



PAIDEIA  
Plataforma Aberta - Associação Internacional para o Desenvolvimento da Educação Emocional

## EMOCIONES Y SALUD – ACTIVIDADES PROPICIADORAS DE EMOCIONES POSITIVAS

Correia de Almeida, A.  
[anisabel.correia@gmail.com](mailto:anisabel.correia@gmail.com)  
Romão Veiga, M.A.  
[aubra@ipb.pt](mailto:aubra@ipb.pt)  
Nogueira, J.  
[j.nogueira@fesh.unl.pt](mailto:j.nogueira@fesh.unl.pt)

### RESUMEN

Se parte del concepto de emoción positiva, vivida en contextos, cuya *experiencia subjetiva*, es *auto-percibida como bienestar* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), razón por la que se considera aquí como promotora de Salud. Así, este estudio de carácter cualitativo organiza, con una “teoría basada en los datos”, las entrevistas semi-estructuradas, en una muestra intencional de 60 profesores. Los contenidos discursivos obtenidos se sometieron a análisis de contenido, de donde surgió un “árbol de categorías” con 3 generaciones, alrededor de las actividades que proporcionan emociones positivas. Las actividades identificadas que proporcionan emociones positivas agregan un árbol de 13 categorías, que serán presentadas por orden decreciente de unidades discursivas: “Amor”, “Amigos”, “Sentir la Naturaleza”, “Familia”, “Fare Niente”, “Pie Fuera de la Puerta”, “Musicalidad”, “Dormir”, “Lecturas”, “Trabajar en lo que nos gusta”, “Convivir”, “Baño” y finalmente, la categoría “Tener Dinero”. Se concluye que será posible proporcionar el desarrollo de estas actividades en ambiente laboral, para experimentar el bienestar subjetivo.

**Palabras llave:** Emociones positivas, salud, bienestar subjetivo.

### 1. OBJETIVOS

- Conocer cuáles son las actividades identificadas que proporcionan emociones positivas;
- Sensibilizar a los docentes de la muestra para controlar su salud;
- Incluir las actividades identificadas en programas formativos en contexto educativo.

### 2. EXPOSICIÓN DEL TRABAJO (EXPERIENCIA, INVESTIGACIÓN O BUENA PRÁCTICA)

#### 2.1 INTRODUCCIÓN

Se parte del principio que tiene sentido buscar actividades que proporcionan el bienestar subjetivo, ya que este concepto está reconocido como una dimensión positiva de la salud (Galinha & Ribeiro, 2005). Este concepto de salud, es ahora amplio y ecléctico. Contrariamente al concepto de salud como “*estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o invalidez*” (WHO, 1984) actualmente la noción de salud se encuadra más en el sentido de *Proyecto de Si* (DeJours, 1986). Ya en los años 80 del siglo pasado - justamente por la influencia de las emociones en el equilibrio corporal y en

la forma como alteraban el bienestar – Christoph Dejours excluyó ese bienestar pleno y creó una nueva definición de salud, o sea, *“en lo que cada hombre, mujer o niño tiene como medios de trazar un camino personal y original en dirección al bienestar, físico, psíquico y social.”* (Dejours, 1986). Si salud es una posibilidad de trazar un camino, personal y único, significa que cada uno de nosotros puede intentar entender qué comportamiento o actividad nos conduce a uno o a varios estados emocionales positivos, que sean sentidos como bienestar.

Sin embargo, ese concepto de bienestar se asume por el componente fenoménico de la experiencia emocional, por lo que la emoción se vuelve aquí un punto de apoyo importante. Se toma como referencia el concepto de emoción de Damásio (2010, p.143) como *“programas complejos, en gran medida automatizados, de acciones modeladas por la evolución. (...) completadas por un programa cognitivo que incluye ciertos conceptos y modos de conocimiento, pero el mundo de las emociones es, sobre todo, un mundo de acciones llevadas a cabo en nuestro cuerpo, desde las expresiones faciales y posiciones del cuerpo hasta los cambios en las vísceras y en el medio interno.”* Y es por eso que cualquier actividad, es siempre un fenómeno único y de carácter subjetivo. Y es por eso, también, que la noción de salud a partir del concepto de bienestar es de naturaleza subjetiva. Las concepciones científicas actuales sobre bienestar en el campo psicológico pueden, ser organizadas en dos perspectivas: una que aborda el estado subjetivo de felicidad (bienestar hedónico), y se denomina bienestar subjetivo, y otra que investiga el potencial humano (bienestar eudemónico) y trata de bienestar psicológico (Ryan & Deci, 2001). Según la visión de esos autores, esas dos tradiciones de estudio reflejan visiones filosóficas distintas sobre felicidad: mientras la primera (hedonismo) adopta una visión de bienestar como placer o felicidad, la segunda (eudemonismo) se basa en la noción de que bienestar consiste en el pleno funcionamiento de las potencialidades de una persona, o sea, en su capacidad de pensar, usar el raciocinio y el sentido común (Siqueira & Padovam, 2008).

El abordaje de este trabajo se enfoca en la perspectiva del bienestar subjetivo de docentes, considerado como una dimensión positiva de la salud. Este bienestar subjetivo es considerado un concepto complejo que incorpora una dimensión cognitiva y una dimensión afectiva y es también un campo que abarca otros grandes conceptos y dominios de estudio como son la calidad de vida, el afecto positivo y el afecto negativo (Galinha & Ribeiro 2005).

Actualmente, el interés de investigadores no se limita a la descripción de los atributos de personas felices, ni a identificación de correlaciones entre características demográficas y niveles de bienestar subjetivo. El esfuerzo actual de los investigadores está orientado a la búsqueda de la comprensión del proceso que sostiene la felicidad (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999) que Wallis, corroborando esta idea en entrevista a la revista Times, refiere que no es suficiente anular las condiciones incapacitantes de los individuos y llegar al nivel cero (Wallis, 2005). El mismo autor definió, como objetivo, buscar lo que activamente hace que las personas se sientan plenas, involucradas y significativamente felices. Estos estudios revelan que las emociones positivas desencadenan aquello que la psicología positiva considera bienestar subjetivo (BES), la forma subjetiva y personal, de lo que la OMS considera la concepción de salud. Sin perjuicio de la necesaria cautela de que el bienestar subjetivo no se constituye en una condición suficiente para el bienestar psicológico (Diener, Lucas & Oishi, 2002), pudiendo no ser esencial para la salud mental. Pero es, sin duda, una condición deseable para las personas en general y para los profesores participantes en este estudio.

## 2.2 MATERIAL Y MÉTODOS

Para dar respuesta a los objetivos formulados, se desarrolla este estudio transversal, descriptivo y de carácter cualitativo, para presentar una “teoría basada en los datos”, a partir de entrevistas semi-estructuradas, efectuadas entre enero y marzo de 2011, a una muestra intencional de 60 sujetos: 7 educadores y 53 profesores de la enseñanza básica, con edades comprendidas entre 22 y 59 años, y con tiempo de trabajo entre 4 y 30 años..

A partir de los contenidos de las entrevistas, fueron surgiendo categorías, y fue elaborado el conjunto de «*matrices conceptualmente ordenadas*» (Miles & Huberman, 1994, p. 183) emergentes de esas categorías, como contenidos principales de estructura – con el perfil de Competencia Emocional, no como constructo acabado, pero sí, dos configuraciones discursivas, construidas casi por oposición, pero no exclusivas entre sí, para percibir como es que este constructo, se construye, subjetiva y contextualmente en los contextos relacionales de las Instituciones Educativas. Esta construcción emerge de los presupuestos siguientes:

- A partir de ese proceso de categorización, como abordaje inductivo, y según los principios de la *grounded theory*, fue siendo construida una teoría, acerca de la construcción del bienestar subjetivo (Veiga Branco, 2009)

- Cada categoría teórica, emerge de un conjunto de contextos empíricos, o experiencias de vivir con emociones positivas.

Así, después de sometidos al análisis de contenido, todos los contenidos discursivos presentan un “*árbol de categorías*” con 3 generaciones, que giran alrededor de las actividades que proporcionan emociones positivas.

## 3. RESULTADOS, CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

### 3.1 RESULTADOS

Para acceder a la opinión sobre cuales son las actividades propiciadoras de emociones positivas de los profesores participantes, se consideró que cada persona valora su propia vida aplicando concepciones subjetivas y, que en ese proceso, depende de sus propias expectativas, valores, emociones y experiencias previas. Esas concepciones subjetivas están organizadas en pensamientos y sentimientos sobre la existencia individual (Diener & Lucas, 2000). Las actividades identificadas como las que proporcionan emociones positivas agregan un árbol de 13 categorías, presentadas por orden decreciente, por el respectivo número de unidades discursivas:

1. “Amor” (97); 2. “Amigos” (93); 3. “Sentir la Naturaleza”(84); 4. “Familia” (63); 5. “*Fare Niente*” (59); 6. “Pie Fuera de la Puerta” (53); 7. “Musicalidad” (46); 8. “Dormir” (35); 9. “Lecturas” (32); 10. “Trabajar en lo que nos gusta” (27); 11. “Convivir” (23); 12. “Baño” (23) 13. “Tener Dinero” (22).

1. La categoría “**Amor**”, es la más mencionada y por tanto, aquella que más consistentemente se relaciona con las emociones positivas que proporcionan bienestar. Está constituida por 97 unidades discursivas, y tal como la palabra indica, es de naturaleza autotélica, en el sentido hedónico del concepto de amor, a nivel inter-relacional, y presenta actividades como: *enamorar* (31), *hacer el amor* (33), aquí como componente afectivo-sexual, puntualmente evidenciada como la participación con el otro, de forma libidinosa y compartida. Seguidamente, se presenta: *amar* (13) aquí en el sentido hasta intra-relacional, como capacidad humana y estado de cuerpo/espíritu; Otras unidades discursivas expresan: actividades de *acariñar* (10) y *besar* (10) como expresión de interacción con otro.
2. La categoría “**Amigos**”, constituida por 93 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Estar con amigos en una buena fiesta* (22), *Convivir con amigos* (21), *Estar con amigos* (15),

*Comida/cena con amigos* (17), *Combinar con amigos aventuras o programas diferentes de lo habitual* (13). En un sucinto análisis, esta dos categoría y la anterior excluyen la posibilidad de materialismo, en el sentido de *no comercializable*, lo que nos indica un hedonismo de naturaleza autotélica, e intrínsecamente motivacional.

3. La categoría “**Sentir la Naturaleza**”, constituida por 84 unidades discursivas, aparece como una naturaleza más contemplativa, más dirigida hacia el sujeto en sí en interacción con el ambiente. Las actividades seleccionadas fueron: *Ir a la playa* (14); *Sentir la brisa del mar* (14), con el sentido de sentir el aire en sí; *Pasear por la playa en la época no balnear* (12) que parece reflejar el mismo sentimiento, *Caminar al borde del mar* (16), *Broncearse* (13), *Contacto con la naturaleza* (15). Estas son actividades que parecen ser sentidas a través del cuerpo.
4. La categoría “**Familia**”, constituida por 63 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Estar en familia* (14), *Estar con la familia* (27), *Pasear con la familia* (10), *Dar/recibir mimos de los hijos* (12).
5. La categoría “**Fare Niente**”, constituida por 59 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Estar solo en casa* (9); *Mirar la lumbre* (9); *Estar en una terraza viendo ponerse el sol* (9); *Tener vacaciones sin horario* (20); *Relajar en el sofá* (12).
6. La categoría “**Pie Fuera de la Puerta**”, constituida por 53 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Viajar* (30); *Conocer lugares nuevos* (10); *Pasear* (13).
7. La categoría “**Musicalidad**”, constituida por 46 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Oír música* (23); *Danzar* (14); *Cantar* (solo, Karaoke, en grupo) (9).
8. La categoría “**Dormir**”, constituida por 35 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Dormir la siesta* (11), *Dormir reconfortantemente* (12), *Dormitar en el sofá* (12).
9. La categoría “**Lecturas**”, con 32 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Leer* (32)
10. La categoría “**Trabajar en lo que nos gusta**”, constituida por 27 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Enseñar* (14); *Trabajar en lo que nos gusta* (13). Curiosamente, y sabiendo que pasamos 1/3 do nuestro tiempo en contexto laboral, se verifica aquí que esta actividad sólo ocupa el décimo lugar, por lo que no es en el concepto de *workaholic* que reside mayoritariamente el significado de bienestar.
11. La categoría “**Convivir**”, constituida por 23 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Convivir* (13); *Conversar* (10), aquí sin el compromiso relacional afectivo de familia o amistad.
12. La categoría “**Baño**”, constituida por 23 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Ducharse/bañarse sin interrupciones* (11); *Buen baño* (12), como rescate del cuidado con el cuerpo, y de cómo esa actividad es el fin en sí misma.
13. La categoría “**Tener Dinero - Usufructo**”, constituida por 22 unidades discursivas, cuyas actividades eran: *Ir de compras* (11); *Tener dinero y poder gastarlo* (11), que de alguna forma pueden incluirse las expectativas del abandono del contexto socio-económico actual, pero que expresa el sentimiento de bienestar en el consumismo, o por lo menos en los bienes que el dinero puede pagar.

### 3.2 CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

En el conjunto de las categorías presentado, parece que se expresa una imagen de una sociedad hedonista y pragmática que, si por un lado expresa el apelo al amor y relación de intercambio íntima, por otro revela una evidente necesidad de interacción en donde el cuerpo se vuelve el centro de atención, sea como receptor o como emisor de emociones positivas. Así, se verifica que la evaluación hecha por los profesores entrevistados sobre las actividades propiciadoras de emociones positivas incluye más componentes positivos autotélicos que los que envuelven elementos de prosperidad económica, como refiere Diener. (Diener et al., 1999). De todas las categorías que surgen del estudio, se concluye que las actividades

propiciadoras de emociones positivas se relacionan con actividades de **carácter intrapersonal**, y con actividades de carácter interpersonal. En las actividades de carácter intrapersonal aparecen las categorías: “Sentir la naturaleza”, “*Fare Niente*”, “Viajes”, “Musicalidad”, “Dormir”, “Lecturas”, “Trabajar en lo que nos gusta”, “Baño” y “Tener dinero”, contando con 381 unidades discursivas. En las actividades de **carácter interpersonal** emergen las categorías: “Amor”, “Amigos”, “Familia”, “Convivir”, con 276 unidades discursivas. Los participantes de sexo femenino refieren, la “*falta de tempo para sí propias*”. Una frase repetida fue: “...*con el trabajo, compras, tareas domésticas, hijos ...no tengo tempo para mí...*”. Como refieren Diener y Lucas (2000), los análisis sobre bienestar pueden estar mucho más relacionados con la frecuencia con que se experimentan emociones positivas que con la intensidad de esas emociones. O sea, al realizar con frecuencia actividades generadoras de emociones positivas, estará trabajándose el concepto de bienestar y a fortalecer el significado de salud psicológica (Jahoda, 1958).

En esta secuencia, Seligman y Csikszentmihalyi (2000) entienden que una ciencia preocupada con la experiencia subjetiva positiva, con trazos individuales positivos y con instituciones positivas, puede contribuir para mejorar la calidad de vida de las personas y prevenir patologías.

Teniendo en cuenta estos resultados, y considerando el efecto de triangulación de sinergias entre emociones, bienestar y salud, es urgente que cada sujeto individualmente, o en grupos de pares, reflexione sobre la posibilidad que tiene el valor añadido de la experiencia, en el sentido de ser promotor de su salud. Concretamente, y entre otras estrategias, que encuentre un espacio personal diario o semanal para realizar con frecuencia actividades criadoras de emociones positivas generadoras de bienestar.

#### 4. CUESTIONES O CONSIDERACIONES PARA EL DEBATE

Partiendo de los presupuestos antes asumidos, falta reflexionar y reconocer que todos tienen el derecho a la salud. Sin embargo, actualmente los docentes - como refieren García (2008) y Hernández (2007) - viven tensiones asociadas a sentimientos y emociones negativas dentro de la clase y en el contexto de trabajo, que los llevan a estados depresivos, ansiedad, estrés o a otros problemas emocionales. Así, se consideró pertinente **dinamizar un espacio y un tiempo pro-activo promotor de salud, fuera o dentro del contexto laboral**. Una posibilidad de intervención podría ser:

1. Auto-reflexión - pedir que cada uno de los profesores reflexionase y registrase actividades que propiciaran emociones positivas.
2. Educación para la salud – encontrar un espacio laboral para una sesión semanal de educación para la salud, en donde grupos de profesores, son invitados a reconocer, a citar o a verbalizar el nombre y la intensidad de las emociones y sentimientos sentidos durante las actividades de la vida diaria. Después, deben compartir, verbalizar y oír, en catarsis. Más tarde deben seleccionar las actividades que llevan a emociones y sentimientos positivos y hacer una lista para colocar en lugar visible que lleve escrito: “*Desafíos para Crecer*”.

Como se reconoce en la carta de Ottawa (WHO, 1986) el individuo o el grupo deben estar aptos para identificar y realizar sus aspiraciones, para satisfacer sus necesidades y para modificar o adaptarse al medio y, por el impacto positivo que puede tener en la salud de las personas, la Educación para la Salud debe ser un derecho de todos los ciudadanos en cualquier fase de su vida. Debe comenzar en la familia, continuar en todas las fases el sistema de enseñanza, prolongarse en el local de trabajo, en la comunidad y en los medios.

Estarán los docentes de hoy en día preparados para los desafíos que se les colocan diariamente?

Tendrán herramientas para lidar con los problemas que surgen en su ambiente laboral, de manera que puedan controlar su salud y alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social?

Vale la pena pensar sobre esto, porque las personas que demuestran un bienestar positivo y viven más emociones positivas que emociones negativas, tienden a evaluar positivamente su vida como un todo.

## BIBLIOGRAFIA

- Damásio, A. (2010). *O Livro da Consciência. A Construção do Cérebro Consciente*. Lisboa. Temas e debates/Círculo de Leitores.
- DeJours, C. (1986). Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 34, 14.
- Diener, E., & Lucas, R. F. (2000). Subjective emotional well-being. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions* (pp. 325-337). New York: Guilford.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp.63-73). New York: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Galinha, I., & Ribeiro, J. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6 (2), 203-214.
- García, C. (2008). *Bienestar docente y pensamiento emocional*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Gonçalves, S. M. M., & Leite, A. P. T. T. (2009). Trabalho e flow: Contribuições da psicologia positiva. *Diversa*, 2 (3), 41-59.
- Hernández, I. (2007). *La educación emocional del profesorado: Un paraguas contra la lluvia del estrés*. Buenos Aires: Editorial Lumen.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Mendoza, R., Pérez, M., & Foguet, J. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990)*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. Thousand Oaks: Sage.
- Rennie, D., Phillips, J., & Quartaro, G. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? *Canadian Psychology*, 29, 139-150.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Siqueira, M., & Padovam, V. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 201-209.
- Veiga Branco, M. A. (2009). *La inteligencia emocional en organización de educación – V Jornades d'Èducació Emocional. La Inteligencia emocional a les Organitzacions. Barcelona, GROU/ICE (26.03. 2009)*.
- W.H.O. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. *First International Conference on Health Promotion*. WHO/HPR/HEP/95.1
- Wallis, C. (2005). The new science of happiness. *Time, Mind & Body*, 65, 38-44.
- WHO (1984). *A Discussion Document on the Concept and Principles of Health Promotion*. Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences. Copenhagen. WHO Press, World Health Organization. Geneva