



El derecho a sentir: una reflexión sobre la libertad de expresar emociones

The right to feel: a reflection on the freedom to express emotions

VIRIDIANA VIEYRA RAMOS

[Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la UNAM. Especialista en Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo por la UNAM.]

La salud mental como un estado de bienestar que permite afrontar el estrés, desarrollar habilidades y contribuir a la comunidad, está influida por factores como las habilidades emocionales, las interacciones sociales positivas, la educación y la seguridad. Diversas personas autoras han brindado perspectivas sobre el origen, función e importancia de las emociones, lo que implica reconocerlas sin reprimirlas, con el fin de ejemplificar cómo las emociones se sitúan en los trastornos mentales, se presentan casos de personas que acudieron a solicitar tratamiento psicológico en un Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones, del Estado de México; a partir de esa reflexión sobre la importancia de la libre expresión de emociones en la salud mental, se resalta la necesidad de superar el miedo al juicio y la vergüenza.

Mental health as a state of well-being that allows coping with stress, developing skills and contributing to the community, is influenced by factors such as emotional skills, positive social interactions, education and safety. Several authors have provided perspectives on the origin, function and importance of emotions, which implies recognizing them without repressing them, in order to exemplify how emotions are located in mental disorders, cases are presented of people who came to seek psychological treatment in a Community Center for Mental Health and Addictions, in the State of Mexico; from which a reflection is made on the importance of free expression of emotions, has on mental health, highlighting the need to overcome the fear of judgment and shame.

PALABRAS CLAVE: *salud mental, emociones, consumo de sustancias, libertad de expresión, expresión de emociones, derecho a la salud mental, derecho a la salud.*

KEYWORDS: mental health, emotions, substance consumption, freedom of expression, expression of emotions, right to mental health, right to health.

SUMARIO: I. Introducción. II. Salud mental. III. Emociones. IV. Casos clínicos.
V. Reflexionemos. VI. Referencias.

I. INTRODUCCIÓN

A partir de la pandemia por COVID-19, el confinamiento detonó e hizo visibles, padecimientos como ansiedad, depresión, consumo de sustancias, entre otros, lo que resaltó la importancia de trabajar en la Salud Mental de la población, siendo la punta de lanza para fortalecer los programas de prevención y tratamiento en el sistema de salud de nuestro país. En 2020, el Observatorio Mexicano de Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas realizó un estudio donde se entrevistó a 17,267 personas, dicho estudio tuvo el objetivo de identificar los posibles cambios en el uso de sustancias psicoactivas en el contexto de la pandemia; el 39.4% refirió sentir estrés, el 35.3% sintió preocupación, el 20.8% sintió angustia y el 17.2% sintió desesperación en algún momento; el 18% consideró necesitar asesoría o apoyo psicológico y el 20.1% ya había consultado a un profesional de manera previa para sobrellevar la emergencia sanitaria.

Respecto al consumo de sustancias, el 28.1% de las mujeres consumió alcohol, el 20.6% tabaco y el 11.2% marihuana, en relación con los hombres el 39.7% consumieron alcohol, el 31.2% tabaco y el 20.2% marihuana, lo que indica que los hombres tuvieron una mayor prevalencia de consumo en comparación a las mujeres. Dentro de las razones para consumir sustancias los principales motivos que mencionaron fueron el estrés, la ansiedad y el aislamiento; los resultados del estudio ponen de manifiesto el aumento en el malestar psicológico por la pandemia por COVID-19, siendo los estados emocionales relacionados a la ansiedad los que más se manifestaron, así mismo se observa el uso de alcohol, tabaco y marihuana como una forma de evitar los problemas en casa o las emociones generadas por el confinamiento.

En la práctica clínica constantemente llegan personas con discursos relacionados con su dificultad para expresar sus emociones, lo cual impacta de sobremanera su salud mental, generándoles ansiedad, depresión o consumo de sustancias. Es por ello que el presente escrito tiene el objetivo de exponer una reflexión sobre la libertad que sentimos de expresar nuestras emociones, sin sentirnos apenados, exhibidos o atemorizados por ser juzgados; se resalta la expresión oportuna de emociones como una habilidad inherente para el adecuado mantenimiento de la salud mental, la libertad de expresión y el desarrollo de las personas individual y colectivamente.



II. SALUD MENTAL

Para la Organización Mundial de la Salud, la salud mental se define como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a momentos de estrés de la vida, desarrollar habilidades, poder aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad; esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. Existen factores que a lo largo de nuestra vida pueden proteger o poner en riesgo nuestra salud mental, algunos son los psicológicos y biológicos individuales; las habilidades emocionales, el consumo de sustancias y la genética, puede hacer más vulnerables a las personas a tener afecciones de salud mental.

Por el contrario, fortalecer las habilidades sociales, emocionales e individuales, así como fomentar las interacciones sociales positivas, tener una educación y un trabajo de calidad, vivir en un lugar seguro y tener cohesión social, puede contribuir de manera positiva a nuestra salud mental.

Cabe mencionar que el que una persona esté expuesta a factores que ponen en riesgo su salud mental, no significa que de manera determinante desarrollará alguna afección de este tipo, los factores de riesgo son los que incrementan la probabilidad de que una situación suceda, pero no la determinan, por ello es importante fortalecer los factores que promuevan la mejora o el mantenimiento de la salud mental. Según la Organización Panamericana de la Salud, la depresión ocupa la principal posición entre los trastornos mentales, dos veces más frecuente en hombres que en mujeres. Los trastornos mentales relacionados con consumo de sustancias psicoactivas tienen una alta prevalencia en el mundo y son causantes de morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura. No obstante, asegura que los recursos asignados para abordarlos son insuficientes o se utilizan de manera ineficiente, con lo que se provoca una brecha de tratamiento; la cual es la diferencia absoluta entre el número de personas que presentan un trastorno y el número de personas que reciben atención apropiada en los servicios de salud, esta puede superar el 70% en algunos países, en América Latina y el Caribe es del 77.9%, lo cual interfiere con el derecho a la salud, que señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y si las personas hacen uso de los servicios de salud, tienen derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables.

FIGURA 1. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL



Es por ello que la Organización Mundial de la Salud considera que los programas de promoción y prevención deben incluir diversos sectores como educación, trabajo, sistema de justicia, transporte, etcétera. Se considera a los programas de aprendizaje socioemocional en las escuelas como una estrategia eficaz, en cualquier país. A su vez, la Organización Panamericana de la Salud considera los siguientes enfoques para la protección y promoción de los derechos humanos en salud mental:

- **Comunitario.** Acercar servicios de salud mental y promover la participación de las personas con problemas de salud mental en sus comunidades.
- **Recuperación.** Empoderar a las personas para gestionar su vida, lo que implica apoyar a las personas a desarrollar autoestima, resiliencia, a establecer relaciones saludables y a tener autonomía.
- **Centrarse en la persona.** Dar respuesta efectiva a las personas con problemas de salud mental a través de la promoción, participación y protagonismo en su atención integral.
- **Desinstitucionalización.** Se propone la transición de la reclusión, de las personas con problemas mentales en hospitales psiquiátricos, hacia una atención digna y de calidad en la comunidad.

En nuestro país, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México hay 12 personas psicólogas por cada 100,000 habitantes, lo cual resulta insuficiente para combatir la problemática de salud mental en la población mexicana, siendo esta una limitante para fomentar el derecho a la salud, en este caso a la salud mental.



FIGURA 2. LA SALUD MENTAL EN MÉXICO



De acuerdo con el Segundo Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones, realizado por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud en 2022, se estima que un total de 24.8 millones de personas presentará un trastorno mental en el país, los más frecuentes son la depresión en el

5.3% de la población, seguida del trastorno por consumo de alcohol con un 3.3%, y el trastorno obsesivo compulsivo con un 2.5%.

En cuanto a la brecha de tratamiento, en promedio el 81.4% de las personas no recibe atención apropiada; los trastornos de ansiedad presentan la mayor brecha con un 85.9%, seguida de fobia social con un 83.7%, abuso de alcohol con un 76.6%, depresión con un 73.9%, trastorno maníaco con un 73.6%, y trastorno de pánico con un 70.1%.

Para subsanar esta situación, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones dentro de su Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones tiene como objetivos capacitar y actualizar al personal de salud no especializado y especializado, para la atención de los trastornos mentales y adicciones, acorde a su nivel de atención; así como aumentar la calidad de los servicios de salud mental y adicciones, con el fin de mejorar el pronóstico y la reincorporación laboral y comunitaria.

III. EMOCIONES

En 2015, Pixar hizo el lanzamiento de la película *Intensamente*, que aborda como temática principal la experimentación de las emociones en una adolescente, permeada por los cambios propios de la edad, lo cual desató una serie de discusiones entre especialistas en salud mental, personas críticas de cine y población en general, y se dejó al descubierto la importancia de las emociones en el desarrollo de los seres humanos, escenas, expresiones, diálogos y personajes, fueron usados como referentes en redes sociales a través de memes, videos cortos o largos, siendo explicados por personas expertas o siendo usados por la población general, que buscaba exteriorizar o incluso explicar las emociones generadas por la película o entendidas a través de ella; como si se tratara de un descubrimiento nuevo en el desarrollo humano; fue tan exitoso este trabajo cinematográfico que en 2024, Pixar lanza su secuela “Intensamente 2”, donde se agrega la explicación de cuatro emociones nuevas, la generación de personalidad y la expresión fisiológica ante el desborde de emociones como la ansiedad; para ello, a continuación se describirá un poco más sobre la evolución de las emociones.

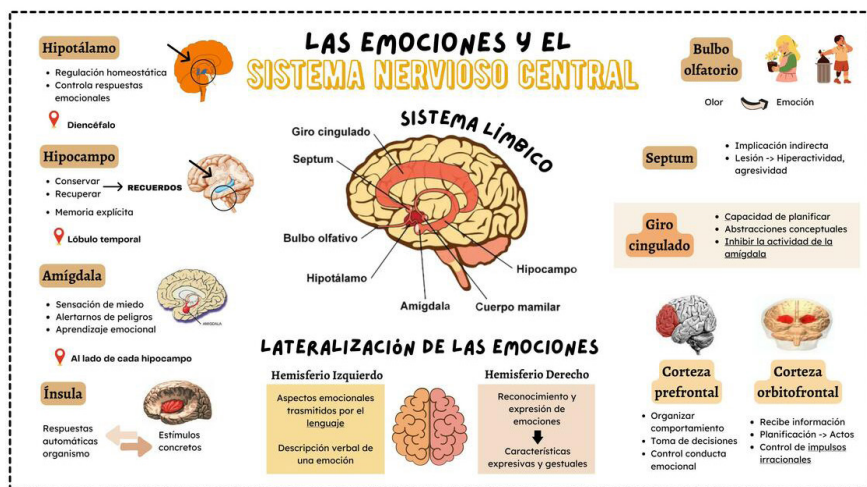
FIGURA 3. ENTENDIENDO EMOCIONES A PARTIR DE INTENSAMENTE



Descartes refería que las emociones surgen automáticamente, con manifestaciones fisiológicas en el cuerpo, a partir de la interacción entre el cuerpo y la mente, como respuesta a una amenaza u oportunidad. Por su parte, Charles Darwin en el siglo XIX sostenía que las emociones surgían como adaptaciones al medio ambiente y tenían una función social para la supervivencia de la especie, además de que se expresan de manera similar en todas las culturas y especies, con un origen biológico común.

Según Solomon (1984) la emoción era una excitación orgánica que duraba un periodo determinado y tenía una ubicación definida en el tiempo. Mientras que Antonio R. Damasio (1994), tenía la premisa de que las emociones son indispensables para dar una respuesta correcta a los estímulos que recibe nuestro cuerpo, las cuales se producen en el cortex prefrontal, donde las respuestas emocionales nos ayudan a prever el futuro, tomar decisiones y relacionarnos adecuadamente con el mundo; por lo que según sus investigaciones, quienes tuvieran daño, en esta área cerebral veían afectada su capacidad de supervivencia; asegura que la cultura en la que vivimos puede enseñarnos a modular determinadas expresiones emocionales, por ejemplo, las mujeres pueden llorar libremente y los hombres tienen que reprimir sus lágrimas; a su vez afirma que aunque los mecanismos son similares los detonadores de la emoción no son los mismos para todos, ya que cada experiencia es distinta.

FIGURA 4. LAS EMOCIONES Y EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL



Cano y Zea (2012) refieren que las emociones son alteraciones súbitas y rápidas que experimentamos desde nuestro estado de ánimo; relacionadas en su mayoría con ideas, recuerdos y circunstancias. Goleman (1995) enfatizaba que el éxito de una persona no depende solo del intelecto, o de su nivel académico sino de su inteligencia emocional, que describe la capacidad de reconocer los sentimientos propios y los de las demás personas, para manejar bien las emociones y tener relaciones más sanas y productivas. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en su manual *Manejo de las Emociones* (2024) describe que las emociones son procesos que influyen en cómo percibimos el presente y cómo recordamos eventos pasados que pueden generar sensaciones agradables o desagradables, no obstante, independientemente de la sensación, son esenciales para la supervivencia; asimismo, el manejo inadecuado puede obstaculizar nuestro bienestar, desarrollo y alcance de metas.

Contrario a lo que solemos pensar, el manejo de emociones no significa ignorarlas, evitarlas o reprimirlas, sino reconocerlas como parte de nuestra vida; al respecto “La Nueva Escuela Mexicana” ofrece a los niños, niñas y adolescentes oportunidades de aprendizaje que les permitan desarrollar capacidades, conocimientos, habilidades, actitudes y valores para afrontar los escenarios a los que la vida nos enfrenta, es por ello que el gobierno federal ha buscado implementar en las escuelas de educación básica el “Modelo de Educación Socioemocional”, el cual busca propiciar que niños, niñas y adolescentes desarrollen habilidades que les permitan comprender y regular sus emociones, construir su identidad, mostrar empatía y cuidado hacia los demás, establecer relaciones positivas, toma de de-

cisiones responsables y aprender a manejar situaciones en la vida cotidiana. Según la Organización Mundial de la Salud 8 de cada 10 personas no saben, cómo manejar sus emociones, lo cual puede contribuir con el desarrollo de dificultades o padecimientos relacionados con la salud mental; a su vez, señala que 322 millones de personas padecen depresión, lo cual puede ser el resultado de no saber cómo reconocer o gestionar las emociones con efectividad.

IV. CASOS CLÍNICOS

A continuación se describirán siete casos de personas que acudieron a solicitar atención al Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones, de Toluca, en San Pablo Autopan, Estado de México, quienes dentro de sus principales necesidades requerían aprender habilidades de regulación emocional, que contribuyeran con la mejora de su padecimiento y en especial en su salud mental. Cabe mencionar que en el respeto a la confidencialidad de los casos descritos se modificaron los nombres de las personas mencionadas, asimismo, se realiza una breve reseña de cada caso, y se hace una descripción de la parte del tratamiento donde se trabajó el manejo de emociones, lo cual a la vista puede parecer simple; sin embargo, el proceso de cada uno llevó varios meses de trabajo, de reconocimiento de necesidades, de práctica y retroalimentación constante de las habilidades, e incluso de reestructuración del plan terapéutico, en el caso de personas menores de edad, siempre se incluyó a personas tutoras o cuidadoras, en el proceso de tratamiento.

- Juana de 19 años

Motivo de consulta: refiere que se ha sentido muy ansiosa porque va a ingresar a la universidad y teme no quedarse en la escuela que quiere, no puede dormir, se la pasa pensando que va a fracasar, en que decepcionará a sus padres, le dan ganas de llorar pero se siente tonta de hacerlo porque no es para tanto, mejor se pone a estudiar o a hacer cosas y ya se le pasa; se enoja fácilmente y a veces explota y responde mal, eso le genera culpa y llora, pero poco porque no le gusta llorar. Hay días que no duerme porque piensa que en lugar de dormir, debe estudiar, es por eso que cuando tiene insomnio se levanta y se pone a estudiar un poco.

Tratamiento: se trabajó con su resistencia a sentir sus emociones, ya que identificaba el llanto como sinónimo de debilidad; se explicó la función de las emociones y la identificación de las mismas, así como en el impacto en su salud física y mental, como la irritabilidad, el dolor en el cuerpo, el sueño, la falta de atención en la escuela, la dificultad para recordar cosas, así como el impacto en sus relaciones, como problemas con sus padres y aislamiento en la escuela.

Resultados: me siento mejor, entendí que no estaba permitiéndome sentir y eso me estaba haciendo daño, creo que a veces buscaba evitar problemas o que mi papá me dijera que no debo llorar por todo, que tengo que ser más fuerte; de hecho vi un meme que decía “puedo con todo pero primero voy a llorar” y está bien; también cuando me enoja aplico las estrategias y luego comunico por qué me enojé, también está bien expresar lo que no me gusta, en lugar de quedarme callada para evitar pelear, pero ya no exploto, tengo nuevos amigos, duermo mejor, estoy más tranquila en la escuela; pero si llego a sentirme ansiosa, hago mis respiraciones y trato de manejar los pensamientos que no me ayudan.

- Julio de 27 años

Motivo de consulta: es enviado porque lo detuvieron robando en una casa, él niega el hecho, dice que solo se metió a drogar, es consumidor de diversas sustancias, refiere que no le gusta sentir, que cuando consume, no siente, es más fácil sobrellevar la vida porque nada le duele, siente que puede con todo. Si lo ven feo les canta el tiro, o si se pelea con su papá, porque lo empieza a insultar, se sale, consume y ya se le olvida y hasta se ríe con sus cuates o solo.

Tratamiento: inicialmente se trabajó con la modificación del consumo, el cual se encontraba en nivel de dependencia; se le hizo ver que las emociones eran de sus principales disparadores de consumo, especialmente la tristeza y el enojo, que si bien el consumo le calmaba la incomodidad en la inmediatez a largo plazo, incrementaban los problemas en casa o con otras personas, a su vez incrementaba el consumo, eso le causó su condición legal, además de consecuencias físicas como dolor en articulaciones, Virus de Papiloma Humano, alucinaciones temporales, pérdida de empleos, problemas con otros al no controlar la ira.

Resultados: actualmente lleva seis meses en abstinencia, y se empieza a trabajar con manejo de emociones, ha comenzado a aceptar y normalizar sus emociones, reconoce que con el consumo, solo las “tapaba”, pero no resolvía nada; “Ay, Licenciada, es que es difícil, tengo que vivir con esto que siento y a veces es feo, no me gusta, digo chale, ¿y si me drogo para ya no sentir esto? Pero luego pienso no, ve lo que has logrado, aguántate, pero la verdad es que luego no sé qué hacer o a quién contarle, porque luego luego me empiezan a decir de cosas, que ya voy a empezar, que mejor me entretenga en algo y si me entretengo, respiro, analizo mis pensamientos y cuando me calmo le digo a mi mamá lo que me enoja, incluso mi papá ya no me insulta, yo creo que es porque ya casi no grito y obvio porque ya no consumo, hasta estoy trabajando con él. Aún sigo aprendiendo pero ya ve que por eso no faltó a la terapia, ahora quiero saber qué hacer con la tristeza, porque híjole



vi a una ex con otro y me dolió mucho, pero no quise llorar en la calle, y mejor has-
ta mi casa, pero bueno sí lloré, antes me hubiera ido a drogár”.

- Soco de 50 años

Motivo de consulta: acude por consumo de alcohol, refiere beber cuando se sien-
te abrumada por las labores de su casa, siente que se desahoga y desestresa, pero
si alguno de sus hijos le dice algo, se le va la lengua y solo en esos momentos
se atreve a decirles sus cosas; que no le ayudan, como su actitud la lastima, que no
puede hacer todo y necesita ayuda; “el problema, Licenciada, es que me dicen ‘ay
mamá, ya vas a empezar, siempre haces lo mismo cuando te emborrachas’ y ni
me hacen caso y eso me molesta y me duele más porque nada cambia”. Soco es en-
viada por otra institución de salud mental, no especializada en adicciones, debido
a otros padecimientos de salud mental.

Tratamiento: se trabaja con la modificación en su consumo de alcohol, el cual
se encuentra en consumo perjudicial, dada sus comorbilidades, depresión, ansie-
dad y trastorno bipolar; también es atendida psiquiátricamente en institución di-
versa, se concientiza en relación con la sintomatología de dichos trastornos, en la
intensidad en que puede sentir las emociones a diferencia de quienes no tienen
dichos padecimientos, información que también se brinda a sus familiares y se pro-
porcionan estrategias de manejo de emociones.

Resultados: se observa mejoría en aspecto físico, mayor seguridad en sí mis-
ma, se mantiene en abstinencia al consumo de alcohol. “Gracias licenciada por ser
tan paciente conmigo, me ha servido mucho saber que por la depresión me voy
a sentir desmotivada, que no está mal, que en lugar de lavar cinco trastes solo lavé
tres, lo importante es hacer, ya no me siento mal por eso, he podido hablar con mis
hijos, les he dicho que no puedo con todo y que necesito su ayuda, o sea sí les digo
lo que me molesta, pero ya no estoy alcoholizada y no los ofendo, también cuan-
do me siento ansiosa, me digo, ¡no! calma has lo que puedas, respiro y me siento
un rato, aunque mi mamá me diga que por qué estoy ahí sentada, ya no peleo,
solo le digo: mami, a veces necesito una pausa para poder seguir; pero primero
tuve que aprender a darme esa pausa, porque antes me sentía mal y me enojaba,
descansar me ayuda a estar más tranquila. Ahora entiendo también que mi flojera
o estar muy acelerada, piense y piense cosas tiene que ver con mis padecimientos,
ya me esfuerzo por tomar mi medicamento a la hora que debe ser y no faltar a mis
citas, ni con usted ni en la otra clínica”.

- Tania de 17 años

Motivo de consulta: es traída por sus papás porque la sorprendieron consumiendo sustancias, no es la primera vez, ya antes había estado en tratamiento pero esta vez la expulsaron de la escuela, eso le afectó mucho, se ha sentido muy triste y empezó a experimentar con sustancias, desde los 12 años, principalmente mariguana, le gusta porque se relaja, se ríe, con el LSD le fue mejor y el cristal le encantó porque se siente viva, no siente el malestar, ya no se siente lenta o dormida. Pero ya no quiere sentirse así, sabe que está mal que consuma pero no encuentra otra forma de “dejar de sentir lo que siente”. Con el otro psicólogo dejó de ir porque los ejercicios que le dieron no funcionaban. El padre refiere que en tratamientos psicológicos previos le comentaron que lo que tenía ya no se le podía quitar, eso le frustró mucho, no recuerda cuál es el diagnóstico que le dieron.

Tratamiento: Tania inicia tratamiento, se indagará más el diagnóstico previo, el cual se sospecha es trastorno límite; se inicia con la aceptación y normalización de las emociones que siente, dado que su nivel de consumo se encuentra en dependencia y es una forma de “automedicación” para sentirse mejor, se iniciará tratamiento con reducción paulatina de las sustancias hasta alcanzar abstinencia, mientras, se le proporcionan estrategias de regulación emocional y de solución de problemas.

Resultados: en la primer sesión se le permite llorar, sin juzgarle, al observar que se reprime, se le refuerza refiriéndole que está bien que llore, al finalizar suspira profundamente y comenta sentirse un poco mejor. A la sesión subsecuente se observa motivada, realizó sus ejercicios terapéuticos y comenta estar tranquila porque pudo hablar con libertad y no se le juzgó por decir que le gusta consumir, tampoco se le regaña por ello. Con Tania, dado el nivel de consumo y la alta valoración de consecuencias positivas del mismo, se trabajará con reducción paulatina, hasta alcanzar abstinencia, al mismo tiempo se dará enfoque en la aceptación y concientización de emociones, ya que la mala gestión de las mismas funge como disparador del consumo de sustancias.

- Manuel de 21 años

Motivo de consulta: acude porque su pareja lo engañó y eso le afectó mucho, se ha sentido muy triste, enojado, a veces se siente menos, fumar mariguana lo relaja y le ayuda a no pensar, pero hace un mes pensó en suicidarse aventándose del segundo piso de su vivienda, no lo hizo porque en ese momento le llamó su hermanita, vive solo y no sabe cómo acercarse a su mamá para contarle lo que le pasa, ya no quiere sentirse solo; sus amigos le dicen que ya lo supere y se esfuerza por estar



bien, por mostrar que ya se le pasó, pero en el fondo le duele mucho y le molesta que no lo comprendan.

Tratamiento: se explica función de las emociones y el proceso de duelo, se resalta que es normal su malestar, que cada quien procesa el duelo de forma distinta y tiene derecho a sentirse como se siente, que es importante que se permita sentir para estar mejor, se trabaja con estrategias de expresión de emociones, comunicación y solución de problemas. A su vez, se trabaja en la modificación del consumo de marihuana el cual usaba como un mecanismo para evadir o enfrentar la emoción, también se le explica cómo el consumo inicialmente puede hacerle sentir bien pero a largo plazo, incrementa su malestar emocional.

Resultados: “Me he sentido muy bien, me cambié de trabajo, he buscado la forma de verle el lado bueno a las cosas, sí, sí hay cosas malas, pero también buenas; antes solo me enfocaba en lo que estaba mal y eso me hacía sentir peor, ahora veo que hay personas que me quieren y que no por una voy a dejar todo”. Logró la abstinencia al consumo de marihuana, se permite sentir, si tiene deseos de llorar lo hace, reconoce lo que siente, incluso pudo decirles a sus amigos que le molesta que lo presionen, que les agradece por querer verlo bien pero también necesita expresarse, ha mejorado la relación con su mamá ya que se atrevió a contarle, aunque con miedo pero ella le apoyó, vive solo pero visita a su familia con mayor frecuencia, se mantiene estable en su empleo y ya no cree que suicidarse sea lo mejor.

- Lupita de 15 años

Motivo de consulta: fue diagnosticada con diabetes infantil, eso le afectó mucho porque ha tenido varias descompensaciones y piensa que su familia evita hacer muchas cosas, por culpa de ella, llora porque no sabe cómo apoyarles, a veces llora porque se desespera y la regañan diciéndole que no llore, que debe ser fuerte para estar bien, no piensa en metas a futuro porque no sabe si con su enfermedad podrá tener una vida normal, eso a veces la deprime, también le dicen que a veces parece que está enojada todo el tiempo porque contesta mal.

Tratamiento: se le explica función de emociones, se busca identificar lo que siente y cuándo lo siente, así mismo la importancia de expresarlo adecuadamente, se concientiza que expresar emociones no es signo de debilidad, también se solicita se documente más sobre su enfermedad, ya sea acercándose a su médico, en fuentes bibliográficas fiables y sobre todo que se apegue a las recomendaciones que se le hagan, así mismo, a la madre se le explica la importancia de conocer la enfermedad y que es normal el sentir de su hija y de toda la familia ante un diagnóstico como ese. A su vez a ambas se les proporcionan estrategias de comunicación.

Resultados: Lupita comenta ya no sentirse mal cuando llora, no siempre llora por tristeza, a veces lo hace por enojo o frustración, si está en casa se va a su cuarto, si está en la escuela aún se aguanta un poco porque le da pena y no le gusta dar explicaciones, pero sí deja que se le salgan unas cuantas lágrimas, si puede va al baño, si no cuando llega a casa, analiza lo que sintió y, a veces, hasta lo escribe, ya no es tan contestona, trata de calmarse y luego hablar sobre lo que le molesta o incomoda, además, ahora sabe que si sigue las indicaciones médicas puede hacer su vida como cualquier persona, eso le dio mucha tranquilidad, por lo que decidió que va a estudiar medicina. Su papá ya casi no le dice que sea fuerte, su mamá a veces le dice “si quieres cuando te calmes platicamos”. También dentro de los ejercicios terapéuticos se le solicitó le preguntara a su médico más sobre la diabetes y, a su vez, que investigara por su cuenta, lo que le ayudó a entender mejor su situación y saber que puede tener una vida normal, aun con su enfermedad.

- Caso 7. Brayan, masculino de 17 años

Motivo de consulta: es enviado porque fue detectado por la aplicación de un cuestionario de tamizaje que se aplicó en su escuela, en el que se identificó área de riesgo en uso-abuso de sustancias y salud mental. Al momento de la entrevista refiere que sí ha consumido marihuana pero no mucho, lo hace cuando está estresado, se ha sentido muy presionado en la escuela, va a reprobar casi todas las materias, aceptó esa escuela porque sus papás le dijeron que estudiara algo y no quería que lo siguieran presionando; sí quiere estudiar pero no esa carrera y tampoco en esa escuela, a él le gusta la gastronomía o la barbería. Se observa con ganas de llorar y mucho enojo, lo cual reprime durante la sesión. Su padre menciona que reconoce que, a veces, lo presiona mucho, pero que lo único que puede dejarles es el estudio, llora un poco pero se esfuerza por contenerse, se siente temeroso de que su hijo se abandone en las drogas, y trata de no mostrar lo que siente para que no lo perciban como débil y que sus hijos decidan no respetar los límites que se les ponen, cree que debe ser duro con ellos y mantener la disciplina para que no se salgan del camino correcto.

Tratamiento: se le ayuda a identificar lo que siente cuando está estresado, haciéndolo consciente de sus emociones y de la razón por las que estas se generan, reconoce que no le gusta mostrar lo que siente y por eso fuma para calmarse, no siempre lo hace, a veces se ocupa en algo, por lo que se analizan los pros y contras de esta forma de actuar, y, si bien, el consumo de la sustancias le relaja al inicio, posteriormente incrementa su malestar; ocuparse también lo relaja pero de la misma manera no está expresando lo que siente, por lo que se trabaja en el



reconocimiento y aceptación de emociones, este mismo trabajo se realiza con el padre de Brayan, quien creció con la idea de que mostrar sus emociones era malo.

Resultados: está más tranquilo ya que con mucho miedo habló con sus papás respecto a la escuela, haciéndoles saber su frustración y desmotivación por continuar, a su vez, comprendió la preocupación de sus padres por el estudio; por lo que se comprometió a estudiar algo que le guste, mientras ingresa a la escuela, se mantendrá trabajando. Dado que ya se permite sentir, ya no ha tenido la necesidad de fumar, sabe que no está mal sentirse enojado, triste o frustrado y la forma saludable de expresarlo.

V. REFLEXIONEMOS

Como puede observarse en todos los casos, hay una necesidad explícita de evitar las emociones al evaluar esta acción como inadecuada, dicha manera de actuar estaba basada en la valoración de cada paciente sobre que expresar emociones es inadecuado y sobre todo existía una búsqueda de evitar ser juzgados por otros ante tal expresión. La Comisión Nacional de Derechos Humanos refiere que los derechos humanos son inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles; son contemplados en la ley y garantizados por ella, el respeto a los derechos humanos de cada persona es un deber de todos, y todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consignados en favor del individuo.

Resalto que “el respeto a los derechos humanos de cada persona es un deber de todos”, ante lo que surgen algunos cuestionamientos que podríamos hacernos para reflexionar sobre nuestro actuar y de ser posible modificar conductas que vulneren los derechos de otras personas y por ende impacten en la salud mental de las demás e incluso de nosotros mismos.

1. ¿Qué tanto, respetamos el derecho de las otras personas a expresar su emoción?

En los casos aquí expuestos, podemos observar que en la mayoría de ellos, las personas que son parte del círculo principal o cercano, limitan la expresión de emociones, justificándolo de diversas formas, como sinónimo de debilidad o incluso como motivo de vergüenza, por tanto, es mal visto y poco aceptado socialmente que alguien se permita sentir, sobre todo en público, si bien, es importante expresar las emociones de manera saludable, es decir, no se trata de aventar cosas y pelear

con todo mundo, solo porque se está enojado, o desbordarse en llanto incontrolable y escandalosamente porque se está triste, sino de sentirse libre de decir “me siento molesto”, “me enoja esto o el otro”, o poder sentarse en una banca del parque a sollozar porque se recibieron malas noticias, como la muerte de un ser querido; sin que la gente que pase te observe de manera curiosa, morbosa o sin que te digan “ya supéralo” como en el caso de Manuel, o en el caso de Lupita que debe reprimir sus emociones ante el diagnóstico de diabetes infantil, porque “debe ser fuerte”; casos como los descritos, se perciben a diario en cualquier lugar. En algún momento mientras esperaba ser atendida en un juzgado, una familia discutía, varios familiares le decían a una mujer “No llores, no ganas nada llorando, no vas a resolver nada llorando”, la mujer con suma desesperación y enojo (el cual se podía notar por su lenguaje no verbal), los miró y firmemente les dijo: “¿Por qué no voy a llorar si es mi hijo y no sé lo que está pasando?, tengo derecho a sentirme así”; como lo menciona el primer punto del artículo 19 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (PIDCP):

Nadie podrá ser molestado a causa de sus opiniones [y] toda persona tiene derecho a la libertad de expresión, este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas opiniones de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito, o en forma impresa o artística o por cualquier procedimiento de su elección.

Por ejemplificar de una manera distinta en 2022, Disney lanza un proyecto similar a *Intensamente* pero con menos mercadotecnia y éxito, la película se llama *Turning Red*, donde la protagonista igualmente de 13 años, al no controlar sus emociones, se convierte en un “enorme panda rojo” y solo puede regresar a su forma humana cuando está en calma, un detalle importante es la madre controladora de la protagonista quien constantemente exige y espera la perfección de su hija, desalentando sus intereses, necesidades e incluso limitando su personalidad extrovertida; curiosamente la personificación de las emociones es un animal supuestamente salvaje, que no debe ser visto por la sociedad, contradictoriamente es en esta forma donde Mei, la adolescente, se siente más cómoda y feliz, poniéndola en una encrucijada entre contenerse, reprimir quien realmente es y sobre todo lo que siente, para encajar en su seno familiar o permitirse ser ella misma, aunque esto le implique desafiar cánones familiares y sociales. Se ha preguntado usted, ¿De qué forma, fomentamos la libre y adecuada expresión de las emociones? Pareciera que como sociedad no estamos haciendo lo propio para respetar la libertad que tenemos de expresar nuestro derecho a sentir.



2. ¿Cuántas veces se ha descubierto, reprimiendo o negando sus emociones?

Estoy convencida de que algunos de nosotros nos identificamos con lo descrito en alguno de los casos, no necesariamente con todo pero sí con algunos puntos, de ahí surge este cuestionamiento, muchos de nosotros solemos inicialmente, negar la emoción, aquí algunos ejemplos; “¿Estás enojada? no, ¿Lloraste? no”, aunque nuestro lenguaje no verbal, como ceño fruncido, enrojecimiento de rostro, ojos llorosos e hinchados, digan lo contrario, nos esforzamos por negar incluso ante nosotros mismos lo que sentimos; nos decimos frases, tales como “No llores, no es para tanto”, “No puedes llorar en el trabajo”, “Llora por algo que valga la pena”, “No te enojés, relájate”; incluso sin temor a equivocarme, muchos de nosotros nos identificaremos con la frase amenazadora de “¡Te voy a dar para que llores por algo que valga la pena!”, que de manera inicial, devalúa o minimiza nuestro sentir y además augura un acto violento, en caso de que nosotros no fuésemos capaces de reprimir el llanto; es decir, se fomentaba la represión de la emoción para evitar una agresión física; en el caso de Julio, él decía que le daba mucho coraje ver a su expareja con otro, que le frustraba lo que sentía, si ya habían terminado ya no debería sentirse así, pero que le daba tanto coraje que hasta le daban ganas de ir y apedrear la casa de su ex; por lo que fue necesario ayudarlo a entender que las emociones solo se sienten, no se planean y por ende no se controlan, se regulan, es decir, no puede evitar sentir lo que siente, pero sí puede evitar llevar a cabo lo que desea hacer que en este caso es ir a aventar piedras, que hay formas distintas de descargar su ira; que sentir lo que siente es normal, es un duelo por la separación con su pareja, que no es malo su sentir, lo que no es adecuado es la forma en que quiere expresar lo que siente, afectando a otros o sus bienes; Julio sigue trabajando en entender sus emociones, ya que creció en un ambiente violento, con pocas expresiones de afecto, con un padre alcohólico y una madre sumisa, en el que su refugio fue el consumo de sustancias, a través de las cuales evadía sus emociones y al mismo tiempo se atrevía a enfrentar a su padre cuando éste se ponía violento, es decir, lograba ponerle límites; cabe mencionar que ahora que se ha mantenido en abstinencia la relación con su padre ha mejorado, le pone límites de una forma más asertiva, expresa su enojo o desacuerdo, sin temor, logrando la escucha de su padre sin que se genere violencia, así mismo ha aprendido a compartir sus emociones y buscar ayuda, por ejemplo, cuando ha sentido ansiedad por el síndrome de abstinencia del consumo se acerca a su hermano y le cuenta cómo se siente y éste le ayuda a calmarse, ya sea con ejercicios de manejo de ansiedad o ayudándole a prever qué pasaría si recae en el consumo de sustancias, ya no teme compartir lo que siente, comprende más sus emociones y se esfuerza por expresarlas de manera más saludable.

En una de las escenas de *Turning Red*, Mei debe hacer un ritual para reprimir de manera definitiva a su panda rojo, previo al ritual conversa con su padre sobre cómo su forma de ser es distinta cuando se permite ser el panda rojo, Mei, hace referencia a este como malo y que no tiene control, y se autodenomina como un monstruo; en esta escena su padre, de una forma muy empática, apoyadora, comprensiva y respetuosa, le dice una excelente frase: “Las personas tienen toda clase de ángulos Mei y algunas veces son complicados, el punto no es esconder todas las cosas malas, sino hacerles espacio y vivir con ellas”.

Es decir, a diferencia de lo que a veces creemos, no existen emociones buenas o malas, negativas o positivas, existen emociones, que pueden enlazarse entre sí, no existen de manera separada, lo importante es “hacerles espacio y vivir con ellas”, son parte de nosotros y forman nuestra personalidad y la forma en cómo nos relacionamos con otras personas.

En la primer parte de *Intensamente*, cuando Tristeza decide irse por percibirse como una emoción negativa, Alegría comienza a actuar sin control, es decir, al faltar una emoción hay un desequilibrio en el comportamiento de Riley, no funciona una emoción, sin la otra, pretender estar todo el tiempo feliz tampoco es sano, por eso esforzarse por estar siempre bien, es una forma de negar las otras emociones que existen y que sentimos. Recordemos que las emociones tienen funciones específicas, el enojo sirve para expresar lo que no nos gusta o incomoda, la tristeza nos permite pedir ayuda, la ansiedad nos alerta ante un peligro; evitar o negar las emociones, limita nuestra capacidad de sobrevivencia y la forma en cómo nos relacionamos con el mundo que nos rodea; en la segunda entrega de *Intensamente*, cuando Riley está siendo dominada por su ansiedad, no es capaz de identificar el daño a otros, es sacada de un juego que le apasiona, es rechazada por otros jugadores, su ansiedad estaba relacionada con su necesidad de pertenecer, su miedo a no encajar o ser rechazada causó que su ansiedad saliera de control, la mala regulación de la misma le causó problemas en su entorno.

Por tanto, ¿cómo esperamos que las personas a nuestro alrededor respeten nuestro derecho a expresar nuestro sentir, si nosotros mismos, no somos capaces de reconocerlo, aceptarlo, regularlo y defenderlo? ¿Qué tan libre se siente usted de poder decir lo que siente?

Si su respuesta es “no me siento libre” o “reprimó de manera constante lo que siento”, es importante comenzar a reflexionar y sobre todo a trabajar en ello. Reitero, las emociones no se controlan, se regulan y se comprenden con el fin de que nos ayuden a ser mejor en lo individual y en lo grupal, que eso impacte de manera saludable en la forma en cómo nos relacionamos con nuestro entorno y de la misma manera contribuir con la normalización de la expresión de emociones socialmente libre de estigmas y discriminación.



Siguiendo este último punto sobre comenzar a reconocer nuestras emociones, aceptarlas y regularlas, surge otro punto para reflexionar; ¿qué tan abiertos estamos a trabajar en nuestra propia salud mental, en espacios profesionales, ya sea de psicología o psiquiatría?

Aún en nuestros días, incluso con el boom que tuvo la atención a la salud mental a partir de la pandemia por COVID-19; sigue siendo una ofensa decirle a alguien “Ve a terapia”, incluso en algunos casos dicha frase, sí es usada como ofensa y no como una recomendación para mejorar nuestra salud. Muchas personas con ansiedad acuden inicialmente con el médico, con síntomas como falta de aire, insomnio, temblores en alguna extremidad, entre otros, en el mejor de los casos, sí el médico que le atiende está capacitado y sensibilizado, seguramente le referirá a alguna institución de atención a la salud mental; en ese sentido, lo lamentable es que, ante tal recomendación, muchos de nosotros aún vemos con recelo acudir al psicólogo; “Eso es para locos y yo no estoy loco”, “Nomás es ir a platicar, eso lo puedo hacer con mis amigos y con unas chelitas”, “Nooo imagínate ir a contarle mis cosas a un desconocido”, “Dicen que los psicólogos están re locos, así ni me van a poder ayudar, no, no, mejor me gasto mi dinero en otra cosa”.

En relación con el psiquiatra he escuchado frases como las siguientes: “Ay no el psiquiatra ya es mucho ¿no?, mejor le echo ganas”, “Es que yo no quiero medicinas que tal si me hago adicta”, “¿Y es forzoso llevar a mi hijo?, o sea sí le acerca el encendedor a la cola de perrito, pero ¿sí cree que sea necesario?”, “Los débiles no van al psiquiatra”; recuerdo a la madre de una paciente, quien en algún momento tuvo depresión y estuvo medicada, al decirle que era de suma importancia que su hija, con autolesiones y planeación suicida, acudiera con psiquiatra, prefirió dejar de acudir a las sesiones, ya que ella no quería llevar a su hija, porque para ella fue muy feo ir con el psiquiatra y no quería eso para su hija y no, no tuvo una mala experiencia con el médico o los medicamentos, lo que sucedía es que desde su percepción, y la de sus familiares, acudir con el psiquiatra era sinónimo de que su problema era sumamente grave, esto les generó mucha angustia y desesperación, lo que les impidió ver los beneficios que tuvo el tratamiento psiquiátrico en conjunto con el psicológico, en la mejora de la depresión de la madre de mi paciente.

Es importante resaltar que las personas en los casos descritos no acudieron mencionando en su motivo de consulta: “no sé expresar emociones”, “mis emociones me llevan a consumir sustancias”, “mi familia no me permite expresar emociones”, acudieron por alguna situación de salud mental que impactaba de manera considerable en su vida diaria, en la mayoría de los casos, acudieron solicitando atención psicológica por el consumo de sustancias, conforme se fue avanzando en el proceso terapéutico se identificó como principal detonador de la conducta

problema, la mala regulación y expresión de emociones; es así que, regular y expresar adecuadamente las emociones puede fungir como un factor protector para evitar el desarrollo de otros problemas de salud mental o el agravamiento de los mismos, como lo es en el caso de Soco, quien tiene antecedentes de trastornos afectivos (ansiedad, depresión y rasgos de bipolaridad) donde el reconocimiento y manejo de las emociones, sumado a la medicación psiquiátrica son cruciales para la mejora del pronóstico, o en el caso de Tania, de quien se sospecha tiene trastorno límite de la personalidad, que consiste en la dificultad para relacionarse con los demás, controlar emociones, cambios de humor extremos, tendencia a actuar sin pensar, etcétera; en ambos casos el consumo de sustancias, fungía como regulador de su sentir, donde ellas encontraban cierto alivio, en ambos casos el tratamiento se basa en la concientización del trastorno, tanto para ellas como para sus familiares, es decir que su entorno conozca las características de su padecimiento y sepan cómo responder a las características de éste; por ejemplo, en los episodios de depresión, les resultará difícil hacer actividades, probablemente harán las cosas con mayor lentitud, estarán más desmotivadas, no es una cuestión de “ganas”, es parte del trastorno.

Por otro lado, también es probable que sus emociones salten de un extremo a otro y sean muy intensas, y es justo aquí donde entran las estrategias de regulación emocional, ya que conocerlas, entenderlas y regularlas, también influye en la mejora del padecimiento y les permite ser más funcionales en el entorno, personal, familiar y social; para Soco, saber de su trastorno, disminuyó su malestar, ella decía “Ay, Licenciada, es que a veces de verdad me cuesta mucho trabajo levantarme, antes mis hijas se enojaban conmigo por eso, pero ahora que ya les explique que sí me voy a levantar pero que me cuesta más trabajo y que eso no es malo, hasta me siento más tranquila y ellas también, ya no me siento presionada, hago las cosas a mi ritmo, peleamos menos, me enojo menos conmigo”. Tania por su parte está iniciando este proceso, está haciendo un gran esfuerzo por evitar el consumo de sustancias, al no tenerlas debe enfrentar las emociones y eso es algo que no sabe cómo hacer, por tanto, ha empezado a utilizar otros mecanismos de evasión, lo cual tampoco es adecuado. En muchos casos nuestro contacto inicial es con un médico o con un maestro, como en el caso de Brayan y Lupita, ellos no acudieron por iniciativa propia, Brayan ya presentaba ciertos problemas escolares y al aplicar un cuestionario de detección oportuna de situaciones de riesgo en su escuela, él obtuvo puntajes altos, por lo que su orientadora escolar le recomendó a él y a sus padres acudir a un centro de atención especializado; a Lupita, uno de sus médicos tratantes le recomendó acudir con un psicólogo ya que notó que ella estaba muy irritable, desmotivada, con baja energía y esto no estaba relacionado con su



enfermedad, afortunadamente en ambos casos siguieron la recomendación y tuvieron una mejoría notable.

Como podemos observar el proceso de identificar las emociones no es fácil, para algunos puede ser doloroso o estresante y por tanto el acompañamiento de un profesional es de suma importancia, ya que ayuda a las personas a sentirse menos solas en el proceso, a sentir mayor seguridad en su toma de decisiones a entender y planear mejor sus conductas; de ahí la importancia de desmitificar el trabajo de las personas profesionales de la salud mental y en conjunto establecer acciones de prevención que contribuyan con la mejora de la salud mental y disminuyan la probabilidad de que se desarrolle o se agrave un trastorno. Perdamos el miedo a pedir ayuda, o mejor aún con todo y miedo pidamos ayuda, como ya vimos, en los casos descritos, el cambio no solo beneficia a quien acude a tratamiento, también influye en las personas que están alrededor.

Detengámonos un poco a pensar, “Negar la posibilidad de necesitar a un psicólogo o psicóloga, ¿no es negarnos a nosotros mismos nuestro derecho a la salud mental?; no seguir la recomendación de acudir con un especialista en salud mental, ¿no es negar nuestro derecho a la salud mental?; no llevar a nuestro hijo o hija con una persona psicóloga como lo indica el maestro o maestra, ¿no es negarle su derecho a la salud?”. Enojarnos por esta sugerencia, en lugar de analizar los beneficios que podría traernos el apoyo de un profesional, ¿no limitaría la recuperación o mejora en otras áreas de nuestras vidas?

3. Finalmente, ¿qué podemos hacer para fomentar la libre y adecuada expresión de emociones?

Como ya vimos lo más importante es empezar por uno mismo; como en el ejemplo de la mujer que defiende su sentir ante los familiares que le dicen que llorar no resuelve nada, permitámonos sentir: enojo, tristeza, sorpresa; normalicemos las emociones, conozcámonos a nosotros mismos, nuestras habilidades, nuestras debilidades, nuestros gustos, nuestros intereses y nuestras necesidades, identifiquemos nuestra forma de actuar ante diversas situaciones de la vida.

Considere que las emociones son parte necesaria de nuestras vidas, ya que nos preparan para hacer frente a las diversas circunstancias del día a día, nos afectan, influyen en nuestro bienestar o de lo contrario, si no las regulamos, pueden generar un desequilibrio de gran impacto en nuestra salud mental y física, ya que como se mencionó anteriormente, las emociones se manifiestan de manera fisiológica en el cuerpo, generando una interacción entre el cuerpo y la mente. Entonces es importante aprender a regular las manifestaciones fisiológicas con el fin de

que una vez en calma, se trabaje en lo cognitivo, es decir, analizar, ¿qué me generó esa emoción? y ¿cómo puedo resolverlo?

Algunas recomendaciones para la expresión emocional individual:

- Identifique y atienda las manifestaciones fisiológicas. Agitación, temblor, calor; dificultad para respirar, use estrategias como respiración profunda; darse tiempo para calmarse; una vez que logró regularse fisiológicamente.
- Identifique la emoción y recuerde su función. ¿Qué siento o qué sentí, enojo, frustración, tristeza?
- Analice qué fue exactamente lo que le causó la emoción. “Me molesta que mi pareja me insulte, reconozco que a veces no recojo las cosas pero no me gusta que me diga puerco”.
- Ya en calma, comuníquelo y negocie un cambio. “Tienes razón en enojarte, me voy a esforzar por poner las cosas en su lugar, solo te pido que no me insultes, eso me molesta y me lastima”.

Algunas recomendaciones para la expresión emocional en lo social:

- Evite juzgar, recuerde que las experiencias son distintas para cada uno de nosotros, lo que a usted le causa tristeza, a otra persona puede causarle enojo o no causar ninguna emoción, todas las opciones son válidas.
- Permita la adecuada expresión de emociones, por ejemplo, si usted percibe a alguien con ganas de llorar permítale hacerlo o promueva que lo haga, diga cosas como: “Está bien si lloras”, “Veo que tienes ganas de llorar, no te aguantas hazlo con libertad”.
- Valide la emoción. Podemos ayudarle al otro a sentirse bien con su emoción, por ejemplo, “Está bien sentirse enojado porque no alcanzaste el camión, debe de haber sido muy frustrante porque hoy querías llegar temprano”, “Vi que te peleaste con el jefe; no te sientas mal por llorar, no imagino lo que sientes pero está bien que llores y te desahogues, toma un pañuelo”.
- Ofrezca apoyo. “Veo que tienes ganas de llorar, hazlo libremente, ¿quieres que te deje solo o te acompaño?”, “Supe que te enojaste porque no alcanzaste el camión, ¿hay algo que pueda hacer para apoyarte?”, “Vi que peleaste con el jefe y te veo muy ansiosa; en la yoga aprendí a respirar para relajarme, ¿quieres que hagamos la respiración juntas?”.

Aprender a regular y entender las emociones es un proceso complejo, busque ayuda profesional, si bien las recomendaciones anteriores pueden servir; no hay nada mejor que tener el acompañamiento terapéutico adecuado; recuerde, a ve-

ces la mala regulación de emociones está relacionada con un trastorno mental y no solo es falta de habilidades, la detección oportuna y el diagnóstico adecuado son importantes para la recuperación.

Es importante aprender más sobre nosotros mismos, para identificar cómo nuestros estados emocionales afectan nuestras decisiones, nuestra forma de relacionarnos con otras personas, los cuales son piezas claves para mejorar nuestro entorno, al fomentar climas familiares, sociales y laborales más saludables. En México existe una red de por lo menos 300 centros comunitarios de salud mental y adicciones, sumados a clínicas especializadas en atención a la salud mental, centros de salud que ofrecen el servicio de psicología, etcétera, para ello la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), cuenta con la Línea de la Vida 800 911 2000 que además de proporcionar información sobre servicios de salud mental en el país, también ofrece servicios de atención psicológica por teléfono en casos de crisis, las 24 horas del día los 365 días del año.

Promueva y respete las emociones de otras personas, ayúdeles a sentirse cómodas, a expresar emociones saludablemente, tanto en lo individual como en lo grupal. Recientemente en un grupo de nivel bachillerato un alumno mencionaba lo que espera de un taller de gestión emocional: “Me gustaría que el ambiente fuera de confianza, donde no sintamos miedo o pena de compartir nuestras experiencias”, es nuestro deber como sociedad promover la libertad de expresión de emociones, como parte del derecho a la salud mental y sobre todo como herramienta de prevención para evitar o disminuir problemas de salud mental.

FIGURA 5. EXPRESIÓN SALUDABLE DE EMOCIONES



VI. REFERENCIAS

- Ariza M. (2016). Emociones, Afectos y Sociología. Diálogos desde la Investigación social y la Interdisciplina. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://antares.iztacala.unam.mx/renisce/wp-content/uploads/2017/02/EMOCIONES-AFECTOS-Y-SOCIOLOGIA-Oliva-Lopez.pdf>
- Ariza M. (2020). *Las emociones en la vida social: miradas sociológicas*. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://mexicanadesociologia.unam.mx/index.php/v84n2/525-v84n2r2>
- Barrera B. & Sierra M. (2020). *Historia de las emociones. ¿Qué cuentan los afectos del pasado (especial)* 103-142. Universidad de Sevilla. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2027-51372020000300004
- Cano, S. & Zea M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4(1), 58-67. <https://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (s.f.). *¿Cuáles son los Derechos Humanos?* <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos>
- CONADIC (2021) Informe Sobre la Situación de Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/945985/INFORME_PAIS_2021.pdf
- Docter P. (Director). (2015). *Inside Out [Intensamente]*[Película]. Pixar Animation Studios.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2024). *Manual de Manejo de emociones*. https://www.unicef.org/mexico/media/8591/file/UNICEF_Manual-manejo-de-emociones.pdf.pdf
- García, A. (2019). Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Sociológica (México)*, 34(96), 39-71. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000100039&lng=es&tlng=es.
- Kiss T. (2024). Libertad de expresión. *Enciclopedia Concepto*. <https://concepto.de/libertad-de-expresion/>
- Mann K. (Dir.). (2024). *Inside Out 2 [Intensamente 2]*, [Película]. Pixar Animation Studios.
- Naciones Unidas (s.f). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Naciones Unidas (s.f). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud Mental: Fortalecer nuestra Respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). Salud Mental. <https://www.paho.org/es/temas/>

salud-mental

- Organización Panamericana de la Salud (s.f.). *Protección y promoción de derechos humanos en Salud Mental*. <https://www.paho.org/es/temas/proteccion-promocion-derechos-humanos-salud-mental>
- Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (2023). *Habilidades para el Manejo de Emociones en la Adolescencia Temprana (EASE); Ayuda psicológica grupal para jóvenes adolescentes con problemas de angustia en comunidades expuestas a la adversidad*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380057/9789240102040-spa.pdf?sequence=1>
- Rojas R. (2019). *Día del Psicólogo Apenas uno de cada 100 mexicanos acude al psicólogo*. <https://www.saludiaro.com/diadelpsicologo-apenas-uno-de-cada-100-mexicanos-acude-con-un-psicologo/>
- Ruíz F. (2023). La educación Socioemocional en México. XVII Congreso Nacional de Investigación Educativa. Reporte parcial de Investigación. <https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v17/doc/0436.pdf>
- Secretaría de Salud. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (2023). Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023 – 2024. https://drive.google.com/file/d/1_0TKg7Bcty8of6SdJoy0lCXSS1A5ojnx/view
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2022). Segundo Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (s.f.). Educación Socioemocional en el Marco de la nueva Escuela Mexicana. <https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2024/08/Educacion-socioemocional-en-el-Marco-de-la-NEM.pdf>
- Shi D. (Director). (2022). *Turning Red [Volverse Rojo] [Película]*. Pixar Animation Studios/ Walt Disney.
- Solomon, R. C. (1984). Getting Angry. Teory of Emotion in Anthropology. En R. Schweder y R. Le Vine (Eds.). *Culture Teory. Essays on Mind, Self, and Emotion* (pp. 238-254). Cambridge University Press.
- Terapify (2025). *Manejo de las Emociones ¿Qué es y cuáles con algunos ejemplos*. <https://www.terapify.com/blog/manejo-de-emociones/>