho tiempo se ha aceptado que sólo una persona que desea vencer su problema y cambiar comenzará un tratamiento y lo continuará. Desde este punto de vista, la decisión, y el compromiso derivan del reconocimiento de la existencia de un problema y de la creencia de que un tratamiento puede resultar beneficioso. El terapeuta intenta generar y mantener esa motivación. Los psicoanalistas señalan como rasgos motivadores para la terapia la relación de transferencia, la reducción del grado de trastorno (mediante catarsis o abreacción) y la esperanza de mejoría del paciente.

En los problemas menores, como es el hábito de fumar -menor no en el sentido de consecuencias para la salud, sino en cuanto a la forma en que es percibido normalmente por el sujeto-, parece ser que el abandono del hábito por los autoiniciados (los automotivados) es estadísticamente más frecuente que el de los que siguen un tratamiento formal (véase Pechacek y Danaher, 1979). Es posible que las personas que se responsabilizan de su decisión de abandonar el tabaco necesiten un régimen terapéutico que les ofrezca el apoyo social suficiente para continuar su esfuerzo; estas personas pueden tener peor pronóstico que aquéllas que vean claramente que el éxito depende principalmente de su grado de compromiso. Aunque la

«revolución cognitiva» nunca ha llegado tan lejos como el análisis de Pechacek y Danaher sobre la deshabitación efectiva, estos autores nunca hacen mención de las motivaciones y de los compromisos (véase también Prochaska y DiClemente, 1983). Por el contrario, muchas de las conclusiones a las que llegan sugieren *que el feedback* que se deriva del abandono del hábito -los cambios positivos, el aumento en la auto-eficacia, la credibilidad del tratamiento y la adquisición de nuevas habilidades- sirve de apoyo al individuo en la difícil tarea del autocontrol.

Desde este punto de vista, la conclusión de Pechacek y Danaher, basada cognitivamente, de que la deshabitación efectiva se produce cuando «el tratamiento produce la rápida mejoría de la autoeficacia por aumento del rendimiento, el aprendizaje vicario y/o la comunicación persuasiva» (p. 41 1), no parece cierta por lo menos en lo que respecta a muchos sujetos. Realmente, un elevado aumento de la autoeficacia podría debilitar el compromiso produciendo una sensación de falsa seguridad sobre su capacidad para mantener el éxito inicial (p. e., «Puedo encender un cigarrillo o dos sin tener que fumar la cajetilla entera»).

Los terapeutas no pueden depender exclusivamente de los compromisos del sujeto en el momento de iniciar la terapia. Un compromiso previo puede aumentar o disminuir durante el tratamiento. En cada paso es crucial que el sujeto *decida* hacer lo que le pide el terapeuta en la sesión y que más adelante decida igualmente utilizar fuera lo que ha aprendido en ella. Lo que lleva a tomar estas decisiones es la motivación.

El dominio del estrés versus la terapia individual

El problema que ofrecen los programas utilizados para conseguir dominar el estrés es que, en contraste con la mayoría de los tratamientos clínicos individuales, no están pensados de acuerdo con la dinámica particular del individuo sino que, generalmente, están creados para todas las personas en general. No se ha realizado ningún intento por determinar las vulnerabilidades especiales y las deficiencias de afrontamiento que han ocasionado los problemas del individuo (véase, por ejemplo, Turk, Sobel, Follick y Youkilis, 1980). Tales programas resultarán ineficaces para aquellas personas cuyos problemas derivan de conflictos o compromisos personales ocultos puesto que no abordan las dificultades subya-centes.

Para comprender esta crítica sólo hay que recordar el principio, bien documentado, de que cualquier planteamiento sólo resultará efectivo para ciertos tipos de individuos. Las personas eligen los programas que desean seguir, con frecuencia después de mucho tanteo. Una de las tareas de la investigación sobre las intervenciones para reducir el estrés y de las investigaciones sobre la personalidad en general, es descubrir las características individuales de las que dependen los resultados. (Para revisiones, véase Cohen y Lazarus, 1979, 1983.)

En un intento de cubrir el vacío que existe entre las formas en que los psicólogos sociales y clínicos plantean la cuestión de cómo se puede ayudar al individuo a afrontar las situaciones, Brickman y colaboradores (1982) describen cuatro modelos distintos de ayuda, basados en el grado en que al sujeto se le atribuyen responsabilidades en el origen del problema y de su solución. El *modelo moral* sostiene que los individuos son responsables tanto de originar los problemas como de encontrar soluciones a éstos; el *modelo compensatorio* dice que los individuos no son responsables de sus problemas, pero sí de las soluciones; *el modelo médico* afirma que los individuos no son responsables ni de los problemas ni de sus soluciones, y *el modelo de esclarecimiento* dice que las personas no son responsables de las soluciones, pero sí de sus problemas. Estos modelos se mantienen tanto por el terapeuta como por el sujeto.

Brickman y sus colaboradores demuestran que el modelo particular de atribución de responsabilidad afecta a la forma de dar y de recibir ayuda. Estos autores formulan la hipótesis de que:

... los modelos en los que se considera al sujeto responsable de las soluciones (los modelos compensatorio y moral) tienen mayor probabilidad de aumentar las habilidades de éstos que los que no (los modelos médico y de esclarecimiento). También puede resultar beneficioso no hacerlo responsable de los problemas, aunque los datos a este respecto no son tan claros (p. 375).

Esta teoría es interesante y provocativa; también es transaccional en la medida en que tiene en cuenta el vínculo entre las suposiciones del sujeto y del terapeuta y considera las consecuencias cognitivo-conductuales de tales suposiciones. En la medida en que exista un desajuste entre el modelo del sujeto y el del terapeuta, los programas generales de dominio del estrés seguirán fallando hasta que las suposiciones básicas de ambos se clarifiquen. Desde luego, se aplica el mismo principio a la terapia individualizada. Además, Brickman y sus colaboradores plantean cuestiones importantes sobre si determinados modelos son mejores en general o para cada caso, si los terapeutas pierden sus motivaciones más rápidamente con unos modelos que con otros y sobre el papel de las estructuras organizativas y la socialización del papel profesional en la elección de modelo.

En la proliferación de programas para el dominio del estrés y para la adquisición de habilidades sociales dirigidos a grandes segmentos de la población se observan signos de revitalización. Timnick (1982) ha relacionado tales programas con el Charles Atlas Dynamic Tension Bodybuilding Program de hace unos cuantos años, que utilizaban el anuncio de un «enclenque de 44 kg» quien después de uno de sus cursos y de haber adquirido un super cuerpo podía levantar un toro. Timnick revisa varios programas de entrenamiento en habilidades sociales y plantea la importante cuestión de si cumplen todo o parte de lo que afirman. Esta autora sugiere que muchos de ellos son triviales y poco más que «un pastiche de artilugios y de frases oportunas» (p. 49), con la suposición de base de que existe una sola forma correcta, efectiva o aceptable de interactuar con los demás:

La proliferación de proyectos y de cursos de entrenamiento para la adquisición de habilidades sociales podría dar lugar a una sociedad más civilizada en la que podría contactar un mayor número de personas. También podría conducir a un mundo de robots -brillantes sonrisas y el único deseo de que se sucedieran los días agradables-. Es demasiado pronto para poder afirmar nada. Pero independientemente de las cualidades o resultados inmediatos de este movimiento, lo que no podemos negar es que está creciendo. Nadie sabe exactamente cuántos psicólogos están trabajando en este momento en el tema de la adquisición de habilidades sociales o realizando investigaciones en esta área, pero la American Psychological Association estima que pueden ser varios miles, número que pronto aumentará (p. 49).

Facilitación de información y entrenamiento en habilidades

Los programas para grupos pueden resultar útiles cuando el fracaso en el afrontamiento es debido a una falta de conocimiento, de habilidades o de experiencia; se dice, con propiedad, que en estos casos la labor terapéutica consiste en llenar estos huecos. Ejemplo de ello lo constituye el libro de Yates (1976) titulado *Coping: A Survival Manual for Women Alone*, en el que se alienta a aquellas mujeres separadas, divorciadas o viudas que se consideran insuficientes para administrar sus vidas, a que se crean con la capacidad suficiente para conseguirlo. El manual presenta información útil y anuncios sobre asuntos

económicos, créditos, viajes, problemas relacionados con los automóviles y los que se derivan de los niños que viven en una familia donde hay un solo cónyuge, así como información sobre cuestiones como la sexualidad o la soledad. De forma similar, con frecuencia se considera que el entrenamiento asertivo proporciona los recursos necesarios para descubrir y manifestar los derechos propios.

Cada vez están apareciendo planteamientos más sofisticados con respecto a las habilidades dirigidas a la resolución de los problemas comprendidos en el afrontamiento. Por ejemplo, D'Zurffla y Nezu (1982) han desarrollado un modelo llamado Social Problem Solving basado en la teoría del aprendizaje social y dirigido a mejorar las habilidades sociales. Los autores consideran cinco habilidades generales por etapas: 1) orientación hacia el problema o su resolución; 2) definición y formulación del problema; 3) generación de alternativas, incluidas las soluciones a nivel de estrategia y los medios específicos paso a paso; 4) toma de una decisión, y 5) aplicación y comprobación de la solución. Ladd y Mize (1983) han ofrecido otra versión del entrenamiento en habilidades sociales para niños. Este tipo de modelo tiene valor por ser más detallado y tratarse de un análisis más profundo de lo que se halla implicado en la resolución del problema o, en nuestra terminología, en el afrontamiento centrado en el problema. Sin embargo, falta tener en cuenta los factores emocionales que pueden subyacer en la inadaptación y en la distorsión de los procesos racionales, así como en la regulación de las emociones perturbadoras que aparecen cuando una situación incluye cogniciones calientes, consideradas opuestas a las frías. Por tanto, el Social Problem Solving parece estar más orientado hacia el frío contexto del laboratorio que a las experiencias altamente emocionales que conducen al individuo a la búsqueda de tratamiento.

Las investigaciones que se han realizado sobre los procedimientos que preparan para los tratamientos médicos dolorosos y estresantes pueden también ilustrar el tipo de intervención dirigida a proporcionar información y a entrenar en la adquisición de habilidades sociales. Estos programas operan bajo la suposición implícita de que la preparación correcta ha de consistir en el aumento de la información del paciente sobre lo que va a ocurrirle. Las investigaciones sobre este tipo de intervención se vieron favorecidas por el primer trabajo de Janis (1958) con pacientes que habían de someterse a una intervención quirúrgica (véase también Janis, 1967) y fueron discutidas por Anderson y Mascor (1983), Kendall y colaboradores (1979), y Cohen y Lazarus (1979, 1983) en el contexto de la medicina conductual. Hay muchos estudios sobre este tipo de intervenciones. Un conjunto actual de experimentos clásicos realizados por Leventhal y sus colaboradores (véase la revisión de Leventhal y Nerenz, 1983) ofrece un ejemplo especialmente representativo.

Por ejemplo, Leventhal, Brown, Schacham y Engquist (1979) compararon en un estudio el nivel de trastorno referido por un grupo de sujetos a los que se les había ofrecido tres clases distintas de información preparatoria antes de ser sometidos a un test de reacción vasomotora al frío. Este estudio es interesante porque los autores consideraron los mecanismos por los que la información influye en la evaluación secundaria. En este estudio se proporcionó a los sujetos tres clases de información preparatoria: *información sobre la sensación*, que facilita al sujeto toda una serie de aspectos objetivos sobre el estímulo; es decir, aquellos cambios táctiles, térmicos y visuales que pueden experimentarse durante el choque emocional; *información sobre el arousal* que incluye las descripciones de las conductas emocionales y los signos objetivos y subjetivos de *arousal*, como son las palpitaciones cardíacas, la sudoración de las manos, la contracción muscular, etc., e *información sobre la intensidad*, es decir, la advertencia de dolor intenso o de ausencia de dolor. Se distribuyó a los sujetos en tres grupos configurados de acuerdo al tipo de información recibida (sobre la sensación, sobre *arousal* y el de información procesal). El último grupo se utilizó como grupo control. Se subdividieron estos grupos en un grupo con advertencia de dolor y otro grupo con advertencia de ausencia de dolor de modo que, en conjunto, se formaron seis condiciones: tres con aviso de dolor y tres sin él. Se calculó el grado de trastorno sobre un período de seis minutos, el tiempo que el sujeto tenía la mano sumergida en el recipiente de hielo. En las condiciones en las que existía advertencia de dolor intenso, la información sensorial redujo significativamente el grado de trastorno durante las valoraciones finales (los cuatro últimos minutos de inmersión) en comparación con la información procesal y la de *arousal*. Esta última no tuvo efecto alguno sobre la disminución del trastorno. En las condiciones de ausencia de dolor, el descenso en el trastorno todavía fue más marcado en el grupo con información sensorial. En conjunto,

los resultados apoyaron los hallazgos anteriores (p. e., véase Leventhal y Nerenz, 1983, para revisiones del tema), que indican que la información sobre la sensación reduce el trastorno durante el contacto con un agente estresante.

Los autores sugieren que las distintas clases de información preparatoria alteran la forma en que se procesa la información de estímulos nocivos para cambiar la experiencia del sujeto con el estímulo estresante. La información sensorial conduce a una experiencia *objetiva*, no afectiva, con el estímulo mientras que la información que incluye el anuncio de dolor conduce a una experiencia *emocional*. Leventhal y sus colaboradores formulan la hipótesis de que la información es codificada o clasificada en términos de aspectos sensoriales específicos como son la frialdad, el estreñimiento, los hormigueos, etc., y las reacciones habituales al trastorno emocional. Por otro lado, la información que se procesa emocionalmente, como la que hace referencia a la magnitud del dolor, se codifica o integra en un esquema emocional o memoria del dolor (Leventhal y Everhart, 1979), y el estímulo y la codificación siguen al trastorno inducido.

Leventhal y sus colaboradores (1979) plantean una interesante hipótesis alternativa: que la reducción del trastorno se debió más a la evitación que a la forma de codificar la información. Estos autores dirigieron dos estudios de seguimiento y concluyeron que el mecanismo que subyace en la reducción del trastorno emocional es la formación de un esquema de los aspectos objetivos o informativos del estímulo que facilitan el proceso de habituación. Estos autores señalan otros estudios que ofrecen ejemplos similares. Por ejemplo, Morgan y Pollock (1977), estudiaron a un grupo de corredores de categoría mundial. Encontraron que los corredores de élite monitorizan cuidadosamente las sensaciones de sus músculos y de sus pieles mientras corrían (aspectos sensoriales), mientras que los corredores destacados, pero no de élite, no estaban pendientes de estas sensaciones sino de las señales y signos de amenaza a su resistencia. «Por tanto, la monitorización *per se* no es un factor clave en el control del grado de trastorno en los corredores, sino que lo que resulta crucial es la esquematización de las señales» (p. 7-10). De forma similar, observaron que en los hospitales donde la existencia de una situación amenazante hace muy probable la formación de un esquema emocional y del dolor, se consigue la reducción del trastorno por la combinación de estrategias de monitorización (información sobre la sensación) y de la seguridad de que los procedimientos que van a aplicarse resultarán útiles (p. e., Johnson y Leventhal, 1974).

La mayoría de las investigaciones naturalísticas sobre los efectos de la información han considerado principalmente la relación entre ésta y sus consecuencias sobre la salud. Como señalamos antes, la mayoría de los estudios tienen que ver con las intervenciones. Después de revisar varios estudios, Cohen y Lazarus (1979) han identificado cuatro tipos de información utilizada con frecuencia:

- 1) información sobre la naturaleza de la enfermedad o sobre las razones médicas para iniciar un tratamiento determinado;
- 2) información descriptiva de forma detallada de los procedimientos médicos que van a llevarse a cabo;
- 3) información sobre las sensaciones particulares o efectos secundarios esperados, y
- 4) información sobre las estrategias de afrontamiento que puede utilizar el individuo para adaptarse a la amenaza que se acerca (p. 247).

Los resultados de estos estudios no son claros. Cualquier información se da en el contexto de apoyo, ánimo, atención y muchas veces de desafío implícito, por tanto es difícil determinar si son más importantes los elementos informativos o los de apoyo a la hora de ayudar al paciente en su adaptación. Además, estos estudios se ocupan de los efectos de la información sobre las consecuencias y no tienen en cuenta la forma en que los distintos tipos de información afectan de forma distinta a la evaluación, ni los mecanismos por los que se producen tales influencias.

Cuando los experimentos que analizan tales mecanismos se llevan a cabo en entornos naturales se hace necesario distinguir cuidadosamente entre los distintos tipos de información, como hizo por ejemplo Leventhal en su estudio, para separarla del contexto de apoyo y de aliento en el, que se ofrece,

tal como señalan Cohen y Lazarus (1979).

A las personas que tienen la responsabilidad de avisar a los demás de la inminencia de peligros de cualquier clase les surge siempre la cuestión de cómo presentarlo de forma que procure la máxima preparación y los mínimos aspectos destructivos u obstaculizantes de la amenaza. En general, parece ventajoso crear una atmósfera que resulte más desafiante que amenazadora. La forma de crear tal atmósfera o evaluación difiere de entorno en entorno y de un grupo a otro. Sin embargo, los informes de escenarios médicos, desastres naturales e incluso de ambientes escolares, sugieren que hay una estrategia que parece relativamente universal: concentrarse en las posibilidades de éxito en lugar de en las de fracaso.

El efecto de esta estrategia se hace evidente en una serie de estudios experimentales realizados por Tversky y Kahneman (1981) quienes consiguieron invertir las preferencias en problemas de elección de hipótesis redactándolos en términos de ganancias o de pérdidas. Tal efecto queda ilustrado en los siguientes problemas. El porcentaje de sujetos que eligieron cada una de las opciones se indica entre corchetes.

Problema 1: Imagínese que los Estados Unidos se están preparando para combatir una rara enfermedad de origen asiático de la cual se espera que mueran 600 personas. Para combatirla, se han propuesto dos programas alternativos. Suponga que la estimación científica de las consecuencias de cada uno es la siguiente:

Si se adopta el programa A se salvarán 200 personas [72%]

Si se adopta el programa B, hay 1/3 de probabilidades de que se salven las 600 personas y 2/3 de que no se salve ninguna [28%] ¿Cuál de los dos programas elegiría usted? (p. 453).

Al segundo grupo de sujetos se les planteó la misma situación hipotética y se les presentaron los dos programas alternativos en los términos siguientes:

Si se adopta el programa C, morirán 400 personas [22%]

Si se adopta el programa D, hay 1/3 de probabilidades de que no muera nadie y 2/3 de probabilidades de que mueran las 600 [78%] (p. 453).

Tversky y Kahneman demuestran estos cambios en las preferencias en distintas situaciones. El efecto parece contundente. El éxito *versus el* fracaso es sólo una de las muchas dimensiones sobre las que puede variar la información. Como observamos al comienzo de este capítulo, la información también puede variar de acuerdo con su especificidad y con su incidencia sobre la sensación, el *arousal* o el procedimiento (cf Leventhal *et al.*, 1979).

Por último, existe cierta evidencia de que un factor personal -el estilo de defensa- interacciona con el tipo de información influyendo en los resultados observados en el marco de la salud. Una serie de estudios referida por Goldstein (1973) indica que las personas que de forma habitual no evitan la información presentan mejor restablecimiento si reciben información específica **que** si reciben información general. Por otro lado, los «evitadores» prefieren la información general a la específica. La interacción entre represión-sensibilización e información también ha sido analizada. Existen ciertas indicaciones de que los sensibilizadores deberían ser preparados extensamente por medio de procedimientos médicos y que los represores deberían dejarse solos (Shipley *et al.*, 1978, 1979). Sin embargo, Cohen y Lazarus (1973) no hallaron ningún efecto de interacción.

El fracaso de la información y del entrenamiento en habilidades

La forma principal de ayuda que se ofrece en la actualidad a aquellos que han de enfrentarse a una enfermedad grave o a una pérdida está dirigida al problema y principalmente enseña las formas de dominar los efectos colaterales de la quimioterapia, del sondaje nasogástrico o la forma de relajarse durante una sigmoidoscopia. Estas intervenciones son valiosas, pero tienden a ignorar otra clase de malestar existencial que es parte de las crisis que sufren las personas cuyas enfermedades tienen implicaciones profundas sobre la calidad de sus vidas. La falta de atención que se presta al malestar de este tipo en las intervenciones dirigidas al problema está motivada por la tendencia social y profesional a subestimar los pensamientos y sentimientos negativos y a estimular los positivos. Lazarus (en preparación b) se ha referido a esto como la trivialización del malestar. Es como si a las víctimas de una tragedia se les dijera que no tienen derecho a sentirse mal por su disgusto; se dice que las personas que reaccionan con malestar no afrontan adecuadamente. En cierto modo, estas personas no son sólo víctimas de su enfermedad, sino también de los juicios de aquéllos que los animan queriéndoles ayudar.

Además, el entrenamiento en la adquisición de habilidades sociales también puede fracasar debido a dificultades personales preexistentes, como pueden ser los conflictos, los compromisos ocultos y los temores originados en la infancia o en la adolescencia, reforzados continuamente y mantenidos por formas posteriores de vida, o generados a partir de creencias generalizadas sobre la ineptitud de uno mismo. La presencia de estos factores puede haber obstaculizado realmente el aprendizaje de las habilidades sociales y de los recursos de afrontamiento. El grueso de la intervención pasa ahora de un entrenamiento o educación sencilla a recaer en un objetivo terapéutico más tradicional, definido diversamente como descondicionador y de reaprendizaje; con él se cambia las creencias inútiles que subyacen en el afrontamiento inadecuado y/o en la adquisición de nuevas formas de entendimiento y de afrontamiento.

Entonces, lo que empieza a ser un simple entrenamiento o programa educativo, surge como una exploración de la dinámica personal del individuo para conseguir comprender y utilizar aquello que no funciona bien. Un estudio de McFall y Twentyman (1973) aclara la cuestión de que en el entrenamiento asertivo los sujetos necesitan saber algo más que aprender a decir lo necesario para volverse asertivos. Muchas veces los sujetos aprenden a comportarse de forma más asertiva pero sin expresar el más mínimo sentido real de asertividad; a través de sus palabras y de sus actos puede verse la falta de asertividad que hay en el fondo.

Por todo esto, debemos dejar de pensar que cuando el afrontamiento fracasa incluso en situaciones en las que podía hacerse algo por mejorar la relación conflictiva entre el individuo y el entorno, todo lo que hay que hacer es entrenar a aquél en la adquisición de las habilidades necesarias. Algunas veces, el obstáculo principal que ha impedido un afrontamiento eficaz no obstruirá el entrenamiento en habilidades. Esta es una de las razones por las que los terapeutas dinámicos han dudado durante mucho tiempo del valor de poner en sobreaviso al sujeto de los conflictos que están originando su problema. En estas circunstancias, el aviso es probable que, como mucho, se vea seguido de una conformidad meramente superficial (cf Kelman, 1961).

Muchos programas para el entrenamiento, de los que hay versiones distintas desde que la humanidad ha empezado a tener problemas, parecen cuidadosos, sensibles e incluso introspectivos y apelan a distintas formulaciones sobre la necesidad de que la condición humana sea respetada. A los terapeutas cognitivos les gusta citar al filósofo estoico griego Epicteto, que como mencionábamos en el capítulo 2, escribió que «El hombre no se ve distorsionado por los acontecimientos, sino por la visión que tiene de ellos». La solución que ofrecen los estoicos para combatir el estrés de la vida y los trastornos consecuentes es renunciar a todos los honores, compensaciones y presiones materiales que generan compromisos emocionales positivos y negativos responsables de la miseria humana, y aprender a vivir de forma tranquila y libre de ataduras.

En frases como *mens sana in corpore sano* «el cuerpo es el templo del alma» y en programas que invitan a la práctica del ejercicio físico y a las dietas que evitan el alcohol, las drogas y el tabaco,

encontramos versiones más modernas de estos conceptos. La premisa de la que se parte normalmente es que si uno se siente bien físicamente puede soportar mejor el estrés de su vida. La meditación, otra práctica antigua que en la actualidad se corresponde de forma aproximada con el entrenamiento para conseguir la relajación, se utiliza comúnmente en los programas dirigidos a disminuir la tensión y conseguir el control del estrés.

Otra táctica consiste en el entrenamiento sobre lo que pensamos y hacemos cuando nos enfrentamos a una situación estresante (Bramson, 1981; Burns, 1980). Este planteamiento merece una atención especial porque está construido sobre un razonamiento de tipo cognitivo y es el más ambicioso y complejo. Bramson presenta un programa dirigido a todos aquellos que han de tratar con personas difíciles, lo que constituye una fuente de estrés común en el ambiente laboral. Este autor sugiere seis pasos generales: valoración de la situación, evitar el deseo (no realista) de que tales personas cambien o simplemente se marchen; distanciarse uno mismo de la conducta perturbadora para comprenderla e incluso empatizar con ella; formulación de una estrategia de afrontamiento que pudiera cambiar el modelo de interacción perturbador; implantar el plan de acción empezando por practicarlo con un amigo y eligiendo luego un momento adecuado para la confrontación y controlar lo que se va haciendo para valorar las razones que podrían hacerlo fracasar y quizá por último evaluar las posibilidades de evitar a la persona en cuestión.

Bramson también presenta un catálogo con siete clases de personas cuyos modelos de conducta hacen que sea especialmente difícil tratar con ellos: los indecisos, los hostiles-agresivos, los negativistas, los sabelotodo, los quejicas, los irresponsables y los conformistas en exceso. Para tratar con las personas indecisas se sugiere la estrategia de ayudarles a expresar sus intereses y sus conflictos para poderles proporcionar apoyo y limitar las alternativas que se les ofrece; para las personas hostiles-agresivas la sugerencia es la de resistírseles sin pelear y esperar a sentirse colérico pero sin dejar que la cólera escape de nuestro control; para los sabelotodo se aconseja hacer afirmaciones reales en lugar de dogmáticas, e incluso aceptar un papel de subordinado para conseguir lo que se desea.

La doctrina del libro de Burn (1980) *Feeling Good*, basada en el trabajo de Beck (1976) sobre la depresión, empieza con un sencillo análisis teórico al que siguen fórmulas de disciplina mental para construir autoafirmaciones. Éstas se ofrecen para practicar en varias situaciones emocionales que dan lugar a cólera o a depresión, y a un análisis de las premisas erróneas que guían los pensamientos y las acciones del individuo (como la tendencia a buscar la aprobación de los demás, a buscar aminorar, a ser perfecto y a desaprobado el propio trabajo o rendimiento). El principal esfuerzo se orienta hacia la sustitución de las premisas falsas, que provocan el malestar emocional, por otras más racionales.

Algunos programas combinan varias de las tácticas anteriores. Por ejemplo, las fuentes de estrés psicológico y las deficiencias en el afrontamiento se tratan con autoafirmaciones positivas y conductas nuevas y simultáneamente se enseña al individuo a relajarse, meditar y/o a procurar su salud física de una forma sistemática mediante el ejercicio y la dieta. Un programa presentado por Smith (Smith y Ascoug, en preparación), referido al entrenamiento cognitivo-afectivo para el dominio del estrés, ilustra este tipo de planteamiento ecléctico. Empieza con una conferencia-coloquio sobre estrés desde una perspectiva cognitiva, recomendando seguir una dieta sensata y hacer ejercicio y entrenamiento en la meditación y en la relajación. Uno de los objetivos consiste en sensibilizar a los participantes sobre las creencias y autoafirmaciones inductoras de estrés para sustituirlas por otras. En cierta medida, se sigue la línea de pensamiento descrita por Meichenbaum (1977) y otros. En cada sesión se anima al sujeto a que hable de cómo marchan las cosas y de sus progresos en el dominio de las técnicas de relajación y de control del estrés. Se les anima igualmente a que lleven un registro de sus progresos, procedimiento utilizado en muchos programas. A medida que el programa avanza, los sujetos se van sensibilizando a la tendencia a evadir las situaciones estresantes y se les va alentando a que experimenten la desensibilización de la ansiedad, la cólera o el miedo mediante confrontaciones reguladas adecuadamente, en las que se intentan las acciones evitadas con anterioridad. Es muy posible que uno de los aspectos más edificantes de un programa como éste sea la sensibilización de sus participantes hacia las fuentes de estrés de sus vidas y hacia las cosas contraproducentes que hacen cuando se enfrentan a ellas. Sin embargo, para conseguir el éxito, el proceso debe ir más allá de la mera sensibilización y

conseguir la adquisición de nuevas formas de comportamiento que puedan utilizarse cuando sean necesarias y puedan mantenerse de forma prolongada.

Estos programas de grupo constituyen un paso hacia la intervención terapéutica más individualizada y se apartan de los diseñados para ser aplicados de una forma general. La terapia de grupo permite hablar a los participantes sobre lo que les ocurre, escuchar la reacción de los demás -incluida la del director del grupo- y aplicar las técnicas a sus probleiiiias individuales. Los programas como el de Novaco (1 979) de inoculación contra el estrés aplicado a oficiales de policía, que incluyen a personas que comparten una fuente de estrés común, van incluso más allá de lo que es un planteamiento individualizado. Los análisis realizados en los programas formales, como los de Bramson (1 98 1) y Bums (1 980), son impresionantes y no dudamos de que si se practicaran tal como se proponen resultarían muy útiles. La convicción de Norman Vincent Peale sobre el poder del pensamiento positivo o la de los estoicos sobre el de la desvinculación de las pasiones también ofrecen soluciones importantes, aunque quizá limitadas. Por desgracia, las personas que podrían beneficiarse más con estos preceptos son las que no pueden seguirlos como consecuencia de otros compromisos o vulnerabilidades personales.

Tampoco cabe duda de que el buen estado físico, la relajación y la meditación tienen efectos favorables sobre el individuo (p. e., Benson, 1976; Blumenthal, Williams, Needels y Wallace, 1982; Boswell y murray, 1979; Carrington, 1977; Davidson, Goleman y Schwartz, [í1976; DeGood y Redgate, 1982; Goldman, Domitor y Murray, 1979; Goleman y Schwartz, 1976; Lyles, Burish, Korzely y Oldham, 1982; Sinyor, Schwartz, Peronnet, Brisson y Seraganian, 1983). Es una premisa cierta la de que podemos favorecer el afrontamiento de nuestras **dificultades** si nos sentimos físicamente bien, y que el bienestar físico se consigue con el ejercicio, la dieta adecuada y otros hábitos saludables. De igual forma, conseguir relajarse y apartar nuestra atención de los problemas resulta ventajoso para nuestra vida diaria. Por otro lado, Heide y Borkovec (1 983) han demostrado que los procedimientos para la relajación pueden aumentar la ansiedad en algunos sujetos en lugar de reducirla, apelando de nuevo a diferencias individuales. Sin embargo, la base para conseguir el dominio del estrés radica en estimular la adquisición de nuevas formas de evaluación de las situaciones y de modos de afrontamiento que resulten más efectivos. Cualquier cosa que modifique estos procesos puede resultar de ayuda, en principio, pero sólo alcanzarán un éxito absoluto si se consigue cambiarlos trabajando desde un punto de vista cognitivo y conductual.

Perspectivas de los programas para el dominio del estrés

Es prematuro aventurar alguna conclusión sobre los programas formales para el dominio del estrés y sus versiones menos generalizadas de terapia de grupo. Lo que resulta más desconcertante en la actualidad es la tendencia de sus defensores a exagerar la ayuda que pueden ofrecer y la falta de interés por evaluar sus consecuencias. La atmósfera actual de interés y de necesidad y el entusiasmo con que se desarrollan los nuevos programas, no parece favorecer su correcta valoración. El hecho de que exista un amplísimo acuerdo sobre su necesidad ocurre si realmente añaden algo nuevo a los planteamientos ipsativos y a las antiguas filosofías de la vida que caracterizaron épocas pasadas. Los psicólogos saben que la comprobación personal de los resultados es notablemente irreal debido al ubicuo efecto placebo; si el individuo piensa de algo que va ayudarle, generalmente lo encuentra útil, aunque sea por un tiempo. La evaluación de las terapias individualizadas resulta difícil por los múltiples factores que han de considerarse, como son el tipo de problema que se plantea, el tipo de paciente, el tipo de terapeuta y el tipo de planteamiento que se aplique. Cualquiera que afirme haber encontrado la panacea del tratamiento de la angustia del ser humano, ya sea planteándolo como dominio del estrés o como una filosofía de la vida, no tiene en cuenta la larga historia de intentos por conseguir este mismo fin ni las diferencias individuales y las circunstancias actuales del ser humano.

La revisión de cuatro libros principales sobre dominio del estrés realizada por Roskies (1983) de una forma cuidadosa y algo sardónica señala algunas de las dudas que hemos comentado. Roskies escribe:

En los últimos años, nuestro conocimiento de las causas de enfermedad se ha visto transformado por un poderoso concepto nuevo: el estrés. Desde su humilde origen en los años 1950 como término de laboratorio, se ha convertido en una especie de símbolo de taquigrafía que nos sirve para explicar gran parte de lo que nos aflige en el mundo contemporáneo, siendo invocado para explicar circunstancias tan diversas como pueden ser morderse las uñas, fumar, cometer un asesinato o un suicidio y la aparición de enfermedades como el cáncer o la enfermedad coronaria. Desde una perspectiva antropológica, podemos decir que el estrés tiene en la sociedad moderna la misma misión que tuvieron los fantasmas y los espíritus endemoniados en la antigüedad: dar sentido a diversos infortunios y enfermedades que, de otro modo, pasarían a ser simples hechos fortuitos.

Sería antiamericano aceptar una nueva causa de enfermedad sin intentar tratarla y controlarla; por tanto, no es de sorprender que en las listas de manuales «hágalo usted mismo» aparezcan últimamente libros dedicados a enseñarnos a dominar el estrés. Entre la colección de guías que enseñan a aumentar el placer sexual, a conseguir un cuerpo bello y a descubrir nuestros poderes mentales y emocionales ocultos, aparece un nuevo grupo de manuales dedicados a dominar el estrés asesino. Las guías que hemos revisado se han publicado durante el año pasado, más o menos, y aunque van desde las amenazas de muerte por agotamiento hasta las promesas del máximo bienestar, todas se basan en la premisa de que el individuo puede eliminar o disminuir el Potencial lesivo del estrés utilizando estrategias de afrontamiento nuevas y mejores.

Por desgracia, estas guías también comparten otra característica: según los criterios de *Contemporary Psychology* para evaluar los manuales... son todas lamentablemente inadecuadas. Las explicaciones que dan sobre por qué es perjudicial el estrés y mediante qué mecanismos actúa son simplistas y muchas veces escritas sin el menor cuidado. Las técnicas de autodiagnóstico que presentan son vagas, inapropiadas y en algunos casos pueden ser incluso perjudiciales para aquellos individuos que probablemente buscan otro tipo de ayuda. Las pruebas de eficacia de los «tratamientos» propuestos son exageradas y apoyadas principalmente en casos anecdóticos y en estadísticas irrelevantes. Por último, aunque estos manuales están clasificados claramente como programas de tratamiento «hágalo Ud mismo», nunca se presenta en este formato (p. 542).

Nuestra opinión es que los programas de dominio del estrés representan una moda actual que, con toda probabilidad, será reemplazada por nuevas corrientes y nuevas formas de pensamiento. Nunca un procedimiento simple puede generar los procesos cognitivos, conductuales y emocionales que puedan propulsar al individuo hacia un mejor funcionamiento moral, social y laboral, así como hacia una mayor salud de su organismo. Sin embargo, no es probable que nada de lo que decimos logre convencer a los profesionales e interesados de que dejen de investigar en busca de procedimientos que sirvan para todas o para la mayoría de las personas o de que dejen de confiar enteramente en uno u otro procedimiento. Con suerte, lo que conseguiremos es aprender algo importante y útil sobre el mal funcionamiento -y el bueno- en la adaptación humana.

Sumario

En este capítulo hemos empleado nuestra formulación teórica para analizar las terapias

individualizadas y los programas para el dominio del estrés. Los tratamientos individualizados pueden clasificarse de una forma amplia como biológicos o fisiológicos; dinámicos, originados en el Psicoanálisis de Freud; conductuales, que defienden cierta forma de proceso condicionante o descondicionante y cognitivo-conductuales, que defienden los procesos cognitivos y su papel en la determinación de las mociones y de la conducta. Las formulaciones cognitivo-conductuales Orno las de Ellis (1962, 1975), Beck (1976), Goldfried (1980), y deichenbaum (1 977; Meichenbaum y Jaremko, 1983) parecen ser muy compatibles con nuestra teoría cognitiva del estrés y del afrontamiento.

El tratamiento puede provocar un cambio por cuatro vías: los sentimientos pueden determinar los pensamientos y los actos; los actos pueden determinar el pensamiento y los sentimientos y los pensamientos pueden determinar los sentimientos y los actos. Los sentimientos, los pensamientos y los actos son interdependientes: si cambia el pensamiento, los sentimientos y los actos, probablemente también cambiarán. Por consiguiente, es una cuestión empírica afirmar qué estrategia es la que funciona mejor y, con toda probabilidad, son múltiples las estrategias que aumentan las probabilidades de producir los cambios necesarios para que mejore el funcionamiento. Sin embargo, de una forma u otra, si lo que hemos de conseguir es un cambio terapéutico, hay que introducir cambios en la evaluación cognitiva y en el afrontamiento.

Aplicar nuestro planteamiento teórico a la intervención significa afirmar que cualquier problema de adaptación debe considerarse desde un punto de vista transaccional; debe verse como el resultado de una interacción entre el individuo y su entorno. Por ejemplo, vemos que la vulnerabilidad sólo aparece en determinadas situaciones que interaccionan con factores relevantes del individuo. Las intervenciones también deben dirigirse al proceso; lo que le ha ocurrido y le está ocurriendo al individuo debe estudiarse a través de diversas situaciones y/o contextos.

Las emociones revelan los compromisos más importantes del individuo y la medida en que piensa que sus relaciones con éstos son buenas; pueden ayudar a determinar con precisión el responsable del malfuncionamiento o del trastorno. El individuo puede tender a evaluar la amenaza de forma inapropiado o bien el fallo puede radicar principalmente en el afrontamiento. El punto de entrada (sentimientos, pensamientos, actos) y el objetivo de la terapia (evaluación, afrontamiento) variará de un individuo a otro. Que éste inicie o no una terapia y que permanezca en ella dependerá de su motivación.

Los programas para el dominio del estrés, en contraste con las terapias individualizadas, están creados para ser aplicados en general. Aunque tales programas pueden resultar útiles, su efectividad es limitada para aquellas personas cuyos problemas derivan de conflictos individuales o de compromisos personales, que estos programas no consideran. Los programas para el dominio del estrés que están orientados a la resolución del problema también son inadecuados para aquellas personas cuya angustia se debe a asuntos relacionados con su existencia. Por ejemplo, proporcionar información a las personas que deben afrontar tratamientos médicos difíciles no les ayudará en cuanto a las implicaciones de su enfermedad para su bienestar. Algunos programas de grupo proporcionan una intervención más personalizada e intentan tratar los compromisos individuales. Para que resulte efectivo cualquier programa para el dominio del estrés, debe estimular al individuo a evaluar la situación y/o afrontar sus demandas de forma distinta. Hasta que no sea posible realizar estudios evaluativos reales, continuará siendo muy difícil saber cuáles son los programas que consiguen este objetivo, si es que lo consigue alguno.

La tarea de conseguir tratar adecuadamente los problemas de la humanidad que se derivan del estrés continúa siendo uno de los incentivos principales para continuar investigando y pensando tanto sobre este tema como sobre la evaluación y el afrontamiento, que están implícitos en él.