

**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”  
LAMBAYEQUE  
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO  
SOCIALES Y EDUCACIÓN  
UNIDAD DE POSGRADO  
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**



**TESIS**

**Modelo trilogía elemental “RAM” para moderar el estrés docente en la institución educativa nº 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque.**

**PRESENTADA PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTORA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.**

**AUTORA:**

**Salvatierra Díaz, Doris Amelia**

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**FEBRERO DEL 2018.**



## **TESIS**

**Modelo trilogía elemental “RAM” para moderar el estrés docente en la institución educativa nº 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque.**

### **PRESENTADA POR:**

---

Mg. Salvatierra Díaz, Doris Amelia  
AUTORA

---

Dr. Sabogal Aquino, Mario Víctor  
ASESOR

### **APROBADA POR:**

---

Dr. Sevilla Exebio, Julio César  
PRESIDENTE

---

Dr. Castro Kikuchi, Jorge Isaac  
SECRETARIO

---

Dra. Sebastiani Elías, Yvonne de Fátima  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

A mi querido esposo, por darme el impulso, la fuerza y la confianza necesaria para seguir superándome en esta noble profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida madre, por ser la inspiración de este trabajo de investigación y por su comprensión para ver cristalizados mis metas de índole profesional.

## **CONTENIDO**

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I	
1.1 UBICACIÓN	15
1.2 ESTADO DEL ARTE.	20
1.3 CARACTERÍSTICAS DEL PROBLEMA.	30
1.4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	35
TÉCNICAS DE MUESTREO	38
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
CONCLUSIONES:	39
CAPÍTULO II	
2.1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS:	42
2.1.2 MODELOS TEÓRICOS SOBRE EL ESTRÉS:	46
2.1.3 EL AFRONTAMIENTO	54
2.1.4 EL ESTRÉS DOCENTE.	59
2.1.5 TRILOGÍA ELEMENTAL “RAM” PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE.	60
CONCLUSIONES	100
CAPÍTULO III	
RESULTADOS, MODELO TEÓRICO Y PROPUESTA	
3.1 RESULTADOS	104
3.1.1 Indicador 1: Ansiedad	104
3.1.2 Indicador 2: Depresión	106
3.1.3 Indicador 3: Creencias Desadaptativas	108
3.1.4 Indicador 4: Presiones	110
3.1.5 Indicador 5: Desmotivación	112
3.1.6 Indicador 6: Mal Afrontamiento.	114
3.1.7 Nivel de Estrés General	116

3.2 MODELO TEÓRICO	118
3.3 PROPUESTA DEL MODELO “TRILOGÍA ELEMENTAL RAM PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE”	119
3.3.1 – Presentación	119
3.3.2.- Fundamentación.	119
3.3.3.- Justificación.	121
3.3.4.- Objetivos	121
3.3.5.- Metodología	121
3.3.6.-Recursos necesarios para realizar las sesiones.	123
3.3.7 Características del espacio donde será realizada la propuesta.	124
CONCLUSIONES	125
SUGERENCIAS	126
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	127
ANEXOS	129
ANEXO 1	130
GENERALIDADES DEL CONTEXTO	
ANEXO 2	133
ESCALA ED-6	
ANEXO 03	140
SESIONES RAM	
SESIÓN RAM N° 1	140
SESIÓN RAM N° 2	141
SESIÓN RAM N° 3	144
SESIÓN RAM N° 4	147
SESIÓN RAM N° 5	150
SESIÓN RAM N° 6	154
SESIÓN RAM N°7	157
SESIÓN RAM N° 8	160
SESIÓN RAM N° 9	162
SESIÓN RAM N° 10	165
Sesión RAM N° 11	168
SESIÓN RAM N° 12	171

## RESUMEN

En el proceso biopsicosocial de los docentes de la Institución Educativa “Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque, se presenta un desequilibrio denominado “estrés” esto se manifiesta presentando: ansiedad, depresión, creencias des adaptativas, presiones, desmotivación y mal afrontamiento. *Se exponen algunos teóricos relacionados con el tema así como también enfoques como: fisiológicos, psicosociales, cognitivos e integradores; se revisan las fases que lo caracterizan: la alarma, la resistencia y el agotamiento y su relación con la ansiedad y la depresión; se estudian diversas respuestas que pueden manifestarse en la persona, producto del estrés: físicas, psicosomáticas, cognitivas, emotivas y conductuales; se analizan algunas de las principales causas generadoras de estrés, tanto aquellas provenientes de situaciones externas como las producidas por las propias características de personalidad y las formas particulares de afrontamiento a las situaciones del diario vivir, así como alternativas que permitan afrontarlo de una mejor manera, proponiendo para tal caso, el modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”. Modelo que fundamenta teóricamente a la risa en la Gelotología; a la afectividad en la Psicología Afectiva y a la música en la Psicología de la Música como alternativas complementarias para mitigar el estrés docente.*

**PALABRAS CLAVE:** Estrés, eustrés, distrés, homeostasis, afrontamiento, Gelotología, salud mental positiva.

## ABSTRACT

The biopsychosocial process in the teachers of the Educational Institution "Juan Fanning Garcia" from Lambayeque city presents a lack of balance shown as "stress". This appears in different ways such as anxiety, depression, unadjusted beliefs, pressure, demotivation and bad confrontation. I present some theories related to the main subject as well as some issues like: physiological, psychosocial, cognitive and integrational topics; then I check the phases that embody them: alarm, resistance, fatigue and its relationship with anxiety and depression. I study different reactions that a teacher can get because of the stress: physical; psychosomatic; cognitive; emotional and behavioral. I analyze some of the main causes of stress. First of all those generated by external situations produced by the same personality and secondly the way a person faces daily life circumstances. I also analyze options that allow teachers to face stress in a better way, making a proposition: the scheme "RAM Elemental Trilogy to control the teacher's stress". It's a scheme that considers laughter as an important theoretical fundament in Gelotology, affectional psychology and music psychology as complementary options to control and restrain the teacher's stress.

**Key words:** Stress, distress, homeostasis, coping, Gelotología, positive mental health.



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, ser profesional de la educación, exige entrega, un indudable servicio a los demás, alto espíritu de responsabilidad; y si se busca ser “perfeccionista” con alto grado de auto exigencia y con gran tendencia a involucrarse férreamente en el trabajo, finalmente se puede desencadenar un desequilibrio denominado “estrés”.

Cada vez es mayor el número de profesores que admiten padecer o haber padecido estrés como consecuencia de su trabajo en las aulas, en la mayoría de los casos, porque debe enfrentarse a situaciones de tensión: niños que contestan, niños que no siguen las normas, niños que se muestran violentos, niños totalmente desmotivados para el estudio, falta de apoyo por parte de los padres; sumando además los problemas personales y familiares que son complejos. Estos problemas, permiten que el docente no pueda llevar un ritmo normal en el desarrollo de su labor educativa.

El estrés, considerado como experiencia de emociones negativas y desagradables, tales como enfado, frustración, ansiedad, depresión y nerviosismo, que resultan de algún aspecto de su vida y que van acompañadas de cambios fisiológicos y bioquímicos afectan su salud.

Actualmente con la aprobación del D.S. N° 004-2013-ED - Reglamento de la Ley de la Reforma Magisterial N° 29944 el escenario del docente peruano da un giro enorme porque el MINEDU da inicio a la aplicación de la famosa meritocracia.

El magisterio nacional debe rendir exámenes excepcionales para ratificación en el cargo (Directivos), rendir exámenes para ascenso de escala magisterial, evaluación del desempeño profesional, asistir a capacitaciones oficiales fuera del horario de trabajo, cumplir con las horas efectivas de clase mediante los compromisos de gestión escolar, ser monitoreados frecuentemente por el personal directivo de la I.E., por especialistas de la

UGEL, por especialistas del MINEDU, preparar diariamente sesiones de aprendizaje, calificar exámenes, tareas, realizar estudios de post grado, etc., actividades que demandan tiempo, esfuerzo y dinero. Por otro lado deben cumplir con otros roles asumidos en el hogar: ser madre o padre, esposo o esposa, ama de casa, estudiante, realizar trabajos extras, atender a familiares delicados de salud, entre otros roles, dando lugar a elevar los niveles de estrés del magisterio en general.

Este estudio, se justifica en la relevancia que actualmente tiene el tema “estrés docente”, porque ser docente, es una actividad muy compleja, no es tarea fácil como aparentemente se piensa y existe la necesidad de abordar el problema con prontitud para evitar consecuencias muchas veces irreparables. Entonces, se puede decir que el estrés es un fenómeno muy familiar para cualquier docente que trabaje en la escuela pública. Para que este problema no se convierta en crónico, y desencadene enfermedades de consecuencias serias, se realizó esta investigación, con el propósito de aliviar el problema proponiendo el modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” (Trilogía porque se refiere a tres palabras claves; RAM **R** risa, **A** afectividad y **M** música), basado en las teorías científicas de la Gelotología, Psicología Afectiva, y la Psicología de la Música, con la finalidad de lograr contrarrestar al estrés docente, llegar a estar física y emocionalmente estables, permitiéndoles que su labor educativa sea productiva y las relaciones interpersonales sean positivas.

## **EL PROBLEMA CIENTÍFICO.**

En el proceso biopsicosocial de los docentes de la Institución Educativa de Educación Primaria N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García de la ciudad de Lambayeque, se observa la presencia de un desequilibrio denominado “estrés” esto se manifiesta presentando limitaciones para estar relajados, tranquilos, sentir alegría, capacidad para comunicarse afectivamente, escuchar a los demás, estar concentrados, atentos, con predisposición para solucionar conflictos, mostrar bienestar, convivencia armoniosa, trabajar activamente, estar motivados, disfrutar de lo que hace, es decir estar

biopsicosocialmente estable. Lo que trae como consecuencia desempeño laboral de baja calidad, convivencia poco armoniosa y negativismo convencional.

### **OBJETO DE ESTUDIO.**

El proceso biopsicosocial de los docentes de la Institución Educativa de Educación Primaria N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García de la ciudad de Lambayeque.

### **OBJETIVO GENERAL.**

Diseñar, elaborar y fundamentar el **MODELO “TRILOGÍA ELEMENTAL “RAM” PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE”** basado en las siguientes teorías científicas la Gelotología, la Psicología Afectiva, y la Psicología de la Música, con la finalidad de contrarrestar el estrés docente en la Institución Educativa N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque, a través del cual se logrará que los docentes puedan manejar o mitigar el estrés para estar relajados, tranquilos, sentir alegría, capacidad para comunicarse afectivamente, escuchar a los demás, estar concentrados, atentos, solucionar conflictos, mostrar bienestar, convivencia armoniosa, trabajar activamente, estar motivado, disfrutar de lo que hace, es decir física y emocionalmente estable, permitiéndoles que su labor educativa sea productiva, de calidad y la convivencia sea armoniosa.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1.- Elaborar el marco teórico de la investigación sustentada en teorías científicas, para describir y explicar el problema, interpretar los resultados y elaborar el modelo para afrontar el estrés docente.

2.- Conocer los niveles de estrés docente mediante el análisis estadístico de los instrumentos de recolección de datos.

**3.- Diseñar el MODELO: TRILOGÍA ELEMENTAL “RAM” PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE** fundamentado en las teorías científicas de: la Gelotología, la Psicología Afectiva, y la Psicología de la Música, con la finalidad de contra restar el estrés docente en la Institución Educativa N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque.

### **CAMPO DE ACCIÓN.**

Lo constituye el proceso de diseñar, elaborar y fundamentar el MODELO TRILOGÍA ELEMENTAL “RAM” PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE con la finalidad de mitigar este problema en la Institución Educativa N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque.

### **HIPÓTESIS.**

Si se diseña, elabora y fundamenta el Modelo Trilogía Elemental “RAM” **PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE**, sustentado en las teorías científicas de la Gelotología, la Psicología Afectiva y la Psicología de la Música, entonces se podrá moderar el estrés docente en la institución educativa N° 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque, por lo tanto desaparecen las limitaciones para estar relajados, tranquilos, sentir alegría, capacidad para comunicarse afectivamente, escuchar a los demás, estar concentrados, atentos, con predisposición para solucionar conflictos, mostrar bienestar, convivencia armoniosa, trabajar activamente, estar motivados, disfrutar de lo que hace, es decir estar psicosocialmente estable, permitiendo eficiente desempeño laboral, convivencia armoniosa y positivismo convencional.

La presente investigación está constituida por tres capítulos.

En el capítulo I: Se considera la ubicación del objeto de estudio, la descripción del contexto, es decir el diagnóstico de la realidad problemática; la evolución histórica y tendencial del problema hasta llegar a la unidad de estudio o dicho de otro modo hasta el lugar donde se realiza la investigación; las

características del problema resumidas en los indicadores; metodología de la investigación y conclusiones.

En el capítulo II: Se establece del marco teórico que sustenta la investigación científica cuya temática se sintetiza en abordar el estrés, teorías, causas, consecuencias, así como también la risa, la afectividad y la música, variables que constituyen el modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” con el que se pretende solucionar el problema.

En el capítulo III: Abarca los resultados obtenidos en la investigación mediante tablas y gráficos con su respectivo análisis e interpretación estadística; el modelo teórico “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” de forma algorítmica y forma cómo se pone en práctica la propuesta, es decir la dinámica de su desarrollo, en este caso las sesiones prácticas.

# **CAPITULO I**

## **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

En el presente capítulo, se explica el proceso de investigación en relación al contexto científicamente hablando. Es decir, se circunscribe al diagnóstico de la realidad problemática, la ubicación del proceso donde se realiza la investigación, en este caso es el proceso biopsicosocial de los docentes. Se hace un diagnóstico de este proceso, su caracterización ¿Cómo son?, ¿dónde estudiaron la carrera?, ¿dónde viven?, ¿cuánto perciben de remuneración?, ¿Qué otro trabajo hacen aparte de ser docente?, ¿Siguen actualizándose?, etc.

También se describe la evolución histórica y tendencial del problema, en este caso el estrés existe desde el origen de la humanidad y actualmente está tomando mucha importancia en solucionarlo porque de lo contrario las consecuencias pueden ser muy perjudiciales para la salud.

Por lo expuesto, la tendencia a poseer estrés docente en la I.E. “Juan Fanning García” es relevante y el interés de este trabajo de investigación es plantear una propuesta para moderar o mitigar el estrés.

## **1.1 UBICACIÓN.**

El objeto de estudio lo constituye el proceso biopsicosocial de los docentes de la institución educativa de educación primaria N° 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García de la ciudad de Lambayeque, que tiene una meta de atención en presente año 2016 entre niños y niñas de 1,031 estudiantes en dos turnos, por la mañana de 1° a 3° grado y por la tarde de 4° a 6° grado, haciendo un total de 30 secciones; cuyas edades fluctúan entre 6 y 12 años. Este proceso biopsicosocial, objeto de estudio de la presente investigación, postula que el factor biológico (factores químico biológicos), el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo en la actividad humana y en el contexto del desequilibrio llamado estrés. De esta manera, la salud se entiende mejor en términos de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales y no puramente en términos biológicos.

La muestra está representada por 40 profesores, que laboran en la Institución Educativa Primaria de Menores N° 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque, son profesionales que se esfuerzan por su trabajo, motivo por el cual se ha logrado crecer institucionalmente elevando el prestigio de la institución, logrando una posición preferencial en la comunidad lambayecana.

Sin embargo, la recarga laboral sumada a la recarga personal y familiar han propiciado que en un determinado momento el docente sufra un desequilibrio biopsicosocial llamado estrés, teniendo que acudir en la mayoría de los casos a la atención médica.

De los 40 profesores, 14 radican en Chiclayo, lo que implica viajar todos los días a Lambayeque y 26 profesores viven en Lambayeque lo que facilita su traslado a centro de trabajo.

En relación a su situación laboral magisterial, 32 profesores son nombrados y 08 contratados; 32 corresponden al sexo femenino y 08 al sexo masculino.

Su jornada laboral es de seis horas pedagógicas diarias, 30 horas semanales y 1,100 horas efectivas al año. Sin embargo el trabajo no termina en la escuela, se tiene que llevar a casa diariamente trabajos como: programación curricular diaria, revisión de pruebas, prácticas, trabajos. También tiene que coordinar con sus colegas según equipos o comisiones de trabajo, asistir a capacitaciones fuera del horario escolar. Algunos están siguiendo estudios de segunda especialidad o maestría los días sábados y domingos o estudian otra carrera de lunes a viernes en turno nocturno. En cuanto a su formación profesional, se tiene la siguiente información:

Formación profesional universitaria: 12 docentes, formación profesional en Instituto Superior Pedagógico: 18 docentes, formación profesional en Programas de Profesionalización Docente: 10 docentes, con segunda especialidad: 02 docentes, con grado de maestría: 02 docentes, con estudios



concluidos de maestría: 04 docentes, actualmente estudian maestría: 05 docentes.

En lo relacionado con la escala magisterial, tenemos: Sin escala (contratados): 08 docentes, I Escala: 1 docente, II Escala: 12 docentes, III Escala: 12 docentes, IV Escala: 04 docentes, V Escala: 02 docentes y VI Escala: 01 docente.

Perciben un promedio de 1, 200 a 2,000 soles mensuales, ingreso que es insuficiente para cubrir los gastos familiares. La mayoría, están endeudados con préstamos en las entidades financieras, ya que de esta manera les permite cubrir otras necesidades como por ejemplo construcción de vivienda, ampliación de vivienda, compra de terreno, pagar estudios de sus hijos, entre otras inversiones que no lo pueden hacer con lo que perciben mensualmente. En relación a su estado civil 08 son solteros y 32 casados (das) o convivientes en su mayoría, con hijos pequeños, adolescentes, jóvenes y algunos con hijos profesionales.

Quienes tienen hijos pequeños no pueden dar más de su tiempo en el trabajo, salen apresuradamente al cumplir con su jornada laboral, los que tienen hijos adolescentes muestran preocupación por los cambios que se producen en la adolescencia y los que tienen hijos profesionales también son responsables de los nietos a quienes tienen que cuidar.

Un considerable porcentaje de docentes, tienen problemas serios de salud con diagnósticos de arterioesclerosis, neuropatía periférica, gastritis, osteoporosis, hipertensión arterial, diabetes, faringitis entre otras enfermedades. A esto se agrega también la responsabilidad que tienen con su familia y progenitores de avanzada edad a quienes también tienen que brindarles cuidado dando lugar a solicitar permisos, llegar tarde, salir temprano o pedir licencia.

El proceso biopsicosocial de los docentes objeto de estudio de este trabajo de investigación, se vincula directamente con las siguientes TEORIAS

RELACIONADAS CON EL ESTRÉS, las cuales permiten comprender el problema en estas tres dimensiones.

### **Teoría Psicológica.**

Según Lazarus y Folkman (1984); definieron el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar.

Lazarus y Folkman adoptan una posición basada en esta interacción, afirmando que el estrés hace referencia a una relación existente entre la persona y el entorno. También considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa.

### **Teoría Biológica.**

El fisiólogo Walter Cannon (1871-1945), introduce el término estrés para referirse a la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes.

Desde el punto de vista biológico se pueden definir los estímulos o situaciones como estresores, que por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando enfermedades como: colitis, úlceras gástricas, migrañas, gastritis, lumbago. Los estímulos aversivos pueden producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas. Por ejemplo los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte. Muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos. Por tanto la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

## **Teoría Social.**

Los teóricos Lazarus y Folkman (1984) consideraron la salud y la energía como una de las fuentes principales de afrontamiento. Los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas. Dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. La confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede constituir una importante fuente de manejo del estrés. Íntimamente relacionado con este recurso está el apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas.

Según esta teoría existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea, convirtiéndose éstas muchas veces en algo nocivo para la salud, produciéndose un desequilibrio en su relación con los demás y en el trabajo mismo, provocando el estrés.

Estas teorías si las vinculamos con el estrés docente, podemos asegurar que los efectos se evidencian en la muestra del presente estudio, así tenemos:

Efectos Psicológicos como ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad, mal humor, melancolía, baja autoestima, amenaza, tensión, nerviosismo, y aspectos cognitivos; incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental.

Efectos Psicosociales: Propensión a sufrir accidentes, arranques emocionales, excesiva ingestión de alimentos o pérdida de apetito, irritabilidad, conducta impulsiva, habla afectada, risa nerviosa, inquietud.

Efectos Biológicos: Aumento de las catecolamina (hormonas) y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles de glucosa sanguíneos, incrementos del ritmo cardiaco y de la presión sanguínea, expresándose en

sequedad de boca, exudación, dilatación de las pupilas, dificultad para respirar, llanto, preocupación, desvanecimiento, escalofríos, nudos de la garganta, entumecimiento.

## **1.2 ESTADO DEL ARTE.**

El estrés es un tema de particular interés en la actualidad, tanto para la investigación científica como en el marco de la vida cotidiana. Ya la revista *Time* (1983), de divulgación popular, consideraba el estrés como «la epidemia de los ochenta» y lo ubicaba como el mayor problema de salud en ese momento. La gran difusión que se le ha dado en las últimas décadas podría hacerlo aparecer como un asunto del siglo XX y del siglo XXI, descubierto gracias a los avances de la ciencia moderna. Sin embargo, el hecho de que sea un tema de actualidad no significa que el estrés sea un fenómeno exclusivo de las últimas décadas, por el contrario, ya ha sido abordado y comentado desde siglos atrás desde el punto de vista médico.

Cooper y Dewe (2004), quienes han realizado una interesante y bien lograda revisión del concepto “estrés”, sostienen que en realidad los actuales psicólogos realizan un “redescubrimiento” del estrés en lugar del pretendido “descubrimiento”. Dichos autores nos recuerdan que el estrés, había sido planteado ya desde el siglo XVII, cuando se hablaba de un cuadro de “fuerza, presión o tensión” afín a la histeria, a la neurastenia, al desgaste mental y a la tensión en el campo clínico de la psicología.

Al finalizar el siglo XVII, el físico inglés Robert Hooke (1635-1703) lo utiliza por analogía en el campo de la ingeniería. A través de su “ley de elasticidad” explica y proporciona el concepto de “carga”, postulando que cuando una presión es aplicada sobre una estructura, ésta produce un efecto de “estiramiento”, generando un cambio de la forma; éste sería el resultado de la interacción entre la presión (o carga) y el estrés. El concepto de estrés es pues entendido aquí como la situación en la cual una exigencia externa actúa sobre un cuerpo y éste, análogamente a una máquina, se expone a un desgaste. Ante esta demanda, el cuerpo necesitaría “energía” proveniente del

sistema nervioso para sobrellevar los desgastes. Por ello, los científicos relacionaron inicialmente el estrés con un “desgaste de la energía nerviosa”. Esto cobra particular relevancia cuando en el siglo XVIII los médicos plantean que la tercera parte de las enfermedades se debían a orígenes nerviosos.

En el siglo XIX en relación al “desgaste nervioso”, el médico americano George Beard (1839-1883) describe un cuadro frecuente en sus pacientes como resultado de una “sobrecarga” de las demandas propias del nuevo siglo, y lo llama “neurastenia”. Este estudioso fue quien en 1868 popularizó el término “neurastenia”.

Si bien es cierto que la neurastenia no hace alusión a un cuadro idéntico al del “estrés moderno”, Beard tiene el gran aporte de sugerir que las condiciones sociales y las exigencias de la creciente vida urbana moderna pueden suscitar un desequilibrio en la persona que podría culminar en una enfermedad mental. Esto, además, contribuyó a que los problemas psicológicos que entonces se calificaban como “nerviosos” perdieran el estigma que llevaban de enfermedad psiquiátrica. Estas nuevas ideas, además, dieron pie a que se plantearan nuevas y más humanas hipótesis de tratamiento que las aplicadas a las llamadas “enfermedades nerviosas”. Esta novedosa perspectiva, al considerar la realidad social del individuo, exige educar a la persona en un sano y adecuado afrontamiento de las exigencias del medio.

La neurastenia se consideró una enfermedad resultante de una sobrecarga del sistema nervioso que producía una serie de desórdenes por lo que se le llamó también “debilidad de los nervios”. Según Baldwin (1901), otros nombres usados como sinónimos de esta enfermedad fueron “postración nerviosa”, “agotamiento nervioso”, “fatiga patológica” o “irritabilidad mórbida”.

Otra área sugerente para la investigación es la de las propuestas de tratamiento que en esa época se aplicaban para las llamadas enfermedades nerviosas. Beard solía recomendar un tratamiento con electricidad ya que él mismo era electro-terapeuta y confiaba en los efectos benéficos de esta práctica. Sin embargo, la terapia que más éxito tuvo fue la famosa *rest cure*

(cura de descanso) creada por el médico americano Silas Weir Mitchell (1829–1914). Éste es considerado un precursor de la aplicación de la psicología a la medicina, especialmente a las enfermedades nerviosas. En su conocida obra *Fat and Blood* (1877) recomienda una terapia que consiste en sacar al paciente de su ambiente acostumbrado y aislarlo pidiéndole que descanse en cama, que siga una dieta balanceada, que haga ejercicio, que escriba una autobiografía y que reciba una terapia de masajes (Pearse y Mitchell, 2004).

Este tipo de terapia tuvo mucho éxito y posteriormente se le agregaron medidas como visitas a lugares naturales, estadías cortas en sanatorios mentales y finalmente alguna forma de psicoterapia.

Es así que vemos cómo hasta finales del siglo XIX, la terapia sobre lo que décadas después se definirá como “estrés”, atiende a una visión integral de la persona donde el aspecto cognitivo, el descanso, el ejercicio físico y la reformulación de hábitos (fundamentalmente dieta y sueño) adquieren un rol importante (Ewen, 2002). Como una medida terapéutica ayudaría a recuperar un “estilo de vida” que permita restaurar y asimilar las experiencias vividas para que la persona pueda afrontar nuevamente los desafíos que se le presentan.

En este siglo empieza el esfuerzo de la psicología por aparecer como ciencia y aparece el funcionalismo con William James (1842-1910) y su interés en lo práctico, alentando así la capacidad de adaptación del ser humano. En su perspectiva pragmática propone el concepto de fatiga como signo de “falla” en el ajuste exitoso del individuo a la vida moderna. Esto último sería lo propio del ideal de vida de una sociedad industrialmente productiva como meta de realización.

Las primeras décadas del siglo XX también son testigo del acento en el concepto de estrés como enfermedad suscitada por una causa psicológica o “conflicto interno”, con ello se populariza lo que se llamará “medicina psicosomática”, término que alude a una relación de la psique con la enfermedad física.

Con el cambio de un paradigma fisiológico a uno con un acento más psicológico, el cuadro de neurastenia cambió de un diagnóstico somático a un diagnóstico psicológico y pasó a formar parte del nuevo lenguaje de la neurosis. Posteriormente, muchos lo retomarán de manera aislada y le darán el nuevo nombre de «fatiga crónica».

Según Hobfoll (1989), fue probablemente el neurólogo Walter Cannon, el primer investigador moderno quien en 1932 aplicó el concepto de estrés a las personas, interesado principalmente en los efectos que el frío, la pérdida de oxígeno y otros factores ambientales (considerados estresores) producen en el organismo. Cannon partió de la hipótesis de que toda vida humana requiere mantener un equilibrio interior al cual llamaría “homeostasis” y en caso de cambios intensos se da un proceso de reacomodación a través del sistema endocrino y vegetativo.

Selye (1936), tomando los avances de Cannon, descubrió que en sus pacientes se presentaban ciertas constantes biológicas independientemente del tipo de enfermedad que sufrieran. A partir de dicha observación fue desarrollando una definición de estrés basada ya no en el estímulo (como la de Cannon), sino en la respuesta que dan las personas durante situaciones estresantes (Selye, 1983). Por el desarrollo sistemático que realizó desde entonces, Selye es considerado por muchos como el “padre del concepto moderno de estrés” pues marcó un hito insoslayable en el desarrollo de dicha noción (Breznitz y Goldberger, 1993).

Con la evolución de su teoría, Selye (1974) hizo una distinción entre estrés positivo y negativo. Llamó “eustrés” al estrés que se asocia a sentimientos positivos y procesos fisiológicos de protección y denominó “distrés” al estrés que se relaciona con sentimientos negativos y funciones destructivas para el organismo.

Posteriormente, amplió el concepto al afirmar que el estresor no era exclusivamente de naturaleza física sino que también podía ser de naturaleza psicológica, como ocurre en el caso de emociones tales como el temor, la

alegría, el odio, etc. Incluso consideró el factor psicológico como el más frecuente activador de respuestas ante situaciones estresantes, aunque dejando claro que no puede ser considerado como el único factor.

El psicólogo Cohen (1997), quien ha realizado investigaciones sobre la relación entre estrés y salud, plantea un modelo que incluye los tres acentos en el desarrollo del concepto de estrés hasta la actualidad: 1) Experiencia de demandas del ambiente, estresores o eventos de vida; 2) Percepción subjetiva de sentirse estresado y 3) Activación de condiciones físicas y fisiológicas.

Cohen prefiere llamar “estrés” a toda la aproximación en conjunto del proceso (Cohen, Kessler y Gordon, 1997).

La concepción de estrés, que además significó valiosos aportes en el ámbito de la biología, es el aporte del especialista en neuroendocrinología Bruce McEwen quien en 1999, propone una formulación del estrés como “carga alostática”. Aprovechando el concepto de “alostasis” según Sterling y Eyer (1988), significa “mantener la estabilidad a través del cambio”, este investigador plantea que el desgaste propio del estrés es parte de la naturaleza humana y que las situaciones estresantes, a corto plazo, incluso tienen una función protectora ya que nos habilitan para luchar frente a las amenazas, dificultades y obstáculos. El problema reside cuando los estresores son crónicos y dificultan la recuperación del organismo. La “carga alostática” se referirá entonces al desgaste que el cuerpo experimenta durante repetidos ciclos y que no permiten la “conexión” y “desconexión” de las respuestas necesarias. Uno de los efectos más dañinos es la supresión del factor protector que tiene el sistema inmunológico en el organismo contra las enfermedades.

Si bien es cierto, que en el campo de la educación, el estrés ha tenido elevada repercusión en la salud especialmente de los docentes, sin embargo el tema no ha sido tratado con la debida amplitud como lo fue y es en el campo de la salud.



En Alemania, Wegenstein (1973), en un estudio pionero detectó un porcentaje de 87.6 % de 9,129 profesores afectados por un elevado grado de tensión (asociado al estrés).

Blase (1982), mencionó la incidencia de estrés docente combinando factores primarios (recursos materiales, condiciones de trabajo y la violencia en las escuelas) y secundarios o contextuales (contradicciones y transformación del papel del maestro y de los agentes tradicionales de la integración social, los cambios en la actitud de la sociedad respecto a los docentes, la incertidumbre frente a los objetivos del sistema educativo y el deterioro de la imagen del profesorado).

Según Travers y Cooper, (1997). El espacio disponible y la conservación de los edificios, la calidad constructiva y el ambiente cromático, se han identificado también como estresores.

El clima organizacional tenso producto de un proceso de irradiación de la tensión del equipo de dirección hacia los subordinados y viceversa (Westman y Etzion, 1999).

Jarvis (2002) identificó tres factores: Los factores intrínsecos a la enseñanza (sobrecarga de funciones y la disciplina de los estudiantes). Los factores cognoscitivos, que afectan la vulnerabilidad individual (eficiencia personal) y los factores sistémicos, que operan en el nivel institucional y político (clima organizacional y la ayuda entre colegas). La configuración estructural burocrática de la escuela, que condiciona problemas de gestión y falta de apoyo (Greenglass, 2000).

Jarvis (2002), rescata interesantes indicadores del Reino Unido sobre el estrés. Uno de ellos se refiere al estudio de Times Educational Supplement de 1997 donde se reportó que el 37% de las vacantes docentes de secundaria y 19% de primaria fueron originadas por esta enfermedad. El otro dato relevante que este autor se refiere es una encuesta de directores de la National Association of Head Teachers [Asociación Nacional de Directores] en mayo de

2000 que reveló que, 40% de los participantes visitó al médico por problemas relacionados con estrés, 25% presentaban problemas de salud tales como hipertensión, insomnio, depresión y trastornos intestinales y un 20% consideraban que bebían demasiado y otro 15% se creían alcohólicos.

En un estudio realizado por Kornblit, Mendes y Di Leo (2002) en Buenos Aires, Argentina; de 97 profesores que describieron los principales problemas de salud que preocupaban a “los docentes en general en relación a su trabajo”, más de la mitad mencionó el estrés. En cambio, los problemas cardiovasculares y la hipertensión tuvieron un 9% como la tercera preocupación -lo que los autores consideraron entonces que la preocupación del estrés se elevaba en esta muestra y con este último porcentaje hasta un 66%. Ahora bien, cuando la pregunta sobre su percepción se modificó a los problemas de salud que “les preocupan a nivel personal”, el porcentaje, a pesar de quedar de nuevo como el más elevado; bajó a 41%.

En México, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco; Aldrete, Pando, Aranda y Balcázar (2003) analizaron una muestra de 301 maestros de primaria encontrando que un 25.9% presentaba un elevado índice de estrés.

Otros investigadores en el Reino Unido como como Hanif y Pervez (2003), aluden estudios que muestran que una tercera parte de los maestros encuestados consideran como altamente estresante su trabajo, además; que en 9 de cada 10 escuelas se reconoce al estrés como un problema mayor que origina el ausentismo.

En un estudio de 1460 docentes chinos, el Departamento de Salud Pública precisa como causa de estrés el ambiente físico de trabajo y la sobrecarga de roles (Yang et al, 2004).

Ibarra (2005), al docente le corresponde el afrontamiento de múltiples realidades complejas: la motivación del alumnado, los vínculos interpersonales con cada estudiante y su familia.

Salanova, Martínez y Lorente (2005), hablan de obstáculos y facilitadores de la labor del docente. Los obstáculos son factores del ambiente laboral, que restringen el desempeño: sobrecarga mental y emocional, provocada por las demandas cognitivas, la indisciplina de los estudiantes y las exigencias de implicación emocional en relaciones interpersonales con los alumnos, familiares y colegas, las cuales pueden ser fuentes de conflictos; los facilitadores son condiciones organizacionales que contribuyen a disminuir los obstáculos: la autonomía y el apoyo social que reciben de sus colegas.

Salanova (2005), la enseñanza es una actividad intelectual que compromete los procesos cognitivos, identifica en esta actividad altos niveles de concentración, precisión y atención diversificada, que supone estar pendientes de muchas cosas a la vez y recordarlas.

Fariñas y de la Torre (2005), el desarrollo cultural y tecnológico le impone exigencias crecientes, a un ritmo que no necesariamente se corresponde con la preparación profesional y los recursos intelectuales que poseen los docentes.

Es comprensible que los conflictos, la sobrecarga y la ambigüedad de roles, sean reconocidos como los estresores más frecuentes en esta labor (Boyle y Borg, 1995; Kyriacou, 1989; 2003), en especial la falta de tiempo por exceso de trabajo (Kokkinos 2002; 2007), aunque actúan sinérgicamente con otros.

Los conflictos escolares, las situaciones de violencia en las escuelas y los conflictos de autoridad (Esteve, 2006; Lambert y McCarthy, 2006).

El incremento del alumnado en el aula sin una infraestructura apropiada en condiciones de hacinamiento (Bauer et al., 2006).

Sin embargo, el trabajo coordinado por Robalino y Körner (2006) para la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) es uno de mucho impacto en su relación con el estrés. Esta

investigación multinacional involucró a seis países y sus docentes de educación pública. Las escuelas seleccionadas a su vez con más de 500 alumnos cada una conjuntamente de ser de zona urbana. Los niveles educativos donde se realizó el estudio, considerados en algunos países como educación básica exclusivamente, en otros, como básica y media, corresponden de alguna manera a los niveles obligatorios y con rangos de edad de 6 a 17 años, lo que parece estandarizar la situación laboral docente. Este sondeo mancomunado tiene su importancia por lo variado de la muestra en sus diversas dimensiones; con una encuesta de 161 variables aplicada tanto a docentes así como entrevistas a directivos. Fue hecho por su parte en seis ciudades de diferente país, lo que ofrecía mayores características sociodemográficas diversas. Un bosquejo general a este esfuerzo queda resumido como sigue:

Rosario, Santa Fe; Argentina. 8 escuelas, 243 profesores, 6 directores. Impacto de la enfermedad en el desempeño profesional y su influencia en el aprendizaje de los alumnos.

Santiago, Chile. 6 escuelas con promedio mayor a 500 alumnos, 158 profesores. Tres perfiles de enfermedad y malestares actuales asociados a la enfermedad crónica, a las exigencias ergonómicas y al desgaste de salud mental.

Quito, Ecuador. 6 escuelas con promedio de 481 alumnos, 147 profesores, 6 directores. Síntomas de enfermedad más frecuentes: Dolor de espalda, angustia, insomnio y la dificultad de concentrarse. El índice de ausentismo no es alto.

Guanajuato, México. 11 escuelas de tres niveles de educación básica (preescolar, primaria y secundaria), 117 docentes. Los malestares percibidos por un alto porcentaje de maestros son: gastritis, várices, estrés, trastornos ginecológicos, enfermedades de la columna, hipertensión (alerta sobre el potencial de incapacidad futura).

Lima, Perú. 6 escuelas primarias, 161 docentes, 12 directivos. Los profesores manifiestan sentir estrés, angustia y dificultad de concentrarse, en contraste los directores perciben este problema como de incidencia mínima. Montevideo, Uruguay. 6 escuelas primarias, 81 docentes. Dolencias vinculadas a la salud mental expresadas en angustia, estrés y depresión. En lo somático, sufrimiento óseo articular de columna y vértebras. En lo psicosomático, gastritis.

Rodríguez (2007), los problemas de los estudiantes en medios familiares disfuncionales.

Rodríguez (2007), también se ubica como **causa** de estrés, el ambiente físico y ergonómico en las aulas. En tal sentido, los profesores están expuestos a un nivel de ruido muy superior al que requieren para sus tareas, donde al de los estudiantes se suma el del exterior.

Suelen incluirse otros aspectos relacionados con la conformación del ambiente ergonómico como: la calidad del mobiliario del docente, su disposición espacial, hacinamiento, calidad de las luminarias, su distribución, y la ausencia de confort climático (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2007).

En España, un panorama basado en una encuesta a 740 docentes de Segundo Ciclo de Educación Infantil, Primaria y Secundaria en centros públicos en los años 2003- 2004, exhibe que seis de cada 10 han estado en situaciones de baja (estrés) a lo largo de su vida. El grueso de las causas (81.4%) encuadra únicamente en cinco categorías; las alteraciones de la voz (15%); lesiones músculo esqueléticas (18,9%); operaciones quirúrgicas (13,9%) y patologías psiquiátricas (12,2%). Sin embargo, Elvira Novell (secretaria de Formación de la Federación Sindical) “resaltó que el posible enmascaramiento de las patologías psiquiátricas, bajo dolencias como úlceras o contracturas, supone que su nivel real de incidencia esté situado entre un 12,2 y un 23,4 por ciento”.

En una encuesta a 823 profesores, la (British Broadcast, 2007) reportó en su edición en línea de una encuesta por Internet realizada en el Reino Unido cuyos resultados fueron los siguientes:

Dos terceras partes de los 823 se sintieron estresados por su trabajo; el 71% mencionó la falta de respeto de sus alumnos como una causa de ello; apenas cuatro de diez culparon a los pocos recursos en el aula para su trabajo; en cambio, 44% culparon al gran número de alumnos en el salón.

En 885 docentes de 53 centros escolares venezolanos, de los niveles de enseñanza básica y nivel medio, se encuentra que los factores laborales que provocan mayor estrés son: el volumen de trabajo, los factores relacionados con los alumnos, el salario inadecuado y el déficit de recursos materiales y escasez de equipos y facilidades para el trabajo (Oramas, Almirall y Fernández Díaz, 2007). Con otro método, en 295 docentes de aula, del área metropolitana de Caracas, se reporta altos niveles de estrés por diversos factores, entre los que se destaca el reconocimiento por el salario y beneficios, y la inseguridad en el entorno de la escuela (Ramírez; D'Aubeterre y Álvarez, 2008).

En Cataluña, Martorell y Riart (2009), revelan cuatro grupos de estresores laborales de un colectivo docente: el entorno físico de trabajo, la biosomática o ambiente ergonómico, la dimensión institucional, administrativa y organizativa, y la dimensión de la propia tarea.

### **1.3 CARACTERÍSTICAS DEL PROBLEMA.**

El estrés docente, es el resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante, que pone en peligro su bienestar y tiene ciertas características especificadas en los siguientes indicadores:

## 1. Ansiedad.

Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, angustia, una intensa excitación y una extrema inseguridad.

La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y peligrosos, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza.

La ansiedad es una emoción que surge cuando una persona se siente en peligro, sea real o imaginaria. Es una respuesta normal o adaptativa, que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de emergencia. Por lo tanto, tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Para preservar su integridad física ante amenazas, el ser humano ha tenido que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años: la reacción de lucha o huida.

Ante una situación de alerta, el organismo pone a funcionar el sistema adrenérgico. Por ejemplo, cuando el organismo considera necesario alimentarse, este sistema entra en funcionamiento y libera señales de alerta a todo el sistema nervioso central. Cuando se detecta una fuente de alimento para la cual se requiere actividad física, se disparan los mecanismos que liberan adrenalina, y se fuerza a todo el organismo a aportar energías de reserva para la consecución de una fuente energética muy superior a la que se está invirtiendo para conseguirla y que normalizará los valores que han disparado esa "alerta amarilla". En esos momentos el organismo, gracias a la adrenalina, pasa a un estado de "alerta roja".

El sistema dopaminérgico también se activa cuando el organismo considera que va a perder un bien preciado. En esta situación, el organismo

entra en alerta amarilla ante la posibilidad de la existencia de una amenaza, que no es lo mismo que cuando la amenaza pasa a ser real, pues en ese caso lo que se libera es adrenalina.

Desde este punto de vista, la ansiedad se considera una señal positiva, de salud, que ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinadas situaciones que tengan su cadena de sucesos de forma correlativa: alerta amarilla, alerta roja y consecución del objetivo. Si la cadena se rompe en algún momento y esas situaciones se presentan con ansiedad, entonces el organismo corre el riesgo de intoxicarse por dopaminas o por otras catecolaminas. Esas situaciones ayudan al organismo a resolver peligros o problemas puntuales de la vida cotidiana.

Los **síntomas** de ansiedad más frecuentes son:

#### **A nivel cognitivo-subjetivo:**

Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

#### **A nivel fisiológico:**

Sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para comer, dolores de cabeza, mareo, náuseas, molestias en el estómago, tiritar, etc.

#### **A nivel motor u observable:**

Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), irritabilidad, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.



## 2. Depresión.

Profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.

La depresión del latín *depressio*, que significa ‘opresión’, ‘encogimiento’ o ‘abatimiento’, es el diagnóstico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana. Los trastornos depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad.

El término médico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: como es la tristeza constante, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar, impotencia, frustración a la vida y puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. Aunque ése es el núcleo principal de síntomas, la depresión también puede expresarse a través de afecciones de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático.

El origen de la depresión es multifactorial. En su aparición influyen factores biológicos, genéticos y psicosociales. La Psico-Neuro-Inmunología plantea un puente entre los enfoques estrictamente biológicos y psicológicos.

Entre los factores psicosociales destacan el estrés y ciertos sentimientos negativos (derivados de una decepción sentimental, la contemplación o vivencia de un accidente, asesinato o tragedia, el trastorno por malas noticias, pena, contexto social, aspectos de la personalidad, el haber atravesado una experiencia cercana a la muerte) o una elaboración inadecuada del duelo (por la muerte de un ser querido).

La depresión puede tener importantes consecuencias sociales, laborales y personales, desde la incapacidad laboral (ya que se puede presentar un

agotamiento que se verá reflejado en la falta de interés hacia uno mismo, o incluso el desgano para la productividad, lo cual no solo afectará a quien está pasando por la depresión, sino también a quienes lo rodean) hasta el suicidio.

### **3. Creencias des adaptativas.**

Tal y como su nombre lo indica, son las que no nos permiten adaptarnos a nuestra vida de un modo correcto, ya que generan estridencias y conflictos tanto intrapersonales como interpersonales. Esto quiere decir que consiste en realizar valoraciones negativas.

### **4. Presiones.**

Estado de un cuerpo sometido a la acción de fuerzas que lo oprimen. Estado anímico de excitación, impaciencia, esfuerzo o exaltación producido por determinadas circunstancias o actividades.

Se trata de la respuesta de lucha o huida, la cual está diseñada para hacernos reaccionar frente al peligro y nos prepara física y mentalmente para sobrevivir ante una amenaza. Esta respuesta hace que los músculos se contraigan por una simple razón: los músculos contraídos son una gran ventaja cuando tenemos que huir o pelear.

Cuando permanecemos sometidos a grandes cantidades de estrés por un tiempo, este se convierte en ansiedad y nuestro organismo se confunde, no distingue entre el estrés de una entrega en el trabajo atrasada o el temor a estar en frente de un animal salvaje. Al fin y al cabo, las señales que enviamos son las mismas y son señales que le indican a nuestro cuerpo que tenemos una situación demandante frente a nosotros y que los recursos con que contamos para hacerle frente son insuficientes.

Al recibir estas señales, el cuerpo se prepara con su “kit” de emergencia, disparando hormonas y una serie de reacciones que nos hacen más hábiles para correr o para pelear. De este modo las pupilas se dilatan, el corazón se

acelera, las respiraciones se acortan y los músculos se tensan. La diferencia es, que al no haber una amenaza real, estos síntomas son muy confusos para la persona y el cuerpo encuentra más dificultad para relajarse nuevamente. Estar estresados continuamente, mantiene al organismo al límite y hace que esta contracción muscular se mantenga por más tiempo del que debería, causando, con el tiempo dolor, molestias y ciertos problemas de movilidad.

Como sociedad estamos sometidos a una presión impredecible, la incertidumbre no permite generar confianza en los determinismos de quienes gobiernan o disponen del poder material para mover los mecanismos del Sistema. La lucha contra el gigante es desigual, y la esperanza de unir fuerza para lograr cambios positivos destapa la violencia que se lleva acumulada generando más violencia.

## **5. Desmotivación.**

Pérdida de la motivación y el interés. Generalmente definida como un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos, o como un estado de angustia y pérdida de entusiasmo, disposición o energía. Aunque la desmotivación puede verse como una consecuencia normal en las personas cuando se ven bloqueados o limitados sus anhelos por diversas causas.

La desmotivación puede resultar claramente nociva si se convierte en una tendencia recurrente o estable, pues tiende a afectar la salud, a limitar la capacidad de vinculación y a desfavorecer la productividad por cuanto afecta la confianza en uno mismo, el flujo de la creatividad, la capacidad de tomar riesgos y la fuerza de la voluntad.

*Las siguientes son algunas señales de desmotivación:* Falta de sueño: la mente y alma están llenas de preocupaciones; falta de descanso: produce la falta de orientación y cansancio; autocomplacencia: pérdida de interés en la comida, aunque no hayas comido por horas; pensamientos negativos.

## **6. Mal afrontamiento.**

Tras presentarse el problema, nos sumergimos en emociones de rabia, enfado, miedo, desorientación, es decir, predomina una emoción primaria, lógica pero inadecuada. Dando lugar así a un estado de temor, bloqueo, impulsividad o no reflexión.

### **1.4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

Se empleó un diseño de tipo cuasi experimental, el cual permitirá probar si existen relaciones de causa y efecto entre las variables.

Este diseño carece de un control experimental absoluto de todas las variables relevantes debido a la falta de aleatorización ya sea en la selección aleatoria de los sujetos o en la asignación de los mismos a los grupos experimental y control, que siempre incluyen una pre prueba para comparar la equivalencia entre los grupos, y que no necesariamente poseen dos grupos (el experimental y el control).

El método cuasi experimental es particularmente útil para estudiar problemas en los cuales no se puede tener control absoluto de las situaciones, pero se pretende tener el mayor control posible, aun cuando se estén usando grupos ya formados. Es decir, el cuasi experimento se utiliza cuando no es posible realizar la selección aleatoria de los sujetos participantes en dichos estudios. Por ello, una característica de los cuasi experimentos es el incluir "grupos intactos", es decir, grupos ya constituidos.

El tipo de investigación considerada fue tecnológica porque se ha creado tecnología para solucionar el problema.

El paradigma que orientó esta investigación fue el socio crítico. El paradigma socio-crítico de acuerdo con Arnal (1992) adopta la idea de que la teoría crítica es una ciencia social que no es puramente empírica ni sólo

interpretativa; sus contribuciones, se originan, “de los estudios comunitarios y de la investigación participante” .Tiene como objetivo promover las transformaciones sociales, dando respuestas a problemas específicos presentes en el seno de las comunidades, pero con la participación de sus miembros.

El paradigma socio-crítico se fundamenta en la crítica social con un marcado carácter auto reflexivo; considera que el conocimiento se construye siempre por intereses que parten de las necesidades de los grupos; pretende la autonomía racional y liberadora del ser humano; y se consigue mediante la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social. Utiliza la autorreflexión y el conocimiento interno y personalizado para que cada quien tome conciencia del rol que le corresponde dentro del grupo. El conocimiento se desarrolla mediante un proceso de construcción y reconstrucción sucesiva de la teoría y la práctica.

Popkewitz (1988) afirma que algunos de los principios del paradigma son: a) conocer y comprender la realidad como praxis; b) unir teoría y práctica, integrando conocimiento, acción y valores; c) orientar el conocimiento hacia la emancipación y liberación del ser humano; y d) proponer la integración de todos los participantes, incluyendo al investigador, en procesos de autorreflexión y de toma de decisiones consensuadas, las cuales se asumen de manera corresponsable.

Entre las características más importantes del paradigma socio-crítico aplicado al ámbito de la educación se encuentran: a) la adopción de una visión global y dialéctica de la realidad educativa; b) la aceptación compartida de una visión democrática del conocimiento así como de los procesos implicados en su elaboración; y c) la asunción de una visión particular de la teoría del conocimiento y de sus relaciones con la realidad y con la práctica.

Toda comunidad se puede considerar como escenario importante para el trabajo social asumiendo que es en ella donde se dinamizan los procesos de participación. Se sostiene que la respuesta más concreta a la búsqueda de

soluciones está en establecer acciones a nivel de la comunidad con una incidencia plurifactorial y multidisciplinaria, es decir, de todas las organizaciones políticas y de masas, además de todos los representantes de las instituciones de cada esfera de conocimiento, no sólo para resolver problemas, sino para construir la visión de futuro que contribuirá a elevar la calidad de vida de esas personas o la calidad del desempeño de ellas en el ámbito de su acción particular, ya sea el educativo, el político, el social, el general u otro.

Para Habermas (1986) el conocimiento nunca es producto de individuos o grupos humanos con preocupaciones alejadas de la cotidianidad; por el contrario, se constituye siempre en base a intereses que han ido desarrollándose a partir de las necesidades naturales de la especie humana y que han sido configurados por las condiciones históricas y sociales.

Por lo tanto, siendo el “estrés docente”, un problema de carácter social y de suma importancia tener que abordarlo, se coordinó con el Director y plana docente de la institución Cap. De Navío Juan Fanning García de Lambayeque, de la siguiente manera:

1.- La investigadora se entrevistó con el Director del colegio con la finalidad de plantearle la intención del estudio de investigación, ante lo cual recibió la aceptación esperada.

2.- La investigadora se reunió con la plana docente para explicarles el motivo y relevancia de la investigación, quienes mostraron disposición unánime para participar, se les aplicó dos instrumentos: Una encuesta para saber sus datos personales de manera general para conocer más su contexto (edad, escala magisterial, en qué institución superior realizó sus estudios, entre otros datos) y después aplicarles el instrumento “Escala de Estrés Docente ED-6”, no sin antes explicarles el motivo de esta prueba, los cuales estuvieron de acuerdo y permitieron ser evaluados.

**3.-** La investigadora calificó la prueba, obteniendo como resultados la existencia de estrés docente en forma parcial en esta institución educativa.

### **La Población.**

La población estuvo constituida por los docentes del nivel primario de 05 instituciones educativas urbanas estatales, que cuentan aparentemente con las mismas características así tenemos: colegio 27 de Diciembre, colegio Sara Bullón, colegio Antonia Zapata Jordán, colegio Asunción y Colegio Juan Fanning García del distrito de Lambayeque oficialmente reconocidos según el cuadro de asignación de personal (CAP) institucional.

### **La muestra.**

Para determinar la muestra se eligió a 40 docentes de la institución educativa “Juan Fanning García”.

## **TÉCNICAS DE MUESTREO.**

### **Muestreo No Probabilístico.**

Se empleó el muestreo criterial, llamado también intencional u opinático; la muestra se considera representativa. La investigadora seleccionó directamente a los individuos de la muestra a los que tuvo fácil acceso: Docentes de la I.E. “Juan Fanning García”.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

### **a) Las técnicas.**

Observación científica, entrevista, test.

## **b) Los instrumentos.**

El primer instrumento aplicado fue el que se relacionó con la recolección de información del contexto denominado “Generalidades del contexto”, este instrumento permite conocer más de cerca al docente.

El segundo instrumento que se aplicó fue la “Escala de Estrés Docente ED-6”, para conocer el nivel de estrés docente según cada indicador, así como también de manera general.

## **CONCLUSIONES.**

El proceso biopsicosocial, objeto de estudio de la presente investigación, postula que el factor biológico (factores químico biológicos), el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo en la actividad humana y por ende en el desencadenamiento del desequilibrio llamado estrés docente, teniendo que acudir en la varios casos a la atención médica.

El proceso biopsicosocial de los docentes, objeto de estudio de este trabajo de investigación, se vincula directamente con las teorías biológica, psicológica y social que guardan estrecha relación con el estrés, las cuales permiten comprender el problema en estas tres dimensiones bio psico social.

El estrés es un tema de peculiar interés en la actualidad, tanto en la investigación científica en el campo de la salud, como en el marco de la vida cotidiana. Sin embargo en el campo de la educación las investigaciones son muy escasas.

Los actuales psicólogos realizan un “redescubrimiento” del estrés en lugar del pretendido “descubrimiento”. Dichos autores nos recuerdan que el estrés, había sido planteado ya desde el siglo XVII, cuando se hablaba de un cuadro de “fuerza, presión o tensión” afín a la histeria, a la neurastenia, al desgaste mental y a la tensión en el campo clínico de la psicología.



Las investigaciones demuestran que a pesar de que un organismo pueda resistir un bajo nivel de estresores o un estresor inicial, cuando éstos son prolongados o de carácter intenso pueden provocar un quiebre en los sistemas biológicos y psicológicos.

El estrés docente, es el resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante y que pone en peligro su bienestar y tiene ciertas características especificadas en los siguientes indicadores: ansiedad, depresión, presiones, creencias desadaptativas, desmotivación y mal afrontamiento.

El paradigma que orientó esta investigación fue el socio crítico, ya que su objetivo es promover las transformaciones sociales y se fundamenta en la crítica social con un marcado carácter auto reflexivo.

# **CAPÍTULO II**

## **BASE TEÓRICA**

La existencia del **estrés** data del surgimiento mismo de la humanidad. El hombre primitivo tenía que elegir entre dos alternativas, luchar o huir, cualquiera de estas dos alternativas le permitía liberar la energía para responder al peligro.

El término estrés se ha convertido en un vocablo habitual de nuestra sociedad actual. El estrés es un fenómeno cada vez más relevante en la sociedad moderna y prácticamente en todos los grupos poblacionales se está produciendo un aumento del mismo.

Desde que Selye (1973), introdujera el concepto de estrés en el ámbito de la salud, para este autor era la causa común de muchas enfermedades, este término ha sido muy utilizado tanto por los profesionales de ciencias de la salud como de otros ámbitos, así como también en el lenguaje coloquial.

## **2.1 BASE TEÓRICA**

### **2.1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS:**

#### **1.- Como un conjunto de estímulos.**

Según Cannon (1932); Holmes y Rahe (1967), coinciden en que existen ciertas condiciones ambientales que nos producen sentimientos de tensión y/o se perciben como amenazantes o peligrosas. Se denominan estresores. Así pues, el estrés se define como una característica del ambiente (estímulo). Esta idea de estrés como estimulación nociva que recibe un organismo se relaciona fácilmente con la enfermedad, la salud y el bienestar.

#### **2.- Como una respuesta.**

Este enfoque se centra en cómo reaccionan las personas ante los estresores (Selye, 1960). Esta respuesta se entiende como un estado de tensión que tiene dos componentes: el psicológico (conducta, pensamientos y

emociones emitidos por el sujeto) y el fisiológico (elevación del aurosal o activación corporal).

### **3.- Como un proceso interactivo.**

Incorpora tanto los estresores como las respuestas a los mismos y además añade la interacción entre la persona y el ambiente (Lazarus y Folkman, 1986). Esta transacción supone una influencia recíproca entre la persona y el medio. El determinante crítico del estrés es cómo la persona percibe y responde a diferentes acontecimientos.

Aunque Hans Selye sentó las bases del concepto de estrés en el campo de la salud, las primeras aplicaciones del término a este campo tienen como antecedentes el concepto de equilibrio o constancia del medio interno corporal, propuesto por Claude Bernard en 1867 (Bernard, 1959), como esencial para el mantenimiento de una vida saludable, y la noción de homeostasis, que desarrolló Cannon, para denotar la vuelta constante al estado ideal de equilibrio de un organismo después de ser alterado por las demandas del medio. Por lo tanto, esto quiere decir que un organismo se hace más vulnerable a las enfermedades cuando su equilibrio se altera y, sobre todo, cuando permanece crónicamente alterado (estresado). (Cannon, 1932)

Para Cannon la homeostasis constituye el conjunto coordinado de procesos fisiológicos encargados de regular las influencias del medio externo y las respuestas correspondientes del organismo. En este contexto el estrés se entiende como un estímulo o factor del medio que exige un esfuerzo inhabitual de los mecanismos homeostáticos.

Hans Selye (1960), el médico que dirigió las primeras investigaciones sobre los efectos del estrés en el cuerpo, definió el estrés como “el estado que se manifiesta por un síndrome específico consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico pero sin una causa particular”, “una respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda realizada sobre él”. Es un proceso psicofisiológico desencadenado por una

situación de demanda. Aunque los factores estresantes varían, desencadenan la misma respuesta biológica. Esto quiere decir que estrés no es sinónimo de sufrimiento, ni de ansiedad, ni de tensión, ni de algo que debe evitarse a toda costa, es algo natural que debemos afrontar.

Es inespecífico porque ocurre en forma similar ante estímulos muy diversos. El estímulo percibido puede ser agradable o desagradable. Así las continuas necesidades de ajuste interno y externo para la supervivencia, movilizan nuestros recursos físicos y mentales mediante esa respuesta general que es el estrés. El estrés no era para Selye una demanda ambiental, a la cual llamó estímulo agresor o estresor, sino un conjunto de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a esa demanda. Su modelo es el prototipo de las teorías basadas en la respuesta.

La mayoría de las personas asocian el estrés con experiencias desagradables e incómodas, sin embargo, el estrés, en sí mismo, no es destructivo. El estrés se genera cuando respondemos a un nivel inapropiado de presión. Una presión excesiva puede causar tanto estrés como una presión demasiado baja, por lo que cierto grado de presión es realmente bueno para los individuos. La situación ideal se produce cuando podemos responder de manera apropiada a la presión y a sus exigencias. Cuando la exigencia se mueve por encima o por debajo del nivel de presión adecuado para cada persona, el equilibrio comienza a alterarse, y es entonces cuando experimentamos lo que llamamos estrés: la tensión entre la presión que percibimos y nuestra capacidad para hacerle frente. El estrés surge ante una situación en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma.

La definición de estrés de Lazarus y Folkman (1986) va en este sentido “el estrés psicológico es el resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”, se centran en la relación entre la persona y su entorno, y en la apreciación por parte de la persona de que su entorno le exige demasiado o sobrepasa sus recursos y es perjudicial para su

bienestar. Por lo tanto, la forma en que la persona aprecia la situación determina que sea percibida como estresante. Hay que tener en cuenta que las diferencias individuales juegan un papel significativo en los procesos de estrés. Los factores individuales tales como características predisponentes, motivaciones, actitudes y experiencias determinan cómo las personas perciben y valoran las demandas; esta evaluación influye sobre los estilos de afrontamiento, las respuestas emocionales y a largo plazo en los resultados de salud, es decir que lo que para una persona puede ser muy estresante, para otra no lo es.

Cuando nos sentimos bajo presión, todo nuestro sistema responde a la situación, y cada parte del mismo puede mostrar una reacción. Cada persona responde de una manera diferente dependiendo de nuestra personalidad, porque el estado de estrés no es un fenómeno estático sino el producto de una apreciación que puede cambiar a medida que el sujeto también va cambiando y recurre a estrategias distintas.

El que se dispare la respuesta de estrés depende principalmente de aspectos perceptivos. La activación fisiológica desencadenada por la evaluación que el sujeto hace de la situación y de sus habilidades para hacerle frente (evaluación primaria y secundaria) Lazarus y Folkman (1984), pone de relieve, una vez más, la importancia de los aspectos cognitivos como determinantes de la respuesta de estrés (Labrador, 1992).

La evaluación cognitiva es mediadora entre los estímulos y las reacciones de estrés. Según Sarafino (1999) estrés es el estado que aparece cuando las transacciones persona-ambiente dan lugar a que el individuo perciba una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona. Esto quiere decir que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto, pudiendo ser definido como el proceso que se genera ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando esta demanda es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que

se poseen se va a desarrollar una serie de reacciones adaptativas de movilización de recursos que implican activación fisiológica.

### **2.1.2 MODELOS TEÓRICOS SOBRE EL ESTRÉS:**

#### **Modelo 1.**

##### **La teoría de Cannon.**

Es un **modelo fisiológico** del estrés. El fisiólogo Walter Cannon comenzó la investigación sobre el estrés a principios del siglo XX .La homeostasis es la capacidad que tiene todo organismo para mantener constante un equilibrio interno. En sus estudios sobre el proceso fisiológico implicado en el mantenimiento de la homeostasis corporal, Cannon observó la respuesta de ataque-huida, respuestas automáticas que emiten los organismos en defensa de estímulos amenazantes externos o internos, la cual conlleva una serie de sucesos que activan el sistema nervioso simpático y el sistema endocrino. Como consecuencia ocurre una elevación en los niveles de adrenalina y nor adrenalina en la sangre, junto a un incremento de la tasa cardíaca, la presión sanguínea, el azúcar en sangre, la tasa respiratoria y el movimiento de la sangre desde la piel hacia los músculos. Según esta explicación, Cannon, considera al estrés como un estímulo.

#### **Modelo 2.**

**La teoría de Selye: El Síndrome General de Adaptación (SGA). (Selye 1960, 1973, 1982).**

El SGA es la forma en que un organismo se moviliza a sí mismo cuando se enfrenta a un estresor, que es cualquier demanda que evoca el patrón de respuesta de estrés, puede ser no solamente un estímulo físico, sino también psicológico, cognitivo o emocional. Se considera al estrés como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, reacción que se denomina SGA. Sea cual sea la causa, el individuo responde con el mismo patrón de reacciones, es decir, la respuesta es inespecífica a la situación pero específica en sus manifestaciones. Para afrontar cualquier aumento de las demandas realizadas sobre él, el organismo responde de forma

estereotipada, que implica una activación del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo. Entonces según Selye, el estrés es una respuesta ante un estímulo.

Este proceso ocurre en tres fases:

### **1.- Fase de alarma.**

El sujeto se enfrenta a la situación estresante. El organismo está en presencia de un estímulo, se halla en estado de alerta (aumenta la frecuencia y la intensidad cardíaca, aumenta la tensión arterial, se altera el ritmo y la frecuencia de la respiración) y se coloca en situación de huida o ataque para restablecer el equilibrio interno. Constituye el aviso claro de la presencia repentina de agentes estresores a los que el organismo no se está adaptando. No tiene lugar de manera rápida, sino paulatinamente. Esta fase tiene dos etapas: choque y contra choque. En la etapa de choque las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen para advertir al afectado que ha de ponerse en guardia, es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Aparece taquicardia, pérdida del tono muscular y disminución de la temperatura y la presión sanguínea. La fase de contra choque se caracteriza por la movilización de las defensas. Aparecen signos opuestos a los de la fase de choque e hiperactividad de la corteza suprarrenal. Muchas enfermedades asociadas al estrés agudo corresponden a esta fase de reacción de alarma (Sandín, 1995). Esta respuesta de alarma, como respuesta a una situación de emergencia, a corto plazo es adaptativa; pero muchas situaciones implican una exposición prolongada al estrés que no requiere una acción física.

### **2.- Fase de resistencia.**

Si el estímulo persiste, las reacciones surgidas en la fase anterior se mantienen, pero disminuye su intensidad y el individuo intenta restablecer el equilibrio, apartándose o adaptándose al estímulo estresante. Según Sandín (1995), en esta fase desaparecen la mayoría de los cambios fisiológicos y bioquímicos presentes durante la reacción de alarma, se observan signos de anabolismo, mientras que en la de alarma se observan procesos catabólicos. El resultado de una resistencia prolongada al estrés es la aparición de una serie



de enfermedades como las úlceras pépticas, las colitis ulcerosas, el asma bronquial, etc. Además, la resistencia al estrés, produce cambios en el sistema inmunológico que favorecen la aparición de infecciones. Cuando la capacidad de resistencia disminuye y se agota, el organismo entra en la siguiente fase.

### **3.- Fase de agotamiento.**

Intentará utilizar todos los medios de los que dispone para combatir los estímulos estresantes, pero si el organismo no es capaz de adaptarse y el estresor es suficientemente prolongado y severo, llegará el agotamiento y reaparecen los síntomas característicos de la fase de alarma y la vida del organismo estará amenazada.

El modelo de Selye resulta intuitivo y atractivo, pero ha recibido las siguientes críticas: Mason (1971) el concepto de inespecificidad, ya que existen evidencias de que estresores particulares pueden producir diferentes patrones de respuestas o cambios específicos en el funcionamiento neurofisiológico y la poca relevancia que concede a los aspectos psicológicos, cuando la investigación demuestra que la evaluación de los acontecimientos es crucial en la determinación del estrés (Lazarus y Folkman, 1986).

### **Modelo 3.**

#### **El estrés como estímulo.**

Este grupo de modelos interpretan y entienden el estrés en términos de características asociadas a los estímulos del ambiente, asumiendo que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo. El estrés se localiza fuera del individuo, a la persona le corresponde el efecto producido por el estrés.

El grupo de Holmes (1967), ha desarrollado un modelo que se conoce como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los acontecimientos vitales. Este modelo se encuadra dentro de las teorías de la especificidad estimular. Consideran al estrés como una variable independiente definida como carga o demanda que se produce sobre el organismo produciendo un malestar, es una fuerza externa o situaciones a las que son expuestos los individuos que, al

sobrepasar ciertos límites de tolerancia por parte de éstos, le harían experimentar estrés. Los sucesos vitales son experiencias objetivas que alteran o amenazan con alterar las actividades cotidianas del individuo, causando un reajuste sustancial en su conducta.

Considerando a Lazarus y Folkman (1987, 1989) han estudiado el impacto de los sucesos cotidianos sobre el bienestar del individuo, son sucesos de menor impacto pero mucho más frecuentes y más cercanos al individuo, caracterizan la vida cotidiana y poseen mayor significado para la salud que los sucesos vitales.

En estudios posteriores Chorot y Sandín (1994) se ha comprobado que las molestias diarias y las dificultades crónicas pueden ser tan estresantes como los acontecimientos vitales mayores, además pueden ejercer un gran impacto sobre el bienestar físico y psicológico.

Un inconveniente de estos enfoques es la delimitación de las situaciones que pueden ser consideradas estresantes, ya que una situación puede ser muy estresante para una persona, pero poco o nada para otra. La propuesta del modelo de estrés de la perturbación de la identidad nos indica que cuanto más cambia un suceso el modo en el que una persona piensa y siente sobre sí misma, mayor riesgo tiene de desarrollar una enfermedad. Por lo que los efectos adversos de los sucesos vitales estresantes sobre la salud se limitan a los individuos que tienden a pensar de sí mismos en términos negativos (Pelechano, Matud y De Miguel, 1993).

#### **Modelo 4.**

##### **El estrés como proceso interactivo.**

Según Richard Lazarus y su grupo (Lazarus y Folkman, 1986), el estrés puede ser comprendido en términos de las interpretaciones cognitivas que la persona hace sobre la capacidad estresora de los eventos. “Si bien ciertas presiones y demandas ambientales producen estrés en un número considerable de personas, las diferencias individuales en cuanto a grado y clase de respuesta, son siempre manifiestas” (Lazarus, 1966). La relevancia de

los factores psicológicos, especialmente cognitivos, que median entre los estímulos estresores y las respuestas de estrés fue incorporada por la teoría de Lazarus y Folkman (1984, 1993).

El estrés fue concebido por estos autores como el resultado de la evaluación que el individuo haga de su entorno considerándolo como amenazante o desbordante de sus recursos poniéndose en este caso en peligro su bienestar.

La idea central de la perspectiva interaccional, transaccional, o también denominada aproximación mediacional cognitiva, Sandín (1995), se focaliza en el concepto de evaluación. La evaluación cognitiva es un proceso mental universal mediante el cual el sujeto valora constantemente la significación de lo que está ocurriendo y lo relaciona con su bienestar personal y con los recursos disponibles para responder a la situación. No es el agente estresor lo que define el estrés, sino la percepción que realiza el individuo de la situación estresante.

Lazarus y Folkman (1986) distinguen **tres tipos de evaluación:**

#### **Primaria.**

En la que la persona valora el significado de lo que está ocurriendo. El resultado de esta evaluación es que la situación sea considerada como: irrelevante, positiva-beneficiosa o estresante. En este último caso se admiten tres modalidades: amenaza (anticipación de un daño o pérdida que parece inmediato, que aún no ha ocurrido), daño-pérdida (el individuo recibe un perjuicio real, ya se ha producido daño y lo puede volver a sufrir) y desafío (el individuo valora la situación como un reto, ve la amenaza pero considera que es capaz de superarla si emplea adecuadamente sus recursos, (se interpreta como la posibilidad de aprender o ganar). La amenaza y el desafío son evaluaciones anticipatorias.

#### **Secundaria.**

Se refiere a la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. Implica una búsqueda cognitiva de las opciones de afrontamiento disponibles y

un pronóstico de si cada opción tendrá o no tendrá éxito a la hora de abordar el estresor. El estrés va a depender sustancialmente de cómo el sujeto valora sus propios recursos de afrontamiento. Los recursos incluyen las propias habilidades de afrontamiento y el apoyo social y material. Con la evaluación secundaria la persona toma conciencia de las discrepancias que existen entre sus estrategias, habilidades y capacidades personales de afrontamiento y las estrategias, habilidades y capacidades que exige la situación. Cuanto mayor sea la discrepancia, mayor será el malestar y la ansiedad. Cuando las personas consideran que son capaces de hacer algo para manejar la situación y creen que van a tener éxito, se reduce el estrés (Brannon y Feist, 2001).

La autoeficacia es una variable clave en el proceso de evaluación como mediador entre las estructuras cognitivas y el resultado de la situación estresante (Karademas y Kalatzi, 2004).

### **Reevaluación.**

Implica procesos de retroalimentación o feedback que se desarrollan durante la interacción del individuo con las demandas externas o internas y hacen que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas durante el proceso mismo de afrontamiento. La reevaluación se refiere por tanto al cambio efectuado en una evaluación previa a partir de la nueva información recibida del entorno y es debida a que las apreciaciones cambian constantemente a medida que se dispone de nueva información.

En la actualidad, el grupo de Lazarus asimila estrés a emoción y el objetivo que persigue es mostrar que el estrés o la emoción es el mediador de las relaciones entre la personalidad y la enfermedad (Lazarus, 1990).

Cuando un organismo se enfrenta a una novedad, a una amenaza o a un desafío, agudiza sus sentidos, escruta el entorno en estado de alerta o vigilancia, y su amígdala empieza a descifrar el significado emocional de los estímulos sensoriales. A la vez el hipocampo refiere la información sobre el entorno a la memoria espacial disponible a partir de experiencias previas, y como resultado del procesamiento de ambos tipos de información, la corteza

límbica establece una cognición. Las cogniciones son adaptativas o desadaptativas dependiendo de la atribución que hace el sujeto en cuanto a sus posibilidades de controlar la situación.

Las cogniciones de control tienen la propiedad de reducir el estado de alerta y de vigilancia y permiten que los parámetros fisiológicos vuelvan a sus valores basales. Las cogniciones de no control incrementan la activación biológica y conducen al organismo al estrés.

Se distinguen los siguientes **tipos de cogniciones**:

**1.- Cognición de control**, resulta de la apreciación de que la situación es manejable con los propios recursos.

**2.- Cognición de amenaza**, que implica la puesta en marcha de estrategias de lucha, acción y defensa, accesibles a las posibilidades adaptativas del sujeto.

**3.- Cognición de indefensión** o derrota, que parte de la apreciación de que la situación es incontrolable y no hay nada que hacer.

Cada cognición pone en marcha circuitos nerviosos centrales específicos, que suscitan patrones neuroendocrinos distintos (a partir de conexiones córtico-hipotalámico-hipofisarias) y respuestas inmunitarias diferentes.

La cognición de indefensión condena al organismo a un estado de alarma y de vigilancia que puede ser paliado mediante estrategias de afrontamiento.

En general, ante un cambio de situación externa que nos afecte (presión) se desarrolla una reacción orgánica (tensión). Así cuando cualquier estímulo exterior supone un factor de desequilibrio que trastorne la estabilidad de nuestro medio interno, se produce un estado de alerta, de preparación para controlar este cambio de situación. A este estado se denomina respuesta al estrés. Esta reacción consiste en un aumento de la activación fisiológica y

psicológica y constituye un mecanismo para preparar el organismo para una intensa actividad motora, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible y una mejor selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación.

Al igual que la evaluación, el afrontamiento es el otro concepto central de esta teoría, considerándose como la suma de cogniciones y conductas que una persona emplea con el fin de valorar los estresores, reducir su cualidad estresora y modificar el arousal emocional que acompaña a la experiencia del estrés.

Fuentes básicas de las experiencias estresoras que viven los sujetos: el entorno, el propio cuerpo y los propios pensamientos.

Los agentes estresores pueden proceder del medio ambiente natural, así, el entorno bombardea al sujeto constantemente con demandas de adaptación, como el ruido, las aglomeraciones, las relaciones interpersonales o los horarios rígidos.

La segunda fuente de estrés se relaciona con el propio cuerpo, es fisiológica, como los cambios que suceden en las distintas etapas del ciclo vital, la enfermedad o los accidentes. Las amenazas que provienen del ambiente también nos producen en nuestro cuerpo unos cambios que son estresantes por sí mismos. Así, nuestra forma de reaccionar ante los problemas, las demandas y los peligros viene determinada todavía por una actitud innata de “lucha o huida” heredada de nuestros antecesores más primitivos. Ellos, a través de un proceso de selección natural, fueron transmitiendo todas aquellas características físicas que pudieran representar, en un mundo competitivo y hostil, una ventaja sobre sus enemigos. Como resultado de este proceso, poseemos dentro de nuestro entramado bioquímico la tendencia innata a prepararnos para luchar o para huir siempre que nos sentimos amenazados.

Cada vez que se emite una respuesta de este tipo, tienen lugar en nuestro organismo los siguientes cambios: cuando los estímulos son interpretados

como amenazantes, los centros de regulación dan al organismo la información que le conducirá a enfrentarse o a escapar de la amenaza. Este proceso se traduce en una serie de cambios físicos observables como que las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, la sangre es bombeada hacia el cerebro para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer así los procesos mentales que están ocurriendo, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan o que la sangre se desvía preferentemente hacia la cabeza y el tronco quedando las extremidades frías y sudorosas. Si no se libera al organismo de estos cambios ocurridos durante la fase de reconocimiento y consideración de la amenaza, se entra en un estado de estrés crónico. Cuando uno se siente estresado y se añade aún más estrés, los centros reguladores del cerebro tienden a hiper reaccionar. Los efectos negativos de una situación de estrés reiterada pueden afectar a diferentes áreas de los individuos.

La tercera fuente de estrés proviene de nuestros propios pensamientos. El modo de interpretar y catalogar nuestras experiencias y el modo de ver el futuro pueden servir tanto para relajarnos como para estresarnos.

### **2.1.3 EL AFRONTAMIENTO**

Al hablar de estrés, necesariamente hay que hablar del afrontamiento. Se considera al afrontamiento como un proceso con determinaciones múltiples, que incluye tanto aspectos situacionales como predisposiciones personales (Carver y Scheider, 1994); (Folkman y Moskowitz, 2003).

Son muchas las situaciones estresantes y muchas las formas de afrontarlas. Ante fuentes similares de estrés, unas personas se ponen en alerta y vigilantes, mientras que otras intentan negar la situación, distraerse u olvidar, o por el contrario actúan de forma directa y activa para cambiar la situación, o tratan de aceptarla con resignación. Lazarus (2000), sostiene que lo que hace la persona como afrontamiento depende de la situación a la que se enfrenta y del tipo de persona de que se trata, y por lo tanto, el afrontamiento debe ser

flexible y adaptarse a las necesidades de la situación y, por su parte, la persona tiene que aprender cómo ajustarse a la nueva situación.

El afrontamiento, según (Lazarus y Folkman, 1984) son un conjunto de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que se definen como modos de afrontamiento que median la experiencia de estrés y que tienen como finalidad reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo, son un conjunto de acciones encubiertas o manifiestas que el sujeto pone en marcha para contrarrestar los efectos de las situaciones que valora como amenazantes y mediante las cuales trata de restablecer el equilibrio roto en la transacción persona-ambiente. Son los esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que hace el individuo para hacer frente al estrés.

Brannon y Feist (2001) señalan tres aspectos a considerar, primero, se trata de un proceso que cambia dependiendo de si el sujeto ha experimentado resultados exitosos o no cuando se enfrentó a una situación estresante; segundo, no sólo es una respuesta automática o fisiológica, si no también aprendida por la experiencia; y tercero, requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer la homeostasis o adaptarse a la situación.

Para la conceptualización de afrontamiento, resulta importante considerar tres conceptos claves: a) no necesita ser una conducta llevada a cabo completamente, sino que también puede considerarse como afrontamiento al intento o esfuerzo realizado; b) este esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede consistir en cogniciones; y c) la valoración cognitiva de la situación como desafiante o amenazante es un prerequisite para iniciar los intentos de afrontamiento.

### **Enfoques o Modelos Teóricos Sobre el Afrontamiento.**

**1.- El afrontamiento como un estilo personal** de hacer frente a distintas situaciones estresantes.



Dentro de este enfoque se encuentran los modelos de:

**Estilo represor/sensibilizador** de Byrne (1964). El primero tiende a la negación y evitación, mientras que el segundo es más vigilante y expansivo. Se trata de un constructo unidimensional del afrontamiento con dos polos.

**Estilo cognitivo/incrementador** o monitoring/**atenuador** (blunting) según Miller (1987). Este modelo se basa en el modo en que los individuos procesan cognitivamente la información de amenaza. El término monitoring indica el grado con que un individuo está alerta y sensibilizado con respecto a la información relacionada con la amenaza, blunting se refiere al grado con que la persona evita o transforma cognitivamente la información de la amenaza.

**Modo vigilante-rígido / modo evitador-rígido / modo flexible / modo inconsistente** de Kohlmann (1993). El modo vigilante rígido se podría asimilar al sensibilizador de Byrne, el modo evitador rígido al represor de este mismo autor, el modo flexible se refiere a personas no defensivas que hacen un uso flexible de estrategias relacionadas con la situación y el modo inconsistente se refiere al que presentan las personas ansiosas, es un afrontamiento ineficaz.

**2.- El enfoque alternativo** es el propuesto por el grupo de Lazarus que lo conceptualiza como un proceso. El modelo procesual considera que el afrontamiento es independiente de los resultados, es decir, puede ser adaptativo o no, dependiente del contexto y de la evaluación de lo que puede hacerse o no para cambiar la situación.

Desde el modelo de Lazarus y Folkman de afrontamiento del estrés; Lazarus y Folkman (1984), el afrontamiento se conceptualiza como aquellos esfuerzos cognitivo 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, así como el estado emocional desagradable vinculado a él.

Siguiendo esta definición podemos decir que:

a) El afrontamiento es considerado como un proceso que cambia a medida que los propios esfuerzos son valorados como exitosos o no, aunque los individuos utilizan predominantemente modos de afrontamiento más o menos estables para abordar el problema (Lazarus, 1993).

b) El afrontamiento no es automático, es un patrón de respuesta susceptible de ser aprendido.

c) Requiere esfuerzo dirigido a manejar la situación o a adaptarse a ella.

Folkman, Lazarus, Gruen y Delongis (1986) proponen la existencia de dos procesos, evaluación cognitiva y afrontamiento, como mediadores de la interacción constante individuo-ambiente, que resulta difícil separar.

### **Estrategias y Recursos de Afrontamiento.**

También es importante destacar las estrategias y Recursos de Afrontamiento. Existe diferencia entre los modos o estrategias de afrontamiento y los recursos de afrontamiento (Morán, 2005). Los primeros se refieren a lo que las personas hacen como reacción a un estresor específico que ocurre en un contexto concreto, son las conductas que tienen lugar tras la aparición del estresor, son las formas de hacer uso de los recursos de afrontamiento, son las distintas maneras en que se utilizan los recursos disponibles para hacer frente a las demandas estresantes. Por el contrario, los recursos de afrontamiento actúan como posibilidades de reacción que el sujeto pone o no en funcionamiento, actúan como un factor amortiguador porque afectan a la interpretación de los acontecimientos o a la respuesta a ellos, McCrae y Costa (1986), actúan como precursores de la conducta, son características que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o síntomas menos intensos en la exposición al estresor, o recuperarse más rápidamente de esa exposición, son los medios materiales (dinero, seguros médicos, etc.) y no materiales

(características de personalidad, relaciones sociales, etc.). También se pueden clasificar en recursos internos o personales y recursos externos o sociales. Los primeros se refieren a las facetas de la personalidad que pueden incrementar el potencial del individuo para abordar de manera efectiva el estrés, desarrollando un papel mediador entre el estrés y la salud.

Existen tres polaridades en el estudio de las estrategias de afrontamiento:

**a) Afrontamiento centrado en el problema vs. Afrontamiento centrado en las emociones**, que hace referencia al objeto de los esfuerzos de afrontamiento, Lazarus y Folkman, (1984). El afrontamiento centrado en el problema tiene como objeto la resolución de la situación o la realización de conductas que modifiquen la fuente de estrés, trata de modificar las circunstancias presentes o modificarse a uno mismo, se pone en marcha cuando el individuo aprecia que las condiciones de la situación pueden ser susceptibles de cambio e incluye la definición del problema, la generación de soluciones alternativas, sopesar y elegir las alternativas según sus costos y beneficios y ponerlas en marcha, es decir, la planificación para la resolución del problema y la confrontación; mientras que el afrontamiento centrado en la emoción tiene como objetivo reducir o manejar el malestar emocional asociado o provocado por la situación, cambiando el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo, intenta modificar las cogniciones que alteran las significaciones que poseen los hechos, el sujeto considera que no puede hacer nada para modificar el entorno amenazante, incluye la búsqueda de apoyo social por razones emocionales, distanciamiento, escape-evitación, autocontrol, aceptación de la responsabilidad y reevaluación positiva.

**b) Afrontamiento-acercamiento vs. escape-evitación**, que indica cómo se realizan esos esfuerzos, Endler y Parker (1990). Son los modos básicos de orientación hacia la información estresante. El afrontamiento orientado a la evitación se refiere al uso de estrategias evasivas dirigidas a rodear o evitar la situación estresante, que incluiría distanciamiento conductual y mental, negación y/o humor.

**c) Respuestas conductuales vs. Cognitivas**, tipo de esfuerzo realizado o nivel de respuesta. Esta dimensión cuenta con poca evidencia empírica hasta la fecha, el precedente está en el estudio de Billings y Moos (1981), pero aporta información importante sobre el estilo de afrontamiento de un sujeto concreto.

Por lo tanto de la combinación de estas tres polaridades se establecen cinco modos básicos de afrontamiento:

- 1.- Afrontamiento del problema conductual.
- 2.- Afrontamiento del problema cognitivo.
- 3.- Afrontamiento centrado en las emociones.
- 4.- Escape-evitación conductual.
- 5.- Escape-evitación cognitivo.

A estos cinco modos de afrontamiento se suma el consumo de alcohol o drogas como una dimensión diferente, que no parece corresponderse o relacionarse con ninguno de los anteriores.

Elegir un modo o varios de afrontamiento va a venir determinado por el proceso de evaluación de la situación y de la valoración que hagamos de nuestros recursos (Lazarus y Folkman, 1984). Todos los modos pueden ser útiles dependiendo de las situaciones y del problema, por lo que las estrategias de afrontamiento no deberían ser categorizadas como buenas o malas, sino que la efectividad de las mismas depende de la situación en la cual son usadas.

#### **2.1.4 EL ESTRÉS DOCENTE.**

Abordar el Estrés Laboral es importante, por ser el núcleo de esta investigación.

El estudio del estrés laboral requiere de la evaluación subjetiva de los estresores laborales en una profesión cuando no se poseen estudios previos

que los identifiquen en su medio histórico y cultural, pues las posibilidades de generalización de dichos estresores a otros contextos resultan limitadas.

Las referencias subjetivas de la vivencia de estrés, como tensión molesta producto de los estresores, constituyen un indicador directo que nos revela su intensidad. Esto no implica las limitaciones de un enfoque individual, el estrés laboral es un fenómeno colectivo según Peiró (2008), condicionado socialmente a través de los procesos organizacionales y culturales, en los que se encuentra inmerso el trabajador y que en última instancia, condiciona también la forma de afrontar la realidad. El estudio de factores histórico culturales macro sociales, ampliaría la comprensión de estos fenómenos, pero en su ausencia, el estudio de amplios grupos con instrumentos que posibilitan conocer asuntos del medio sociocultural más inmediato del docente, permite obtener resultados relevantes para los intereses más conspicuos de la Salud Pública en este ámbito.

En las décadas de los 70s y 80s del pasado siglo, el interés investigativo se centró en los estresores propios del ejercicio del magisterio. En la literatura aparecen alternativas de sistematizar las condiciones de trabajo que pueden ser potencialmente estresantes para esta labor, su exhaustividad es relativa por la amplia variedad de las mismas. Al igual que en otras profesiones de servicio, en los docentes, a las exigencias mentales y físicas, se le añaden las emocionales y relacionales, con la inherente mediación del contexto histórico y cultural.

La escuela es una organización laboral cuya misión no transcurre en entornos estables, el proceso docente educativo es complejo, requiere flexibilidad para adaptarse al contexto sociocultural donde se encuentra, pero la falta de experticia propia de docentes en formación, unida a las demandas del sistema educativo por lograr el cumplimiento de indicadores de efectividad estandarizados, impone una centralización del poder y la toma de decisiones.

Los objetivos generales a lograr durante el proceso de enseñanza aprendizaje con los estudiantes solapan las especificidades dadas por el

contexto y devienen en una presión para el docente, impuesta externamente por los niveles jerárquicos superiores principalmente.

### **2.1.5 TRILOGÍA ELEMENTAL “RAM” PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE.**

#### **1. LA RISA.**

El Dr. William Fry en 1994, define la risa como “una experiencia orgánica total” en la que participan los principales sistemas del organismo: muscular, nervioso, cardíaco, cerebral y digestivo. Y afirma que al igual que un ejercicio físico, la risa actúa aumentando el ritmo cardíaco y favoreciendo el trabajo muscular del corazón, eleva la tensión sanguínea, hace más rápida la respiración, expande la circulación y favorece la oxigenación de los pulmones (Ramírez, 2002).

Por su parte el Dr. Lee Berk de la Universidad de Loma Linda en California en la década de los 70s descubrió que reír de forma hilarante reducía los niveles de estrés, porque disminuye la hormona cortisol y que la risa tiene un efecto sobre el sistema inmunitario debido al aumento de la actividad de los linfocitos T y de las inmunoglobulinas hasta 12 horas después de un episodio de risa (Carbelo, 2005).

El gran interés por el estudio de la risa y el humor como medicina complementaria a la prevención y el tratamiento de ciertas patologías ha coincidido en los últimos años de algún modo con la moderna resurrección de los modelos humanistas y holísticos del cuidado de la salud, que consideran que además de causas físicas, químicas y biológicas de las enfermedades, también existen causas emocionales, mentales, sociales y espirituales.

El cuerpo y la mente comparten una ecología dual que debe constituirse en un dúo armónico para traducirse en salud. La geloterapia o risoterapia es una nueva técnica que poco a poco está tomando fuerza entre los modelos sanitarios.

Los sentimientos y las emociones negativas como el miedo, la ansiedad, el estrés, la impotencia, la desesperanza o la depresión han demostrado ser tan perjudiciales sobre la salud como las bacterias, los virus o las infecciones. El uso de la risa como forma de vida permite combatir estas sensaciones y generar estados de ánimo positivos, cambiando la percepción de la vida y dando la posibilidad de interpretar una misma situación desde diferentes ópticas y de forma mucho más beneficiosa y placentera.

En los últimos tiempos la práctica de la llamada terapia de la risa o risoterapia ha experimentado un auge especialmente en los países industrializados como técnica para mejorar la calidad de vida y de salud. Sin embargo según muchos autores, el uso de la risa y el humor con fines terapéuticos se remonta a los orígenes de la civilización. En culturas ancestrales, hace más de 4000 años ya hacían uso de las carcajadas como instrumento para equilibrar la salud, ya que creían que la risa permitía liberar las emociones negativas del cuerpo y en sí misma suponía un método de meditación, creando un estado de relajación y bienestar, y asegurando así felicidad, salud y longevidad.

Durante toda la historia de la humanidad las diferentes culturas han dejado huella mediante escrituras, imágenes o ritos, referencias acerca del uso y los significados de la risa.

La antigua Grecia nos ha dejado fragmentos con referencia al tema del humor y de la risa. Una de las citas podemos encontrarla en un fragmento atribuido a Heráclito (h.536 a h.470 a. C.) que dice: “Non convenitridiculumesseita ut ridiculusipsevidearis”, que se puede traducir como: “No conviene ser tan ridículo hasta que tú mismo parezcas ridículo” (Camacho,2003a).

Para Platón (h.428 a h.347 a. C.) en su obra “Filebo” la risa generaba un sentimiento mixto en el alma, en el que se fundían el placer y el dolor. Lo comparaba con la experiencia de aliviar la comezón rascándose. En el primer

caso tenemos una sensación sufrimiento y malestar por la picazón y por otro lado el placer que obtenemos al rascarnos. Además Platón refería lo siguiente: “Lo ridículo consiste esencialmente en una negación del precepto γνῶθι σαυτόν (conócete a ti mismo), lo que implica una carencia de autoconocimiento; lo cual puede estar relacionada con la riqueza, la belleza, el desarrollo físico o alguna virtud, en particular con la sabiduría, siendo esto lo más frecuente. Esta falta de autoconocimiento suponía una desgracia y que la risa para él era un placer, reír ante la soberbia de nuestros amigos generaba regocijo ante sus desgracias, pero también implicaba maldad, por lo tanto la risa conjugaba el placer y el sufrimiento (Camacho 2003b).

En su obra “La República” trataba la risa como un exceso y como tal debía ser evitado o limitado por la razón. Y en “Las Leyes” la risa aparece vinculada a un sentido moral y plantea la necesidad de limitarla y establece la distinción entre las bromas bien y mal intencionadas.

Aristóteles refiere desde el punto de vista estético que lo risible es una sub división de lo feo y lo entiende como defecto, malformación o fealdad pero no lo relaciona con el sufrimiento. Sin embargo Hipócrates establece una relación causal entre humor y la conducta humana, al referirse al humor como un fluido del cuerpo que tiene influencia en el temperamento y por consiguiente en la conducta.

En la Edad Media, la risa estaba prohibida por el intento de reprimir la alegría y la libertad de las personas. Hoy, algunos contemporáneos dicen que es en esta época donde nace la sonrisa como forma contenida de la primera.

En la época contemporánea la risa y el humor han sido abordados con mucho interés. Freud (1928) en su obra “El chiste y su relación con el inconsciente” atribuyó a las carcajadas el poder de liberar al organismo de energía negativa, algo que pudo ser demostrado posteriormente científicamente, al descubrir que el córtex cerebral libera impulsos eléctricos negativos un segundo después de comenzar a reír.



Víctor Frankl, fundador de la Logoterapia y discípulo de Freud, parte del principio de dar sentido a la existencia y al sufrimiento, introduciendo el humor como parte de su tratamiento terapéutico, apoyando a sus pacientes a no huir de los problemas o dificultades, sino a gestionarlos desde una actitud de esperanza y cambio (Carbelo, 2005).

Bergson (1859-1941) autor del libro “La risa”, se interesa por una concepción social de la risa. La sociedad impone una serie de exigencias que implican tensión y flexibilidad, problemas y equilibrio y la persona aprende a conformarse. La risa actúa como correctora cuando el individuo no se adapta (Carbelo, 2006).

El Psiquiatra William Fry, quien ha estudiado los efectos de la risa por muchos años, asegura que tres minutos de risa equivalen para la salud a cerca de diez minutos de remar enérgicamente. Propuso además el término de gelotología, aunque fue la antropóloga y lingüista Edith Trager a principios de los 60 quien lo acuñó a partir de la propuesta del investigador estadounidense. La gelotología, es la disciplina que se define como el estudio del humor y de la risa y sus efectos en el cuerpo humano, así como también el estudio de las disfunciones de la risa, abordadas desde el ámbito de la medicina y cuidados alternativos (Villegas, 2011 ).

Hacia la década de los 50 aparece Albert Ellis, quien desarrolló la “Terapia racional emotiva conductual”, en dónde aporta la participación del humor en la psicoterapia, basándose en el planteamiento de que las personas contribuyen en sus problemas mediante la interpretación de las diferentes situaciones que se le presentan a lo largo de su vida.

En la década de los 60-70 O. Connell, desarrolla la teoría terapéutica Natural High Theory, identificando como “finalidad del humor el desaparecer sentimientos auto-derrotistas que motiven el desarrollo de la personalidad y promuevan la oportunidad de manejar situaciones de crisis”.

Años más tarde los poderes beneficios de la risa se dan a conocer mediáticamente por Norman Cousins, editor y periodista americano, quien fue diagnosticado de espondilitis anquilosante, con graves dolores. Sin esperanzas y tomando por irreversible su enfermedad sigue el consejo de los médicos y comienza a auto recetarse dosis de risa combinadas con ingesta de vitamina “C” como último recurso para lograr su curación. Para ello invierte horas diarias viendo películas cómicas de los hermanos Marx y de Stan Laurel y Oliver Hardy, “El gordo y el flaco”. Su sorpresa fue cuando descubrió que sus dolores disminuían después de ver películas de risa y que podía conciliar mejor el sueño. Ante esta experiencia visitó a profesores de varias universidades americanas para que estudiaran los efectos de la risa en el ser humano. Una vez comprobada que realmente la risa le hacía desaparecer el dolor durante horas, decidió publicar su experiencia y la dio a conocer a la comunidad médica, publicándola en 1976 en la prestigiosa revista New England Journal of Medicine, y más tarde en un libro a través de su propia fundación. A partir de entonces surgieron numerosos estudios científicos acerca de la terapia de la risa o también conocida como geloterapia y empezó a aplicarse esta técnica en hospitales de EEUU, Suiza, Alemania y Francia (Cousins, 1981).

Posteriormente, quien se convertiría en la historia como el fundador principal de la risoterapia, fue el conocido Hunter “Patch” Adams, en los años 80. Tras una infancia traumática, Patch se graduó en medicina en el Colegio Médico de Virginia y a finales de los 80 fundó el Instituto Gesundheit, un precario hospital que funcionó en las llanuras de Virginia atendiendo gratuitamente a miles de personas enfermas sin recursos. Aplicó la alegría y el buen humor como apoyo en la recuperación y tratamiento de enfermedades, obteniendo buenos resultados. Su vida fue hace unos años llevada al cine basada en su propio libro “Gesundheit” e interpretada por el conocido actor Robbie Williams. El reconocimiento de su obra fue conocido a nivel mundial y poco a poco se convirtió en uno de los mayores precursores de la risoterapia con fines médicos y terapéuticos. Tanto es así, que la mayoría de los modelos de risoterapia utilizados por diferentes asociaciones y fundaciones a nivel mundial están inspirados en Patch Adams y su filosofía de vida, la transmisión de amor, afecto, generosidad y risa en la sociedad.

Hoy en día es también un activista social, diplomático, payaso profesional, actor, y también autor. Cada año organiza un grupo de voluntarios, de alrededor de todo el mundo, para viajar a Rusia como payaso, para traer esperanza y diversión a los huérfanos, pacientes y la gente en general. Y a lo largo de su vida ha participado en numerosas campañas voluntarias por diferentes países como “doctor payaso”.

La risoterapia o geloterapia, se define como una técnica psicoterapéutica basada principalmente en conseguir beneficios a nivel somático y emocional en las personas a través del fomento de la risa. Actualmente los profesionales de la salud consideran que en sí misma no puede definirse como una terapia porque no cura una enfermedad de forma totalitaria, pero sí actúa como complemento de las terapias convencionales ayudando a mejorar el pronóstico de ciertas patologías. Por eso la risoterapia entra dentro del grupo de las llamadas terapias complementarias y no de las terapias alternativas.

Esta técnica consiste en reír de una manera natural, sana, franca y que salga del vientre de un modo simple como en los niños en la infancia. Para ello se utilizan técnicas que ayudan a liberar las tensiones del cuerpo y de la mente como: la expresión corporal, el juego, la danza, ejercicios de respiración, masajes y estrategias para reír y así llegar a la carcajada.

Sin embargo la risoterapia no sólo se reduce a la práctica de juegos o actividades para producir la risa. Es una terapia que incide también en nuestra forma de pensar utilizando habilidades y estrategias para percibir las cosas cotidianas de una forma positiva, alegre y placentera. Enseña técnicas para mejorar el sentido del humor, afrontar los problemas y desdramatizar en la medida de lo posible ante las situaciones difíciles que presenta la vida. Por tanto, la risoterapia se ocupa de forma integral u holística del ser humano, es decir, trabaja con el cuerpo y la mente tratando de buscar el equilibrio de ambos. Ése es el verdadero arte de la risoterapia, utilizar el camino de la risa y

el humor para mejorar la calidad de vida, el bienestar y el sentido vital de las personas.

Pero para comprender realmente en qué consiste esta terapia complementaria y cuáles son sus beneficios, es necesario primero conocer el elemento principal con el que trabaja: “la risa”.

La risa se puede entender, como una reacción psico-fisiológica caracterizada por los siguientes rasgos: externamente; por vocalizaciones repetitivas, expresión facial fácilmente reconocible, movimientos corporales característicos (del abdomen, hombros, cabeza y en casos de risa intensa en todo el cuerpo) e internamente por una serie de procesos neurofisiológicos concretos (cambios respiratorios y circulatorios, activación del sistema dopaminérgico y otros circuitos neuroquímicos) y por una sensación subjetiva reconocible (que llamamos hilaridad), de carácter placentero en mayor o menor grado. Pero la risa es algo más, es considerada desencadenante de una emoción positiva, o por lo menos la causa o reflejo externo de ésta emoción (la hilaridad), que produce placer (Royo, 2013a).

Otra de las características de la risa es que es un fenómeno de carácter social, ya que es contagiosa. Según estudios recientes como el de Provine, (2011) profesor de psicología de la Universidad de Maryland se produce con más facilidad en compañía. Se ha comprobado que la risa es aproximadamente 30 veces más frecuente en situaciones sociales. De hecho la risa es un fenómeno innato en los seres humanos, se inicia sobre los cuatro meses de edad y constituye una forma de comunicación heredada de los primates e íntimamente relacionada con el lenguaje, tanto es así que algunos científicos la consideran un lenguaje universal. En un principio es definida como un gesto involuntario y a veces irracional, aunque depende en qué situaciones puede llegar a controlarse e incluso fingirse y es una de las respuestas fisiológicas del humor (Royo, 2013b).

La risa actúa como un medio de comunicación de los sentimientos, las emociones y los pensamientos, ya que es extremadamente expresiva, por lo

que revela hacia los demás una parte más de nosotros mismos. La risa es una muestra espontánea de nuestro estado de ánimo. En sí misma tiene un ritmo, un nivel, un volumen y una duración particulares que la hacen exclusiva e identificativa de cada persona (Royo, 2013c).

Cuando se habla de la diferencia entre la risa y la sonrisa, muchos autores determinan que no existe ninguna diferencia básica entre ellas, simplemente la primera es una modalidad de la segunda pero a todo volumen. De hecho aunque como hemos dicho, la risa es algo personal de cada individuo, se han llegado a establecer hasta 80 **tipos de risas**. Algunas de las más características son las siguientes (Duchene, 1990):

**a) Risa espontánea.** Surge de manera natural como expresión innegable de las diferentes emociones humanas. Principalmente genera una contracción de los músculos cercanos a la órbita ocular.

**b) Risa ensayada o fingida.** Se logra mediante su práctica a voluntad y sin ningún motivo que la justifique, no está asociada a otras emociones humanas positivas.

**c) Risa estimulada.** Es consecuencia de la acción física o refleja de determinados estímulos externos.

**d) Risa inducida.** Es más superficial, es producto de los efectos de ciertos fármacos o sustancias psicótropas (alcohol, cafeína, anfetaminas).

**e) Risa patológica.** Es específica de lesiones del sistema nervioso central como consecuencia de enfermedades neurológicas transitorias o persistentes (parálisis pseudo bulbar, trastornos extra piramidales, enfermedades desmielinizantes, tumores) y también se puede encontrar en ciertas enfermedades psiquiátricas como: esquizofrenia, manía, demencias. La risa patológica no está relacionada a cambios emocionales, no hay control voluntario sobre su duración, intensidad o expresión facial, y a veces se acompaña de llanto patológico.

A lo largo de la historia se han conocido diversas corrientes filosóficas o teorías y autores que hablan del motivo que provoca el fenómeno de la risa. Aunque existen muchas, son estas cuatro las más conocidas (Jáuregui, 2009):

#### **La teoría de la superioridad.**

Es la más antigua de todas y, se enfoca en la risa y sus causas que surgen a partir de las desgracias. Hobbes (1588-1679), filósofo empirista inglés, describe el fenómeno de la risa como un estado de autovaloración y de autosuficiencia frente a las dificultades o errores del prójimo, y este sentimiento de vanidad súbita provoca regocijo y risa. Platón y Aristóteles fueron los primeros en iniciar esta teoría. Platón se preocupó de la risa, que entendiera por el efecto cómico, y que nos reímos con las desgracias de los demás, del aspecto ridículo del otro, sobre todo al alegrarnos de no compartirlo (Carbelo, 2005b).

#### **La teoría de la incongruidad.**

Es la explicación del humor más popular. Según Kant y Schopenhauer (1859) en su obra “El mundo como voluntad y representación” la risa se produce cuando el sujeto percibe dos elementos contrarios o incompatibles que por algún motivo aparecen unidos como en el típico chiste de doble sentido o los contrastes de lo absurdo. Hoy en día prevalece esta teoría sobre todo en el campo psicoanalítico.

#### **La teoría de la catarsis o de la liberación de la tensión.**

Según Villegas (2011), esta teoría es sostenida por Herbert Spencer y Sigmund Freud, entre otros. En esta teoría hay que distinguir dos tipos de tensiones, la física y la psicológica. Ambos autores afirman que la risa libera alguna tensión o sentimiento acumulado, como parece suceder con los chistes verdes o agresivos, con la risa nerviosa y con las jocosas peleas y persecuciones de los niños. Spencer trata de describir más la liberación física e intenta explicar el humor a términos de alivio físico, ya que el ser humano actúa sometido a la lucha, el esfuerzo y la tensión. Freud sin embargo enfatiza más

en el aspecto psicológico, entiende la risa como un alivio de la tensión nerviosa o psíquica asegurando un restablecimiento del equilibrio (Carbelo, 2005c).

### **La teoría de la desdramatización o juego.**

En los últimos años defendida por Michael Mulkay (1988) quien considera que cualquier cosa puede volverse graciosa con sólo tomársela a broma o como algo no serio.

La personalidad pueden influir en el procesamiento del humor: el extrovertido, frente al introvertido, activa más las regiones implicadas en la percepción, y el emocionalmente estable, frente al neurótico, activa más el sistema de recompensa.

### **Beneficios de la risa y el humor en la salud.**

#### **Beneficios físicos.**

Cuando reímos se producen contracciones violentas del diafragma, provocando una inspiración profunda que va seguida de una serie de espiraciones cortas y rápidas. Así, la ventilación respiratoria alcanza el máximo, haciendo que los pulmones muevan alrededor de doce litros de aire, en vez de los seis habituales. De esta forma la sangre oxigenada llega más rápido a los tejidos que están más oxigenados y el corazón se fortalece; aumenta la frecuencia cardiaca, baja la hipertensión, aumentando el riego sanguíneo, ya que se relaja la musculatura lisa de las arterias, con lo que se reduce la presión arterial, lo que disminuye riesgo de infartos y se tonifican los músculos que hay en el rostro, produciendo un efecto rejuvenecedor. Al mismo tiempo las paredes abdominales se tensan y se distienden espasmódicamente, y sus sacudidas se propagan en oleadas en el interior. Las vísceras reciben así un re confortable masaje. La digestión se facilita al vibrar el hígado y se evita el estreñimiento, mejora la eliminación de la bilis y del bazo.

Mientras otros músculos del cuerpo se relajan completamente, como las piernas y los brazos que flojean, todos los músculos faciales están contraídos,

ya que una carcajada continua estimula la mayoría de ellos. El gesto de la sonrisa genera un movimiento muscular y un estímulo en los nervios sensitivos que inervan los músculos. Éstos a su vez, llevan el impulso hasta el centro del sistema límbico, en el cerebro, núcleo de las emociones, donde es recibido por la hipófisis, única glándula química y eléctrica al mismo tiempo. Ésta libera unas hormonas llamadas endorfinas, como la serotonina, las que además de ser analgésicos naturales del cuerpo, producen al mismo tiempo una sensación de bienestar y de satisfacción generalizada al ser liberadas y favorecen la autoestima. La serotonina además está también asociada a la regulación de los ciclos vigilia-sueño, la temperatura corporal y la respuesta al estrés.

De este modo cada vez que nos reímos o disfrutamos sólo con una sonrisa, o cuando experimentamos placer o felicidad actúan las endorfinas. Gracias a ellas los linfocitos y otras células, actúan contra los virus y bacterias que invaden nuestro organismo. Además las endorfinas cumplen un papel importante en el equilibrio entre el tono vital y la depresión, es decir, entre el estar bien y estar mal.

La risa además fortalece el sistema inmunológico aumentando el número de anticuerpos como la Inmunoglobulina A y linfocitos T que identifican y neutralizan entre otros, bacterias, virus o parásitos. Aumenta la producción de células asesinas naturales (NK, natural cellkillers) que atacan a las células virales o cancerosas, actuando como instrumento preventivo del cáncer.

Otro de los efectos neuro endocrinos de la risa secundarios a la activación del sistema nervioso es la liberación de otras sustancias químicas como: la dopamina, neurotransmisor que permite la comunicación neuronal y aunque su efecto más importante se relaciona con la agilidad mental, está implicada también en la mejora del estado de ánimo y la motivación.

La adrenalina, hormona sintetizada en la médula suprarrenal, la cual activa el sistema simpático y aumenta el estado de vigilia, generando una sensación de mayor dinamismo y receptividad en los individuos y potenciando la actividad cerebral.



La oxitocina: es la hormona responsable del placer sexual y de la dilatación del útero en el parto.

La acetilcolina, la cual puede tener una acción estimulante, como inhibitoria.

Por tanto, los beneficios físicos de la risa son múltiples actuando sobre los distintos sistemas del organismo: respiratorio, cardiovascular, musculo esquelético, inmunológico e incluso interviene en el ciclo de vigilia- sueño, generando una sana fatiga que elimina el insomnio.

### **Beneficios psicosociales.**

La risa, proporciona beneficios psicológicos, emocionales, sociales, de comunicación y de calidad de vida. Son muchos los estudios que han hablado sobre sus beneficios en diferentes aspectos: optimismo, aceptación, competencias, limitaciones y control del estado de ánimo. Se ha demostrado que la risa combate miedos y fobias, que actúa como bálsamo contra la timidez por su carácter social y favorece la relación entre las personas, ya que es contagiosa. También ayuda a expresar emociones y elimina pensamientos y emociones negativas. Cuando la persona se ríe de sí mismo aumenta su autoestima y desarrolla una actitud de reto o desafío que consiste en hacer frente a las tensiones y a las situaciones difíciles. Al verse a sí mismo desde una perspectiva cómica brinda afecto, entendimiento, apoyo, diálogo y favorece una relación más cercana con los otros estrechando así lazos afectivos.

### **Beneficios de la risa en función de uso de las distintas vocales.**

Según Menahem Bely (2004), uno de los ríson terapeutas más conocidos en Venezuela afirma que, dependiendo de las vocales que uno utilice para reírse, se estimulan diferentes partes del cuerpo produciéndose beneficios en el organismo: Ja, ja, ja: es el tipo de risa con la que se relaja el plexo solar, el lugar donde se unen las costillas y la parte superior de los

pulmones. Al proyectar la risa con ja durante un tiempo definido se relaja la parte superior del tronco. Además es buena contra las afecciones pulmonares.

Je, je, je: se alivian las tensiones en las cuerdas vocales, por lo que resulta útil para locutores, cantantes, actores y profesores.

Ji, ji, ji: activa el sistema circulatorio, el sistema nervioso y la tiroides.

Jo, jo, jo: su vibración se nota en la cabeza, e incide en la glándula pineal, la hipófisis, la pituitaria, y el hipotálamo. Libera energía del sistema digestivo, (desde la boca hasta el ano), bazo y páncreas. Ayuda en los procesos digestivos y también en el tratamiento de la celulitis.

Ju, ju, ju: estimula las hormonas y los órganos sexuales. Además activa la zona pulmonar regulando alteraciones respiratorias. Altamente beneficiosa para liberar emociones y devolver el equilibrio del intestino grueso cuando se tensa a causa del estrés. Rompe los efectos negativos de los pensamientos dolorosos, frustraciones y bloqueos del pasado.

El humor y la risa se han desarrollado principalmente en el campo de la salud. La risoterapia o también conocida como, la terapia de la risa o geloterapia, (“gelos” del griego risa) , ha despertado en los últimos años el interés en el campo sanitario .Debido a los grandes beneficios terapéuticos del humor y de la risa a nivel emocional, mental, físico y social ha aumentado el número de artículos e investigaciones disponibles que abordan este tema, encontrándose en revistas como Journal of General Psychology, Journal of Counseling and Development; PsychologyToday, American Journal of Psychotherapy, American Journal of Psychiatry, entre otras revistas profesionales en los Estados Unidos que dedican espacio al tema del humor, donde profesionales de la conducta como (Johnson,1997; Richman,1996; Provine, 2000); Golding & Bordan,1999), entre otros, plasman sus ideas y hallazgos al respecto .

Actualmente, existen estudios acerca de la utilización del humor y sus repercusiones en unidades pediátricas (Harrison, 1996), de hospitalización

general (Asted- Kurki y Liukkonen, 1992), unidades de cuidados de pacientes críticos (Metcalf, 1987) y terminales (Dean, 1997). Estos investigadores llegaron a las siguientes conclusiones: (Carbelo.2005d).

- El humor favorece un clima positivo que envuelve a la relación terapéutica.
- Ayuda a controlar el estrés.
- Disminuye la ansiedad y el miedo.
- Mejora la comunicación y fomenta la confianza.
- Disminuye la distancia emocional y aumenta la cooperación.
- Favorece en las relaciones afectivas.

Por estas razones, en algunos países la risoterapia ha empezado a utilizarse como método complementario en el tratamiento de ciertas enfermedades, sobre todo de carácter crónico que causan dolor. Pero también en el ámbito oncológico especialmente en pediatría, para combatir el dolor y la ansiedad que producen los tratamientos y en el abordaje de síntomas de patología mental. Canadá, Alemania, Francia, Suiza y España, son pioneros en esta modalidad alternativa de terapia, existiendo escuelas de formación de riso terapeutas como la de José Elías, Almudena García, Luis Muñiz; la Fundación Teodora, etc. (Carbelo.2005e).

América también cuenta con pioneros en este arte de reír, en Venezuela, el oncólogo Lisandro López-Herrera (2013) en su tesis del sufrimiento asociado a la enfermedad, según la cual las personas que ríen poco o carecen de sentido del humor son más propensas a padecer enfermedades graves como el cáncer. En estos estudios que se basan en el sufrimiento, aparece el humor como una sana forma de escape. En su experiencia, el humor funciona como escudo de defensa ante las enfermedades (Villa, 2015).

Para López-Herrera, el estudio del humor debe estar vinculado a los valores sociales y a partir de ello ha participado en la creación de la Cátedra del Humor en la Facultad de Psicología Social de la Universidad Central de Venezuela. Colombia, Chile y Argentina, a partir de la experiencia iniciada en el

Hospital Udaondo con los Paya médicos, que ya recorren los hospitales llevando la risa y el humor a sus pacientes.

Actualmente, existe un gran número de grupos Clown que imparten el concepto de risoterapia en el manejo médico, practicándose en España, Colombia, Brasil, Argentina, Chile, Holanda, Alemania, Austria, Uruguay, México, siendo pioneros Canadá, EEUU y Suiza. Existen numerosos grupos que impulsan su práctica como es “The Canadian Association of Therapeutic Clowns/L’Association Canadienne des Clowns Therapeutiques” integrado por doctores clown de varias partes del continente (Villa, 2015).

### **¿Por qué incluir la Risa en el Modelo Trilogía elemental RAM para moderar el estrés docente?.**

Porque, en el sector educación, especialmente con docentes, es necesario potenciar, la utilización de técnicas o terapias complementarias de carácter holístico como la risoterapia, para que integren la autoformación del docente desde el punto de vista mental, físico, emocional y social, lo cual favorece hacer la vida más llevadera cuidando su salud.

Porque la medicina por lo general, se centra en el tratamiento del cuerpo, sin dejar espacio para la mente, el alma y el aspecto humano. En la actualidad las investigaciones científicas llevadas a cabo en la medicina psicosomática han demostrado que se puede “enfermar de preocupación”.

Porque se debe prestar mayor interés por la investigación de la conexión cuerpo y mente, en relación a nuestro estado de salud, ya que se ha llegado a la conclusión de que cada suceso de la mente crea un correspondiente eco en los órganos, sistemas y conductos del cuerpo. Es decir el comportamiento del ser humano influye sobre el sistema inmune, aumentando o disminuyendo la susceptibilidad a muchas enfermedades (entre ellas las que afectan al sistema inmune mismo) y también, cómo las enfermedades (con participación de estos sistemas) pueden condicionar nuestro comportamiento.

Porque, que la risa, el buen humor y el uso saludable de las emociones alegres pueden ofrecer una inmunidad psicológica potencial ante posibles enfermedades, especialmente de carácter mental aunque también ante trastornos físicos.

Porque la risa fomenta el uso del humor y de la risa en primer lugar desde el enfoque preventivo al desarrollo de enfermedades psicosomáticas, favoreciendo un estado de bienestar psicológico y físico.

Porque la risa puede fomentarse e iniciarse en el contexto donde se encuentre el docente, a través de consejos optimistas y la transmisión de estrategias o habilidades para generar la risa y poder lidiar con las dificultades.

## **2. LA AFECTIVIDAD.**

La afectividad es el conjunto del acontecer emocional que ocurre en la mente del ser humano y se expresa a través del comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. En otros términos, es el conjunto de sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la totalidad de la persona ante el mundo exterior.

### **Características de la afectividad.**

- **Polaridad.** Consiste en la contraposición de direcciones que pueden seguir de lo positivo a lo negativo, del agrado al desagrado, de lo justo a lo injusto, de la atracción a la repulsión.
- **Intimidad.** Expresa subjetividad, como una situación profunda y personal.
- **Profundidad.** Grado de significación o importancia que le asigna el sujeto al objeto.
- **Intencionalidad.** Porque se dirige hacia un fin sea positivo o negativo.

- **Nivel.** Unos son más bajos y otros elevados.
- **Temporalidad.** Está sujeto al tiempo: inicio y final.
- **Intensidad.** Los afectos experimentan distinto grado o fuerza.
- **Amplitud.** Los procesos afectivos comprometen a toda la personalidad del individuo.

**Manifestaciones Afectivas.** Emociones, sentimientos y pasiones.

- **Emociones.** Son reacciones afectivas que surgen súbitamente ante un estímulo, duran un corto tiempo y comprende una serie de repercusiones psicocorporales. Se caracterizan por: corta duración y elevada intensidad, genera modificaciones fisiológicas significativas, aparecen por un estímulo en un contexto específico.

Las categorías básicas de las emociones son: Miedo, aversión, tristeza, ira, sorpresa.

#### **Clasificación de las emociones.**

**Asténicas o pasivas.** Se caracterizan por la inhibición o disminución de la actividad del sujeto.

**Esténicas o activas.** Se produce un incremento de la actividad y excitación por parte del sujeto.

**Componentes de las emociones.** Componente subjetivo, respuesta fisiológica y conducta expresiva.

- **Sentimientos.**

Son procesos afectivos relativamente estables adquiridos en el proceso de la socialización, experimentados por los seres humanos. Son profundos porque amamos, adiamos, admiramos, envidiamos a personas relacionadas con acontecimientos importantes en nuestra vida. Son relativamente estables;

su estabilidad es producto de la formación de un vínculo. Son adquiridos en el proceso de socialización: amor a nuestra pareja, el odio a nuestros enemigos, el cariño hacia una profesora, el rencor hacia un familiar.

Características de los sentimientos: Es subjetivo, surge en forma lenta y progresiva, promueve conductas.

- **Pasiones.**

Son procesos afectivos muy profundos de gran intensidad y que son capaces de dominar la actividad personal del individuo. Se diferencia de las emociones porque son estados de mayor duración.

### **Clasificación.**

**Superiores.** Encaminadas al desarrollo personal y moral del individuo; son valoradas por el grupo social. Ej. Pasión por la música por parte de Bethoven, pasión de Einstein hacia la ciencia; pasión de Jesucristo.

**Inferiores.** Impiden u obstaculizan el desarrollo personal y social. Ej. Pasión desmedida por el poder, la fama, la riqueza, de afanes individualistas y arribistas.

Existen **dos tipos de pasiones:** de auto conservación y de autorrealización.

**Las pasiones de auto conservación,** son las energías que nos ayudan a lograr la protección de nuestra vida física y nuestra conservación como especie humana. Ejemplo. Deseo de descanso, es la tendencia a recuperar nuestra fuerza; deseo sexual, impulso hacia las personas del sexo complementario para la conservación de la especie; hambre tendencia a la conservación a través de la alimentación; sed, tendencia a la propia conservación por la bebida.

**Las pasiones de autorrealización**, son las energías que nos ayudan a conseguir la protección de nuestra vida psíquica, es decir, el sano fortalecimiento interno de nuestra propia personalidad. Algunos ejemplos de estas pasiones son: El deseo de amar y ser amado. Sin equilibrio, puede convertirse en envidia o celos; la valentía. Sin equilibrio, se puede transformar en temeridad; el sentimiento de rechazo hacia algo o alguien. Sin equilibrio, puede mudar a odio; el orgullo. Sin equilibrio, se puede convertir en soberbia; el deseo de justicia. Sin equilibrio, nos puede llevar a la ira.

## **LA PSICOLOGÍA AFECTIVA.**

Actualmente adquiere gran relevancia, es considerada como la Nueva Psicología, por las siguientes razones: Su validez epistemológica y su relevancia y pertinencia.

### **1) Su validez epistemológica: Salud Mental Positiva.**

El concepto salud mental surge a mediados del siglo XX y se utiliza para referirse tanto a estados de salud como de enfermedad. La implantación del término ha ido paralela a la concepción integral del ser humano, entendida desde una perspectiva biopsicosocial. La filosofía que “apadrina” su nacimiento pretende romper con el principio de que la salud mental es simplemente la ausencia de enfermedad y, por tanto, auspiciar la vertiente positiva, es decir, la prevención y la promoción (Lluch, 1999a).

La perspectiva positiva intenta definir la salud mental a través de la salud. Su postulado básico es: “salud igual a algo más que ausencia de enfermedad” y, al menos sobre el papel, permite trabajar en la curación, la prevención y la promoción. En esta línea la definió la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) cuando señaló que “la salud es el estado de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía”. De forma similar, la Federación Mundial para la Salud Mental, en 1962, la definió como “el mejor estado posible dentro de las condiciones existentes” (Lluch, 1999b).



La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende que hay que promover las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial (Belloch, Sandin y Ramos, 1995; Jahoda, 1958; Lluch, 1997; Martí Tusquets y Murcia Grau, 1987, citados por Lluch, 1999c).

La Salud Mental Positiva representa un cambio de paradigma; una revolución, que significa pasar de una salud mental en la que predomina el modelo de enfermedad y la perspectiva negativa de la salud, a otra en la que se hace énfasis en el desarrollo de competencias, la prevención y la promoción de la salud afectiva.

Por décadas, la afectividad se localizó en la gaveta del desajuste psicológico, en el cajón psicopatológico de la psicología clínica y de la psiquiatría. Se la asoció con abulia, ansiedad, depresión, manía. El término “afectividad” equivalía a desorden, emociones intensas, sentimientos exacerbados, pasiones descontroladas (De Zubiría, 2007).

A través de la historia, la psicología ha concebido al ser humano como un sujeto pasivo, que reacciona ante los estímulos del ambiente. El foco de la psicología aplicada se ha centrado en curar el sufrimiento de los individuos y ha habido una explosión en la investigación de los trastornos mentales y los efectos negativos de estímulos estresores. Los profesionales tienen el cometido de tratar los trastornos mentales de los pacientes dentro de un marco patogénico en el que es crucial la reparación del daño. Sin embargo, la psicología no es sólo un brazo centrado en la enfermedad, es mucho más que eso. En los últimos años se han alzado voces que, retomando las ideas de la psicología humanista acerca de la necesidad del estudio de la “parte positiva” de la existencia humana, han aportado un sólido soporte empírico y científico a esta parte descuidada de la psicología (Vera, 2006).

Y es a esa “parte positiva” descuidada de la psicología, la que recoge precisamente la Salud Mental Positiva. Paradigma que en sus bases teóricas y en su praxis, agrupa 03 **ramas de la Psicología**:

#### **a) Psicología Positiva**

La Psicología Positiva es una rama de la psicología que busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por la psicología.

La psicología positiva fue definida por Seligman (1999) como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología. Fue definida también como el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten adoptar una perspectiva más abierta respecto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades. Aspectos tales como el optimismo, la resiliencia, los estados de fluidez, la felicidad, el bien-estar, la creatividad, el humor positivo y las fortalezas personales, son el objeto de estudio de la Psicología Positiva.

Martin Seligman, porta voz de esta nueva rama que propone potenciar las fortalezas humanas para que funcionen como amortiguador ante la adversidad, señala que el mensaje de la Psicología Positiva, es precisar que la psicología no sólo versa acerca de arreglar o mejorar lo que está mal, sino que también busca encontrar las fortalezas y virtudes de las personas para lograr una mejor calidad de vida, un mayor bienestar (Prada, 2005a).

La Psicología Positiva parte de las siguientes interrogantes: ¿No sería lógico ocuparnos también de promover la salud más allá de la enfermedad?, ¿Ayudar a las personas a tener una vida mejor y no sólo a tener una vida con menos problemas?, ¿Estudiar a las personas que aseguran ser felices y saber cómo lo logran?, ¿Aprender a saborear los momentos?, ¿Experimentar una

mayor cantidad de emociones y experiencias positivas? y, ¿Por qué no, a ser más felices?. (Prada, 2005b).

### **b) Psicología de la Felicidad.**

En la literatura psicológica son muy frecuentes los trabajos orientados a estudiar comportamientos negativos que conllevan malestar psicológico de las personas. La atención que han recibido, por ejemplo, la depresión, el estrés, la frustración, la angustia, la ansiedad, la desesperanza, el pánico, la violencia, la cólera, la agresión, los trastornos adictivos y psicóticos, entre otros, probablemente se deba a que constituyen problemas del comportamiento que requieren urgente intervención psicológica o psiquiátrica. No han tenido la misma suerte la dilucidación de fenómenos como la alegría, el entusiasmo, el optimismo, el amor, la simpatía, la solidaridad, la amistad, la risa y la felicidad que reflejan estados positivos del comportamiento. Algunos de estos hechos han constituido temas de la reflexión filosófica, y solo recientemente están atrayendo la atención de la investigación psicológica. Tal es el caso de **La Felicidad**, que siempre ha tenido para hombres y mujeres singular valor entre las metas de sus vidas. La anhelan, la buscan, se esfuerzan por alcanzarla y a menudo la idealizan al punto que la perciben lejana y esquiva (Alarcón, 2007a).

Sin embargo, la felicidad ha sido un tema antiguo tratado por la filosofía, solamente en décadas recientes ha sido tomado por la investigación psicológica. “La Base Mundial de Datos sobre Felicidad” con sede en Holanda, ha reportado que a partir de la década 1961-1970 los estudios sobre felicidad empiezan a tomar vigor, se publicaron en ese periodo 200 trabajos, entre 1971-1980 aparecen 811, y entre 1981-1990 se publicaron 1336 investigaciones. Actualmente se publica un extenso número de artículos relacionados con la felicidad o bienestar subjetivo, habiéndose fundado en el año 2000, una revista especializada, el Journal of Happiness Studies. Las investigaciones están orientadas a analizar las relaciones entre felicidad y variables psicológicas, sean emocionales, de personalidad y cognitivas; sociales y económicas; demográficas, como género, edad, estado conyugal; comparaciones etnológicas; investigaciones transculturales, consecuencias de la infelicidad sobre la salud mental y la vida de relación (Alarcón, 2007b).

La Psicología de la Felicidad tiene por objeto de estudio, la búsqueda de respuestas a preguntas como: ¿Qué es la felicidad? ¿Cómo se puede definir? ¿Cuál es su naturaleza? ¿Por qué existe? ¿Qué función cumple en la psicología humana? ¿Cómo se siente ser feliz? ¿Por qué algunas personas son más felices que otras? ¿Cómo se puede identificar a una persona feliz? ¿Cómo hacen los investigadores para su estudio? ¿Qué personas son felices en realidad? ¿Tienen características especiales? ¿Qué tipo de ocupaciones eligen? ¿Qué tipo de vida social tienen? ¿Cómo es su vida familiar? ¿Están casados? ¿Tienen más dinero? ¿Son más exitosos? ¿Cuánta felicidad hay en nuestra sociedad, o en el resto del mundo? ¿Tiene la felicidad el mismo significado a través de diferentes culturas y naciones? ¿Cuáles son las causas reales de la felicidad? ¿Hay algún “secreto” para alcanzar la felicidad? ¿A qué grupo de actitudes humanas pertenece la felicidad? ¿Qué la diferencia de otras actitudes próximas como el bienestar, el amor o la autosatisfacción? ¿Existen tipos de felicidad? (De Zubiría, 2007a).

El experto en Psicología de la Felicidad, Michael Argyle afirma, que “las fuentes de felicidad son los demás, el matrimonio, la familia, los amigos y otras relaciones sociales son fuentes fundamentales de felicidad”. Su conclusión resuena: ser feliz tiene que ver con los demás, ser feliz requiere encontrarse bien con las personas significativas y consigo mismo: bien con los otros, bien consigo mismo, ser feliz requiere “engrasar” los vínculos con los padres, los hermanos, los compañeros, profesores, los grupos, la pareja, con los jefes y consigo mismo (De Zubiría, 2007b).

El Psicólogo Social David Niven reconfirma a Argyle cuando concluye que de 60 a 65% de la felicidad resulta de tener quienes lo quieran a uno y de tener a quienes querer (De Zubiría, 2007c).

De Zubiría (2007d), con respecto a la felicidad, sostiene que:

- La felicidad la crea el balance psicológico interpersonal e Intrapersonal de cada quien.
- El talento Interpersonal que funda y renueva los vínculos es condición esencial de felicidad.

- El talento Intrapersonal que orienta la propia existencia es condición esencial de felicidad.
- La felicidad es un componente esencial del bienestar humano
- Satisfecha una necesidad animal hay bienestar biológico o placer, satisfecha una necesidad psicológica, hay satisfacción.
- Satisfecha las demandas psicológicas principales hay felicidad, satisfechas las sociológicas, hay realización o trascendencia.
- Hay cinco dominios principales de felicidad: familiar, interpersonal, íntimo, subjetivo y laboral.

### **c) Psicología Afectiva.**

Es precisamente el maestro Miguel De Zubiría, quien da el siguiente paso y sienta las bases teóricas de la Psicología Afectiva.

De la Psicología Positiva y de la Psicología de la Felicidad, se nutre y se robustece la Psicología Afectiva. La razón es muy sencilla. Al ser la afectividad humana el objeto de estudio de la Psicología Afectiva, ésta da cuenta de las Competencias Afectivas Intrapersonales (autovaloración, autoconocimiento y autoadministración) e Interpersonales (valoración del otro, conocimiento del otro y destrezas interpersonales) que requiere desarrollar una persona interesada en obtener un mayor provecho de los aspectos positivos de la salud (De Zubiría, 2009a).

Dicho de otra forma, una persona que no desarrolle estas competencias afectivas intrapersonales, interpersonales y socio grupales no puede aspirar a tener una mejor calidad de vida, propia de quienes fortalecen esos aspectos positivos de la salud.

Por lo tanto, es en la Psicología Afectiva, en la que convergen todas las bases teóricas de la Salud Mental Positiva. Pero la validez y sobre todo, la solidez epistemológica de la Psicología Afectiva no radica sólo en ello, sino, en que ésta a su vez, se nutre de un novísimo hallazgo científico: La Teoría de la Mente, de la cual a su vez se desprende la Teoría de la Afectividad Humana.

## **Teoría de la Mente.**

Esta teoría sostiene que la Mente Humana está compuesta por tres macro módulos (psicológico, práxico y nocional) y es el resultado de un larguísimo proceso evolutivo.

El primer macro módulo –psicológico- debió aparecer hace 35 millones de años, en respuesta original a la compleja vida social de los antropomorfos (orangutanes, gorilas y chimpancés). Entender mejor a los otros le permitió al macho acceder al poder de la banda y a la hembra convertirse en la mejor madre de todas (De Zubiría, 2009b).

El segundo Macro módulo –práxico- debió aparecer hace dos millones de años, lo sugieren las evidencias de herramientas de piedra elaboradas con plena intención. La evolución del macro módulo práxico arranca con el Homo Habilis (De Zubiría, 2009c).

El tercer Macro módulo –nocional- es muy reciente, cuenta con sólo 50 mil años. Breve lapso cuando el pensamiento, el lenguaje, el arte y la religión producen el big bang cultural y psicológico humano del cual nacimos todos, la fecha definitiva del nacimiento de la especie humana (De Zubiría, 2009d).

De lo dicho anteriormente, se deduce que la dimensión afectiva de la mente es más antigua incluso que el mismo hombre. Se remonta a los antropomorfos. Quienes tuvieron que desarrollar el modulo Interpersonal de ese primer macro módulo psicológico para poder “descifrar a los otros, sus intenciones y conductas” (De Zubiría, 2009e).

El macro módulo psicológico, se especializa en “conocer”, “valorar” e “interactuar” con otras subjetividades o mentes. Es decir, arrancó su marcha 35 millones de años atrás en los monos antropomorfos, para quienes conocer a sus congéneres –su intención, deseo, motivación a cada instante- fue definitivo (De Zubiría, 2009f).

La mente psicológica, o Macro módulo psicológico, procesa sujetos, sus ilusiones, anhelos, pensamientos, creencias, angustias, simpatías, antipatías. Es su materia prima. Aunque no sólo estos “objetos”, también procesa características similares de los grupos y ¡a ella misma!. Por esta razón, al macro módulo psicológico lo arman tres módulos:

- El módulo psicológico **interpersonal** (procesa estados subjetivos de los otros)
- El módulo psicológico **grupal** (procesa estados subjetivos de grupos)
- El módulo psicológico **intrapersonal** (procesa estados subjetivos del sí mismo).

En orden evolutivo, el primer módulo psicológico en desarrollarse fue el Interpersonal, seguido por el Grupal y por último el Intrapersonal. “Todo tuvo su razón de ser. El módulo psicológico interpersonal valoró, descifró e interactuó con otras mentes como un asunto decisivo y fundamental en la adaptación de los homínidos. De este dependió ni más ni menos que el bienestar personal de su usuario (De Zubiría, 2009g).

El módulo psicológico grupal realiza idénticas funciones, pero sobre grupos, en los cuales siempre están insertos los humanos. Grupos tan variados, como la efímera agrupación que desaparece al sonar la campana del recreo, hasta la empresa en que laborará la persona durante toda su existencia (De Zubiría, 2009h).

Por último, el modulo psicológico Intrapersonal conoce, valora y dirige al yo. Le permite auto-conocer-se, auto valorar-se y dirigir su existencia. El autoconocimiento le dice quién es, de dónde viene, cuáles son sus intereses, metas, sueños: le da un plano preciso de sí mismo. La autovaloración aprecia sus fortalezas, sus puntos medios y sus áreas débiles, le confirma qué puede lograr y qué no. La autoadministración, le indica cómo realizar sus anhelos (De Zubiría, 2009i).

Y es justo aquí donde nace la teoría de la afectividad humana; en el estudio de la dimensión afectiva de la mente. De eso se ocupa la Psicología Afectiva.

### **Teoría de la Afectividad Humana**

La Psicología Afectiva se ocupa entonces de la afectividad humana. De acuerdo con Miguel De Zubiria, la afectividad humana es valorar las realidades humanas. Sí, realidades, en plural. Las personas no habitamos una sola realidad, sino tres. Así lo sabemos desde que Karl Popper nos lo describiera en su teoría de los tres mundos.

El Mundo-1, es mundo material, físico y biológico, reúne las cosas y los seres vivientes, pero imprecisamente, se designa como la Realidad. La realidad con mayúscula, supuestamente la única y genuina realidad. Designación que el filósofo Popper considera miope y pobre, puesto que también son reales otros dos planos (De Zubiría, 2006a)

El Mundo-2, son las realidades subjetivas como los sentimientos, las angustias, los pensamientos, las palabras, (tan real como cualquiera, o más) en donde vive la mayor parte del tiempo toda persona (De Zubiría, 2006b).

El Mundo-3, agrupa las creencias y los valores creados por los homínidos. En particular, sus tres sistemas: el conocimiento (ciencia), los valores estéticos (arte), y lo jurídico y ético (axiología) (De Zubiría, 2006c).

Tres mundos o tres realidades, dan lugar a tres afectividades: la afectividad práxica (Mundo-1). La afectividad psicológica (Mundo-2) y La afectividad cultural (Mundo-3), que juntas, constituyen la Afectividad Humana.

La afectividad práxica valora y opta ante las realidades objetivas (M1).

Con respecto a la afectividad cultural (M3), dice De Zubiria que funciona cuando alguien decide escuchar una sonata para violín o alguna canción de



rock, o asistirá un recital de poesía o estudiar una escultura, o también decide orientar su vida hacia la matemática, la física, la biología, la psicología, o la sociología que le encantan. Es el amor por la cultura como tal y por los productos de la mente (De Zubiría, 2007d)

La afectividad psicológica valora y opta ante realidades subjetivas humanas (M2). Y según su objeto de aplicación, puede dividirse en Interpersonal, Intrapersonal y Socio grupal (De Zubiría, 2007e).

El módulo interpersonal no solamente “lee” estados emocionales (por este error conceptual es que ha sido llamado equivocadamente **inteligencia emocional**) sino que penetra la subjetividad del otro. Es decir, dicho módulo permite dar cuenta –además de las emociones- de los sentimientos, las actitudes, los valores y los principios que movilizan al otro (De Zubiría, 2007f).

Para saber más de la forma como actúa este módulo interpersonal, según De Zubiría (2007g), es necesario conocer:

**La Afectividad Interpersonal.** Tiene por tarea comprender a otros. Su expresión superior la constituye el talento interpersonal. Componen el módulo interpersonal: la unidad cognitiva (conocimiento interpersonal), la unidad afectiva (aprecio interpersonal) y la unidad ejecutiva (destrezas interpersonales).

- **Conocimiento Interpersonal.**

Es construir una teoría del otro con base en la proposicionalización de sus afectos, sus creencias y sus roles. Teoría del otro con enorme beneficio práctico para quien la fabrica. Le permite explicar sus acciones y predecir cómo se comportará –el otro- en circunstancias futuras.

Según la psicología afectiva las fuentes privilegiadas de donde proviene el conocimiento interpersonal, las crean tres operaciones psicológicas interpersonales:

Escuchar a la persona que dice de sí misma o preguntar a otras personas cercanas.

Observarla en varias situaciones y contextos e inferir sus afectos (qué quiere), sus creencias (qué cree) y sus roles (qué hace).

Deducir comportamientos de la persona que ratifiquen o invaliden mis conocimientos extraídos. Escuchar, observar y deducir conductas.

- **Valorar a otro.**

Luego de elaborar una teoría del otro, el conocimiento debe atravesar la unidad afectiva interpersonal para que ella dictamine su veredicto, lo someta a sus preferencias y actitudes personales. Esta operación informa si cada característica descubierta en el otro conviene o perjudica. El conocimiento interpersonal sirve para decidir qué hacer. Si conviene mantener a alguien como compañero, o llevarlo a la categoría de amigo o a la categoría de amante, o socio, o novio o esposo. O si por el contrario, la amistad, el noviazgo, el matrimonio con esa persona no tiene caso; circunstancia cuando es mejor concluir la relación, antes de que en adelante cause mayores sacrificios.

Es necesario subjetivizar cada conocimiento, valorarlo: aplicarle la operación afectiva **valorar**, que precisamente fabrica juicios de valor sobre cada característica del otro. El resultado me muestra sus puntos fuertes y sus puntos débiles. Además, el resultado ocurre de cara a mi propia escala de valores y preferencias interpersonales, no a una cualquier escala, sino a la mía propia. En esencia, dicha valoración me indicará si debo invertir más, invertir menos, cancelar el nexo o esperar a ver cómo evoluciona la relación. Una gran ventaja. Conocer a otros me permite elegir los mejores amigos, socios, novias, amantes, esposa y evitar dolorosos sufrimientos.

## - Destrezas Interpersonales.

La operación afectiva **optar** no cierra el proceso, genera la motivación actuar, muchas veces por la ruta de la comunicación interpersonal. Pero, cómo comunicarle algo al otro, dudas, incertidumbres, anhelos, o deseos causa su previsible reacción, positiva como negativa; conviene planear bien **qué, cómo y cuándo** hacerlo. Planeación y ejecución que el lenguaje coloquial sintetiza en *ser diestro interpersonalmente*. De eso se trata, de dominar la pragmática comunicativa interpersonal cuyo mejor indicador es la **asertividad** –*ser asertivo*-. Es asertivo quien integra el qué, el cómo y el cuándo de modo FUNCIONAL. La asertividad define el sùmmum de la competencia interpersonal, debemos enseñársela temprano a nuestros hijos y aprendices, les resultará vital, ni más ni menos que para ser felices.

La Psicología afectiva subdivide la destreza interpersonal en cuatro competencias:

- a) Querer-saber- iniciar vínculos
- b) Querer-saber- profundizarlos
- c) Querer-saber- desconflictualizarlos
- d) Querer-saber- concluirlos

A cualquier competencia le precede la expresión *querer-saber* la razón es que además del hacer mismo (expresividad) requiere una actitud favorable (afectividad) y a la vez contar con conocimiento (cognición) sobre los estándares que cada subcultura, grupo o persona acepta en tal condición.

## Afectividad Intrapersonal.

La afectividad Intrapersonal, moviliza los mecanismos de auto comprensión. Es condición esencial de felicidad el talento Intrapersonal que orienta la propia existencia. La psicología afectiva tiene como argumentales que las personas felices se Auto conocen.

Según la Psicología Afectiva, al descifrar los afectos, creencias y los roles, la auto conciencia posee tres operaciones privilegiadas:

1. **Escuchar** a otros hablar acerca de él. Esta operación aprovecha el conocimiento de personas próximas quienes lo tratan de tiempo atrás (hermanos, amigos, amigas, padres, novia), quienes mediante las mismas operaciones pero interpersonales, logran una imagen fiel y fina suya, una Teoría.
2. **Inducir** conocimiento Intrapersonal. En este caso el Sí mismo observa al YO y generaliza acerca de sus formas regulares de actuar. Observa al observador.
- 3.- **Deducir** conocimiento Intrapersonal. El Sí mismo toma de su extensa teoría personal cualquier conocimiento y deriva hipótesis. Este conocimiento puede contrastarlo contra lo que otros saben o contra las acciones reales del Yo. Por lo tanto, auto conocerse significa auto proposicionalizarse o crear proposiciones sobre sí mismo. En conclusión, ¿Qué conoce el autoconocimiento?: Mis roles, mis afectos, mis creencias.

La Autovaloración. Tanto la buena como la mala autoestima atañen al desempeño de alguien; resulta de sus actuaciones, más que de los elogios que recibe y las palmaditas en el hombro. He aquí el problema. El dispositivo *autoestima* promedia los DESEMPEÑOS más que los halagos recibidos. La autovaloración es un proceso con tres características: Pro mediador, basada en desempeños reales y siempre inconclusa.

Auto valorarse implica un proceso afectivo complejo, extenso, siempre inconcluso. Proceso afectivo que compara contra un parámetro (los otros) el propio desempeño real y juzga su valor. **Complejo**, pues valora actuaciones propias. **Extenso**, pues abarca todas las acciones de la persona. **Inconcluso**, pues cada nueva circunstancia lo hace funcionar, ya que la existencia humana es devenir y cambio.

La Auto administración. Agrupa a los dispositivos que intervienen sobre el YO mientras se gestionan afectos, creencias y comportamientos: los tres “recursos” con los que los humanos viven su vida. Además funciona

proactivamente. No solo inhibe acciones, o sentimientos, o creencias indeseables, sino que sobre todo conduce la propia vida hacia los destinos que el Sí mismo se traza, la dirige dotándola de sentido, de dirección.

La Autoadministración es ejecutiva, práctica, operativa. Atañe al saber hacer, al saber práctico para dirigir y administrar nuestra vida.

La Auto administración tiene tres funciones: La función organizativa, la función ejecutiva y la función de monitoreo

La Autoadministración se vale de la operación afectiva **motivar**, la cual canaliza las energías psicológicas. Esta operación tiene dos sentidos: proactiva e inhibitoria. En el primer caso operan a su vez la automotivación o el estado de flujo.

Según la Psicología Afectiva, el desarrollo personal, afectivo y profesional, reside en el desarrollo psicológico Intrapersonal, Interpersonal y Socio grupal.

La re-evolución afectiva, en gestación, explicará los fines que rigen a cada ser humano, y por ende hará sugestivas propuestas respecto a cómo educar hombres y mujeres plenos afectivamente: apasionados, alegres y amorosos.

Esta re-evolución será liderada por la Psicología Afectiva, y respaldada por los hallazgos teóricos de la Psicología Evolutiva, la Salud Mental Positiva (Psicología Positiva y Psicología de la Felicidad) la Teoría de la Mente y la Teoría de la Afectividad Humana.

## **2) Su relevancia y pertinencia,**

Habítamos en una sociedad enferma. No se puede calificar de otra manera a una sociedad en la que sus índices de violencia son muy elevados.

Es tanta la sangre que se derrama a diario, que ya nos acostumbramos a la muerte: homicidio, suicidio, feminicidio son las noticias de día (Forensis, 2009).

El homicidio, sea cual sea el móvil, representa una afrenta contra la humanidad. Nadie tiene derecho a quitarle la vida a otro de forma dolosa. Y si esto ocurre con el asesinato, ¿qué se puede decir del suicidio?.

Es doloroso que alguien se quite la vida. Pero es más lamentable reconocer que detrás de esa letal decisión, se esconde la posibilidad de que se habría podido evitar, porque las causas que llevaron a tal decisión, indudablemente tienen que ver con la dimensión afectiva. Si es así, la formación afectiva habría sido determinante para contrarrestar esa medida. Formación Afectiva que hoy es posible llevar a cabo con los insumos teóricos y prácticos provenientes de la Psicología Afectiva.

Al revisar la “Posible Razón del Suicidio”. De acuerdo con Medicina Legal, se encontró que los conflictos amorosos, y la falta de motivación en varios niveles o áreas de ajuste de las mujeres y de los hombres, eran las probables causas para que se suicidaran las personas. Estas personas habrían decidido quitarse la vida por posibles problemas dentro de las relaciones de pareja o con su ex pareja, por desmotivación frente a circunstancias económicas o por la presencia de enfermedades tanto físicas como mentales (Valenzuela, 2009).

Hay personas que habrían decidido quitarse la vida por posibles problemas dentro de las relaciones de pareja o con su ex pareja.” Esto hay que subrayarlo, la pareja es una de las más nutritivas fuentes de felicidad, pero paradójicamente, a su vez es una de las mayores fuentes de Infelicidad. Tanta, que las personas se suicidan cuando no son capaces de superar una separación. Ahora bien, ¿se quitan la vida por ello? ¿No será más bien que la raíz del suicidio está en la carencia de competencias afectivas Intrapersonales e Interpersonales que les permita afrontar la adversidad de una mejor manera?.

Está claro que desde la Psicología Afectiva, la respuesta está en la segunda interrogante.

Cuando una persona no desarrolla autoestima, cuando no se quiere a sí mismo; cuando es incapaz de iniciar, profundizar, desconflictuar y terminar vínculos afectivos; cuando carece de destrezas interpersonales (asertividad) cuando no encuentra sentido a la vida, cuando no sabe motivarse y gobernar su propia existencia, es muy probable que termine suicidándose. No porque perdió a su pareja, o porque se ha quebrado económicamente, o porque a raíz de un accidente perdió alguna de sus capacidades. Al fin de cuentas, son adversidades que hacen parte de la vida misma, y las enfrentamos con nuestras competencias afectivas, mismas que infortunadamente no desarrollan quienes optan por tan fatal camino.

Es este un argumento contundente para demostrar la necesidad de formación afectiva. La gente se está matando!!!. Las personas se están suicidando y muchos se preguntan ¿Por qué? y buscan las causas en el mundo externo de los individuos, pero no, el problema está adentro, porque si fuera externa la causa, ya todos nos habríamos quitado la vida. Insisto, hace falta con suma urgencia formación afectiva. Formación que nos enseñe a valorar la vida de los demás, pero sobre toda la vida propia. Formación que nos enseñe a construir buenas relaciones de pareja, que nos enseñe a procesar las naturales pérdidas de la vida, que nos enseñe a afrontar las vicisitudes propias de la existencia humana. Pero también necesitamos formación que nos enseñe a relacionarnos con los demás. A vivir en sociedad.

Por lo tanto, es necesario comprender la naturaleza del hombre y actuar en consecuencia. Es urgente la formación afectiva. Por eso es tan relevante y pertinente la Psicología Afectiva.

**La Psicología Afectiva es la base para la Formación Afectiva.** La Psicología Afectiva se nutre y se robustece de la Psicología Positiva y la Psicología de la Felicidad. Trilogía que constituye el cuerpo teórico de la Salud

Mental Positiva y ofrece las herramientas para la Formación Afectiva, la cual tiene un triple propósito:

1. Dotar a las personas de las competencias afectivas Interpersonales requeridas para valorar, conocer e interactuar con otras personas, siguiendo con las competencias afectivas intrapersonales requeridas para auto valorarse, auto conocerse y auto administrarse, y concluyendo con las competencias afectivas socio grupales requeridas para valorar, conocer e interactuar con grupos informales, formales, pequeños, medianos, grandes, comunitarios y empresariales, de cualquier tipo que estos sean (De Zubiría, 2007g)
2. Trabajar en la prevención de la violencia, el maltrato y en la promoción del autocuidado y el cuidado del otro.
3. Trabajar en aspectos tales como el optimismo, la resiliencia, los estados de fluidez, la felicidad, el bien-estar, la creatividad, el humor positivo y las fortalezas personales.

Si una persona recibe este tipo de formación afectiva tiene en sus manos poderosas herramientas para afrontar la vida. Si una sociedad le apunta a la formación afectiva de sus ciudadanos, muy seguramente los indicadores de violencia tenderán a reducirse drásticamente, repercutiendo en una mejor calidad de vida para todos.

Es necesario que, todos, sin excepción recibamos formación afectiva, no importa la edad, no obstante, entre más temprano se empieza mucho mejor, mayor es el impacto. Ahí juega un papel fundamental la escuela, pero sobre todo, el hogar, la comunidad, los medios de comunicación y las organizaciones que estén interesadas en formar seres humanos que aprendan a amarse a sí mismos, a los demás y a vivir en sociedad.



## **¿Por qué incluir la afectividad en el modelo Trilogía elemental “RAM” para moderar el estrés docente?.**

Porque la Psicología Afectiva es tan pertinente y relevante en el campo de la educación, ya que brinda las herramientas requeridas para trabajar la afectividad, para formar afectivamente a las personas, los grupos y a la sociedad en general.

Porque no existe algo más importante que formar personas felices; personas que sepan interactuar consigo mismo y con los demás; personas que desarrollen competencias afectivas Intrapersonales e interpersonales; personas que sepan dirigir su existencia, gobernar su propia vida; personas que aprendan a ser mejores padres, hermanos, hijos, trabajadores, novios, esposos, compañeros, amigos, y sobre todo mejores ciudadanos.

Porque es muy importante aprender a ser persona, aprender a vivir en comunidad y en sociedad. Y como bien lo señala el maestro De Zubiria (2007h), esa es la ilusión de las personas comprometidas de todo corazón con la Psicología Afectiva, comprometidas en descifrar las formas de penetrar (sentir, conocer e interactuar) con otras mentes; comprometidas en aportar su grano de arena para humanizar al hombre, para hacer de nuestra sociedad, un mejor lugar donde vivir.

Porque, si la Psicología Afectiva cuenta con respaldo empírico y un sólido fundamento teórico, obliga a que las nuevas generaciones de psicólogos, pedagogos y personas interesadas en el estudio de la afectividad, se den la tarea de multiplicar e impulsar los conocimientos y aplicaciones de esta nueva Psicología, como es el caso de la presente investigación.

Porque, es necesario motivar y potenciar el desarrollo de líneas de investigación dirigidas a elaborar modelos de salud mental positiva, identificar los factores que promueven la salud y diseñar programas de entrenamiento para diferentes grupos sociales: adolescentes, personal sanitario, personas de la tercera edad, padres y madres de familia, cuidadores, educadores, etc.

Porque, es importante predicar con el ejemplo. Por eso es válido preguntarse: ¿Los profesionales de la educación tenemos salud mental positiva?, ¿Fomentamos la salud mental positiva?. El ejemplo empieza por casa, y no podemos enseñar lo que no aplicamos a nuestra vida propia. Es fundamental que los educadores hagamos de la Psicología Afectiva no solamente su “herramienta de trabajo” y desarrollo profesional, sino, su instrumento de crecimiento afectivo.

### **3.- LA MÚSICA.**

Para el modelo o propuesta de esta investigación es muy importante tener en consideración la **psicología de la música**, que es el estudio de la fuerza emocional que ejerce la música en el comportamiento de las personas en cualquier etapa de la vida. Este tipo de psicología se inicia a principios del siglo XX.

La música, si es adecuada, nos lleva a una re armonización de los sentimientos y el estado de ánimo. Además nos ayuda a un dominio del cuerpo, a la organización de las relaciones espaciales. El tono y volumen de la voz, delata el momento en que nos encontramos y qué tipo de persona somos. Desde que nacemos estamos expuestos a la música, comenzando por la voz de los padres. El tono expresivo que utilizan ayuda a que el niño mantenga la atención, siendo la voz de la madre la preferida debido a que su agudeza señala felicidad y afecto. Es importante educar tanto la expresión de la voz como el canto. Éste, en concreto, es uno de los medios de expresión más completo y máximo.

Desde la antigüedad se ha especulado sobre la música y el sonido. Los primeros experimentos relatados se acreditan a Pitágoras en el siglo VI a.C. Sus experimentos contribuyeron a incluir la música en el programa científico de la educación. Sin embargo, sus seguidores dejaron de creer en el método experimental e intentaron explicar la música a través de términos matemáticos. Más tarde, Aristóxeno afirmó que la música no debe ser concebida únicamente

como relaciones matemáticas, sino que, al ser perceptiva y cognitiva en la naturaleza, había que estudiarla como una ciencia experimental. Esto adelantaba ya parte de la psicología moderna.

Desde 1860 a 1960. En la segunda mitad del siglo XIX, la psicología se estableció como una disciplina científica. Comenzó a desarrollarse una psicología empírica, pues algunos investigadores argumentaron en contra del racionalismo en la música, y se sostuvo que esta debía ser considerada como una ciencia empírica. Por tanto, la psicología debía analizar las experiencias. Esta idea se abandona cuando surge una nueva corriente de la psicología moderna en Europa a principios del siglo XX.

A finales del siglo XX. La psicología de la música se centra en cuatro temas principales:

- El desarrollo cognitivo y la representación del tono, ritmo y las propiedades de la armonía y la melodía.
- El desarrollo de la competencia y la habilidad musical.
- Los procesos subyacentes a la ejecución e interpretación musical.
- Los procesos afectivos asociados con escuchar música.

En esta época, los oyentes eligen la música que escuchan y no sienten la necesidad de investigar el porqué de su disfrute.

Por lo tanto es necesario hablar de la percepción y la cognición. Es decir:

El tono y su aprendizaje. Dentro de una obra musical, un oyente puede escuchar varios sonidos con diferentes tonos, que juntos conforman una única textura. Las formas de educar nuestro oído son varias: La forma conductual es la más practicada, se basa en la repetición y es prácticamente subconsciente. Por otro lado tenemos la forma constructiva que consiste en procesos mentales complejos y requiere una atención y un esfuerzo de síntesis por parte del oyente. Un aprendizaje constructivo nos permitirá establecer relaciones entre los sonidos y finalmente conocerlos y manipularlos.

Ritmo. La psicología analiza el ritmo a partir de la agrupación de esquemas mentales del individuo, que van de lo macro al detalle. Se

superpone información y finalmente se desarrollan los patrones rítmicos. Los elementos básicos de un esquema rítmico son:

- *Intervalo entre el inicio*: es la distancia entre el principio y el final del sonido. Se pueden clasificar en cortos y largos.
- *Beats*: es la forma de organización del ritmo, y se basa en la regularidad temporal. Esta percepción del tiempo y sensación de regularidad, se enmarca en lo que llamamos “tempo”.
- *El acento*: es donde recae la atención del evento, esta vez hablando de toda la pieza musical y no de simples patrones rítmicos. Lo que nos ayuda a distinguir el acento, será la distancia entre “los intervalos de inicio”.

**Timbre.** Es el atributo por el que se distinguen dos sonidos que se presentan en forma similar y con idéntico tono, gravedad y duración. La definición presenta tal cantidad de posibilidades que no permitió la experimentación científica hasta finales del siglo XX. Desde la psicología, la importancia del timbre se basa en sus rasgos auditivos. Permite la categorización del sonido y condiciona la percepción de sonidos conjuntos emitidos por un grupo de instrumentos.

**Memoria.** Cualquier actividad musical involucra a la memoria (escuchar, interpretar, componer). Cualquier aprendizaje en este campo también requiere memoria, tanto se trate de aprendizaje reglado, como de aprendizaje derivado de la experiencia. Es un rasgo que se puede mejorar e incrementar. La memoria tiene dos formas básicas:

- El *Reconocimiento* que se presenta cuando se percibe algo que ha sido almacenado previamente.
- El *Recuerdo*: recuperación de toda una secuencia previamente experimentada.

**Afectos.** La música provoca reacciones humanas mentales, ya sean sentimientos o emociones y estados de ánimo. Leonard Meyer (1918-2007) trató de explicar la existencia de emoción en la música. Para él, el afecto era un componente natural de la percepción de las propiedades formales de una pieza

musical. El estudio del comportamiento musical debe observarse desde sus comienzos. El individuo tiene una dimensión biológica, otra psicológico-emocional y su inserción en un entorno o medio social. Por lo tanto, ha de contemplar la influencia que representa la música en su psicología y aportar datos sobre cómo y cuándo las personas experimentan afecto al escuchar música.

Interpretación. Se han realizado diferentes estudios acerca de la importancia del control del tempo, la coordinación e independencia entre las dos manos y la coordinación entre dos músicos en un dueto a la hora de convertir un concepto musical abstracto (una obra musical) en la interpretación de una obra. De esta forma, los intérpretes más experimentados mantienen mayor estabilidad y precisión en el tiempo y además son capaces de interpretar una obra junto con otro músico sin haberla ensayado antes juntos basándose en el hecho de que ambos comparten la misma visión de la estructura de dicha obra. Esta visión que cada uno tiene sobre la obra que interpreta es lo que le confiere expresión a la interpretación, es decir, dependiendo de cómo el intérprete entienda la estructura de la obra el resultado final variará. Pero es posible modificar la expresividad conscientemente mediante la práctica, aunque en ella influye también el estado de ánimo.

Habilidad musical. J. D. Boyle definió la habilidad musical como el nivel de destreza y entendimiento musical que un individuo adquiere en un tiempo determinado. Al potencial o capacidad para adquirir habilidades musicales se le denomina aptitud. Cuando se evalúa la habilidad aparece la subjetividad. Los psicólogos han intentado imponer la objetividad mediante estudios que evalúan: la aptitud musical, la capacidad de logro musical y la debilidad o fuerza musical. Pero estos estudios son limitados, ya que es difícil medir esas cualidades y solo tienen aplicación en los niveles más bajos de la educación musical. Sin embargo, según E. Gordon hay muy poca evidencia de que se pueda predecir en la niñez el éxito musical futuro, así como otros autores plantean que tampoco se puede predecir basándose en la herencia biológica o en las diferencias de género. Para esta tarea sí nos podemos servir de las horas dedicadas a la práctica musical y la motivación que se preste ante ella.

La familiaridad que tenga el niño con cierto tipo de música contribuirá, concretamente, en sus habilidades de percepción de la música en general. La habilidad musical depende de la combinación de factores sociales, cognitivos, motivacionales y culturales. Así como de la educación, actitud, experiencia y aspiración del individuo en el desarrollo musical.

Las líneas de investigación de las aplicaciones de la música en la vida diaria actualmente son: la interacción en la enseñanza entre profesor y alumno, el papel de la música en terapias de salud y los usos comerciales de la música.

**¿Por qué incluir la música en el modelo Trilogía elemental “RAM” para moderar el estrés docente?.**

Porque la música tiene efectos muy positivos para la mente. **La psicología de la música** puede aplicársela uno mismo para mejorar el estado emocional.

La mente cambia después de haber escuchado música, puede llegar a ser una buena herramienta para mejorar el estado emocional, claro está, **siempre y cuando se escuche la música correcta en cada estado de ánimo.**

**¿QUÉ ESCUCHAR SI ESTOY TRISTE?**

Todos sabemos, que si estamos tristes y decaídos, **lo mejor sería escuchar música movida o canciones con una letra positiva, que incite a animarse.** Pero a pesar de que es algo obvio, muchas personas caen en escuchar canciones dramáticas, tristes y negativas.

Me atrevería a decir, que todo el mundo alguna vez, cuando ha tenido algún día triste, en vez de ponerse música positiva, se ha puesto las canciones más pesimistas, tristes y dramáticas que hay en la industria de la música.

¿Por qué pasa esto? Porque **nos dejamos llevar por el subconsciente**. Cuando estamos tristes, la mente quiere más dosis de pesimismo, te pide música acorde a cómo te sientes. **No activamos la razón y nos dejamos llevar por lo que nos pide el cuerpo.**

Si vas a la contra y lo que haces es ponerte la música que consideras que te pueda ayudar, romperás con estos patrones poco saludables. Si estás decaído y triste, no te machaques más, no seamos masoquistas y escojamos en cada momento lo que nos puede ayudar a mejorar las emociones.

### **¿QUÉ ESCUCHAR SI ESTOY CONTENTO?**

Cuando estamos contentos, ya **de manera natural nos saldrá escuchar música movida**, animada y positiva. Aquí el subconsciente ya nos lleva a hacerlo sin necesidad de tener que activar la razón.

Lo que nos provocará esta escucha, será que podamos **mantener, incluso aumentar la alegría y motivación que tenemos**. También puede suceder, que al sentirnos bien, nuestra razón nos diga que al estar contentos no pasará nada si escuchamos canciones tristes.

No pasa nada, siempre y cuando se haga con moderación y acabemos siempre escuchando como toque final, algo más activante y esperanzador.

Una canción triste y negativa, siempre nos disminuirá la alegría y motivación. Si tenemos un buen estado emocional y estamos muy alegres, apenas notarás que tu alegría disminuye porque escuches cosas dramáticas, ya que la balanza se decantará hacia lo bueno que hay en tu vida, pero como las cosas no te vayan bien y tu positividad esté en bancarrota, lo que conseguirás escuchando música triste, será que te puedas hundir más.

**EL CEREBRO RESPONDE DE FORMA AUTOMÁTICA.** Cuando las ondas de la música penetran en nuestros oídos, automáticamente el cerebro responde dependiendo del sonido. Si es movido todos hemos experimentado

esa sensación de necesidad de mover el cuerpo, de adaptar los movimientos al ritmo que oímos. Nos activamos y aumenta el ánimo.

Igual pasa con la música relajante, clásica. Entra en nuestros oídos y el cerebro experimenta paz, relajación, sedación, desactivación, siempre y cuando seamos capaces de centrarnos exclusivamente en lo que estamos escuchando.

Diferentes estudios realizados en el Massachusetts General Hospital y en diversos Hospitales de Hong Kong, nos dicen que las personas que habían escuchado música diariamente unos 20 o 30 minutos, tenían la tensión más baja, comparada con los que no escuchaban música.

Los latidos del corazón se sincronizan al ritmo de la música, está demostrado que con unas ondas rápidas el corazón se acelera y ante un ritmo lento, el corazón disminuye sus latidos.

Con la música triste de mensajes dramáticos, el cerebro puede experimentar, tristeza, frustración, desánimo, apatía, melancolía, etc. todo depende de las experiencias que hayamos tenido o estemos teniendo, ya que, solemos vincular lo personal con lo que estamos escuchando y a partir de ahí se producirá una respuesta u otra.

No siempre es negativo escuchar canciones tristes, a veces sirven como aprendizaje o como despedida, bien usadas sirven para cerrar puertas y darse cuenta de los errores cometidos.

Si las malas experiencias que hayamos tenido están superadas, no harán daño, se podrá escuchar este tipo de canciones como una lección aprendida, como un canto a lo que sucedió. Si se hace con moderación y aceptación no siempre tiene por qué ser negativo.

Y no sólo la música produce efectos muy positivos en las personas, si además cantamos, estaremos aumentando doblemente los buenos efectos.



## CONCLUSIONES

La mayoría de las personas asocian el estrés con experiencias desagradables e incómodas, sin embargo, el estrés, en sí mismo, no es destructivo. El estrés se genera cuando respondemos a un nivel elevado de presión de manera inapropiada.

La manera de responder a la presión y a sus exigencias, se denomina afrontamiento, el cual utiliza diversas estrategias y recursos. El afrontamiento es considerado como un proceso que cambia a medida que los propios esfuerzos son valorados como exitosos o no. El afrontamiento no es automático, es un patrón de respuesta susceptible de ser aprendido; requiere esfuerzo dirigido a manejar la situación o a adaptarse a ella.

La Risa es “una experiencia orgánica total” en la que participan los principales sistemas del organismo: muscular, nervioso, cardíaco, cerebral y digestivo. La risa, reduce los niveles de estrés, porque disminuye la hormona cortisol y la risa tiene un efecto sobre el sistema inmunitario debido al aumento de la actividad de los linfocitos T y de las inmunoglobulinas hasta 12 horas después de un episodio de risa.

Las ramas de la Psicología tales como: Psicología Positiva, Psicología de la Felicidad, Psicología Afectiva, Teoría de la Mente y Teoría de la Afectividad Humana son la base teórica y práctica del paradigma de Salud Mental Positiva.

La música ejerce una elevada fuerza emocional en el comportamiento de las personas en cualquier etapa de la vida, porque tiene efectos muy positivos para la mente, adquiriendo por lo tanto gran relevancia en el la propuesta de este trabajo de investigación. La música puede llegar a ser una buena herramienta para mejorar el estado emocional, claro está, siempre y cuando se escuche la música correcta en cada estado de ánimo.

El cuerpo y la mente comparten una ecología que debe fundamentarse en armonía para traducirse en salud. Por este motivo cada vez son más los profesionales de salud que optan por incluir en su forma de trabajo técnicas complementarias de carácter holístico sobre sus pacientes.

# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS, MODELO TEÓRICO Y PROPUESTA**

Este capítulo tiene como objetivo dar a conocer de forma detallada los resultados que se obtuvieron durante el proceso de investigación a través del instrumento aplicado a los cuarenta docentes de la I.E. N° 10104 “Cap. De Navío Juan Fanning García”.

En base a los resultados obtenidos, cada gráfico muestra el nivel de estrés que presentan los docentes a través del análisis de cada indicador: Ansiedad, depresión, creencias des adaptativas, presiones, desmotivación y mal afrontamiento.

Se presenta de manera algorítmica el modelo teórico para moderar el estrés docente como propuesta de esta investigación, así como también se describe de forma detallada el desarrollo de la propuesta teórica, que viene a ser el aporte como investigadora para abordar el problema.

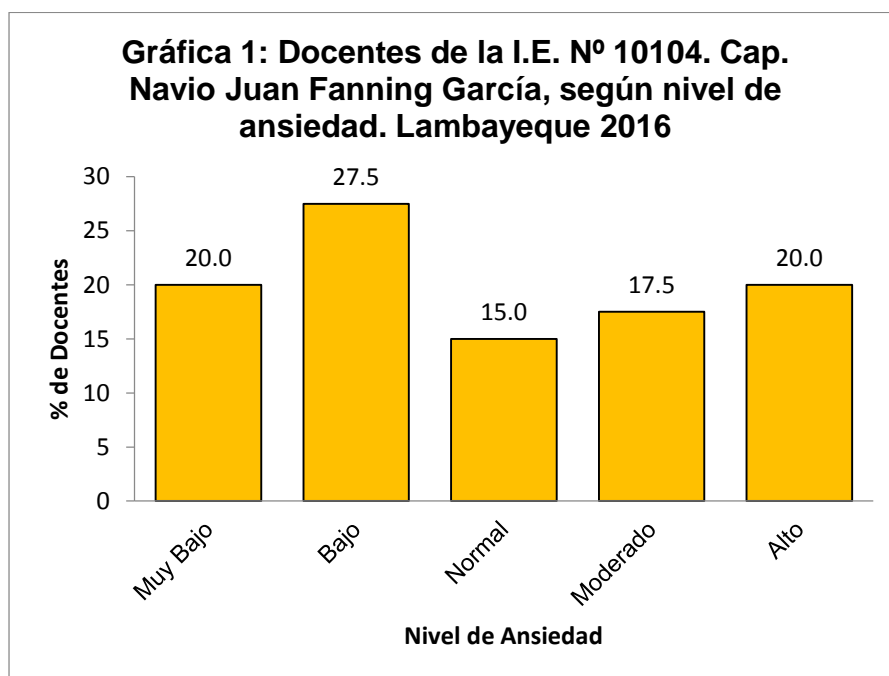
### 3.1 RESULTADOS

#### 3.1.1 Indicador 1: Ansiedad

Tabla 1: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de ansiedad. Lambayeque 2016

Nivel de Ansiedad	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	08	20.0
Bajo	11	27.5
Normal	06	15.0
Moderado	07	17.5
Alto	08	20.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 47.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de ansiedad de bajo y muy bajo, el 32.5% tienen un nivel de ansiedad entre normal y moderado, siendo el 20% quienes tienen un nivel de ansiedad alto.

Si sumamos el nivel moderado 17.5 %y el nivel alto 20%, considerados como los dos niveles más altos de ansiedad equivaldría al 37.5% de docentes a los cuales les cuesta tranquilizarse tras los contratiempos laborales, creen que los contratiempos laborales están afectando su salud física, en muchos momentos de la jornada laboral se notan tensos, pierden fácilmente la paciencia con los contratiempos laborales, al pensar en el trabajo se ponen intranquilos, creen que la tensión en el trabajo está alterando sus hábitos alimenticios, les cuesta concentrarse cuando se ponen a trabajar, se aceleran con cuestiones laborales que no son muy urgentes, recurren a fármacos para aliviar su malestar.

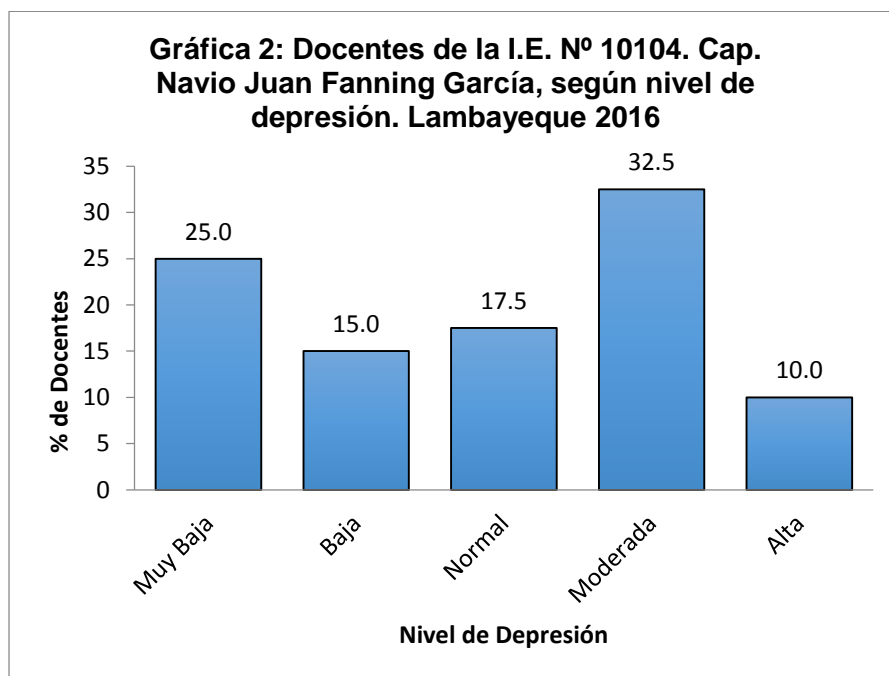
Por lo tanto si el nivel moderado y alto equivale a un 37.5% es para preocuparse y poner en marcha la propuesta, para que la influencia del estrés no afecte de forma negativa el desempeño de los docentes.

### 3.1.2 Indicador 2: Depresión

Tabla 2: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de depresión. Lambayeque 2016

Nivel de Depresión	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	10	25.0
Bajo	06	15.0
Normal	07	17.5
Moderado	13	32.5
Alto	04	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 32.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de depresión moderada y el 25% tienen un nivel de depresión muy baja y sólo el 10% tienen un nivel de depresión alta.

El porcentaje de docentes con Depresión alta equivale al 10% y el 32.5% de docentes se ubican el nivel moderado. Entonces el 42,5% de docentes constituyen los dos niveles más altos de Depresión a los cuales les falta energía para afrontar su profesión, a veces ven el futuro sin ilusión alguna, tienden a ser pesimistas ante los problemas del trabajo, se sienten tristes con más frecuencia de lo normal, tienen la sensación de estar desmotivándose, les cuesta trabajo afrontar la vida.

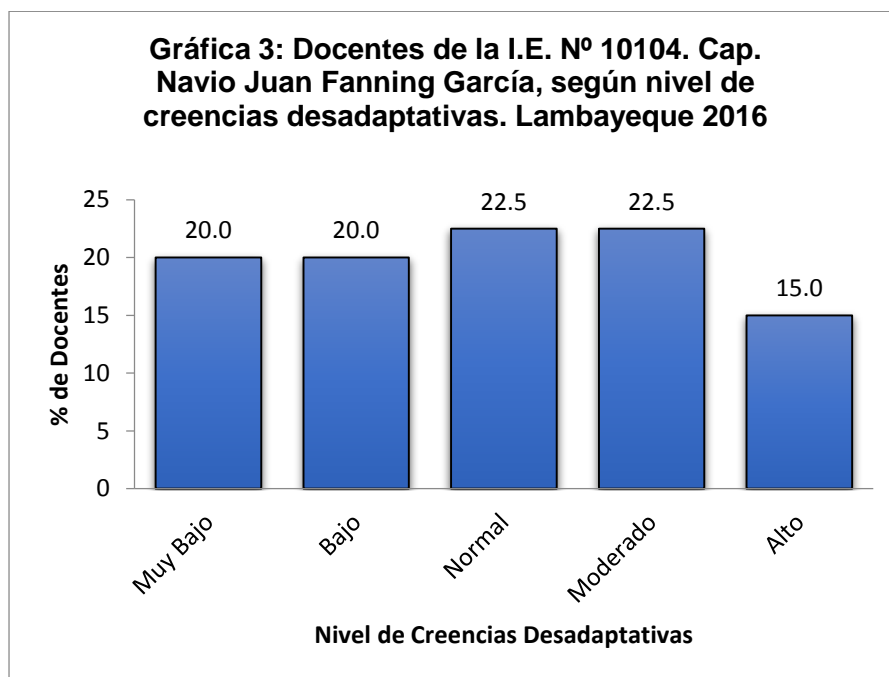


### 3.1.3 Indicador 3: Creencias Desadaptativas

Tabla 3: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de creencias desadaptativas. Lambayeque 2016

Nivel de Creencias Desadaptativas	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	08	20.0
Bajo	08	20.0
Normal	09	22.5
Moderado	09	22.5
Alto	06	15.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 22.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de creencias desadaptativas normal y moderado, el 20% tienen un nivel bajo o muy bajo y 15% tienen un nivel alto de creencias desadaptativas.

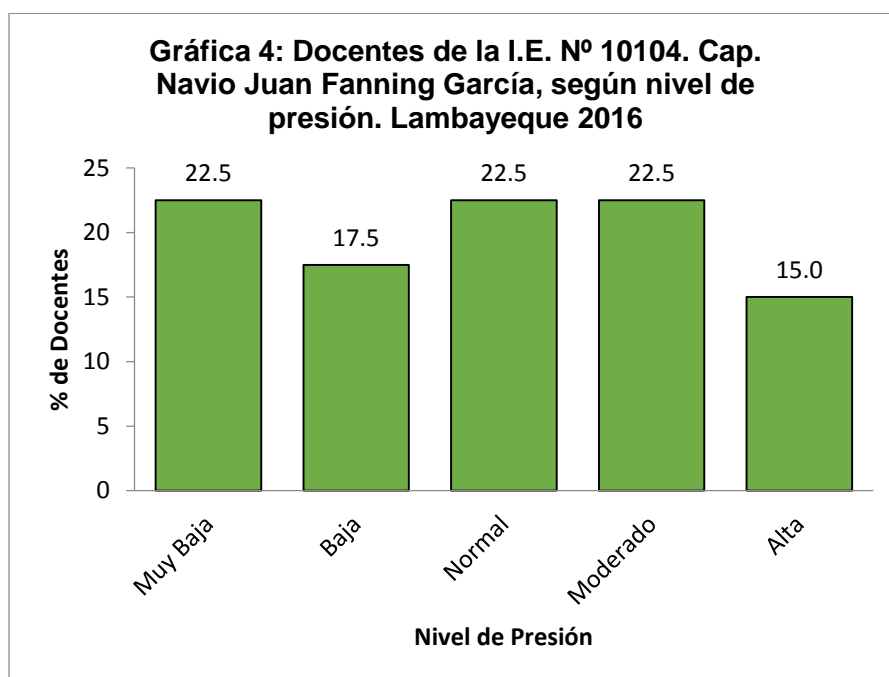
Los resultados con nivel alto de creencias desadaptativas arrojan el 15,0% y el 22.5% se ubican en el nivel moderado. Al sumar estos dos niveles más altos obtenemos 37.5% de docentes quienes creen que socialmente se valora muy poco su trabajo, el salario del profesor es muy poco motivador, creen que la política educativa pide mucho a cambio de poco, piensan que ser profesor tiene más desventajas que ventajas, creen que la mayoría de PPFF exigen al profesor más de lo que puede dar, piensan que la evaluación que los estudiantes pueden hacer al profesor es poco fiable, creen que el incluir alumnos con necesidades educativas especiales es un error que perjudica a los demás, creen que la mayoría de padres no asumen su responsabilidad en materia escolar, piensan que los problemas de la enseñanza no tienen arreglo, creen que no hay buenos o malos profesores sino buenos o malos alumnos.

### 3.1.4 Indicador 4: Presiones

Tabla 4: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de presiones. Lambayeque 2016

Nivel de Presión	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	09	22.5
Bajo	07	17.5
Normal	09	22.5
Moderado	09	22.5
Alto	06	15.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 22.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de presión muy baja, normal y moderada, el 17.5% baja y el 15% tienen un nivel de presión alta.

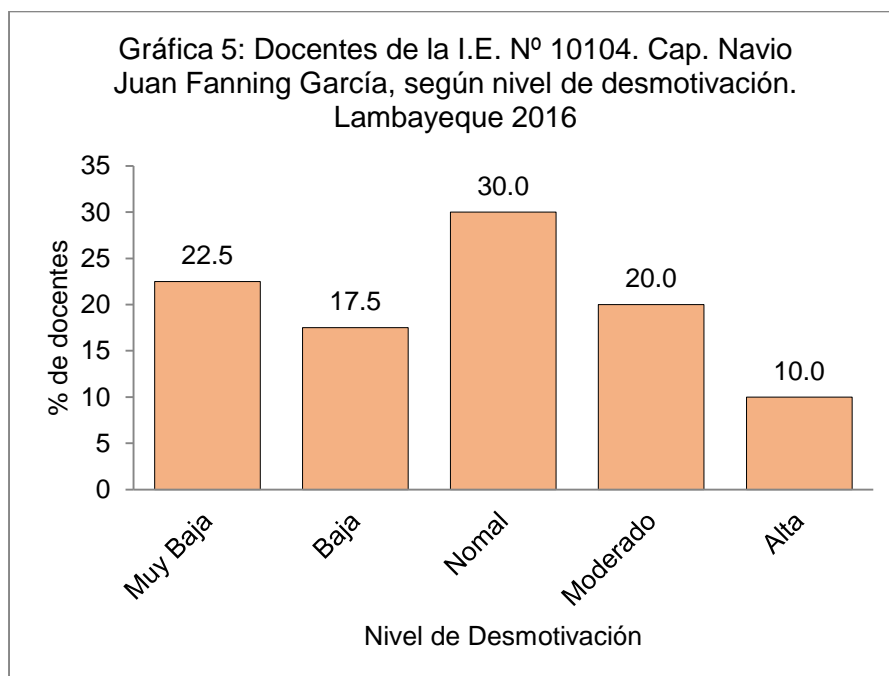
Si el 15,0% de docentes se ubican en un nivel alto de Presiones y un 22,5% en nivel moderado, entonces el 37,5% de docentes se ubican dentro de los dos niveles más altos de Presiones, por lo tanto creen que realizar adaptaciones curriculares les resulta difícil, se sienten desbordados por el trabajo, se les hace muy duro terminar el curso, acaban las jornadas de trabajo muy extenuados, a veces eluden responsabilidades, a medida que avanza la jornada sienten más la necesidad de que ésta acabe, si no se pone freno a estas presiones la situación puede afectar la salud física y psicológica.

### 3.1.5 Indicador 5: Desmotivación

Tabla 5: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de desmotivación. Lambayeque 2016

Nivel de Desmotivación	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	09	22.5
Bajo	07	17.5
Normal	12	30.0
Moderado	08	20.0
Alto	04	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 30% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de desmotivación normal, el 20% moderado y el 10% alta. El 22,5% se ubican en el Nivel muy bajo y el 17,5% en el nivel bajo

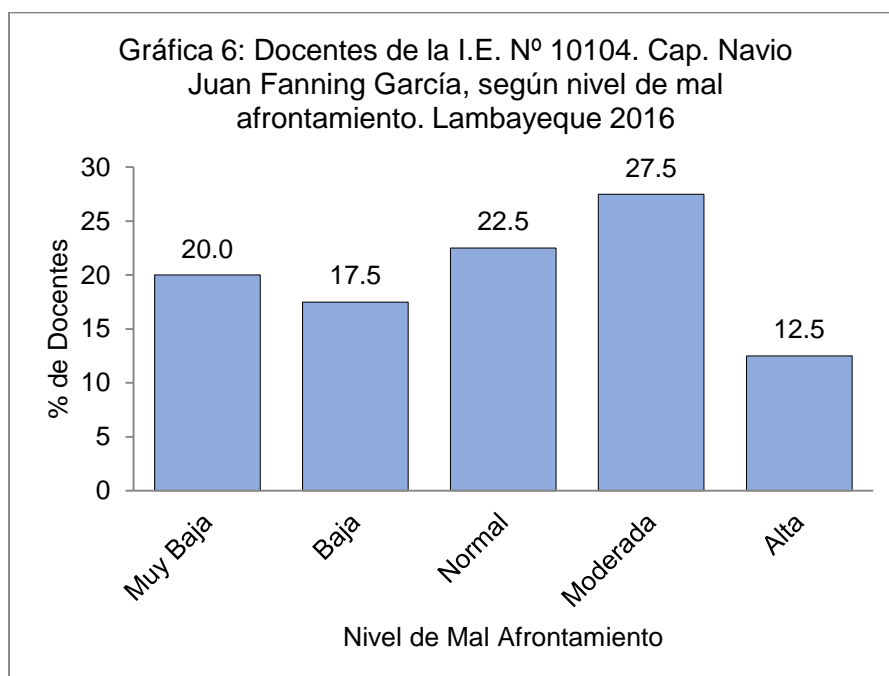
Los docentes con desmotivación que se ubican en un nivel alto corresponde al 10% y el 20% son quienes están en el nivel moderado, si consideramos al nivel moderado y alto como los niveles que implican preocupación por estos resultados, tenemos a un 30% de docentes quienes han perdido la motivación por la enseñanza, los malos momentos personales de los alumnos le afectan personalmente, en igualdad de condiciones económicas cambiaría de trabajo, piensan que están lejos de la autorrealización laboral, sienten que ante muchas de las tareas del trabajo les inunda la desgana, dicen que el trabajo les resulta monótono, se sienten quemados por el trabajo.

### 3.1.6 Indicador 6: Mal Afrontamiento.

Tabla 6: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de mal afrontamiento. Lambayeque 2016

Nivel de Mal Afrontamiento	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	08	20.0
Bajo	07	17.5
Normal	09	22.5
Moderado	11	27.5
Alto	05	12.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 27.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de mal afrontamiento moderado, el 22.5% normal, el 12.2% alta y el 37.5 % entre bajo y muy bajo.

Si tomamos en cuenta el 12,5% nivel alto y el 27,5% nivel moderado, y sumamos estos resultados podemos decir que el 40% de docentes demuestran mal afrontamiento, por lo tanto, creen que el trabajo afecta negativamente otras facetas de su vida, les cuesta animarse cuando están tristes, su aula no resulta acogedora, no cuentan con nadie ante sus problemas, les invade la rabia, miedo y la impulsividad.

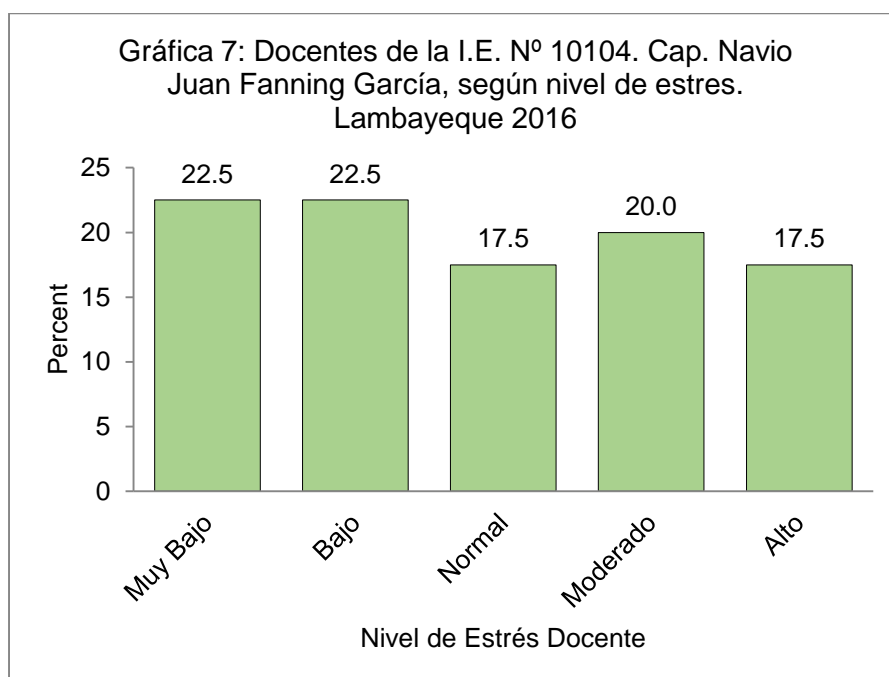


### 3.1.7 Nivel de Estrés General

Tabla 7: Docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García, según nivel de estrés. Lambayeque 2016

Nivel de Estrés	Nº de Docentes	%
Muy Bajo	09	22.5
Bajo	09	22.5
Normal	07	17.5
Moderado	08	20.0
Alto	07	17.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.



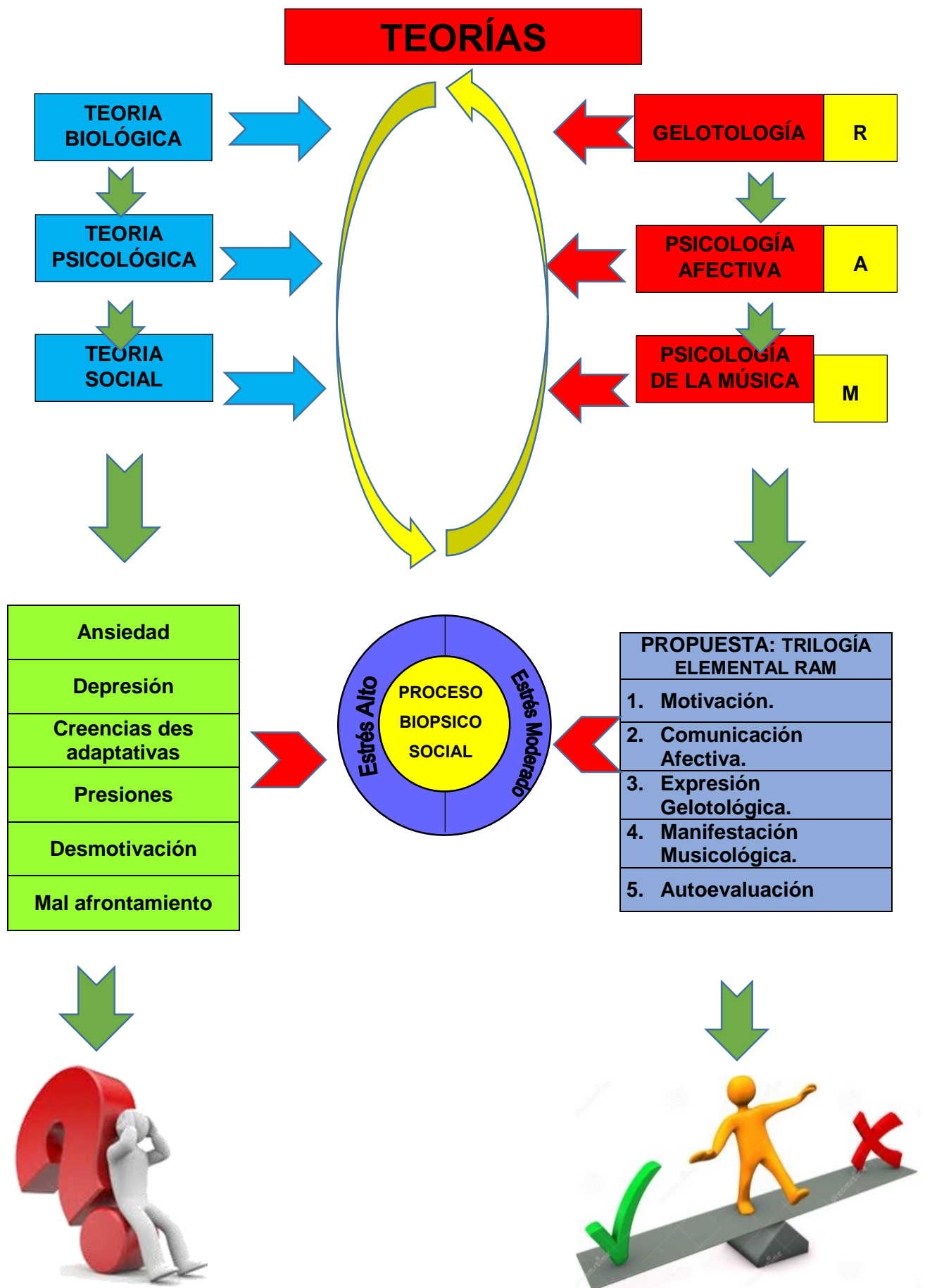
**Fuente:** Datos obtenidos por la investigadora.

En la tabla anterior podemos observar que el 22.5% de los docentes de la I.E. N° 10104. Cap. Navio Juan Fanning García de Lambayeque, tienen un nivel de estrés bajo y muy bajo, el 17.5% nivel normal y el 37.5% de los docentes tienen un nivel de estrés moderado y alto.

Si los indicadores característicos de los cuadros de estrés, son ansiedad, depresión, creencias desadaptativas, presiones, desmotivación y mal afrontamiento, al sumar los porcentajes moderado y alto se tiene como resultado un 37.5%, es un porcentaje alto como para considerar asumir el compromiso para revertir estos resultados aplicando el Modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”.

### 3.2 MODELO TEÓRICO.

#### MODELO: TRILOGIA ELEMENTAL RAM PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE



### **3.3 PROPUESTA DEL MODELO “TRILOGÍA ELEMENTAL RAM PARA MODERAR EL ESTRÉS DOCENTE”.**

#### **3.3.1 – Presentación.**

La denominación del modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” se deduce de la siguiente manera: Trilogía porque considera a tres elementos (risa, afectividad y música), elemental porque todos podemos hacerlo, (reír, mostrar afecto y escuchar y/o bailar al ritmo de la música), es algo innato, y lo más importante es que resulta muy económico, no hay que gastar dinero.

El modelo “Trilogía elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”, se define como un conjunto de actividades (Sesiones RAM) en las que la risa se combina con la afectividad, la música, el juego, la relajación y diversas habilidades para abordar o afrontar de una forma innovadora y optimista el estrés docente. Se realizan actividades que ayudan a desarrollar y reforzar diferentes aspectos creativos, físicos y emocionales. Se trabaja con la imaginación, la memoria, la expresión oral y corporal y con la mente reforzando especialmente la autoestima.

#### **3.3.2.- Fundamentación.**

El modelo Trilogía elemental RAM tiene como finalidad principal moderar el estrés docente, se fundamenta teóricamente en la gelotología, la psicología afectiva y la psicología de la música.

El reciente y renovado interés por el estudio de la risa, la afectividad y la música como terapias complementarias del ser humano ha coincidido en los últimos años de algún modo con la moderna resurrección de los modelos humanistas y holísticos del cuidado de la salud, que consideran que además de causas físicas, químicas y biológicas de las enfermedades, también existen causas emocionales, mentales, sociales y espirituales.

La Gelotología, es la ciencia que estudia los efectos de la risa en el cuerpo y en la psique. El fundador de la Gelotología fue el psiquiatra William F. Fry, quien ya en 1964, en la Universidad de Stanford, comenzó a investigar las consecuencias de la risa en los procesos corporales. Y concluye que la risa tiene efectos positivos en los diferentes ámbitos del ser humano.

Efectos de la risa en la psique: una persona alegre y risueña percibe su entorno de manera distinta a como lo percibe una persona pesimista. Debido a su gran ánimo y a su serenidad combinada con un nerviosismo moderado, las personas alegres son más sociables, más queridas por los que les rodean y por ello suelen tener más éxito a nivel social. Esto quiere decir, que una persona que ríe tiene otro tipo de relación social, una interacción muy específica con otras personas, que es, de por sí, única. Además, estas personas reaccionan a sus sentimientos y necesidades de manera distinta a como lo haría una persona pesimista.

Efectos de la risa en el cuerpo: La risa es, además, un remedio contra el cansancio. Los estudiosos de la risa han descubierto que un minuto de risa refresca/despeja tanto como 45 minutos de ejercicios de relajación. También aumenta la creatividad y los pensamientos y acciones compulsivas se eliminan por medio de la risa.

La psicología afectiva, según al maestro Miguel De Zubiría, nos informa que de la Psicología Positiva y de la Psicología de la Felicidad, se nutre y se robustece la Psicología Afectiva. Por lo tanto, es en la Psicología Afectiva, en la que convergen todas las bases teóricas de la Salud Mental Positiva.

La psicología de la música. Para el modelo o propuesta de esta investigación es muy importante. Es el estudio de la fuerza emocional que ejerce la música en el comportamiento de las personas en cualquier etapa de la vida. Porque la música tiene efectos muy positivos para la mente. La mente cambia después de haber escuchado música, puede llegar a ser una buena herramienta para mejorar el estado emocional, claro está, siempre y cuando se escuche la música correcta en cada estado de ánimo.

### **3.3.3.- Justificación.**

Se justifica en la necesidad que tienen los docentes de mantenerse biopsicosocialmente estables. El cuerpo y la mente comparten una ecología que debe fundamentarse en armonía para traducirse en salud. Por este motivo se justifica la aplicación de la propuesta “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”.

### **3.3.4.- Objetivos.**

#### **Objetivo General.**

El objetivo principal del modelo “Trilogía elemental RAM para moderar el estrés docente” es propiciar el descubrimiento y la transmisión de los beneficios de la risa, la afectividad y la música (RAM) y convencer a los participantes que sí es posible moderar el estrés aplicando este novedoso modelo.

#### **Objetivos específicos.**

- Enseñar a los asistentes a reírse y experimentar los beneficios de la risa.
- Crear un clima de afectividad y comunicación entre los docentes participantes favoreciendo las relaciones sociales y afectivas y vivenciar sus beneficios.
- Expresarse a través de la música, valorarla como estrategia para desinhibirse y conocer sus beneficios.

### **3.3.5.- Metodología.**

La propuesta “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” lo constituye un kit de 12 sesiones RAM. La primera sesión será de carácter informativo y las siguientes de carácter vivencial.

**Sesión RAM Informativa.** Coloquio a modo de introducción y vinculación con el tema de una duración aproximada de una hora y media. Mediante una exposición de PowerPoint se explicará de manera descriptiva la

propuesta, considerando revisiones bibliográficas de la risa, afectividad y música que recogen información acerca de su origen, su significado, sus diferentes teorías a lo largo de la historia y sus beneficios como terapia complementaria y su repercusión en la salud.

**Sesiones RAM vivenciales.** Impartidas en seis semanas, dos sesiones semanales con una duración de una hora con treinta minutos cada una. En cada sesión se desarrollarán juegos, ejercicios de expresión corporal, motricidad, individuales y en grupo, además técnicas y habilidades mentales para conseguir los objetivos previamente planteados. Estas actividades estarán basadas en fuentes bibliográficas y en la propia experiencia personal, pero estarán dotadas de un diseño propio y original.

Cada sesión estará dividida en 5 pasos o fases fundamentales. Cada paso contará con una serie de actividades específicas para desarrollar la trilogía elemental RAM que darán lugar al fomento de la risa, la afectividad y la música y sobre todo a moderar el estrés docente.

Cada fase será desarrollada mediante una breve explicación previa de la monitora donde definirán los objetivos que se desean alcanzar con cada uno de los ejercicios marcados, así como también se le asignará un tiempo límite para su realización y se distribuirán los materiales específicos para favorecer los resultados. Además dependiendo del tipo de actividades elegidas podrá cambiarse el modo de trabajo, es decir, las actividades podrán realizarse en forma grupal, en parejas o individual.

Pasos o fases fundamentales:

### **1.- Motivación.**

Esta primera fase sirve para despertar el interés en los participantes, se socialicen y el desarrollo de la propuesta fluya con facilidad.

Objetivo: Romper el hielo.

Duración: 10 minutos.

## **2.- Comunicación afectiva.**

Esta fase incluirá ejercicios para perder la timidez, mostrar afecto a los demás y sentirse aceptado y querido.

Objetivo: Desarrollar la capacidad de exteriorizar el afecto.

Duración: 20 minutos.

## **3.- Expresión gelotológica.**

Este paso constará de varios ejercicios que obligará a los participantes a desarrollar la imaginación, la creatividad, el reconocimiento del propio cuerpo y formas para propiciar la risa.

Objetivo: Reirse, desinhibirse

Duración: 20 minutos

## **4.- Manifestación musicológica.**

En esta etapa los participantes se expresan a través de la música ya sea escuchando, cantando y/o bailando.

Objetivo: Reírse, desinhibirse

Duración: 20 minutos

## **5.- Autoevaluación.**

Cada participante realiza un análisis y auto reflexión respecto a la sesión ejecutada. Para complementar, también se incluirá consejos que ayudarán a los asistentes a afrontar el día a día.

Objetivo: Interiorización y análisis de los efectos de la risa, la afectividad y la música rescatando principalmente los beneficios alcanzados.

Duración: 10 minutos

### **3.3.6.-Recursos necesarios para realizar las sesiones.**

Los participantes no deberán llevar consigo ningún tipo de material ya que se le ofrecerá a cada uno los necesarios para realizar las actividades planteadas durante la propuesta. Únicamente se les aconsejará vestir con ropa cómoda para facilitar las actividades de movimiento y se les recordará que para que las sesiones sean factibles deberán acudir con predisposición y actitud.



Será necesario contar con un mínimo de materiales como:

- . Sillas en función del espacio disponible.
- . Una mesa.
- . Petates o colchonetas.
- . Pelotas de goma, cuerdas y cojines.
- . Música de diferente tipo.
- . Globos, papel, lapiceros, plumones, pelotas, folios y cinta adhesiva, retroproyector, laptop, parlante.

Se añadirán materiales específicos en función de las actividades que se vayan a realizar.

### **3.3.7 Características del espacio donde será realizada la propuesta.**

Se deberá contar con un espacio amplio, con capacidad para poder realizar actividades lúdicas y de relajación según el número de personas. Debe ser un aula diáfana, pero que tenga la posibilidad de regular la intensidad de la luz.

Debe haber al menos una toma de electricidad para la conexión de un ordenador, equipos de música o proyector

## CONCLUSIONES

El Modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”, sustentado en las teorías científicas de la Gelotología, la Psicología Afectiva y la Psicología de la Música, contribuirá a moderar de manera significativa el estrés docente en la institución educativa N° 10104 “Cap. de Navío Juan Fanning García” de la ciudad de Lambayeque.

Los indicadores de ansiedad, depresión, creencias desadaptativas, presiones, desmotivación, y mal afrontamiento desaparecerán de manera paulatina, es decir los docentes lograrán estar biopsicosocialmente estables, manejando el estrés de forma positiva, permitiendo por lo tanto elevar el nivel de desempeño laboral, así como también la calidad de las relaciones interpersonales.

Existen teorías científicas como la Gelotología, la Psicología Afectiva y la Psicología de la Música a las cuales se les debe brindar la debida importancia para su aplicación en el campo educativo, pudiendo contribuir de manera significativa para proporcionarnos mejor calidad de vida personal y de convivencia con los actores educativos.

Si tomamos conciencia que el estrés perjudica nuestra salud, podemos tomar como una de las alternativas paliativas muy económicas y eficientes, al Modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”.

## **SUGERENCIAS**

Considerar el tema del estrés docente con la seriedad que el caso lo amerita y tomar las medidas de prevención, considerando como alternativa de solución la aplicación del Modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”.

Difundir el modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” por tener el debido sustento teórico, ser muy económico, ser accesible a practicarse en forma individual y colectiva, permitiendo tener equilibrio biosicosocial.

Tener en consideración como referente el presente trabajo de investigación científica para optar por investigar y proponer otras alternativas complementarias que coadyuven a superar el estrés y que actualmente no son de tomadas en cuenta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Alarcón, Reynaldo. (2007). Investigaciones sobre Psicología de la Felicidad. Recuperado de <http://www.colaepsi.psicologico.cl/tematicayponentes/REYNALDOALARCON.pdf>.
- 2.- Aristóteles. (trad. en 1984). *Ética a Nicómaco*. Buenos Aires: Hyspamerica.
- 3.- Carbelo Baquero B. (2005). *El Humor en la relación con el paciente: una guía práctica para los profesionales de la salud*. Barcelona: Elsevier Masson.
- 4.- Carbelo Baquero B. (2006). Humor en estudiantes de enfermería. Recuperado de <http://estudiantesenfermeriahumor.blogspot.com.es/>
- 5.- De Subiría Samper, Miguel. (2007). La afectividad humana: Sus remotos orígenes, sus instrumentos y operaciones, como medirla con escalas y afectogramas. Bogotá: Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual.
- 6.- De Subiría Samper, Miguel. (2007). Psicología de la felicidad: Fundamentos de psicología positiva. Bogotá: Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual.
- 7.- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- 8.- Duchenne, Guillaume. (1990). *The mechanism of human facial expression*. New York: Cambridge University Press.
- 9.- García Walker D. (2011). *Los efectos terapéuticos del humor y de la risa*. Recuperado de <https://m.casadellibro.com>
- 10.- Gutiérrez-Santander, P., Morán-Suárez, S. y Sanz-Vázquez, I. (2005). El estrés docente: elaboración de la escala ED-6 para su evaluación. Recuperado de [http://www.uv.es/RELIEVE/v11n1/RELIEVEv11n1\\_3.htm](http://www.uv.es/RELIEVE/v11n1/RELIEVEv11n1_3.htm)
- 11.- Holden R. (2011). *Risoterapia: la mejor medicina. El poder curativo del buen humor y la felicidad*. 1a edición. Barcelona: Oniro

- 12.- Kyriacou, C. (2003). *Antiestrés para profesores*. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- 13.- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- 14.- Lluch María Teresa. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/582/58242505.pdf>.
- 15.- Martin Camacho J. (2003). La risa y el humor en la antigüedad. Recuperado de <http://espanol.free-ebooks.net/ebook/La-risa-y-el-humor-enla-antig- edad/pdf/view>
- 16.- Martín Zurro A. y Cano Pérez J F. (2010). *Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica*. 3a ed. Barcelona: Elsevier.
- 17.- Martorell, A. & Riart, J. (2009). *Los estresores laborales docentes y los programas paliativos*. Barcelona: GRELDO- ISEP.
- 18.- Mingote, A. J. C. & Pérez, G. S. (2003). *Estrés en la enfermería*. Madrid: Díaz de los Santos Ediciones.
- 19.- Oramas, A., Hernández, R. & Almirall, P. (1998). *Estrés y alteraciones de la salud*. Cuba: INSAT.
- 20.- Oramas, A., Hernández, R. & Almirall, P. (2001). Estudio del estrés psicológico y sus efectos en la salud física y mental de maestros cubanos. Cuba. INSAT.
- 21.- Oramas, A. (2003). Algunas causas de estrés psicológico en maestros. Cuba. INSAT.
- 22.- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2007). *Estrés y trabajo docente*. México: Universidad de Guanajuato.
- 23.- Hunter Doherty. 2010. Patch Adams, un ejemplo de vida. Recuperado de <http://www.taringa.net>.
- 24.- Prada, Eliana Cecilia (2002). *Psicología positiva y emociones positivas*. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva.com/Psicologiapos.pdf>.

25.- Travers, C. J. & Cooper, L. (1997). *El estrés de los profesores. La presión en la actividad docente*. Barcelona: Paidós.

26.- Vera Posek B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.es>

27.- Villejas Uribe C.A. (1985). Psicogénesis de la risa: la risa como construcción de la cultura. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/12204/1/T32596>.

# ANEXOS

**ANEXO N° 01**  
**GENERALIDADES DEL CONTEXTO**

<b>DATOS DEL DOCENTE</b>	<b>RESPUESTA</b>
Grado de estudios a su cargo	
Edad	
Sexo	
Estado civil	
N° de hijos	
Edades de sus hijos	
Nivel de estudios de sus hijos	
Institución donde realizó estudios superiores	
Situación: Nombrado /contratado	
Tiempo de servicios	
Escala magisterial	
Cuánto percibe de sueldo mensualmente?	
Tiene casa propia?	
Quién más aporta para los gastos de manutención del hogar?	
Tiene deuda en alguna entidad financiera?. si/no.	
Con qué finalidad realizó el préstamo?	
Estudios de post grado: segunda especialidad, maestría, doctorado.	
Actualmente está estudiando post grado: segunda especialidad, maestría, doctorado	
Qué enfermedad le afecta	
Después de su jornada laboral realiza otro trabajo?. indique.	
Qué responsabilidades tiene en su hogar?.	
	-
Es responsable de cuidar a sus padres?. Si / No	Mamá:
	Papá:
Qué edad tienen sus padres?	Mamá:
	Papá:
Qué enfermedad afecta a sus padres?	Mamá:
	Papá:

**El segundo instrumento** utilizado fue la “**Escala de Estrés Docente ED-6**” de los autores Pablo Gutiérrez Santander, Santiago Morán Suárez, Inmaculada Sanz Vázquez, elaborada ad hoc para medir el estrés o malestar docente de cara a su utilización en un marco más amplio de investigaciones sobre este fenómeno. Como se podrá comprobar, los resultados muestran una



fiabilidad y validez aceptable, quedando conformada por 77 ítems. Los ítems de los que consta la escala primitiva están agrupados, a priori, en seis factores: Ansiedad, Depresión, Presiones, Creencias Des adaptativas, Desmotivación y Mal afrontamiento. Aunque los ítems de cada factor se incluyen en las tablas correspondientes en el apartado de resultados, se cree oportuno describir someramente en que consiste cada una de estas dimensiones. Dichos ítems han surgido del análisis de los aspectos determinantes del estrés y de la aportación de informantes clave (como es el caso de psicólogos que ejercen psicología clínica con profesorado o que imparten cursos sobre el estrés docente en este colectivo).

Las dos primeras, Ansiedad y Depresión vienen a recoger las respuestas más características dentro de los cuadros de estrés. De este modo englobarían, por ejemplo, las manifestaciones psicofisiológicas, miedos, somatizaciones, trastornos del sueño, etc.

Dentro de la dimensión Presiones se hallan ítems que son citados por los profesores como potenciales fuentes de malestar, tales como los problemas de comportamiento de los alumnos, las responsabilidades, las adaptaciones del currículo, impaciencia, exaltación, etc.

Por su parte, el factor creencias des adaptativas alude al grado de acuerdo del profesor, respecto de una serie de tópicos o cuestiones candentes en el tema de la enseñanza, metodología, bajo la suposición de que, en la medida en que el acuerdo sea alto, sería lógico que existiese cierto grado de malestar en consecuencia. Así, por ejemplo, el ítem 83 dice “la mayoría de los padres no asumen su responsabilidad en materia escolar”. Es sensato pensar que aquellos profesores que se muestren más de acuerdo con esta afirmación, tenderán, en general, a estar un poco más “estresados” que aquellos que creen que las familias cooperan en la labor de los docentes desde el hogar.

El nombre del factor Desmotivación es más explícito. Recoge ítems como: “En igualdad de condiciones económicas cambiaría de trabajo” o “Pocas cosas me hacen disfrutar en este trabajo”.

Por último, la dimensión Mal afrontamiento trata de abarcar una serie de aspectos que se creen pueden minimizar o maximizar el amortiguamiento de las fuentes de estrés. Por ejemplo, el ítem “Mis relaciones sociales fuera del centro (familia, pareja, amigos, etc.) son muy buenas” podría indicar el apoyo social del que dispone el profesor fuera del centro.

Para validar estos agrupamientos a priori, se realizará un Análisis Factorial, así como el cálculo del Coeficiente Alfa para estudiar la consistencia interna de cada factor. Además, con esta última medida, se obtendrá una oportuna indicación de la fiabilidad de la prueba en su conjunto y de la propia a cada uno de los factores mencionados.

### **Procedimiento**

Para la complementación de la escala se aseguró el anonimato de los profesores, ya que la contestación de algunos ítems podía resultar comprometedor. Para este fin, se colocaron las escalas en la sala de profesores del colegio en intervención junto a unas urnas cerradas y opacas donde los profesores fueron depositando las escalas una vez contestadas. De esta manera, la contestación fue totalmente anónima y voluntaria.

## ANEXO Nº 02

### ESCALA ED-6

Instrucciones: A continuación va a encontrar una serie de afirmaciones acerca de las cuales usted deberá mostrar su acuerdo en una escala de cinco números de forma que el 1 indicará el total desacuerdo y el 5 el máximo acuerdo, utilice los números intermedios de forma adecuada. Recuerde que no existen contestaciones buenas o malas, por lo cual sea sincero. La contestación es anónima y confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

	Total desacuerdo		Total acuerdo		
Me cuesta tranquilizarme tras los contratiempos laborales	1	2	3	4	5
Recurso al consumo de sustancias (tila, fármacos, etc.) para aliviar mi malestar.	1	2	3	4	5
Al pensar en el trabajo me pongo intranquilo.	1	2	3	4	5
Me paso el día pensando en cosas del trabajo.	1	2	3	4	5
Me acelero con cuestiones laborales que realmente no son tan urgentes.	1	2	3	4	5
En muchos momentos de la jornada laboral me noto tenso.	1	2	3	4	5
La tensión del trabajo está alterando mis hábitos de sueño.	1	2	3	4	5
Me perturba estar expuesto a cambios en el trabajo sobre los que no tengo ningún control.	1	2	3	4	5
Me cuesta concentrarme cuando me pongo a trabajar	1	2	3	4	5
La tensión laboral hace que visite el baño con más frecuencia de la normal.	1	2	3	4	5
Creo que los problemas laborales están afectando mi estado de salud físico.	1	2	3	4	5
Ante los problemas en el trabajo noto que se me altera la respiración.	1	2	3	4	5
Hay tareas laborales que afronto con temor.	1	2	3	4	5
Debería de actuar con más calma en las tareas laborales.	1	2	3	4	5
En el centro se dan situaciones de tensión que hacen que me entren sudores fríos.	1	2	3	4	5
Los problemas laborales me ponen agresivo.	1	2	3	4	5
Pierdo fácilmente la paciencia con las cosas del trabajo.	1	2	3	4	5
La tensión en el trabajo está alterando mis hábitos alimenticios.	1	2	3	4	5
En el centro se dan situaciones de tensión que hacen que se me acelere el pulso.	1	2	3	4	5
A menudo siento ganas de llorar	1	2	3	4	5
Me entristezco demasiado ante los problemas laborales	1	2	3	4	5
Tiendo a ser pesimista ante los problemas del trabajo	1	2	3	4	5
Me siento triste con más frecuencia de lo que era normal en mí.	1	2	3	4	5
Me cuesta trabajo tirar por la vida.	1	2	3	4	5
Tengo la sensación de estar desmoronándome	1	2	3	4	5
Siento que los problemas en el trabajo me debilitan.	1	2	3	4	5

Me falta energía para afrontar la labor del profeso.	1	2	3	4	5
A veces veo el futuro sin ilusión alguna.	1	2	3	4	5
A veces pienso que el mundo es una basura.	1	2	3	4	5
Creo que no hay buenos o malos profesores, sino buenos o malos alumnos.	1	2	3	4	5
Me pagan por enseñar no por formar personas.	1	2	3	4	5
Lo mejor de la enseñanza son las vacaciones.	1	2	3	4	5
El salario del profesor es muy poco motivador.	1	2	3	4	5
Socialmente se valora muy poco nuestro trabajo.	1	2	3	4	5
Creo que los problemas de la enseñanza no tienen arreglo.	1	2	3	4	5
Incluir alumnos con N.E.E. en el aula es un error que perjudica el rendimiento del resto.	1	2	3	4	5
Ser profesor tiene más desventajas que ventajas.	1	2	3	4	5
La política educativa pide mucho a cambio de poco.	1	2	3	4	5
La mayoría de los padres no asumen su responsabilidad en materia escolar.	1	2	3	4	5
La evaluación que los alumnos puedan hacer del profesor la considero poco fiable.	1	2	3	4	5
La mayoría de los padres exigen al profesor más de lo que éste puede dar.	1	2	3	4	5
Realizar Adaptaciones Curriculares me resulta difícil.	1	2	3	4	5
A medida que avanza la jornada laboral siento más necesidad de que ésta acabe.	1	2	3	4	5
En mis clases hay buen clima de trabajo. *	1	2	3	4	5
Los alumnos responden sin ningún problema a mis indicaciones. *	1	2	3	4	5
Hay clases en las que casi empleo más tiempo en reñir que en explicar.	1	2	3	4	5
Acabo las jornadas de trabajo extenuado.	1	2	3	4	5
Se me hace muy duro terminar el curso.	1	2	3	4	5
A algunos alumnos lo único que les pido es que no me molesten mientras enseñó a los demás.	1	2	3	4	5
Me siento desbordado por el trabajo.	1	2	3	4	5
A veces trato de eludir responsabilidades.	1	2	3	4	5
Creo la mayoría de mis alumnos me consideran un profesor excelente. *	1	2	3	4	5
Me siento quemado por este trabajo.	1	2	3	4	5
Mi trabajo contribuye a la mejora de la sociedad. *	1	2	3	4	5
Estoy lejos de la autorrealización laboral.	1	2	3	4	5
He perdido la motivación por la enseñanza.	1	2	3	4	5
En igualdad de condiciones económicas cambiaría de trabajo.	1	2	3	4	5
Conservo en muchos aspectos la ilusión del principiante. *	1	2	3	4	5
Pocas cosas me hacen disfrutar en este trabajo.	1	2	3	4	5
Ante muchas de mis tareas laborales me inunda la desgana.	1	2	3	4	5
Los padres me valoran positivamente como profesor. *	1	2	3	4	5
Estoy bastante distanciado del ideal de profesor con el que comencé a ejercer	1	2	3	4	5
El trabajo me resulta monótono.	1	2	3	4	5

Los malos momentos personales de los alumnos me afectan personalmente.	1	2	3	4	5
Considero el reciclaje profesional un aspecto imprescindible en este trabajo *	1	2	3	4	5
Me animo fácilmente cuando estoy triste. *	1	2	3	4	5
El aula (o las aulas) en la que trabajo me resulta acogedora. *	1	2	3	4	5
Siempre me he adaptado bien a los cambios que me han surgido en el trabajo. *	1	2	3	4	5
Mis relaciones con los “superiores” son difíciles.	1	2	3	4	5
La organización del centro me parece buena. *	1	2	3	4	5
Mis compañeros cuentan conmigo para lo que sea. *	1	2	3	4	5
Resuelvo con facilidad los problemas del trabajo. *	1	2	3	4	5
Mis relaciones sociales fuera del centro (familia, pareja, amigos, etc.) son muy buenas. *	1	2	3	4	5
Dispongo de los medios necesarios para ejercer mi labor como yo quisiera. *	1	2	3	4	5
El trabajo afecta negativamente otras facetas de mi vida.	1	2	3	4	5
Afronto con eficacia los problemas que a veces surgen con los compañeros. *	1	2	3	4	5
Busco ayuda o apoyo cuando tengo problemas laborales. *	1	2	3	4	5

	Puntuación directa	Percentil	Categoría
<b>Ansiedad (morado)</b>			
<b>Depresión (verde)</b>			
<b>Creencias des adaptativas (amarillo)</b>			
<b>Presiones (azul)</b>			
<b>Desmotivación (naranja)</b>			
<b>Mal afrontamiento (gris)</b>			
<b>Estrés docente</b>			

### INSTRUCCIONES DE CORRECCIÓN.

Para la corrección de esta prueba el primer paso fue sumar las contestaciones a cada uno de los ítems de cada su

b escala, de manera que, por ejemplo, se sumaron en primer lugar todas las contestaciones de los ítems que en el cuestionario están sombreados en color morado y que corresponden al factor Ansiedad. La puntuación resultante

será la puntuación directa que habrá de colocarse en la casilla correspondiente de la tabla que se encuentra al final del cuestionario.

De la misma forma se procederá en el resto de sub escalas, con la excepción de las tres últimas (Presiones, Desmotivación y Mal afrontamiento) en las cuales se observaron, en algunos de los ítems asteriscos al final de los mismos. Estos asteriscos indicaron que estos ítems están invertidos, de forma que al sumar las contestaciones igualmente han de invertirse. De este modo, si en estos ítems se ha contestado un 1 se sumará 5, si se ha contestado 2 se sumará 4, si se contesta 3 se sumará igualmente 3, si se contesta 4 se suma 2 y, finalmente, si se contesta 5 se suma 1.

Una vez calculadas las puntuaciones directas de cada sub escala, se procedió a la suma de todas ellas siendo la puntuación resultante la correspondiente a la puntuación directa de “estrés docente”. De esta forma, quedó completada la totalidad de la primera columna de la tabla de resultado.

El siguiente paso, consistió en consultar en la tabla de correspondencias el percentil al que equivale esa puntuación directa para cada sub escala y para la escala en su conjunto (estrés docente). Así, esos percentiles se colocaron en la segunda de las columnas.

Establecidos los percentiles, la última operación que se realizó fue convertir estos en categorías cualitativas que facilitarán la comunicación de los resultados. En general, percentiles inferiores a 20 indicaron un nivel muy bajo en la sub escala o en la escala en su conjunto, entre 21 y 40 resultó un nivel bajo, entre 41 y 60 normal, entre 61 y 80 moderado y más de 80 alto.

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS**

Para realizar el análisis estadístico de los instrumentos de recolección de datos relacionados con los indicadores ansiedad, depresión, creencias desadaptativas, presiones desmotivación, mal afrontamiento y el estrés docente, se utilizó la hoja de cálculo Excel y el programa estadístico SPSS Ur 21 para realizar la base de datos y elaborar las tablas y gráficos de distribución de frecuencias relativas porcentuales, Así mismo dichos programas se utilizaron para calcular los percentiles 20, 21 y 40, 41 y 60, 61 y 80 y 80 con quienes se realizó la clasificación de las dimensiones como muy bajo, bajo, normal, moderado y alto.

## Base de datos

### Frequency Distribution - Qualitative

---

<b>73</b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
MB	0	
B	0	
N	0	
M	0	
A	0	
	0	100

---

### Frequency Distribution - Qualitative

---

<b>Data</b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Bajo	8	20.0
Bajo	11	27.5
Normal	6	15.0
Moderado	7	17.5
Alto	8	20.0
	40	100.0

---

### Frequency Distribution - Qualitative

---

<b>Data</b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy baja	10	25.6
Baja	6	15.4
Normal	7	17.9
Moderado	12	30.8
Alto	4	10.3
	39	100.0

---

1 Invalid or missing data value

### Frequency Distribution - Qualitative

---

<b>Data</b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Baja	10	25.0
Baja	6	15.0
Normal	7	17.5
Moderada	13	32.5
Alta	4	10.0
	40	100.0

---

Frequency Distribution - Qualitative

---

<b><i>Data</i></b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Baja	9	22.5
Baja	7	17.5
Normal	9	22.5
Moderado	9	22.5
Alta	6	15.0
	40	100.0

---

Frequency Distribution - Qualitative

---

<b><i>Data</i></b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Bajo	8	20.0
Bajo	8	20.0
Normal	9	22.5
Moderado	9	22.5
Alto	6	15.0
	40	100.0

---

Frequency Distribution - Qualitative

---

<b><i>Data</i></b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Baja	9	22.5
Baja	7	17.5
Nomal	12	30.0
Moderado	8	20.0
Alta	4	10.0
	40	100.0

---

Frequency Distribution - Qualitative

---

<b><i>Data</i></b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Baja	8	20.0
Baja	7	17.5
Normal	9	22.5
Moderada	11	27.5
Alta	5	12.5
	40	100.0

---

Frequency Distribution - Qualitative



<b><i>Data</i></b>		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
Muy Bajo	9	22.5
Bajo	9	22.5
Normal	7	17.5
Moderado	8	20.0
Alto	7	17.5
	40	100.0

## **ANEXO 03**

### **SESIONES RAM**

#### **SESIÓN RAM N° 1**

La sesión se inicia con la presentación personal de la monitora (investigadora) quien ejecuta las sesiones RAM.

Aplica algunas estrategias motivacionales para propiciar el interés y la socialización entre los participantes (docentes).

Da a conocer las características del aula o espacio donde se realizarán las actividades y explica los objetivos generales y específicos de la propuesta “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente”

También informa el cronograma y duración de las sesiones.

A continuación, se procede con una exposición de Power Point sobre el Modelo “Trilogía Elemental RAM para Moderar el Estrés Docente” donde además se explicará por qué y para qué su aplicación.

Además se resolverán dudas y preguntas existentes.

Duración aproximada: 90 minutos.

## **SESIÓN RAM N° 2**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

**Fases:** Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

### **1. Motivación.**

#### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

#### **Decir su nombre cantando.**

En rueda, cada uno dice su nombre y apellidos cantándolo en tono de ópera, rock o cualquier otra entonación de su preferencia agregando algo de contenido a la canción.

#### **La maleta o guardarropas.**

Tiene como objetivo conocernos más, cómo nos vemos y cómo nos ven.

Se coloca al centro del grupo una maleta o caja con sombreros, pañuelos, adornos, ropa. Cada persona pasa por turno y escoge ponerse algo.

Luego cada uno se presenta y explica los motivos de su elección.

Posteriormente cada uno presenta al/la compañero/a de la derecha de acuerdo a lo que escogió ponerse.

### **2.- Comunicación afectiva.**

Practican diversos tipos de abrazos.

**Abrazo de oso:**

Es el tipo de abrazo tradicional. Uno de los abrazantes suele ser más alto (puede subirse a un banquito). El más alto, suele permanecer erguido o curvarse levemente sobre el más bajo, envolviendo firmemente con los brazos los hombros del otro. (o sea, estrujándolo). El más bajo, apoya su cabeza en el hombro o el pecho del abrazante más alto, mientras lo rodee con los brazos, cualquier zona entre el pecho y la cintura que logre alcanzar. Los cuerpos se tocan en un apretón fuerte y poderoso, que puede durar el tiempo que usted quiera.

Debe ser un abrazo firme y que transmita cariño, sin sofocar.

**Abrazo con forma de “A”.**

Ambos de pie, frente a frente, con los brazos alrededor de los hombros, el costado de la cabeza en mutuo contacto y el cuerpo inclinado hacia adelante sin contacto alguno por debajo de los hombros. Suele ser breve, se usa en general para decir hola o adiós.

**Abrazo transcontinental o transoceánico.**

Dos conocidos o no, a muchos kilómetros de distancia, y solo un deseo, dar cariño al que lo recibe. El receptor sonríe ampliamente y siente el calor de los brazos a la distancia diciendo Gracias.

**3.- Expresión gelotológica.****El chiste del día.**

Por ser la primera sesión, la monitora contará el chiste del día.

**Sentimientos en la vida.**

Según la orden de la monitora, los participantes caminan por la sala de forma: cansado, alegre, muy alegre, despistado, normal, triste, deprimido, seguro, dolor físico, jorobado, cojo, borracho, Pingüino, ejecutivo, lento, rápido.

### **Se murió Chicho.**

Colocados todos en un círculo, un participante inicia la rueda diciendo al que tiene a su derecha "Se murió Chicho", pero llorando y haciendo gestos exagerados. El de la derecha le debe responder algo que se le ocurra en relación a la muerte de Chicho, pero siempre llorando y con gestos de dolor. Luego deberá continuar pasando la "noticia" de que Chicho se murió, llorando igualmente, y así hasta que termine la rueda.

Puede iniciarse otra rueda pero cambiando la actitud. Por ejemplo: riéndose, asustado, nervioso, tartamudeando, borracho, etc. El que recibe la noticia deberá asumir la misma actitud que el que la dice. La monitora guía el proceso para que el grupo analice mediante la interrogante ¿cómo se puede aplicar lo aprendido en su vida?

### **3. Manifestación musicológica.**

#### **Baila Conmigo.**

Tras haber explorado sus preferencias musicales, se selecciona uno o varios temas, para bailar al ritmo de la música por parejas, indicándoles que cambien de pareja en diferentes momentos y también de forma individual. Se anima para que realicen la actividad de "bailar" procurando que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar.

### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida.**

Canción de despedida. "El Jippi Jai". Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N° 3**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Pronunciar nuestro nombre sólo con las vocales.**

En rueda, cada uno dice su nombre y apellidos pronunciando sólo las vocales.

##### **Pronunciar el nombre sólo las consonantes.**

En rueda, cada uno dice su nombre y apellido) pronunciando sólo las consonantes.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

##### **Saludo con besito.**

Caminan por la sala con música de fondo y al parar la música se saludan con besito con el más próximo. Se repite las veces que sea necesario.

Variante. Beso y abrazo.

### **Abrazo de Sándwich.**

Es un abrazo para tres. Dos participantes están frente a frente, el tercero, en el medio, cara a cara con uno de los otros. Cada miembro exterior rodea la cintura del otro y aprieta, El del centro rodea con los brazos la cintura del abrazante que está frente. Como alternativa, los dos exteriores pueden abrazarse por los hombros y los tres reunir las cabezas. Los cuerpos se tocan cómodamente.

### **Abrazo Grupal.**

Es el más usado entre grupos de amigos o de gente que compartan un tema en común. Se colocan en círculo y con los brazos extendidos, rodean hombros o cinturas de su vecino en el círculo y ejercen fuerza estrechante. Se puede acercarse al centro mientras se ejerce la fuerza, y luego retrocediendo emitiendo gritos de alegría, suspiros o un rápido apretón de despedida.

### **3.- Expresión gelotológica.**

**El chiste del día.** Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **No digas Sí, tampoco No.**

Se forman dos equipos, cada equipo nombra un representante a quienes la monitora les dará un tema para dialogar y durante la conversación no deben decir “Sí”, tampoco “No”, el que pronuncia una de estas palabras pierde. Se produce mucha risa.

Ejemplos de tema: “Tu esposo/a”, “Tu trabajo”, etc.

### **El Espejo.**

La facilitadora pide a los asistentes que se pongan en parejas frente a frente; estando así, les va pidiendo que uno de ellos, expresen conductas con gestos o posturas solamente, sin palabras; pueden ser conductas como alegría, coquetería, sarcasmo, enamoramiento, asombro, reconocimiento, tristeza, desprecio, agresividad, malicia, erotismo, sospecha para que el compañero que está enfrente lo imite a manera de espejo. Luego intercambian el rol.

#### **4. Manifestación musicológica.**

##### **Si sabes la canción canta.**

Forman equipos para competir. Se colocan pistas de diversas canciones y el equipo que sabe la canción toca la campana y empiezan a cantar. Gana el equipo que más canciones cante.

##### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

##### **Despedida.**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.



## **SESIÓN RAM N° 4**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Saludos en diversos idiomas.**

En Inglés (Good Mornig), estrechando la mano derecha

En Alemán (Guten Morgen), estrechando la mano derecha aún más fuerte

En Francés (Bon Jour), dando cuatro besos en las mejillas

Como en la India (Namasté), juntando manos delante del pecho

En Chino, (Ni hau), haciendo un pequeño movimiento circular en el aire con la mano derecha

#### **2.- Comunicación afectiva.**

**Abrazo de mejilla:** Es tierno y suave, algo espiritual... Se puede hacer sentado o de pie. No requiere contacto físico total. Solamente se oprime la mejilla contra la del otro. Una mano puede estar en la espalda del otro, y la otra, sirviendo de apoyo a la nuca para contrarrestar la presión de la mejilla. Respire lenta y profundamente

### **Abrazo por la espalda.**

También se lo conoce como sujeta cintura, pero dejaremos por la espalda porque es más bonito. Se aproxima el abrazante por detrás, le rodea la cintura con los brazos y lo estrecha con suavidad. Se puede agregar un dulce beso en la mejilla como complemento del mismo, y un te quiero. Se tiene una sensación de apoyo y felicidad plena.

### **Abrazo de corazón.**

El que tiene más sentimiento. Tiene un gran poder. Se inicia con un contacto ocular directo, mientras los abrazantes están de pie, cara a cara. Con los brazos se rodea hombros o espalda. Las cabezas se juntan y se establece un contacto físico total. Debe ser suave pero fuerte. En tanto ambos respiran juntos con lentitud y facilidad, se concentran en la ternura que fluye de un corazón a otro. Sin límite de tiempo, dura lo que se considere necesario. Es pleno, largo, afectuoso, tierno, abierto, genuino, fuerte y solidario.

## **3.- Expresión gelotológica.**

### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **Hacer reír al compañero.**

La facilitadora solicita a los asistentes que hagan dos filas y se pongan frente a frente; los de una fila serán "A" y los de la otra serán "B".

Durante un minuto, cada "A" debe hacer reír al "B" y el "B" no debe reírse. El siguiente minuto todos los "B" hacen reír a los "A", el "A" no debe reírse. No vale hacer cosquillas para hacer reír. No vale cerrar los ojos para no reírse.

### **Desde cuando no.**

La facilitadora se ubica delante de todo el auditorio y pide a uno de los asistentes que se ubique con él; la facilitadora se pone de pie detrás del asistente voluntario, el cual estará sentado y mirando a todo el auditorio; la

facilitadora hace mímica de alguna acción (cepillarse los dientes, dormir, limpiarse la nariz, asearse las manos, en fin, cualquiera de los actos humanos cotidianos) y acompaña dicha mímica con la expresión "cuánto hace que tu no..."; el que está sentado debe responder, sin mirar al facilitador, cuánto tiempo hace que ejecutó la acción representada por el facilitador. Resultará una sesión muy divertida.

#### **4.-Manifestación Musicológica.**

Participan en el "Karaoke concurso".

#### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida.**

Canción de despedida. "El Jippi Jai". Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N° 5**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Saludos en otros idiomas.**

En japonés (Kony Chiwa), poniendo las palmas sobre las piernas e inclinándose frente al otro.

En árabe (el que saluda: Sala male kum / el que responde: Male kum salam), haciendo un gesto con la mano derecha que va desde el corazón hasta la frente y hacia el otro para el que saluda, y desde fuera hacia la frente y hasta el corazón para el que responde.

En indio (Jau), levantando la mano derecha.

Como los esquimales, frotándose la nariz.

Como los teletubis (Una abrazadaaaaa), empujando la barriga hacia adelante y corriendo hacia alguien para abrazarle.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

### **Abrazo Zen.**

Este es un abrazo especial.

Es la mezcla de abrazos, por ejemplo el de mejilla y el de corazón. Un contacto muy directo (pies con pies y manos con manos) entre los dos, el abrazante y el abrazado. Pueden mantener los ojos cerrados o abiertos, aunque se recomienda cerrados así se deja fluir hacia el otro. Las respiraciones irán parejas y relajadas. Se debe concentrar en lo que se está haciendo. Dejar que los pensamientos desaparezcan, solo permita sentir, disfrutar de ese presente, y verá que la experiencia es solamente de sus sentidos. Se tiene conciencia de la calidez que está compartiendo, del aliento que entra y que sale, de estar sólo en contacto con el otro, del aire con la piel. Siga relajándose. Y verá que se suspende en el tiempo. Y llegará a sentir, paz compartida. Es una experiencia fantástica.

Simplemente es una experiencia distinta a lo que estamos acostumbrados. La experiencia es relajante. Una vez que lo aprenda lo repetirá siempre.

### **Abrazo de costado.**

Es especial para dar y recibir, mientras se camina junto a alguien querido. Es simple, cuando pasee junto a otra persona, tomado por la cintura o por el hombro, suministre de vez en cuando un generoso apretón.

## **3.- Expresión gelotológica.**

### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **Pasar la mueca.**

La animadora elegirá una mueca, pasándola a su compañero de la derecha, este tendrá que pasársela a su compañero hasta que todos la repitan. En la siguiente ronda se les dice que, además de elegir una mueca deben añadirle un sonido, y en la siguiente ronda, mueca sonido y movimiento, de manera que todos elijan su mueca con sonido y movimiento, y todos la repitan.

### **Conductas humanas.**

Se les pide que hagan movimientos disparatados, locos, solemnes o graciosos según el ritmo de la música.

### **Ensartarle el globo al compañero.**

Se divide al grupo en varios subgrupos y se les dice que la tarea es pasarse un globo chorizo (globo largo que se usa para hacer figuras), desde las piernas de cada uno hasta las piernas del otro. Se colocan los participantes en fila, uno tras de otro, con las manos en la cintura, las piernas abiertas y con 2 metros de distancia entre el de adelante y el de atrás. El último se coloca entre las piernas el globo chorizo y a la señal, debe adelantarse hasta su compañero de fila para ensartarle el globo por detrás y entre las piernas. El participante debe tomar el globo con sus piernas (sin usar las manos) y, como hizo su compañero, adelantarse para ensartarle el globo al compañero siguiente. Así sucesivamente hasta que se llegue al primero de la fila. Sólo cuando el facilitador lo indique pueden usar las manos para reacomodar el globo.

## **4.- Manifestación Musicológica.**

### **Toco un instrumento.**

Se explica la actividad que vamos a desarrollar, preguntándoles qué instrumentos musicales conocen, ¿cómo suenan?, cuáles les gustan más, etc. Esto se hace, cuidando la expresión y el vocabulario que utilizamos para que todos los participantes puedan comprender el proceso. Comienza la música en la que sonarán diferentes instrumentos: guitarra, batería, gaita y violín. Mientras escuchan la música se van familiarizando y reconociendo el sonido de cada instrumento. A la vez que simulamos tocar cada instrumento escuchado vamos moviendo las diferentes partes del cuerpo implicadas.

### **Apoyos.**

Podemos utilizar fotos de los instrumentos que van a sonar, para que resulte más fácil.

### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

### **Despedida.**

Canción de despedida. "El Jippi Jai". Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N° 6**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación:**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Saludos con partes del cuerpo.**

Saludar con la parte del cuerpo que el facilitador indique: un dedo / toda la mano / dedos de los pies / una rodilla / dos rodillas / un hombro / codos / nalgas/ espalda / oreja. Crear variantes.

##### **Me identifico con ... (nombre de un animal) porque:**

Cada uno elige un animal con quien se identifique y explica por qué, o por qué le gustaría ser ese animal.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

##### **Avisos clasificados.**

Cada uno recibe una hoja en blanco. Debe escribir un aviso clasificado como los del diario, ofreciéndose según sus mejores cualidades.



Se ponen los avisos en la pared para que los participantes los puedan leer y resaltar las cualidades positivas de los participantes, brindando aplausos, barras, etc. para fortalecer la autoestima.

Al final, se puede hacer una ronda de conversación en que cada uno cuente qué aviso le llamó la atención y puede hacer alguna pregunta al que lo escribió.

Variante: Después debe escribir un aviso para ofrecer al compañero del costado.

### **Darse la mano**

En parejas darse la mano, mirarse a los ojos y cogerse como si fuera mi vida a la que me aferro.

Reflexión: Sentir que uno no está solo.

### **3.- Expresión gelotológica.**

**El chiste del día.** Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **Las pelotas van por dentro.**

Dividir al gran grupo en equipos de 4 o 5 personas; se tendrán disponibles pelotas de goma o de plástico de unos 3 o 4 centímetros de diámetro una para cada equipo; se entrega a cada integrante de equipo una pelota y se les pide que introduzcan esa pelota por dentro de la ropa del compañero comenzando desde el cuello hasta sacarla por la manga del pantalón; esta tarea se hace en cada uno de los equipos, la deben hacer primero una persona y luego otra, no todas a la vez; gana aquel equipo que logre pasar primero la pelota por todos los integrantes.

### **Despojo de prendas.**

La facilitadora invita a los asistentes a formar grupos mixtos de hombres y mujeres, de 6 a 8 personas y les dice que habrá una competencia consistente en ¿quién se despoja de más prendas de vestir al ritmo de la música?; cuando de una señal determinada, las personas de cada grupo empiezan a despojarse

de sus prendas personales al ritmo de la música hasta donde más quieran; gana aquel equipo que mayor número de despojos contabilice.

Se trata de una competencia que genera muchas expresiones graciosas, muchas carcajadas, muchas reacciones conductuales interesantes

#### **4. Manifestación musicológica.**

##### **Canto según la consigna.**

Consiste en formar dos equipos, por turnos cada equipo envía un representante para cantar cualquier canción que incluya en su letra la palabra de la consigna: amor, corazón, Yo, madre, mujer, etc. Todos deben participar. Gana el equipo que acumule más puntos.

##### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

##### **Despedida.**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N°7**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Hablar con una misma vocal.**

En rueda sentados, ir atribuyendo a cada participante una vocal empezando por la “a” hasta la “u”, repitiendo las veces que haga falta hasta que todos tengan su vocal. Por ejemplo por la primera persona de la derecha, decirle que explique lo que ha desayunado utilizando como única vocal la que le ha tocado. ejemplo.: "ha dasayanada ana tastada can marmalada y mantacalla y an café can lacha". continúa la siguiente persona con la “e” y así sucesivamente hasta que todos hablen.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

##### **Acróstico.**

*Una tarjeta preparada a modo de ejemplo.*

*Se distribuye a cada participante una tarjeta, un plumón y un alfiler.*

*La coordinadora solicita a todos que coloquen su nombre, en forma vertical, en el margen izquierdo de la tarjeta.*

*Se indica que busquen para cada letra del nombre, un adjetivo positivo que refleje una cualidad personal y las escriban en la tarjeta a continuación de la letra elegida (ver ejemplo). Luego se les pide que se la coloquen en un lugar visible en la ropa.*

*Ejemplo:*

*A migable*

*N atilla de leche*

*G enial*

*E ntusiasta*

*L inda*

*A morosa*

*Después de esto, se les invita a desplazarse por el salón para leer los nombres y cualidades de los otros.*

*Pueden hacerse comentarios entre los participantes.*

*En círculo, cada persona se presenta con su nombre y luego explica por qué eligió esos adjetivos para describirse.*

*Variante: Puede escribir cualidades con letras del nombre del compañero de su lado.*

### **3.- Expresión gelotológica.**

#### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

#### **El tren de la Risa.**

En tres grupos, sentados uno detrás de otro, se recostarán uno sobre el otro, y deberán decir su nombre y una pequeña rima o refrán popular pronunciando solo las vocales. Al finalizar, en la misma posición se hará respiración profunda y relajación.

#### **4.- Manifestación\_musicológica.**

##### **“Los ecos africanos y otros ecos”.**

La persona que dirige la sesión hace un ritmo sencillo y el grupo lo imita. Repitiéndolo las veces necesarias hasta que salga bien y se consiga un buen eco, es decir una buena imitación. Entonces se le añade uno o dos golpes más y lo realizan nuevamente. Se va complicando la estructura poco a poco, siempre teniendo en cuenta las características del grupo, si se observa que alguna estructura les ha resultado compleja volvemos a pedirles que imiten el ritmo anterior que es más sencillo, para recuperar la sensación de control y seguridad, repitiendo así ritmos ya realizados o bien otros de similar dificultad. Se puede llevar a cabo esta actividad con estructuras melódicas sencillas, siguiendo los mismos criterios, preferiblemente con la voz.

#### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida.**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.

## SESIÓN RAM N° 8

### Normas de conducta de la sesión RAM.

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### Fases

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### 1. Motivación.

**Mix bailable.** Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

#### Hacer lo que digo, no lo que hago.

En rueda, la facilitadora dice a los participantes que hagan algo mientras ella hace algo distinto, por ejemplo dice "tocarse la barriga" mientras ella se toca la cabeza. Quien haga lo mismo que el facilitador en lugar de hacer lo que ha dicho, sale al centro y sigue el juego.

#### 2.- Comunicación afectiva.

**Pobrecito gatito:** Todos los participantes se sientan en círculo. Uno de los participantes deberá ser el gato; éste camina en cuatro patas y se moverá de un lado a otro hasta detenerse frente a cualquiera de los participantes para maullarle 3 o 4 veces; por cada MIAUU, el participante deberá acariciarle la cabeza y decirle "pobrecito gatito", sin reírse. El que se ría, cumple la

penitencia de “hacer de gato”; el ejercicio se prolonga hasta que unas 5 o 6 personas hagan de gato.

### **Caminata de dos.**

En parejas caminar abrazados al ritmo de la música, por turnos cada uno pone su ritmo y el otro lo sigue, se miran a los ojos, sonríen y se dan un abrazo.

## **3.- Expresión gelotológica.**

### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **Reír sin ton ni son.**

La facilitadora toma contacto con varios de los asistentes y les pide que cuando ella les indique empiecen a reír sin ton ni son, riendo cada vez más fuerte. La risa se contagia. Variante hacen uso de las vocales: ja, je, ji, jo, ju.

### **Completar refranes.**

El facilitador elige y pone por escrito refranes diferentes y graciosos en pequeñas tiras de papel; corta las tiras de papel de manera que cada refrán quede dividido en dos partes; entrega a la audiencia al azar las mitades y luego pide a los asistentes que busquen a su respectiva pareja para completar el refrán. Lo leen en voz alta.

## **4.- Manifestación musicológica.**

### **Al son que me toquen bailo.**

Tras haber seleccionado diversos temas y ritmos musicales, se les da las indicaciones para bailar al ritmo de la música en parejas, indicándoles que cambien de pareja en varias ocasiones:

### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

### **Despedida.**

Canción de despedida. "El Jippi Jai". Abrazo de despedida.



## **SESIÓN RAM N° 9**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

##### **Dibujo en parejas.**

El facilitador traza una o varias líneas en un tablero o las proyecta en una pantalla, combinando líneas curvas y rectas en distintas direcciones; se pide a los asistentes que se junten en parejas; cada pareja dispone de papel y lápiz; se les pide que dejen volar la imaginación para dibujar conjuntamente algo, partiendo de las rayas sugeridas por el facilitador. A medida que cada pareja termina su dibujo lo pega en alguna parte del salón; cuando todos los dibujos estén pegados, todos los asistentes empiezan un recorrido para observarlos; en este recorrido se van oyendo bastantes risas.

## **2.- Comunicación afectiva.**

### **Cariñositos.**

Se ubican en parejas y según la frase cantada de una canción como fondo musical, ambos demuestran su afecto. Por ejemplo. “te quiero, te quiero, eres el centro de mi corazón, te quiero, te quiero como la tierra al sol”, “las horas más lindas las paso contigo sí, no quiero ni pensar que un día me faltes tú, no quiero ni pensarlo amor”, etc.

### **Autoacariciamiento.**

Con música clásica de fondo cada uno se acaricia el rostro y la cabeza.

## **3.- Expresión gelotológica.**

### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

### **Besar al otro.**

El facilitador pide a las personas que formen círculos de 7 u 8 personas y pide que cada uno piense en una parte del cuerpo humano. Cuando todos hayan pensado en esa parte del cuerpo, se les dice: "ahora, van a besarle al compañero de la derecha esa parte pensada" que tiene que decir al compañero en lo que pensó. En este momento empiezan a surgir muchas reacciones graciosas que harán reír a carcajadas.

### **Construir “colmos”.**

Se reúnen en grupos de 4 personas y construyen 4 colmos de una lista dada. ¿Cuál es el colmo de un enano?, ¿Cuál es el colmo de un electricista?, ¿Cuál es el colmo de un jorobado?, ¿Cuál es el colmo de un pintor?, ¿Cuál es el colmo de un arquitecto?, ¿Cuál es el colmo de un egoísta?, ¿Cuál es el colmo de un odontólogo?, ¿Cuál es el colmo de un mudo?, ¿Cuál es el colmo de un pirata?, ¿Cuál es el colmo de un fotógrafo?, ¿Cuál es el colmo de un constructor?, ¿Cuál es el colmo de un jardinero?, ¿Cuál es el colmo de un feo?,

¿Cuál es el colmo de un astronauta?, ¿Cuál es el colmo de un ciego?, ¿Cuál es el colmo de un viejito?, ¿El colmo de un vago?, ¿Cuál es el colmo del mentiroso?, ¿Cuál es el colmo de un maestro de ortografía?, ¿Cuál es el colmo de un reportero?, ¿Cuál es el colmo de un paracaidista?, ¿Cuál es el colmo de un boxeador?, ¿Cuál es el colmo de un militar?, ¿Cuál es el colmo de un farmacéutico?, ¿Cuál es el colmo de un gordo?, ¿Cuál es el colmo de un bombero?, ¿Cuál es el colmo de un calvo?.

Después de un tiempo prudencial dan a conocer sus colmos creados, generándose mucha risa.

#### **4.- Manifestación musicológica.**

**Fono mímico:** Se forman en cuatro equipos y se les brinda un tiempo prudencial para decidir y coordinar a qué grupo musical o cantante imitar. Seleccionan la música y actúan.

#### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida.**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.

## SESIÓN RAM N° 10

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

### **1. Motivación.**

**Mix bailable:** Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando al ritmo de la música.

### **Juego de adivinación.**

Se pide a los participantes que formen parejas; una persona se identifica como “A” y otra como “B”.

La persona “A” piensa en un objeto. El objeto en que piense debe ser algo que la mayoría de la gente conozca, nunca una persona o un lugar concreto. Puedes pensar, por ejemplo, en un neumático para rueda de vehículo, calzoncillos para hombre, el ombligo humano, un par de pantalones, una pulga, una chaqueta de cuero, el seno femenino, una camiseta, un zapato, ropa, un abrigo, una camisa de fuerzas, un vehículo, un perro, un hombre.

La persona “B” intentará adivinar en qué está pensando “A” haciéndole sencillas preguntas, como las expuestas más adelante; se inicia por las tres primeras preguntas, con el fin de tomar un camino con probabilidades de éxito; luego se hacen las preguntas que tengan alguna relación con la primera respuesta obtenida. Ante las respuestas, la persona “A” puede responder de diferente manera, utilizando las siguientes expresiones: sí, no, no sé,

irrelevante, a veces, tal vez, probablemente, lo dudo, en parte, depende, rara vez. La facilitadora observará bien el proceso y decide si en la misma pareja cambia los papeles para prolongar el juego.

¿Se clasifica como Mineral?, ¿Se clasifica como vegetal?, ¿Se clasifica como animal?

Sirve para jugar?, ¿Se puede usar en el colegio?, ¿Puedes usarlo con tus amigos?, ¿Lo encontrarías en una oficina?, ¿Lo usarías en la oscuridad?, ¿Te puedes sentar encima?, ¿Es negro?, ¿Vale mucho dinero?, ¿Suda?, ¿Tiene un agujero?, ¿Es pequeño?, ¿Lo utiliza la policía?, ¿Conoces alguna canción sobre esta cosa?, ¿Es más grande que un horno microondas?, ¿Tiene una cola larga?, ¿Es algo que se puede comprar?, ¿Salta?, ¿Lo hay de varios colores?, ¿Se rompe si se deja caer?, ¿Cabe en un sobre? ¿Pesa más que un tarro de mantequilla?, ¿Es flexible? ¿Se moja? ¿Es pesado?, ¿Se utiliza en un deporte?, ¿Es peligroso?, ¿Tiene cuatro patas?, ¿Hace ruidos?, ¿Lo utilizarías a diario?, ¿Alegra a la gente?, ¿Proporciona protección?, ¿Se utiliza de forma habitual?, ¿Tiene pelo corto?.

Luego se le pregunta en qué pensó.

## **2.- comunicación afectiva.**

### **Lenguaje gestual.**

Se ubica frente a frente en parejas y se les designa la letra “A” a uno y la letra “B” al otro, los que tiene la letra “A” cogen una tarjeta en la que estará escrita una acción, hace que el compañero lo lea y que comparta su afecto por su pareja. “Por ejemplo: “Gané la Tinka”, “Me voy de viaje Europa”, “Me siento mal”, etc.

### **Barra amical.**

Se ubican en dos filas, el primero de una de las filas corre por el centro diciendo su nombre, los demás repiten su nombre alentándole, el último de la fila lo recibe dándole un abrazo. Continúa el primero de la otra fila y así sucesivamente hasta que todos participen.

## **3.- Expresión gelotológica.**

**El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

**Risa y seriedad.**

La facilitadora hace alguna señal que todo el auditorio pueda percibir; pide al auditorio que ría a carcajadas al ver esa señal; al hacer otra señal pide a todo el auditorio que se ponga serio. Repite este ejercicio varias veces. Por supuesto que le gente no logra pasar de la risa a la seriedad.

**Yo no soy.**

Se forman 4 equipos, se sortea el nombre de dos cantantes para cada equipo. Eligen quien los representa para cantar una canción del cantante que les tocó. El participante empieza diciendo “Yo no soy” y canta tratando de imitarlo.

**4.- Manifestación musicológica.****Somos la orquesta del momento.**

Se explica al grupo que van a poder tocar como si fueran miembros de una orquesta, pero sin tener tiempo para ensayar. Y se les dice: “van a tocar como si en realidad ya supieran tocar. Solamente tienen que sacar de dentro la música”. Se les invita a elegir un instrumento. Y sin darles tiempo para los preparativos les dice: “Tocarán música rock, tocarán cumbia, tocarán salsa, etc.”. También puede haber variantes como por ejemplo: “El título de la canción es: caballo viejo, la escobita, etc.”.

**5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

**Despedida:**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N° 11**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando.

##### **La palabra clave.**

Se dividen en grupos y se distribuye a cada uno, un listado de palabras relacionadas con valores, emociones, ideales, etc. Cada integrante comenta que le sugiere cada término. Cada grupo elabora una frase con una o más palabras del listado, lo anotan en cartulina y lo pegan en las paredes. Luego cada grupo expone su frase y su fundamento en el plenario.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

##### **Te canto con cariño.**

Se les entrega a cada uno y al azar una tarjeta en el que está escrito el nombre de uno de los participantes y deben expresar su afecto a esa persona cantándole una canción. Por ejemplo: "Tú eres lo más lindo de mi vida aunque

yo no te lo diga, aunque yo no te lo diga....”, “si tú te vas, que será de mí, si tú te vas enséñame a vivir sin ti ...”

### **3.- Expresión gelotológica.**

#### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

#### **Desfile de modelos.**

Desfile con accesorios y confianza en la pasarela mientras recibe aplausos, le dicen piropos, etc.

La segunda vez que se pasa se piensa en una parte del cuerpo que más guste y la enseña a los demás marcándola por encima de todo en el desfile.

La monitora pide un tercer pase en el que trata de ocultar lo que menos le gusta de su cuerpo, mientras los demás dicen lo bonita que es esa parte que no quiere mostrar. La lectura de este pase es que nuestra apariencia está sujeta a percepciones y que lo que a nosotros nos parece horrible puede que para otros sea algo maravilloso y precioso. Autoconfianza, auto aceptación.

### **4.- Manifestación musicológica.**

#### **Aeróbics.**

Situados en círculo. Se les indica que han de prestar atención para imitar aquellos gestos y movimientos ejecutados por la monitora. Cuando comience la música la monitora inicia un gesto y movimiento corporal y lo repite hasta que considere que todos los participantes lo imiten y lo comprenden.

Sin detenerse, se cambia de gesto corporal y lo repite con el mismo criterio y así sucesivamente, hasta que estime que debe reducir la velocidad de la música, la intensidad de los movimientos o cambiar de actividad.

Los gestos pueden ser muy variados. Por ejemplo, se pueden combinar palmas en distintas partes del cuerpo, balanceos con diferentes gestos, movimientos de brazos y manos con piernas y pies, etc. Y todos estos gestos pueden llevar



implícitamente tipos de ritmos heterogéneos con sus correspondientes acentos realizados corporalmente.

Variantes. Cuando los miembros del grupo hayan interiorizado la dinámica de la actividad que es aprender a dirigir el aeróbic por turnos. También se pueden aprender o realizar algunas coreografías de moda o conocidas por ellos.

#### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida:**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.

## **SESIÓN RAM N° 12**

### **Normas de conducta de la sesión RAM.**

Saludar afectuosamente

Predisposición para la participación activa.

Celulares en vibrador.

Respeto.

Compañerismo.

### **Fases.**

Se desarrollan empleando diversas dinámicas que nos permiten lograr los objetivos.

#### **1. Motivación.**

##### **Mix bailable.**

Se coloca música bailable para que todos los participantes bailen haciendo palmas y cantando.

##### **Ensalada.**

Se le da un nombre de verdura a cada persona. Se pide al grupo que forme un solo círculo; se les anuncia que se irán formando pequeños grupos fuertemente atados con sus brazos, según se vaya dando la orden “ensalada de tomate y pepinillo”, “ensalada de lechuga y cebolla”, “ensalada de brócol y zanahoria”, etc.

Variantes: ensalada de frutas, etc.

#### **2.- Comunicación afectiva.**

##### **Lo positivo de ti.**

Se ubican en parejas. La monitora indica lo siguiente: Como ya se conocen más estoy segura que ya pueden reconocer algunos valores positivos de su

pareja, se les entregará a cada uno una hoja de papel y un lapicero para que hagan un listado de todo lo bueno que han observado de su pareja y se lo coloca en la espalda del compañero. Se dispersan por el aula y todos leen lo bueno de cada uno. Lo sacan de la espalda y cada uno lleva como recuerdo su lista.

### **3.- Expresión gelotológica.**

#### **El chiste del día.**

Un participante voluntario contará el chiste del día seleccionado previamente por la monitora.

#### **Payasos cuenta chistes.**

Cada participante contará un chiste de su repertorio. (Se les ha pedido en la sesión anterior)

### **4.- Manifestación musicológica:**

#### **Baile de disfraces.**

Como última sesión se realizará un baile de disfraces, habiendo coordinado previamente en la sesión anterior para que todos los participantes lleguen con su respectivo disfraz seleccionado.

### **5.- Autoevaluación.**

Se reciben las opiniones personales de los participantes, haciendo un análisis crítico reflexivo en relación a lo ejecutado en la sesión.

#### **Despedida.**

Canción de despedida. “El Jippi Jai”. Abrazo de despedida.