

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y VALORES ÉTICOS

## EMOTIONAL INTELLIGENCE AND ETHICAL VALUES

Nathalie P. Lizeretti y Ana Gimeno-Bayón Cobos

Centro de Investigación y Desarrollo de la Inteligencia Emocional (CIDIE)

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Lizeretti, N. P. y Gimeno-Bayón, A. (2014). Inteligencia emocional y valores éticos. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 79-104.

### Resumen

*Son muchos los datos científicos con los que contamos hoy en día que evidencian la importancia que tienen las emociones en nuestra vida. En el presente trabajo se aborda la cuestión de cómo un mayor conocimiento del mundo emocional y la gestión adecuada de nuestras emociones, es decir, una mayor Inteligencia Emocional puede conducirnos hacia comportamientos y conductas más éticas. La mayoría de investigaciones demuestran que la Inteligencia Emocional está relacionada con una mayor satisfacción con la vida en general y más conductas prosociales. Sin embargo, es imprudente descartar el abordaje de la dimensión ética en el trabajo psicoterapéutico con las emociones puesto que el desarrollo de habilidades emocionales también puede dirigirse de forma antisocial y sociopática a la manipulación de situaciones con fines nefastos.*

*Palabras clave: Emociones, inteligencia emocional, valores éticos, psicoterapia, bienestar, psicología humanista.*

### Abstract

*They are many the scientific information with which explains nowadays that demonstrate the importance that have the emotions in our life. In the present work is approached the question of how a greater knowledge of the emotional world and the suitable management of our emotions, that is to say, a greater Emotional Intelligence can drive us to behaviors and conducts more ethical. The most of investigations show that the Emotional Intelligence is related with a greater satisfaction with the life in general and more prosocials behaviors. However, it's imprudent reject the boarding of the ethical dimension in the psychotherapist work with the emotions, because the development of emotional skills also can direct of antisocial and sociopathic form to the manipulation of situations with pernicious ends.*

*Keywords: Emotions, emotional intelligence, ethics value, psychotherapy, wellbeing, humanistic psychology*



A lo largo de este trabajo nos centraremos en argumentar de qué forma puede resultar útil la Inteligencia Emocional en psicoterapia. Bajo la perspectiva de la Terapia Basada en Inteligencia Emocional (Lizeretti, 2012), que surge en el seno de la Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2003), es inevitable no hacerlo en relación a los valores éticos. Por tanto abordaremos la cuestión de cómo un mayor conocimiento del mundo emocional y la gestión adecuada de nuestras emociones puede conducirnos hacia comportamientos y conductas más éticas. Pero antes de esto empezaremos por describir qué son y porqué son tan importantes las emociones.

Hace unos años, Greenberg y sus colaboradores observaron que se estaba dando una nueva apreciación del papel fundamental de la emoción en el funcionamiento humano y en el proceso de cambio, tanto desde la psicología, en general, como desde la psicoterapia (Greenberg, Rice y Elliot (1996). Pero no siempre ha sido así y a menudo el tratamiento psicológico se ha reducido a dotar a la persona de habilidades para controlar o neutralizar las emociones con la finalidad de que no interfieran el trabajo terapéutico y así poder trabajar aspectos considerados como más importantes (Gimeno-Bayón, 2003). En cambio, la Psicología Humanista ha destacado siempre el valor adaptativo de las emociones en el funcionamiento del ser humano, señalando que constituyen los sistemas más básicos de motivación y orientación de la conducta humana. Por este motivo y desde esta perspectiva la meta de la terapia no es deshacerse de ellas sino comprender su significado y aprovechar positivamente la energía que generan de forma focalizada.

En todo caso es claro que hemos evolucionado hacia un presente en el que afortunadamente “existe una conciencia cada vez mayor en psicología respecto a la consideración de la emoción como un componente clave en el estudio de la mente” (Greenberg y Korman, 1993, p. 5). En este contexto están apareciendo distintos modelos terapéuticos centrados en el trabajo emocional y algunos enfoques integradores como el de Greenberg, desde el que se afirma rotundamente que una terapia que no se centre en la emoción corre el peligro de no producir cambios significativos.

Ya son muchos los datos científicos que evidencian la importancia que tienen las emociones en nuestra vida. Por ejemplo, se ha constatado que el circuito que va del cerebro emocional al neocortex está más evolucionado que el que va en sentido contrario. Lo que indica que las emociones ejercen más influencia sobre la razón que ésta sobre aquéllas (LeDoux, 2003) y por tanto, el papel de las emociones en los procesos de toma de decisión es fundamental. Comprobándose que los daños cerebrales en los que se encuentra afectado el componente emocional del cerebro provocan comportamientos irracionales (Damasio, 2006). De hecho la evidencia de que sin emoción no puede darse ningún proyecto valioso es mayor, porque todo empieza y acaba por una emoción. Es más, las emociones no sólo son básicas para nuestra supervivencia sino que estudios recientes constatan la naturaleza emocional de la felicidad (Damasio, 2005; Lyubomirsky, 2008).

Sin embargo, y a la vista de la potencia de cambio que suponen, centrar el foco de la intervención en las emociones no debe confundirse con la aprobación incondicional de cualquier expresión emocional que pueda fomentar actitudes narcisistas, reduccionismo emocional o lo que Rowan (1986) denominó *emocionismo*. Para ello es preciso disponer de un profundo conocimiento de las emociones y del mundo emocional. En este sentido, puede resultar de gran utilidad el concepto de Inteligencia Emocional (IE) que se describirá más tarde.

## 1. Las emociones

La emoción o la experiencia emocional constituyen un proceso complejo que implica, entre otros aspectos, atribuir valor a las cosas. Para que se produzca una emoción es necesaria la presencia de un estímulo antecedente cuyas características dependen de la interpretación que hace la persona y de la demanda de adaptación –en base a criterios de urgencia y significación–.

Por otra parte hay variables personales que modulan la percepción del estímulo desencadenante como el tono emocional o nivel hedónico (grado de ajuste y bienestar subjetivo), el grado de labilidad emocional (inestabilidad o tendencia al cambio), la reactividad emocional (intensidad personal de la respuesta), el rasgo emocional (Eysenck, 1997; Gutiérrez-Calvo y García, 2000; Watson y Clark, 1984) y el estado de ánimo. Pero para que un estímulo desencadene una emoción es necesaria la evaluación emocional, que consiste en un proceso complejo, que implica a la vez dos sub-procesos: la interpretación y valoración. La interpretación hace referencia a la lectura subjetiva de la realidad del estímulo. En cambio, la valoración implica asignar valor al estímulo y supone la estimación de la repercusión personal del mismo en base a la evaluación afectiva de la situación por una parte, y por otra, a la evaluación del significado del estímulo y de la propia capacidad de afrontamiento.

La reacción interna o respuesta emocional es multidimensional en cuanto abarca al organismo en su totalidad (Cacioppo, Klein, Berntson y Hatfield, 1993) y se expresa, casi simultáneamente, a través de tres sistemas de respuesta; la denominada triada cognitiva, fisiológica y conductual (Lang, 1968). Estos sistemas presentan un funcionamiento independiente denominado fraccionamiento de respuesta, lo que comporta una serie de implicaciones tanto para la evaluación como para la etiología y tratamiento de las alteraciones o trastornos emocionales. Pero además existen otros factores como la sensibilidad afectiva y el estado de preparación pre-emocional de la persona que influyen en la respuesta emocional. En general, esta respuesta se manifiesta a partir de conductas complejas entre las que se incluyen también la evitación, el control de la expresión emocional y la represión emocional que se observan frecuentemente en el contexto terapéutico.

En este proceso la experiencia subjetiva de la emoción o sentimiento comporta la evaluación y valoración consciente de todos los cambios internos, situacionales o contextuales, en base a experiencias personales previas. Los sentimientos se

conforman por esquemas emocionales (Geenberg et al., 1996) a partir de los cuales es posible otorgar cualidad particular a la emoción experimentada. La experiencia emocional puede clasificarse básicamente en torno a tres dimensiones: el grado de placer-desagrado que causa, la intensidad con la que se produce y el grado de control que se percibe disponer sobre dicha experiencia (Schmidt-Atzert, 1985). En este sentido, el sentimiento puede considerarse auténtico cuando es coherente con el estímulo que realmente desencadena la emoción (Averill, 1994).

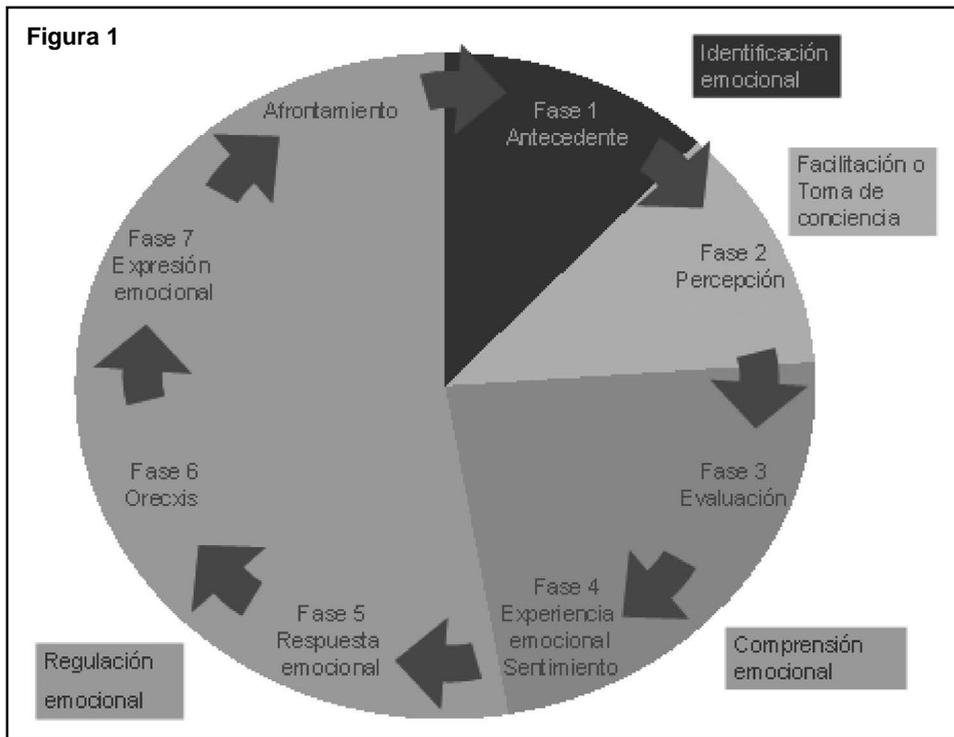
La dimensión motivacional de la emoción u orexis, describe las tendencias de acción, el deseo y los impulsos que son fruto de procesos emocionales experimentados con anterioridad. Permite entender cómo los sub-procesos evaluativos-valorativos provocan conductas intencionadas y como la emoción funciona en ocasiones como fuente de motivación (Izard, 1993) y en otras, surge como resultado de una conducta motivada hacia un fin. En la expresión emocional se añaden a la tríada reactiva el sentimiento subjetivo y la motivación (Scherer, 1984; Martín-Sánchez, Fernández-Abascal y Palmero, 2002) y hace referencia a la comunicación y exteriorización de la emoción a través de conductas, expresiones faciales, procesos de comunicación verbal y no verbal, etc. Existen ciertas reglas (constitutivas, regulativas y procesuales) que gobiernan la expresión de las emociones (Averill, 1994). Por ejemplo, los mecanismos socioculturales de control emocional, que constituyen reglas regulativas o “reglas de despliegue” (Heider, 1991), pueden provocar sesgos en la expresión manifiesta de algunas emociones. Estas reglas varían entre diferentes culturas e individuos. La inhibición, exacerbación y distorsión son algunas de ellas y están muy relacionadas con la presencia de trastornos orgánicos y psicopatológicos (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001; Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 2002).

En la vivencia emocional también son importantes los recursos cognitivos y conductuales de los que se dispone para manejar las demandas internas y externas, es decir, las estrategias de afrontamiento con las que se cuenta (Lazarus y Folkman, 1984). Se trata de un proceso psicológico que se pone en marcha cuando los cambios del entorno son no deseados o estresantes, o cuando sus consecuencias no son las esperadas. El aprendizaje y la cultura modulan las formas más básicas de afrontamiento transformándolas en formas elaboradas más cercanas a la resolución de problemas que a patrones automáticos de conducta.

Cabe tener en cuenta que algunas de las fases del proceso emocional pueden darse simultáneamente y que en ocasiones el orden de algunas de ellas puede invertirse en función del tipo de emoción de la que se trate, del nivel de conciencia de la experiencia emocional, etc. En la figura 1 se muestran gráficamente las fases del proceso emocional.

### **1.1. Funciones de la emoción**

Otro aspecto fundamental de las emociones es su funcionalidad. Entre las numerosas funciones que tienen las emociones para nuestra vida se encuentra la



valorativa. Es decir, la función de asignar valor y significado a los distintos fenómenos de nuestra realidad, a las cosas que nos rodean, a las vivencias que experimentamos, etc. Como vimos, la ocurrencia de una emoción implica sensibilidad ante un estímulo, facilitando que se valore como placentero o no. Esta sensibilidad emocional supone un proceso general de valoración y los distintos procesos emocionales cumplen la función de señalamiento de lo relevante, puesto que están siempre elicitados y dirigidos hacia un fin. La emoción está intrínsecamente asociada a la motivación porque nos orienta en el establecimiento de metas y objetivos, ejerciendo una función directiva sobre los distintos procesos psicológicos. Infiere en la información que sobresale y funciona como una brújula para nuestra atención, dirigiéndola y estableciendo prioridades, indicándonos hacia qué nos interesa focalizar e invertir nuestra energía mental. Posteriormente, la información emocional se procesa de forma esquemática y condiciona nuestra memoria asignando significado a nuestros recuerdos. Los esquemas emocionales se construyen mediante las diferencias percibidas y asimiladas configurando una matriz asimiladora y productora de información cuyo principal rasgo es la actividad (Marina, 1996, p. 95). Las emociones permiten movilizar recursos, que se acompañan de respuestas fisiológicas que incrementa la activación. Además, tienen una función social-motivadora ya que se dan en un contexto social, son desencadenadas por acontecimientos ambientales y provocan actividad relacional –cuando por

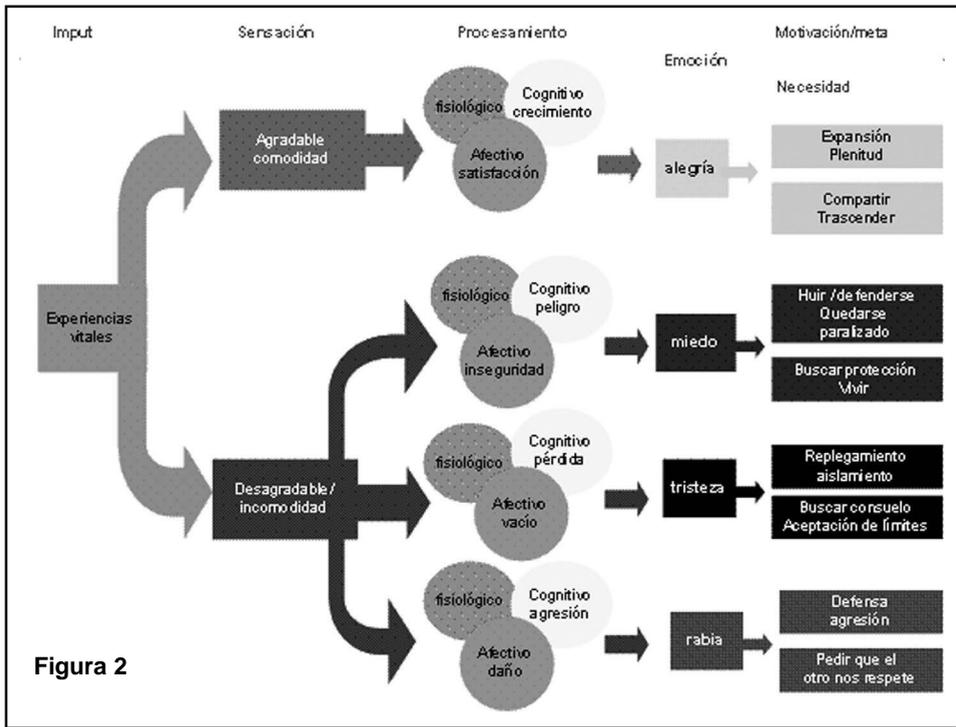
ejemplo el miedo nos lleva a buscar protección y la tristeza a buscar consuelo—fomentando de este modo la vinculación afectiva.

## 1.2. Dinámica emocional

La emoción implica un estado de desequilibrio y todo el proceso emocional irá encaminado a devolvernos al estado de equilibrio orgánico inicial. El desequilibrio se produce por un estado de necesidad. El estímulo desencadenante, sea este interno o externo, nos pone en un estado de necesidad a partir del cual se desencadenará todo el proceso emocional orientado a satisfacer dicha necesidad. Cualquier estímulo es susceptible de provocar en nosotros una sensación básica de agrado o desagrado a lo largo de toda la vida y en cualquier situación. Posteriormente, fruto de la interacción de los subsistemas fisiológico, cognitivo y afectivo que procesan el *input* o sensación a distintos niveles, surge la experiencia emocional específica de cada emoción. En base a la intensidad del estímulo y del significado que la persona le atribuye —en términos de funcionalidad— la emoción será experimentada de forma más o menos consciente. Porque puede suceder que la experiencia emocional permanezca inconsciente aunque sea suficientemente intensa, si la persona no la procesa como significativa y funcional a algún nivel (fisiológico, cognitivo y afectivo). No obstante, la energía generada durante la experiencia emocional, sea la persona consciente o no, permanece a la espera de una salida que permita el restablecimiento del equilibrio entre los distintos subsistemas. Si el aprendizaje emocional ha sido adecuado, la reacción y la expresión de la emoción serán coherentes a la experiencia y la persona podrá experimentar la sensación de recuperar el equilibrio tras haber cerrado el proceso. La propuesta que planteamos en cuanto a la dinámica emocional puede observarse de forma gráfica en la figura 2.

Como puede observarse en el esquema, las experiencias vitales, los acontecimientos, las relaciones, etc. provocan en la persona la sensación de agrado o desagrado. Una vez diferenciadas, estas sensaciones entran en el circuito de lo agradable, o bien en el de lo desagradable. A partir de aquí, la sensación es procesada de forma específica para cada una de las emociones básicas a nivel fisiológico en se experimenta una reacción específica, a nivel cognitivo en el que se le atribuye un significado, y a nivel afectivo en el que se la asocia a una experiencia de necesidad. En base a este procesamiento multinivel, la persona experimenta una de las emociones básicas que le motivará hacia determinadas conductas (como huir en el miedo) orientadas a la satisfacción de las necesidades específicas asociadas a cada emoción (como encontrar consuelo en la tristeza). Las estrategias conductuales con las que la persona pretenda satisfacer la necesidad estarán condicionadas por factores personales, de aprendizaje y culturales.

En el caso de algunas emociones complejas, en concreto en aquéllas en que se mezclan sensaciones placenteras con sensaciones de *displacer*, lo que sucede es algo distinto. El flujo de energía que se dirige hacia uno de los circuitos sufre una



fuga hacia el sistema de conductos opuesto y la persona entra en conflicto, experimentando sensaciones ambivalentes. En este caso se daría la combinación de dos o más emociones básicas, pero con distintos grados de intensidad. Nuestra experiencia clínica en este tipo de situaciones nos indica que lo conveniente es identificar la emoción básica primaria, es decir, aquélla que genera la mayor parte de la energía, porque será ésta la que condicionará todo el proceso emocional. Tal y como lo entendemos, no es posible experimentar dos emociones al mismo tiempo con la misma intensidad. Lo que sucede con frecuencia es que la experiencia emocional primaria puede quedar contaminada por otras emociones previas, por factores culturales, por un deficiente aprendizaje emocional, etc. llevando a un estado de confusión o de conflicto emocional.

**2. La Inteligencia Emocional**

La experiencia emocional constituye un estado de excitación del organismo que muestra a través de distintos signos fisiológicos, cognitivos y conductuales que algo no va bien, o que, por el contrario, se está produciendo un progreso. Es por este motivo que las emociones, más que reprimirlas, debemos entenderlas, para posteriormente poder gestionarlas adecuadamente a la situación presente.

La Inteligencia Emocional (IE) implica las habilidades de procesamiento emocional para identificar, facilitar, comprender y regular las emociones que

permiten una adecuada gestión de las mismas. Una de las principales aportaciones de este concepto es que permite integrar dos aspectos fundamentales de la persona, razón y emoción. Aspectos que a lo largo de la historia frecuentemente han sido disociados e incluso confrontados.

Mayer y Salovey (1997) la definieron como:

...la habilidad para percibir con precisión, evaluar y expresar emociones; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento; la habilidad de entender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad de regular las emociones para fomentar el crecimiento intelectual y emocional. (Mayer y Salovey, 1997, p. 10)

Este modelo enfatiza sobre el procesamiento cognitivo-emocional y abarca tanto habilidades básicas como otras más complejas. Estas habilidades configuran cuatro grupos o ramas de habilidades que responden a dos áreas del concepto: el área experimental y el área estratégica. Además, las habilidades presentan niveles jerárquicos de complejidad, ya que no podemos alcanzar las habilidades de nivel superior sin antes haber superado las de nivel inferior.

Este modelo consiste en un esfuerzo por sistematizar el procesamiento cognitivo de la experiencia emocional. Lo que ofrece un marco excepcional para el trabajo terapéutico con las emociones en psicoterapia. De forma que es posible que en el futuro la psicología científica de la emoción no pueda desligarse de la Inteligencia emocional. Sin embargo –a nuestro entender– cuando aplicamos este modelo al proceso psicoterapéutico, y por las razones que luego se dirán, no podemos quedarnos en esa sistematización, sino que hay que vincular a ella la dimensión ética de la gestión que hacemos de nuestras emociones.

## 2.1. Emociones en psicoterapia

En base a esta conceptualización de las emociones y de las posibles distorsiones emocionales que pueden presentarse y teniendo en cuenta que un elevado porcentaje de los pacientes que acuden a psicoterapia lo hacen para que les ayudemos a cambiar su mundo afectivo, el tratamiento de las emociones, sin duda, debe ocupar un lugar central. Siendo difícil pensar que si no las abordamos pueda lograrse un auténtico cambio terapéutico. Por lo que la actitud y las intervenciones del terapeuta deben favorecer la acogida de la experiencia emocional del paciente como reconocimiento a su derecho a la subjetividad. Algunas de estas intervenciones pretenden que el paciente pueda:

- Tomar conciencia del riesgo de desorientación que suponen para la persona las emociones inexistentes o prohibidas y las diferentes distorsiones emocionales. A la vez que se toma conciencia del rango de libertad del que se dispone respecto a la expresión emocional.
- Reemplazar las emociones incoherentes que perturban la percepción funcional del “aquí y ahora” y distorsionan el momento en base a la proyección de situaciones pasadas o futuras, por emociones coherentes.

Estas emociones serán coherentes en tanto que su calidad e intensidad se corresponda con la situación actual, y por tanto con el empleo positivo de la energía que generan hacia el logro de objetivos al servicio del proyecto global de la persona.

- Poner en evidencia movimientos emocionales desacertados y movimientos de manipulación ambiental o chantaje emocional que no son apropiados para obtener el resultado al que están sanamente orientadas. Y permitir, con ello, la experiencia emocional subyacente y el afloramiento consecuente de la sabiduría que encierran.
- Capacitar al paciente para reconocer las invitaciones emocionales que hacen los demás, discriminar entre emociones y sentimiento o actitudes afectivas, buscar un equilibrio entre el derecho y la necesidad a manifestar sus emociones y el derecho de los demás a que se realice de forma no destructiva. Teniendo en cuenta, que en el marco de libertad emocional y afectiva, la sinceridad afectiva no está reñida con la delicadeza hacia los demás.

Desde nuestro modelo terapéutico las intervenciones se llevan a cabo a través de diversos procedimientos que incluyen actividad imaginaria y corporal que evitan caer en la racionalización y facilitan la autenticidad emocional. Además tienen en cuenta los niveles de conciencia emocional del cliente, que han sido descritos por Lane y Schwartz (1993). Estos autores defienden que la intervención terapéutica debe adaptarse al nivel de conciencia emocional del paciente –que relacionan con el desarrollo cognitivo piagetiano– porque de lo contrario la intervención corre el riesgo de no ser efectiva. El nivel en el que se encuentra el paciente puede identificarse en terapia, entre otras formas, por las habilidades de las que dispone para describir sus emociones. Por ejemplo: una persona en el nivel 1 (correspondiente al estadio sensoriomotor reflejo de Piaget) sólo es capaz de describir sus emociones a través de sensaciones corporales, y en cambio otra en el nivel 5 (correspondiente al nivel formal de Piaget) puede describir estados emocionales complejos y diferenciados.

La meta final de cualquier intervención terapéutica es la madurez emocional –característica de una personalidad sana– que supone el desarrollo de las habilidades de IE e implica principalmente:

- La conciencia de las propias emociones y la aceptación de todas ellas como positivas en sí mismas cuando son respuesta a un estímulo adecuado y genuino.
- Tolerar la amplitud de la experiencia emocional y desarrollar el conocimiento emocional que lleva a experimentar las emociones básicas de forma más compleja, reconociendo la multitud de matices con las que se presentan.
- Distinguir entre sentir y expresar o actuar una emoción ya que los adultos disponemos de la capacidad para decidir cómo y cuando expresar una

emoción.

- Permitirnos y permitir la vivencia íntima de las emociones y sus respuestas instintivas en el contexto adecuado. Aprender y enseñar que las emociones cuando son expresadas en formas socializadas contribuyen al bienestar propio y ajeno.
- Alcanzar la independencia emocional que nos permita distinguir entre emociones genuinas y propias de aquellas que no lo son (Rosal, 2003).

“Por tanto en psicoterapia es necesario conocer y aceptar la dinámica procesual de las emociones, respetarla y permitirle un desarrollo integrador y creativo orientado al crecimiento del paciente, aprovechando la energía que generan” (Gimeno- Bayón, 2002, p. 105).

Finalmente puede decirse que las emociones ocupan un papel fundamental en nuestra vida. Cuando son auténticas nos permiten la adecuada adaptación al medio y constituyen fuente de salud mental y física. Por el contrario, cuando se distorsionan o reprimen son fuente de numerosas patologías orgánicas y psicológicas. En estos casos parece que el conocimiento de su dinámica, desarrollo evolutivo, funcionalidad, etc. constituye un paso previo, incluso imprescindible, para su eficaz tratamiento. A lo largo de este último apartado se ha argumentado que la personalidad madura implica un mayor conocimiento emocional así como un mejor manejo de éste. Por tanto, parece lógico suponer la existencia de una inteligencia de las emociones o “inteligencia emocional” (Salovey y Mayer, 1990).

## 2.2. IE y psicoterapia

Uno de los grandes retos que nos encontramos los psicoterapeutas en la consulta es la de orientar en un contexto caracterizado por el déficit de determinados valores éticos en la sociedad actual y cuya carencia puede entorpecer el desarrollo de la terapia, partiendo de la idea básica de que los valores éticos nos permiten saber qué es lo que nos conviene, y discriminar lo que es bueno para nosotros de lo que no lo es.

El bienestar psicológico que anhelan los pacientes que acuden a terapia consiste en un estado autopercibido que hace referencia al grado con el que juzga de un modo global su vida en términos positivos. Aunque al contrario de lo que frecuentemente se cree este bienestar no está necesariamente relacionado con experimentar situaciones placenteras o con satisfacer deseos, lo cual generaría un afecto positivo pasajero, sino con un funcionamiento psicológico sano basado en una adecuada satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (e.g., autonomía, vinculación o competencia) y un sistema de metas congruente y coherente. Metas que deben ser mejor intrínsecas que extrínsecas, coherentes con las necesidades emocionales básicas, con los propios intereses y valores, y coherentes entre sí (Deci y Ryan, 2000; Ryan y Deci, 2001). El bienestar psicológico es sobretudo la consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo (Rogers, 1963).

Uno de los problemas que nos encontramos es que curiosamente a los seres

humanos a diferencia de otras especies les basta con imaginar que lo van a pasar mal para pasarlo mal y desencadenar las mismas reacciones a las provocadas por una amenaza real (Sapolsky, 1995). Pero cuando un individuo es consciente del tipo de emoción que experimenta, sus lóbulos prefrontales pueden moderar su respuesta emocional. Es más importante concentrarse en los cambios fisiológicos que acaecen que ensimismarse en los pensamientos que los han desencadenado.

En este sentido la IE, como se dijo anteriormente, ofrece un marco excepcional para el trabajo terapéutico con las emociones en psicoterapia. Las emociones comportan, como su propia etimología indica, una invitación al movimiento, por lo que es difícil encontrar un lugar mejor desde el cual facilitar los cambios en terapia. En la emoción converge todo el sistema afectivo, pero también todos los subsistemas de la persona (cognitivo, corporal, motriz, motivacional u orético, valorativo,...), convirtiéndose en un cruce de caminos desde dónde se puede gestionar una integración coherente de la personalidad.

Incluso en aquellos casos en los que la emoción es disfuncional (emociones parásitas y emociones prohibidas) su presencia o ausencia sirve para alertarnos de un problema sin resolver que debe tenerse en cuenta en el proceso psicoterapéutico. Además, en cuanto que las emociones básicas son transculturales y transpersonales, nos permiten comprender tanto a personas cercanas como a otras lejanas en el tiempo y el espacio, por lo que constituyen un puente que permite la comprensión y facilita el acercamiento. Motivos que nos llevan a una valoración positiva del mundo emocional y a enfatizar en la bondad básica de la emoción, así como en la orientación teleológica inmediata que facilita la emoción.

Esta conceptualización del mundo emocional es opuesta a intervenciones dirigidas a reprimir las emociones que niegan o limitan el valor de la emoción en la construcción de la personalidad humana. También es contraria a aquellas que fomentan el descontrol de las emociones ya que se parte de la idea de que éstas deben expresarse socializadamente y en el contexto de la interacción dónde se puedan dar y recibir de forma creativa y respetuosa. Tampoco se comparte la idea irresponsable de que la expresión de las emociones sean fenómenos espontáneos sobre el que no tenemos ningún control. Más por el contrario se defiende que partiendo de una concepción variable de las motivaciones (Allport, 1975), el cambio terapéutico está orientado hacia la madurez emocional, que comportará la posibilidad de experiencias en relación a emociones y motivaciones más complejas.

Sin embargo y a pesar de que no existen emociones negativas, si es cierto que las emociones pueden darse en ocasiones de forma patológica. Las reacciones emocionales patológicas son aquellas en las que se da un desajuste en la frecuencia, cualidad o intensidad. Tal desajuste puede provocar un trastorno de salud tanto mental como físico. Por un lado cuando la reacción emocional alcanza niveles demasiado frecuentes o intensos de activación tienden a producir cambios en la conducta y pueden deteriorar nuestra salud si se cronifican. Por otro, la supresión o control de la experiencia emocional puede conllevar niveles altos de activación

fisiológica y un cierto grado de inmunosupresión (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001).

Cuando las emociones están influidas por alteraciones biológicas o socialización inadecuada pueden dar lugar a desórdenes o síndromes emocionales que se manifiestan de forma patológica en la expresión y la vivencia subjetiva de la emoción. Algunos de los principales problemas o distorsiones emocionales que dificultan la consecución de la madurez emocional son según Gimeno-Bayón (2002, 2003):

- No tener conciencia de las sensaciones o alguna de ellas, lo que impide el normal desarrollo del proceso emocional.
- No tener conciencia de las emociones. En estos casos la energía se desvía hacia otros canales, se produce el desplazamiento de la emoción hacia otros subsistemas como alternativa de la experiencia emocional. Un ejemplo de ellos son las somatizaciones.
- No actuar las emociones o alguna de ellas aunque se tenga conciencia de las mismas. Se da la expresión verbal de la emoción pero no la actividad correspondiente como en el caso de la intelectualización en la que no se percibe una auténtica conexión emocional.
- No tener conciencia de alguna de las emociones básicas o no expresar las emociones o alguna de ellas aunque se tenga conciencia, como sucede en las denominadas “emociones prohibidas”.
- Descontrol emocional que puede observarse en diferentes trastornos psicopatológicos como la depresión o sentimiento parásito de tristeza, las fobias con miedo desproporcionado y no adecuado a la situación, conductas violentas fruto de una rabia mal gestionada, o en la euforia maniaca que aparenta una expresión descontrolada de la alegría. En estos casos más que de reprimir o controlar las emociones se trata de gestionarlas de forma que puedan encauzarse hacia metas constructivas y creativas.
- Falsa identificación afectiva de la realidad por proyección en el presente de una situación pasada que suele suceder con situaciones emocionalmente inacabadas o no resueltas. La persona queda enganchada en el pasado lo que le impide vivir de forma auténtica las experiencias emocionales presentes.
- Generar emociones manipulativas y buscar deliberadamente sensaciones que corresponden a un tipo de emoción.
- Conflicto entre distintas emociones contradictorias. Es frecuente ante emociones complejas, generadas por más de una emoción básica. Como afirma Marina (1996) en estos casos no todas las emociones se dan en el mismo nivel de afectividad, y por esto hay algunas contradictorias.
- Presencia de actitudes de pseudosensibilidad emocional en quien aparentemente dispone de sensibilidad emocional, pero desconoce el fondo de sus vivencias emocionales genuinas. Se da en personas que sienten lo que

toca sentir según dictados externos pero que en realidad no saben discernir lo que sienten desde su yo auténtico (Rosal, 2003).

En la mayoría de ocasiones estas distorsiones se viven de forma inconsciente o semiconsciente y se toman como experiencias básicas y genuinas sin conciencia de alteración. Con frecuencia, fueron en su origen la respuesta adaptativa de un niño que tiene pocas opciones y quiere lograr su equilibrio orgánico, evitando el dolor y buscando el bienestar, aunque también pueden darse en la edad adulta. Surgen en contextos relacionales insanos en los que frecuentemente se dan juegos psicológicos (Berne, 1995) habitualmente en la infancia, aunque habitualmente se prolongan en la edad adulta. Cuando el niño no obtiene los cuidados que necesita, puede aprender a manipular para obtenerlos o cuando la simbiosis con las figuras parentales se prolonga más allá de lo necesario, la persona vive con la sensación de que necesita de los demás para sobrevivir. En casos de abandono por parte de los cuidadores en alguna área o en casos de parentalización de los hijos cuando se les hacen demandas de ayuda demasiado prematuras (Gimeno-Bayón, 2002).

Desde nuestra perspectiva, el trabajo psicoterapéutico con las emociones se lleva a cabo atendiendo tanto a su proceso como a su contenido. Para ello identificar a qué nivel del procesamiento emocional se encuentra la dificultad resulta útil tanto para el diagnóstico como para la intervención psicoterapéutica. De forma que se puede categorizar los trastornos emocionales en función del déficit de habilidades emocionales que presentan. En este contexto, se valora especialmente la importancia de la emoción como factor que moviliza hacia el cambio significativo. Motivo por el que durante la sesión se facilitan experiencias de alto contenido emocional que confronten y desestructuren patrones disfuncionales, a la par que se vela por que la expresión de la emoción sea modulada y socializada. Se busca la distinción entre la respuesta automática de la emoción y la peculiar manera de cada persona de vivir sus valores propios. También se presta mucha atención a las emociones del terapeuta ya que éstas pueden constituir un instrumento de diagnóstico (Hoyt y Goulding, 1989) y son muy relevantes a la hora de establecer el vínculo, comprender y orientar o guiar la sesión hacia el cambio terapéutico. En definitiva, desde este modelo se concibe la emoción como momento del fluir de la experiencia que tiene sentido en el conjunto del proyecto vital de la persona y no meramente como un hecho aislado.

También se da relevancia al hecho de tener tiempo para pensar. Para comprender es necesario pensar sobre la emoción que motiva nuestro proceder o el de otros. Perls (1973,1974) propuso como experiencia auténtica permanecer en contacto con la emoción y observar cómo evoluciona y hacia dónde, en lugar de escapar de ella buscando alivio al malestar que genera. El sólo hecho de reconocer físicamente las emociones que acompañan el estado emocional ya posee cierto valor terapéutico. Por su parte Gendlin (1983) hizo hincapié en el sentimiento y el significado que subyace a cada experiencia emocional a la hora de explicar el sentido de la emoción dentro del conjunto de la personalidad. Además desde la Terapia basada en

Inteligencia Emocional se destaca el hecho de que el ciclo del proceso emocional siempre se inicia por un estado de necesidad del organismo psicofísico (Lizeretti, 2012).

### 3. IE y valores éticos

#### 3.1. Relación emoción-necesidad-valores

Uno de los elementos centrales de nuestro planteamiento es el concepto de necesidad. Mahoney y Neymeyer (1999) afirman que las formas más efectivas de ayuda son las que se sensibilizan con las necesidades personales del cliente.

El malestar y la infelicidad siempre están asociados a la insatisfacción de necesidades, entre ellas las necesidades psicológicas, que pueden ser de bienestar o, como sucede en la mayoría de ocasiones, del *bienser*, en el sentido de la autorrealización. Detrás de cada trastorno, alteración o malestar hay una necesidad, básica para la persona particular, que requiere ser atendida. La diferencia entre uno y otro tipo radica en que mientras las necesidades del bienestar, de supervivencia o de déficit pueden ser satisfechas, las necesidades del ser o de crecimiento constituyen una fuerza continua a lo largo de toda la vida. Las necesidades del estar responden al momento presente, las del ser integran pasado, presente y futuro (Lizeretti, 2012).

Según Deci y Ryan (2000) las necesidades de déficit, son indicadores básicos e innatos, esenciales para el bienestar psicológico. Un déficit importante en alguna dimensión de la personalidad estará asociado a diversas consecuencias negativas, un menor bienestar y un mayor nivel de afecto negativo, aspectos que se expresarán a través de síntomas físicos y psicológicos. Por ejemplo, entre las necesidades de bienestar, la necesidad de seguridad juega un importante papel en muchos problemas de ansiedad y la necesidad de reconocimiento en los trastornos de la conducta alimentaria o en los trastornos del control de impulsos. Entre las necesidades del ser, encontramos que la necesidad de dar sentido a nuestra vida (Frankl, 2004) está presente de forma manifiesta en muchos casos de depresión, pero podemos encontrar necesidades del ser insatisfechas en cualquier trastorno, incluso podemos identificar estas necesidades en ausencia de una sintomatología clínicamente activa.

También podemos encontrar otro tipo de necesidad, las necesidades substitutivas que generan los motivos compensatorios (Deci y Ryan, 2000). Las experiencias de privación, es decir, cuando tenemos necesidades insatisfechas en una o varias áreas de nuestra personalidad, pueden dar lugar a la aparición de necesidades substitutivas generadas de forma artificiosa con el objetivo de reducir la sensación de insatisfacción. La valoración exclusiva de la imagen física, la búsqueda excesiva de la admiración por parte de los demás, o la dominación social son ejemplos de este tipo de motivación. Las consecuencias de estos motivos compensatorios pueden ser muy negativas a corto y largo plazo (para el individuo y la sociedad): la persona

puede seguir valorando en exceso las metas compensatorias (e.g., adquisición de bienes materiales, deseo de admiración, éxito económico...) y obviar sus necesidades básicas genuinas, de forma que mantiene la sensación de insatisfacción, aumentando en consecuencia aún más la intensidad de dichas motivaciones compensatorias, generándose un círculo vicioso.

En la práctica clínica podemos ver algunas de estas motivaciones compensatorias en personalidades narcisistas, ávidas de grandiosidad y admiración, en personalidades histriónicas obsesionadas por recibir atención constante por parte de los demás, en personalidades antisociales con su deseo de dominación, en personalidades obsesivas motivadas por la búsqueda de la perfección y del control, etc. Pero lo que observamos con más frecuencia es que muchos pacientes tienen dificultad para identificar con claridad sus auténticas necesidades básicas y, en consecuencia, lo que tienen que hacer en vistas a su satisfacción (Cloninger, 2006). Algunos estudios demuestran que en la predicción del bienestar, es más importante la existencia de un equilibrio en la satisfacción de las necesidades que un alto nivel de satisfacción en alguna de ellas (Sheldon y Niemiec, 2006). Cuando las personas tienen metas coherentes con sus necesidades, valores e intereses genuinos, y cuando éstas son congruentes entre sí, presentan mayores niveles de bienestar (Brunstein, Schultheiss y Grassman, 1998; Emmons y King, 1988; Kasser y Ryan, 1996; Sheldon y Elliot, 1999; Sheldon y Kasser, 1995). Pero cuando la persona ignora o relega a un segundo plano sus necesidades sufre como consecuencia una mayor desorientación, frustración, agresividad, ansiedad y depresión. Identificar el papel de las distintas necesidades en el bienestar, es el primer paso para poder tomar las decisiones adecuadas en vistas a su satisfacción. Un segundo paso sería tomar conciencia de las implicaciones que tiene cada necesidad en nuestros pensamientos y conductas, y cómo afectan nuestras creencias a la valoración que hacemos de ella. Aunque a veces, ciertas creencias pueden obstaculizar la adecuada satisfacción de una o varias necesidades básicas. La toma de conciencia y la modificación de estas creencias podrían ayudar a eliminar una fuente de insatisfacción crónica. La creencia de que uno debe "ser fuerte", por ejemplo, implica no depender afectivamente de nadie y pone en conflicto las necesidades básicas de autonomía y de vinculación afectiva, e incluso puede llevar a no atender algunas necesidades fisiológicas. Al minimizar u obviar una de ellas se dificulta su satisfacción lo que altera enormemente el equilibrio y el bienestar global de la persona. Los procesos cognitivos y educativos a menudo distorsionan los procesos emocionales y transforman las emociones displacenteras pero adaptativas, tales como tristeza, miedo y rabia, en conductas disfuncionales diseñadas para evitar el sentir.

Las necesidades psicológicas, sean del estar o del *ser*, están intrínsecamente ligadas a emociones. Ya vimos en el apartado 1.2. como cada una de las emociones básicas está asociada a determinados significados asociados cada uno de ellos a una necesidad específica; el miedo a la necesidad de supervivencia, la tristeza a la necesidad de reconstrucción personal tras la pérdida, la rabia a la necesidad de

integridad y la alegría a la necesidad de recuperar el equilibrio que implica el bienestar. También vimos que el proceso emocional se desencadena cuando un estímulo interno o externo altera nuestro equilibrio poniéndonos en una situación de necesidad que orientará todo el proceso emocional a la satisfacción de dicha necesidad. A la vez, las emociones también nos sirven de guía y nos orientan hacia el descubrimiento de nuestras necesidades. Con frecuencia el afrontamiento expresivo de la emoción ayuda a entender y a clarificar cuáles son las necesidades centrales de la persona y sirve para promover la persecución de objetivos. Pero a pesar de ello, hay una fuerte tendencia humana a evitar las emociones que nos resultan dolorosas, lo que dificulta seriamente la recuperación del equilibrio que nos conduce al bienestar.

En definitiva, la persona necesita atender y comprender su experiencia emocional, de forma consciente, para poder integrarla en vistas a solucionar problemas y orientarse adaptativamente en el mundo (Greenberg et al., 1996). Desde este planteamiento, la psicopatología está relacionada con la dificultad de las personas para atender y comprender las emociones, integrarlas con el pensamiento y la conducta, y regularlas en base a sus necesidades y motivaciones primarias; los trastornos psicopatológicos pueden, por tanto, explicarse por un desarrollo insuficiente en estas habilidades. Por este motivo en la TIE el desarrollo de la IE constituye el objetivo principal del proceso terapéutico.

### **3.2. IE, motivación y valores**

Asignamos valor a las cosas en función de nuestras necesidades o deseos. Valor, en su acepción más primaria según el Diccionario de la Real Academia Española es el “grado de utilidad o aptitud de las cosas, para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar o deleite” y también, en sentido económico, el precio de una mercancía. Pero más allá de este sentido simple, Ferrater Mora (1994), al describir las diferentes teorías sobre los valores en términos filosóficos, señala que desde esa perspectiva la teoría de los valores es llamada también “axiología” y “estimativa”, y ello ya nos permite intuir que algo tiene que ver con los ejes de la existencia humana y con que es digno de ser estimado. Igualmente señala que: “Muy común fue en ciertas doctrinas filosóficas antiguas equiparar ‘el ser’ con ‘el valor’ y, más especialmente, ‘el ser verdadero’ con el valor” (Ferrater Mora, 1994, p. 3634). Sin adscribirnos a posiciones esencialistas, entenderemos aquí los valores éticos en la línea que ha venido marcando Rosal (2003, 2012) que, elaborando el concepto de los mismos desde la Psicología, entiende que valores éticos son aquellas actitudes que son moralmente buenas, en tanto en cuanto favorecen la autorrealización individual y social. Estas propuestas nos permiten observar que, más allá de las diferentes concepciones filosóficas y debates en torno a los valores (ética universal/relativismo ético, ética subjetiva/objetiva, relativismo ético/ética universal, ética material/formal, etcétera) cuando se reflexiona desde la Psicología sobre esta disciplina, no es difícil distinguir una corriente que, como lo

hacen Fromm (1947/1969), Cencillo (1974,1975,1978) y el mismo Rosal (2003, 2012), aspira al logro de una ética científica basada en la investigación del comportamiento humano, las actitudes que lo llevan hacia la salud psíquica y la plenitud existencial, y aquéllas que lo deshumanizan y lo llevan al trastorno mental y a la creación de lo que Horney llamaba “la personalidad neurótica de nuestro tiempo” (1937/1993), incluyendo aquí las que responden a una ética que da lugar a la “tiranía del debieras”. Desde nuestro enfoque se fomenta la constante búsqueda de coherencia teórica a partir de principios universales, comunes a todas las ciencias, lo que permite no renunciar a lo que de valioso tengan tradiciones teóricas anteriores.

Pues bien, la psicología moderna, al estudiar las bases de la felicidad, distingue dos fuentes: el placer, por una parte, y el sentido que da a la vida un determinado compromiso, por otra. Podríamos pensar que la primera fuente (el placer) está más relacionada con el sentido primario de “valor”, sea económico o de utilidad, y el segundo más relacionado con los valores éticos que otorgan sentido a la vida –en su doble vertiente de significado y de orientación– que conducen a la persona a comprometerse con bienes más importantes (y en este sentido, superiores) y más complejos que la satisfacción de las necesidades de déficit. La felicidad originada por el placer termina con él (Seligman, 2003). La búsqueda de la felicidad constituye un instinto básico y se está comprobando que la infelicidad tiene efectos devastadores sobre el metabolismo y la salud mental (Lyubomirsky, 2008).

Los valores éticos responden a necesidades de realización más elaboradas que las correspondientes a las necesidades básicas, y a un tipo de felicidad más sutil. Justamente por ello el valor ético no aparece con una fuerza motivacional tan intensa y espontánea como se da con las necesidades más básicas. Ello no quiere decir que la satisfacción de las necesidades básicas sea siempre sencilla, pues incluso en el proceso de conseguir el equilibrio en éstas podemos encontrarnos con distorsiones motivacionales en las que un valor (la seguridad económica, por ejemplo) se convierte en un pseudo-valor (cuando se focaliza la energía en amasar dinero para buscar la aprobación y valoración de los otros), o con un contravalor en el que la motivación para lograr algo, puede llevar a la obtención de lo contrario de lo que se pretende (como ocurre en el caso de los celos).

Podríamos decir que, igual que las necesidades de autorrealización son menos estereotipadas y más matizadas para cada individuo, más idiosincrásicas, los valores éticos necesitan de una elaboración y compromiso personal propio de cada sujeto. Si, además, se tiene en cuenta que los valores éticos pueden entrar en conflicto con la posesión inmediata del objeto de placer o con la satisfacción de una necesidad de déficit, podemos fácilmente comprender que tales valores necesitan de una implicación personal en su cultivo para que puedan tener una fuerza (*virtus*, virtud) suficiente como para canalizar ese conflicto en su favor. Se trata entonces de dejar paso al desarrollo de lo que Lersch (1971) llama “tendencias normativas”, que forman parte de las vivencias pulsionales transitivas, y que no consisten en

meros conocimientos y práctica voluntarista de lo que “debe ser” para encaminarse hacia el logro de la plenitud del sujeto y del colectivo humano, sino que:

Sólo cuando el conocimiento de las exigencias normativas se arraiga en el fondo endotímico ve el hombre surgir de ellas a la dinámica de las tendencias como una fuerza protectora porque velan por lo que esencialmente importa, porque se cumpla el sentido y la dignidad de la existencia humana pasando desde su generalización abstracta a su realización concreta. (Lersch, 1971, p. 168s.)

El aumento de los niveles de infelicidad en el mundo de hoy (del que forman parte el aumento de trastornos mentales y de los trastornos de conducta) se explicaría por una inversión excesiva en bienes materiales, en detrimento de valores de mantenimiento más intangibles y por un fomento de la competitividad contraria a la cooperación que se requiere en el camino de la evolución y del crecimiento.

### 3.3. Las dos caras de la IE, en relación con los valores

Si, como hemos dicho antes, los valores éticos se califican como tales porque son humanizadores, dirigen a la persona hacia un crecimiento en plenitud individual y colectiva, podemos preguntarnos si la IE contribuye claramente a un incremento de esa plenitud y, por lo tanto, a un fortalecimiento de las actitudes humanizadoras.

Rosal (2012) señala, a propósito de la comprobación de si una actitud es o no moralmente ética que:

...para llegar al convencimiento sobre el carácter positivamente valioso de alguien o de algo podemos tener en cuenta dos vías cognoscitivas, la primera de carácter intuitivo, y luego, para poder acreditar su autenticidad, una segunda que permita su verificación, razonando a partir de la experiencia. (Rosal, 2012, p. 314)

Respecto al primer camino cognoscitivo, intuitivamente podemos sospechar que algunos valores éticos son especialmente sensibles a crecer cuando crecen las habilidades y subhabilidades de la inteligencia emocional. Subrayaremos, de las actitudes humanizadoras que dicho autor enumera (Rosal, 2003, 2012):

- La **apertura a la experiencia**, ya que la IE invita a ampliar la receptividad hacia las sensaciones y emociones propias y sensibiliza hacia la expresión emocional ajena, más allá de si esas emociones, sensaciones o expresiones son placenteras o displacenteras.
- La actitud de **escucha interior**, sin necesidad de un exceso de atención neurotizante a las propias emociones.
- La **autenticidad** en las relaciones, tanto intrapersonales como interpersonales, al comprender en profundidad los propios procesos emocionales y poder manifestarlos a los interlocutores, así como distinguir la falsía o validez de las expresiones emocionales.
- Igualmente, a la **profundidad de vida**, por cuanto las emociones priorizan el pensamiento dirigiendo la atención de éste hacia la información más

relevante, ayuda a discernir lo que a la persona realmente le conmueve e importa, por encima de lo que el ambiente transmita como valioso o importante, y por lo tanto a dar coherencia al proyecto vital en base a los propios valores.

- La **cordialidad**, al poder comprender mejor el estado de ánimo ajeno y regular las propias emociones para generar un ambiente armonioso.
- La **serenidad**, ya que un alto nivel de IE permite regular inteligentemente una emoción, abordarla o despegarse de ella, así como moderar los aspectos negativos y subrayar los placenteros.

Ateniéndonos a la segunda de las vías cognoscitivas, podemos afirmar que la IE contribuye a un aumento de la eticidad, ya que las investigaciones realizadas demuestran que:

- Las personas emocionalmente inteligentes, es decir, aquellas que presentan elevadas puntuaciones en los test de IE son más optimistas, tienen más autoestima y muestran una mayor capacidad empática lo que contribuye considerablemente a su bienestar psicológico (Brackett y Mayer, 2003; Extremera y Fernández-Berrocal, 2004, 2005a; Mayer, Caruso y Salovey, 1999; Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002; Schutte et al., 1998).
- La IE está vinculada con las habilidades sociales que nos permiten establecer relaciones interpersonales más satisfactorias (Schutte et al., 2001). Mostrándose como un claro predictor de las relaciones interpersonales que influye positivamente en la cantidad y calidad de las relaciones de amistad, familiares y de pareja (Ciarrochi, Chan y Bajgar, 2001; Extremera y Fernández-Berrocal, 2004; Lopes, Salovey y Straus, 2003; Mayer et al., 1999).
- La IE también predice parte del amor romántico (Zeidner y Kaluda, 2008) y las personas emocionalmente inteligentes ven a sus parejas menos hostiles, críticas y distantes, de manera que perciben más apoyo de ellas (Amitay y Mongrain, 2007).
- Las personas que saben discriminar con claridad entre sus emociones y son capaces de reparar sus estados de ánimo negativos se sienten mejor consigo mismas, están más satisfechas con su vida (Landa, López-Zafra, de Antoñana y Pulido, 2006) y muestran más conductas pro-sociales (Mayer et al., 1999). Es más, disponer de una claridad emocional adecuada tiene más influencia sobre la satisfacción con la vida que los rasgos de personalidad (Palomera y Brackett, 2006).

Por el contrario, la falta de conciencia y la dificultad para gestionar los estados emocionales es un aspecto clave de la mayoría de los trastornos de personalidad y del control de impulsos.

- Una baja IE está relacionada con conductas desviadas y pobres relaciones sociales (Brackett, Mayer y Warner, 2004).
- El neuroticismo está relacionado con una mayor atención a las emociones

pero con una menor comprensión de la experiencia emocional y con una mayor dificultad para reparar los estados de ánimo desagradables (Bastian, Burns y Nettlebeck., 2005; Extremera y Fernández- Berrocal, 2005b; Palomera y Brackett, 2006; Warwick y Nettelbeck, 2004).

- Una baja IEP también está relacionada con rasgos de personalidad límite en estudiantes, que informan de menos claridad y reparación emocional que los controles (Leible y Snell, 2004).
- Las relaciones encontradas entre la IE y la crueldad e insensibilidad por una parte, y la impulsividad y la conducta antisocial por otra, ofrecen una perspectiva complementaria para explicar los mecanismos subyacentes a la psicopatía (Malterer, Glass y Newman, 2008).
- La alexitimia que es un trastorno del procesamiento emocional –presente en la etiología de diversos trastornos psicopatológicos– caracterizado por la dificultad para identificar y expresar emociones, así como por una tendencia a focalizar y amplificar las sensaciones somáticas que acompañan a la experiencia emocional también se ha relacionado con bajos niveles de IE y con un deficiente control de impulsos (Schutte et al., 1998).

En resumen, la IE está relacionada con la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, más habilidades sociales y conductas pro-sociales, más optimismo, mayor capacidad empática y mayor satisfacción con la vida. Estas investigaciones permiten concluir que el nivel de IE constituye un buen indicador del bienestar psicológico de las personas y que directa o indirectamente contribuye a este bienestar.

Ahora bien: a pesar de todas esas ventajas de la IE de cara a la adquisición y consolidación de valores éticos, y por lo tanto su valía a la hora de la psicoterapia y la construcción de una sociedad sana, tampoco hay que ocultar que no siempre las consecuencias de una alta IE llevan a comportamientos humanizadores.

Teniendo en cuenta la clara ventaja de la IE para el desarrollo de valores éticos, resulta sorprendente la relación positiva entre algunas habilidades y las escalas del cluster B (histriónica, narcisista y antisocial con las habilidades de comprensión emocional). Una hipótesis es que los pacientes con estos trastornos de personalidad poseen una buena comprensión emocional a un nivel relativamente superficial, que se muestra en el comportamiento seductor y manipulador que presentan habitualmente (conducta que les permitió sobrevivir en un entorno hostil o igualmente manipulador, potenciándose esa capacidad para comprender de manera superficial los estados de ánimo y necesidades emocionales propias y del otro). En este sentido podríamos hablar de dos tipos de IE: una inteligencia emocional profunda, que orienta hacia la eticidad y el crecimiento personal, y otra inteligencia emocional superficial, y manipuladora, que constituye un contravalor.

Otra hipótesis, sugerida por algunos investigadores, es que la capacidad para procesar y comprender información emocional puede promover comportamientos prosociales o antisociales, dependiendo de los rasgos de personalidad de cada sujeto

(y por tanto, de sus objetivos e intereses). Es decir, en una persona con rasgos narcisistas o antisociales –que implican una actitud autocentrada, egocéntrica y despreciativa de las necesidades de los otros y de las normas sociales– una buena capacidad de comprender sus propias emociones y las de los otros, podría ser un “arma” de manipulación poderosa. Los “pioneros” del concepto de EI, Salovey y Mayer (1990), afirmaron que la IE estaba libre de valores morales pero también avisaron que “aquellos que canalizan de forma antisocial sus habilidades emocionales pueden crear situaciones manipulativas y dirigir psicopáticamente a otros un final nefasto” (p.198).

Por ejemplo, en un estudio se observó que los alumnos acosadores obtienen puntuaciones más altas en comprensión emocional que los no acosadores (Sutton, Smith, y Swettenham, 1999). Más recientemente, una nueva investigación, que empleó tareas de ejecución para medir la *regulación* emocional, observó que la capacidad de regulación emocional fortalece la asociación positiva entre Maquiavelismo y desviación interpersonal, concluyendo que el conocimiento que aporta la regulación emocional “tiene tanto una cara oscura como buena” (p. 1078); es decir, que el conocimiento emocional puede facilitar tanto actitudes y conductas prosociales como conductas desviadas en las relaciones interpersonales potenciando las motivaciones (Côté, Decelles, McCarthy, Van Kleef, y Hideg, 2011).

También cabría plantearse si la habilidad de Comprensión evaluada por los test hace referencia a una comprensión real de las emociones o a un aspecto mucho más superficial que no necesariamente contribuye a la IE, incluso si algunas interpretaciones del constructo en sí de inteligencia emocional se refieren a la comprensión de la emoción presente, descontextualizada del sentimiento más amplio del que surge. En este sentido, Gendlin (1988) propone, a través de su método de *Focusing*, el trabajo con lo implícito –el sentimiento subyacente– en la sensación afectiva corporal, y no con la emoción consciente. Y ahora, si miramos los trastornos del clúster B, podemos observar:

- La importante disociación en ellos del sentimiento subyacente en el trastorno antisocial (dolor), y en el narcisismo (vacío). Es posible, entonces, que en estos dos casos esa gran barrera entre dicho sentimiento y la emoción superficial no pueda saltarla un planteamiento ausente de valores éticos, que sólo llegará a medir la IE aparente, pero no la global real, que debería incluir la autocomprensión profunda.
- Algo distinto es lo que ocurre con el sentimiento de abandono subyacente al trastorno histriónico. La persona no está disociada del mismo, y es fácilmente consciente de él. Pero su estilo cognitivo, caracterizado de “frívolo” por Millon (1998, p. 384) –acompañado de unas representaciones objetales superficiales– da lugar, igualmente, a un tipo de inteligencia emocional que se queda en la cáscara de la realidad. Es decir, si antes entendimos la IE como un esfuerzo por sistematizar el procesamiento cognitivo de la experiencia emocional y ese procesamiento cognitivo es

superficial, necesariamente tendremos como resultado con una IE superficial.

Pero hay también otra cuestión importante en relación a estos tres trastornos: los tres se encuentran en un nivel muy inmaduro en la evolución de la conciencia moral. Si tomamos las escalas de Kohlberg (1982) y Gilligan (1982) –más pendiente, la primera, de los patrones masculinos, y de los femeninos la segunda–, podemos observar:

- Que el trastorno antisocial –más típico en varones– obedece al grado ínfimo de evolución moral de la escala de Kohlberg: el estadio uno del nivel preconvencional, en que la obediencia al “deber ético” se da exclusivamente por temor al castigo. Si, además, atendemos que Millon (1998) lo describe como “cognitivamente desviado” y que “construye los acontecimientos y las relaciones según creencias y valores morales poco ortodoxos; desdeña los ideales tradicionales, no acepta las normas sociales y menosprecia los valores convencionales” (p. 463), fácilmente podemos comprender que sus habilidades en IE serán empleadas al servicio de esas desviaciones, que se apoyan en unas representaciones objetales degradadas “compuestas por relaciones interpersonales degradadas y corruptas” (*Ibidem*).
- Que el trastorno narcisista –calificado por Millon de “interpersonalmente explotador” (*Ibidem*, p. 423) se encuentra igualmente en el nivel preconvencional de la escala de Kohlberg, si bien en el segundo nivel de la misma, caracterizado por egolatría individualista. Por tanto, las habilidades y subhabilidades de IE las utilizará para explotarlas en su favor a costa de los otros.
- Que el trastorno histriónico –más típico en mujeres– se encuentra en el nivel I de la evolución moral de Gilligan, centrado en el cuidado de sí misma, y equivalente al nivel preconvencional de Kohlberg.

El afán de sometimiento del otro por parte del antisocial, la actitud explotadora del narcisista o manipuladora del histriónico, no están reñida con bastantes de las habilidades en inteligencia emocional: una cosa es comprender las emociones del otro, y otra muy distinta es considerar importante al otro. Este último extremo, el valor que se da a los demás, hoy por hoy no lo miden los instrumentos de evaluación de la IE. Los tres trastornos pueden utilizar sus conocimientos en IE para lograr mejor sus objetivos ególatras (como el lobo de Caperucita: los ojos son grandes para verte mejor, los oídos son grandes para oírte mejor... y la boca grande para comerte mejor).

## Conclusiones

Estas consideraciones nos llevan a pensar que si bien, como conjunto, la IE es una gran promotora de los valores individuales y colectivos, cuando se desarrolla por parte de sujetos con una baja evolución moral puede llevar a los resultados

contrarios, ya que es la dimensión axiológica la que determina hacia dónde dirigir el comportamiento humano. La inteligencia –emocional o de otro tipo– es una herramienta poderosa y en sí misma positiva. Pero su utilización puede ser ambigua: puede emplearse para construir o para destruir. De ahí que conviene que el terapeuta esté interesado en trabajar de forma integrada las dimensiones cognitiva, emocional y ética de la persona. Acaso sólo así pueda contribuir al crecimiento de individuos y sociedades sanas, si se marca como uno de los objetivos de la psicoterapia el que la gente descubra sus propios valores auténticos y dotarles de herramientas personales para que puedan ser fieles a ellos.

### Referencias bibliográficas

- Allport, G. W. (1975). *La personalidad. Su configuración y desarrollo* (5ª Ed.). (falta traductor), Barcelona, España: Herder. (Obra original publicada en 1963).
- Amitay, O. y Mongrain, M. (2007). From emotional intelligence to intelligent choice of partner. *Journal of Social Psychology, 147*(4), 325-343.
- Averill, J. (1994). Emotions unbecoming and becoming. En P. Ekman y R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion* (pp. 265-269). Oxford: Oxford University Press.
- Bastian, V., Burns, N. y Nettlebeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences, 39*, 1135-1145.
- Berne, E. (1995). *Juegos en los que participamos: psicología de las relaciones humanas*. México: Diana.
- Brackett, M. A. y Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 1147-1158.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D. y Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences, 36*, 1387-1402.
- Brunstein, J. C., Schultheiss, O. C. y Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: The moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 494-508.
- Cacioppo, J., Klein, D., Berntson, G. y Hatfield, E. (1993). The psychophysiology of emotion. En M. Lewis y J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions* (pp. 119-142). Nueva York: Guilford Press.
- Cano Vindel, A. y Miguel Tobal, J. J. (2001). Emociones y salud. *Ansiedad y Estrés, 7*(2-3), 111-121.
- Cencillo, L. (1974). *Libido, terapia y ética*. Estella, España: Verbo Divino.
- Cencillo, L. (1975). *Dialéctica del concreto humano*. Madrid, España: Marova.
- Cencillo, L. (1978). *El hombre. Noción científica*. Madrid, España: Pirámide.
- Ciarrochi, J., Chan, A. y Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences, 31*(7), 1105-1119.
- Cloninger, C. (2006). The science of well being: An integrated approach to mental health and its disorders. *Psychiatría Danubina, 18*, 218-224.
- Côté, S., Decelles, K., McCarthy, J., Van Kleef, G. y Hideg, I. (2011). The Jekyll and Hyde of Emotional Intelligence: Emotion-Regulation Knowledge Facilitates Both Prosocial and Interpersonally Deviant Behavior. *Psychological Science, 22*(8), 1073-1080
- Damasio, A. (2005). *En busca de Espinoza*. Barcelona, España: Crítica.
- Damasio, A. R. (2006). *El error de Descartes*. Barcelona, España: Crítica.
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*, 227-268.
- Emmons, R. A. y King, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1040-1048.
- Eysenck, M. (1997). *Anxiety and cognition: A unified theory*. Hove, Reino Unido: Psychology Press.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud, 15*(2), 117-137.

- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005a). Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005b). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: Una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 101-122.
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. (Tomo IV). Barcelona, España: Ariel
- Frankl, V. E. (1999). *El hombre en busca de sentido*. (20ª. Ed.). Barcelona, España: Herder.
- Fromm, E. (1969). *Ética y Psicoanálisis*. México: F.C.E. (Obra original publicada en 1947).
- Gendlin, E. T. (1983). *Focusing*. Bilbao, España: Mensajero.
- Gendlin, E. T. (1988). *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao, España: Mensajero.
- Gimeno-Bayón, A. (2002). *Comprendiendo como somos. Dimensiones de la personalidad* (5ª Ed.). Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A. (2003, marzo). *El tratamiento de las emociones en psicoterapia*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional Humanismo para el Siglo XXI. Universidad de Deusto, Bilbao.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos* Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista, (Volumen II). Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Greenberg, L. S. y Korman, L. (1993). La integración de la emoción en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 16, 5-19. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-en-psicoterapia.html>
- Greenberg, L. S., Rice, L. N. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional: el proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona, España: Paidós.
- Guilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gutierrez-Calvo, M. y García, M. (2000). Ansiedad y cognición: un marco integrador. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 1, 67-118.
- Heider, K. (1991). *Landscapes of Emotion: Mapping three cultures of Emotion in Indonesia*. Nueva York: Cambridge University press.
- Horney, K. (1993). *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*. Barcelona, España: Paidós (Obra original publicada en 1937).
- Hoyt, M. F. y Goulding, R.L. (1989). Resolution of a transference-countertransference impasse using Gestalt techniques in supervision. *Transactional Analysis Journal*, 19, 201-211.
- Izard, C. (1993). Four systems for emotion activation: cognitive and non-cognitive processes. *Psychological Review*, 99, 561-565.
- Kasser, T., y Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 280-287.
- Kelly, G. A. (1991). *The psychology of personal constructs*. (Vols 1-2). Londres, Reino Unido: Routledge. (Trabajo original publicado en 1955)
- Kohlberg, L. (1982). Los estadios morales y la moralización: el enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y aprendizaje*, 18, 33-52.
- Lane, R. D. y Schwartz, G. E. (1993). Niveles de conciencia emocional: Implicaciones para la integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 16, 21-37. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-en-psicoterapia.html>.
- Landa, J. M., López-Zafra, E., de Antoñana, R. y Pulido, M. (2006). Perceived *emotional intelligence* and life satisfaction among university teachers. *Psicothema*, 18(Suppl.), 152-157.
- Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct. En J. M. Shlein (Ed.), *Research in Psychotherapy, II*. Washington: American Psychological Association.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Le Doux, J. (2003). *Synaptic self. How our brains become who are?* Nueva York: Penguin.
- Leible, T. y Snell Jr, W. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Personality and individual differences*, 37, 393-404.
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª Ed.). Barcelona, España: Scientia.

- Lizeretti, N. P. (2012). *Terapia basada en Inteligencia Emocional. Manual de tratamiento*. Lérida, España: Milenio.
- Lopes, P. N., Salovey, P. y Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35, 641-658.
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad: un método probado para conseguir el bienestar*. Barcelona, España: Urano.
- Neimeyer, R. A. y Mahoney, M. J. (1999). *Constructivism in Psychotherapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Malterer, M., Glass, S. y Newman, J. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 735-745.
- Marina, J. A. (1996). *El laberinto sentimental*. Barcelona, España: Anagrama.
- Martínez-Sánchez, F., Fernández-Abascal, E. y Palmero, F. (2002). El proceso emocional. En F. Palmero, E. Fernández-Abascal, F. Martínez y M. Chóliz (Eds.), *Psicología de la Motivación y de la Emoción* (pp. 57-87). Madrid, España: McGraw Hill.
- Mayer, J. D., Caruso, D. y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is Emotional Intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence educational implications* (pp.3-31). NuevaYork: Basic Books.
- Miguel-Tobal, J. y Cano-Vindel, A. (2002). Emoción y clínica: Psicopatología de las emociones. En F. Palmero, E. Fernández-Abascal, F. Martínez y M. Chóliz (Eds.), *Psicología de la Motivación y de la Emoción* (pp. 571-581). Madrid, España: McGraw Hill.
- Millon, T. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. (2ª Ed.) Barcelona, España: Masson.
- Palomera, R. y Brackett, M. (2006). Frecuencia del afecto positivo como posible mediador entre la Inteligencia Emocional Percibida y la satisfacción vital. *Ansiedad y Estrés*, 12, 231-239.
- Perls, F. (1973). Cuatro conferencias. En J. Fagan y I. Shepherd (Eds.), *Teoría y técnicas de la psicoterapia gestáltica* (pp. 22-44). Santiago de Chile, Chile: Amorrortu.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia: Terapia Gestáltica*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro vientos.
- Rogers, C. R. (1963). Psychotherapy Today. Or, Where Do We Go from Here? *American Journal of Psychotherapy*, 17, 5-16.
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza?* Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Rosal, R. (2012). *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. ¿Qué son y quiénes los vivieron*. Lleida, España: Milenio.
- Rowan, J. (1986). Holistic listening. *Journal of Humanistic Psychology*, 26(1), 83-102.
- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. En S. Fiske (Dir.), *Annual Review of Psychology* (Vol. 52, pp. 141-166). Palo Alto, California: Annual Reviews.
- Salovey, P., Stroud, L., Woolery, A. y Epel, E. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627.
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). "Emotional Intelligence". *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Sapolsky, R. (1995). *¿Porque las cebras no tienen úlcera?: la guía del estrés*. Madrid, España: Alianza.
- Seligman, M. E. P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona, España: Ediciones B.
- Scherer, K. (1984). On the nature and function of emotion: A component process approach. En K. Scherer y P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 293-317). Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schmidt-Atzert, L. (1985). *Psicología de las emociones*. Barcelona, España: Herder.
- Schutte, N. S., Malouff, J., Bobik, C., Coston, T., Greeson, C., Jedlicka, C., et al. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*, 141, 523-536.
- Schutte, N., Malouff, J., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. et al. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177.
- Sheldon, K. M. y Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need-satisfaction, and longitudinal well-being: The Self-Concordance Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Sheldon, K. M. y Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531-543.
- Sheldon, K. M. y Niemiec, C. P. (2006). It's not just the amount that counts: Balanced need satisfaction also affects well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 331-341.

- Sutton, J., Smith, P. K. y Swettenham, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 17, 435-450.
- Warwick, J. y Nettelbeck, T. (2004). Emotional Intelligence is...? *Personality and Individual Differences*, 37, 1091-1100.
- Watson, D. y Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Zeidner, M. y Kaluda, I. (2008). Romantic love: What's emotional intelligence (EI) got to do with it? *Personality and Individual Differences*, 44, 1684-1695.