

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**BIENESTAR EMOCIONAL EN LA
ADOLESCENCIA. ANÁLISIS E INTERVENCIÓN
EN CONTEXTOS EDUCATIVOS**

EMOTIONAL WELL-BEING IN ADOLESCENCE. ANALYSIS
AND INTERVENTION IN EDUCATIONAL CONTEXTS.

Tesis doctoral
Lidia Cobos Sánchez
Almería, septiembre de 2022

BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ADOLESCENCIA. ANÁLISIS E INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS EDUCATIVOS

TESIS DOCTORAL

Presentada por:

Lidia Cobos Sánchez

Dirigida por:

Inmaculada Gómez Becerra

Catedrática de Psicología de la Universidad de Almería

Juan Miguel Fluja Contreras

Doctor en Psicología por la Universidad de Almería

Programa de doctorado

Salud, Psicología y Psiquiatría

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Almería, Septiembre, 2022

Para Miguel, Miguelete, Alonso y Rodrigo; por lo mucho que me quieren.

“- Papá, no puedo, no sé cómo comenzar a escribir, no voy a poder afrontar esto...

- El secreto está en no desfallecer”

José Miguel Cobos Bueno (septiembre de 1942-marzo de 2020)

Agradecimientos

Esta tesis ha sido un trabajo lento, han transcurrido demasiados años desde su planteamiento inicial hasta haber visto la luz. Y no la habría visto nunca de no ser por mis tutores Inma Gómez y Juan Miguel Fluja; si existe este trabajo es sin duda porque ambos han permanecido a mi lado a lo largo de tanto tiempo y por ello les debo mi gratitud por siempre; por ello y por todas las vivencias compartidas a lo largo de diez años.

Debo agradecer también a todas las personas que en el paso por mi vida han visto en mí a una persona valiosa que tenía algo que aportar: mis mayores o mis hermanos que favorecieron la persona que soy y que no dejan de creer en mí; mis amigas de la infancia y hasta el día de hoy; las amistades nuevas, más o menos profundas, que dejaron huella y los profesionales que he encontrado en mi camino con los que he compartido conocimiento y me alientan a seguir creciendo.

Gracias a mis amigos José Manuel García Argüello y Luis Moreno que impulsaron mi competencia como comunicadora, sin ellos no me habría *lanzado a los ruedos* para después disfrutar tanto de innumerables situaciones de aprendizaje.

Gracias a los niños y niñas que han colaborado conmigo a lo largo de los años brindándome la oportunidad de no olvidar la complejidad de la adolescencia con sus luces y sus sombras, ellos son la llama que me alienta.

Gracias de nuevo Inma y Juanmi, gracias por siempre.

Índice

Listado de tablas.....	XIII
Listado de figuras.....	
Resumen.....	1
Abstract.....	7
I. Introducción. Planteamiento teórico-conceptual global.....	13
Capítulo 1. Inteligencia emocional.....	19
1.1 Inteligencia emocional. Antecedentes, definición y modelos teóricos.....	20
1.2 Competencias emocionales. Definición y modelos.....	37
1.3 Evaluación de la inteligencia emocional y las competencias emocionales.....	44
1.4 Educación Emocional. Implicaciones para la práctica profesional y la investigación.....	51
Referencias.....	61
Capítulo 2. Regulación Emocional.....	71
2.1 Aspectos conceptuales de la regulación emocional. Fenómenos psicológicos asociados. Modelos teóricos.....	72
2.2 Evaluación de la Regulación Emocional y de fenómenos relacionados.....	90
2.3. Regulación emocional y psicopatología. Propuestas de intervención en la adolescencia.....	94
Referencias.....	98
Capítulo 3. Flexibilidad Psicológica.....	109
3.1 Definición conceptual y fenómenos relacionados.....	110
3.2 Instrumentos de evaluación de flexibilidad psicológica y fenómenos relacionados en infancia y adolescencia.....	122

3.3 Propuestas de intervención en infancia y adolescencia encaminados a mejorar la flexibilidad psicológica. Análisis del estado de la cuestión.....	124
Referencias.....	135

II. Estudios

Objetivo general y estructura de la investigación.....	146
Referencias.....	160
Aportaciones científicas derivadas de la tesis doctoral.....	164
II.1. Estudio preliminar. Relaciones entre inteligencia o competencias emocionales y factores psicosociales en la adolescencia.....	173
Introducción.....	174
Objetivo.....	176
Método.....	177
Resultados.....	182
Discusión y conclusiones.....	190
Referencias.....	193
II.2. Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.....	199
Introducción.....	200
Objetivo.....	201
Método.....	202
Resultados.....	208
Discusión y conclusiones.....	213
Referencias.....	218
II. 3. Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.....	223
Introducción.....	224
Objetivo.....	227
Método.....	227
Resultados.....	232

Discusión y conclusiones.....	238
Referencias.....	242
Apéndice.....	248
II.4. Estudio 3. Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.....	251
Introducción.....	252
Objetivo.....	255
Método.....	256
Resultados.....	260
Discusión y conclusiones.....	269
Referencias.....	276
II.5. Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes.....	283
Introducción.....	284
Objetivo.....	286
Método.....	286
Resultados.....	292
Discusión y conclusiones.....	296
Referencias.....	299
III. Conclusiones generales, limitaciones y retos futuro.	
Conclusiones.....	306
Limitaciones.....	314
Retos futuros.....	316
Epílogo.....	319
Anexos.	
Anexo 1. Consentimientos informados.....	324
Anexo 2. Publicaciones derivadas de la tesis.....	326

Listado de tablas

I. Introducción. Planteamiento teórico-conceptual global

Capítulo 1. Inteligencia emocional

TABLA 1. Evolución del estudio del constructo de Inteligencia, s. XX.....	23
Tabla 2. Modelo de habilidades de Mayer y Salovey (1997).....	28
Tabla 3. Componentes del modelo de Bar-On.....	30
Tabla 4. Revisión de otros modelos de inteligencia emocional.....	33
Tabla 5. Modelo de competencias emocionales de Goleman.....	40
Tabla 6. Modelo de competencias emocionales de Saarni (2000).....	41
Tabla 7. Programas de educación emocional en orden cronológico de publicación.....	58

Capítulo 2. Regulación Emocional.

Tabla 1. Modelos basados en el afrontamiento.....	83
Tabla 2. Modelos de regulación emocional basados en el estado de ánimo.....	84
Tabla 3. Categorías de estrategias de regulación emocional según el modelo procesual.....	86
Tabla 4. Escalas de regulación emocional originales en español.....	92
Tabla 5. Escalas de Regulación Emocional adaptadas a población española.....	93

Capítulo 3. Flexibilidad Psicológica

Tabla 1. Validaciones del AFQ-Y.....	123
Tabla 2. Programas de Mindfulness en contextos educativos.....	134

II. Estudios

Objetivo general y estructura de la investigación

Tabla 1. Estudios empíricos y publicaciones.....	155
--	-----

II.1. Estudio preliminar. Relaciones entre inteligencia o competencias emocionales y factores psicosociales en la adolescencia.

Tabla 1. Puntuaciones medias y DT en el EQi:YV y BASC-S3 en centro normativo y centro de compensación educativa.....	183
--	-----

Tabla 2. Análisis correlacional de Spearman de la muestra completa.....	184
---	-----

Tabla 3. Análisis correlacional de Spearman para cada contexto escolar.....	187
---	-----

Tabla 4. Análisis de regresión múltiple stepwise con ajuste personas como variable dependiente.....	188
---	-----

Tabla 5. Análisis de regresión múltiple stepwise con el coeficiente de inteligencia emocional como variable dependiente.....	189
--	-----

II.2. Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.

Tabla 1. Tamaño del efecto para cada intervención.....	210
--	-----

Tabla 2. Puntuaciones medias y desviación típica en los momentos pretest y post-test, efectos de la intervención con el estadístico T de Student y diferencias entre los grupos mediante ANCOVA	211
---	-----

Tabla 3. Análisis de regresión múltiple Stepwise.....	213
---	-----

II. 3. Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.

Tabla 1. Análisis descriptivo.....	233
------------------------------------	-----

Tabla 2. Análisis comparativo.....	235
------------------------------------	-----

Tabla 3. Análisis de la validez concurrente.....	237
--	-----

Tabla 4. Análisis de regresión múltiple con aceptación.....	238
---	-----

II.4. Estudio 3. Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.

Tabla 1. Puntuaciones medias y desviaciones típicas.....	263
Tabla 2. Análisis correlacional bivariado de Pearson.....	264
Tabla 3. Análisis de regresión múltiple con inflexibilidad psicológica como variable dependiente.....	268
Tabla 4. Análisis de regresión múltiple con aceptación como variable dependiente.....	269

II.5. Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes.

Tabla 1. Media, desviación típica y mediana de las variables dependientes o de resultado primarias.....	292
Tabla 2. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (n = 25).....	294
Tabla 2. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (n = 25).....	295

Listado de figuras

I. Introducción. Planteamiento teórico-conceptual global

Capítulo 1. Inteligencia emocional

Figura 1. Inteligencia emocional según Salovey y Mayer.....	28
Figura 2. Modelo pentagonal de competencias emocionales de Bisquerra.....	42

Capítulo 2. Regulación Emocional.

Figura 1. Componentes de la emoción.....	72
Figura 2. Modelo de generación de emociones.....	75
Figura 3. Concepción jerárquica de la regulación del afecto.....	79
Figura 4. Modelo procesual de Gross.....	87
Figura 5. Modelo de procesamiento emocional de Hervás.....	90

Capítulo 3. Flexibilidad Psicológica

Figura 1. Flexibilidad psicológica como modelo del funcionamiento humano y del cambio de conducta.....	115
Figura 2. Modelo Hexaflex agrupado en la tríada de estilos de respuesta.....	117

II. Estudios

Objetivo general y estructura de la investigación

II.2. Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.

Figura 1. Diagrama de participantes (CONSORT).....	203
Figura 2. Ejercicios para ambos protocolos.....	207

II. 3. Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.

Figura 1. Análisis Factorial Confirmatorio con dos factores: acción y aceptación.....236

II.4. Estudio 3. Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.

Figura 1. Red de Regulación emocional, inteligencia emocional y flexibilidad psicológica.....266

Figura 2. Centralidad e índices de influencia esperada para la red de regulación de las emociones, la inteligencia emocional y la flexibilidad psicológica.....267

Figura 3. Modelo de regulación emocional basado en la flexibilidad psicológica.....275

II.5. Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes.

Figura 1. Protocolo de intervención.....290

Figura 2. Protocolo de intervención descrito.....291

RESUMEN

Este trabajo surgió de la inquietud de tres profesionales que asumieron la decisión de mejorar la vida de adolescentes que presentaban repertorio de conducta compatibles con trastornos del comportamiento, malestar emocional y desajuste psicológico; con la firme creencia de que podían mejorar si se trabajaba en competencias emocionales.

Por ello, el contexto de investigación ha sido centros educativos considerados de compensación educativa o desventaja sociocultural. En concreto, menores entre 12 y 17 años que presentan comportamientos de riesgo como consumo de sustancias, fracaso académico, absentismo, comportamientos contrarios a las normas de convivencia formalmente establecidas, desmotivación en general y desinterés por el mundo académico. Así como comportamientos de evitación, problemas para asumir responsabilidades y establecer metas, dificultad para esclarecer sus valores y comportarse en consecuencia. Dando lugar en ocasiones a repertorios desadaptativos y/o disfuncionales de ansiedad, evitación y desajuste emocional.

A través de los diferentes estudios que conforman esta investigación se puede constatar cómo se va evolucionando en el paradigma de intervención, los instrumentos de evaluación y las variables explicativas de cambio. Partiendo de un paradigma inicial de Inteligencia Emocional (IE) tal y como la describen en su modelo Salovey y Mayer (1990); evolucionando hacia constructos como la regulación emocional y la flexibilidad psicológica como fenómenos explicativos y factores de protección de desórdenes psicológicos en la adolescencia.

La IE y las competencias socioemocionales han sido relacionadas con alteraciones del comportamiento en los menores y están siendo objeto de intervención psicoeducativa. Sin embargo, muchos de los programas publicados, no están desarrollados ni validados en población de desventaja sociocultural, que a su vez es

probable que presenten trastornos graves de conducta, en mayor medida que otras poblaciones.

Las características personales y socioeducativas de este alumnado hacen necesario adaptar las actividades propuestas en dichos programas, así su aplicación sin dicha adaptación no es viable. Sucede de la misma forma en aquellas propuestas terapéuticas referidas a la regulación emocional, el control de la ira y el afrontamiento a la frustración.

Así esta tesis doctoral pretende proponer un protocolo de actividades a desarrollar en población adolescente a fin de fomentar y/o desarrollar sus competencias socioemocionales, para con ello prevenir o compensar potenciales desórdenes emocionales e incluso psicopatologías. Ello tras un análisis de los perfiles psico-educativos de este tipo de poblaciones y tras corroborar que las competencias socioemocionales, o las dificultades en las mismas, suponen factores de protección o de riesgo, respectivamente.

Los resultados de los diferentes estudios corroboran las hipótesis de partida: los adolescentes mejoran en su repertorio de comportamientos inadecuados o disfuncionales a nivel normativo cuando se trabajan *ex profeso* competencias emocionales y herramientas de regulación emocional; siendo las estrategias más exitosas para la mejoría aquellas encuadradas en las terapias de tercera generación en comparación con otras perspectivas de intervención.

De otro lado, en el transcurso de los estudios que conforman esta tesis doctoral, concretamente tras el tercero de ellos, se concluyó que los instrumentos de evaluación de las variables implicadas no eran sensibles a todas ellas y aquellos que sí lo eran no estaban validados en población española. De aquí que uno de los estudios presenta la validación de la escala de evaluación WAM (Willingness and Action Measure for Adolescents), que mide aceptación y acciones en dirección

a valores, que hasta este momento no había sido validada en población española.

Por tanto, esta tesis está estructurada en dos grandes bloques:

Un primer bloque, que se refiere a la revisión y planteamiento teórico-conceptual, consta de tres capítulos en los que se pretende delimitar los conceptos y constructos fundamentales que están a la base de los estudios de la tesis como son: inteligencia y competencias emocionales, regulación emocional y flexibilidad psicológica. Se realiza una revisión de los diferentes modelos explicativos, los instrumentos de evaluación de los diferentes constructos y los programas y propuestas de intervención en torno a los mismos en población adolescente.

Un segundo bloque, que muestra los diversos estudios que se han ido derivando de la revisión en la literatura y la práctica en los que la doctoranda ha aplicado programas publicados en unos casos y protocolos adaptados en otros, como se podrá comprobar conforme avance su lectura.

Por último, se presentan las conclusiones derivadas de las discusiones de los diversos hallazgos en los estudios con la pretensión de dotar de coherencia al compendio de los mismos.

Para finalizar, se exponen retos futuros de trabajo y proyectos de investigación relacionados con esta tesis doctoral.

ABSTRACT

This work arose from the concern of three professionals who decided to improve the lives of adolescents who showed a behavioral repertoire compatible with behavioral disorders, emotional discomfort and psychological maladjustment; with the firm belief that they could improve if they worked on emotional skills.

For this reason, the research context was education centers considered as compensatory centers or sociocultural disadvantage. Specifically, adolescents between 12 and 17 years old who present risk behaviors such as substance use, academic failure, absenteeism, behavior contrary to the formally established rules of coexistence, general lack of motivation and disinterest in the academic world. As well as avoidance behaviors, problems assuming responsibilities and setting goals, difficulties to clarifying their values and behave accordingly. Occasionally, leading to maladaptive and/or dysfunctional repertoires of anxiety, avoidance and emotional maladjustment.

Through the different studies that make up this research, it is possible to verify how the intervention paradigm, the assessment instruments and the explanatory variables of change are evolving. Starting from an initial paradigm of Emotional Intelligence (EI) as described in their model by Salovey and Mayer (1990), evolving towards constructs such as emotional regulation and psychological flexibility as explanatory phenomena and protective factors of psychological disorders in adolescence.

EI and socio-emotional competencies are related to behavior alterations in children and adolescence and are being the focus of psychoeducational intervention. However, many of the published programs are neither developed or validated in a socioculturally disadvantaged population, which in turn is likely to present serious behavioral disorders to a greater extent than other populations.

The personal and socio-educational characteristics of these students make it necessary to adapt the activities proposed in these

programs, so their application without such adaptation is not feasible. The same is true for those therapeutic proposals related to emotional regulation, anger control and coping with frustration.

This doctoral thesis aims to propose a protocol of activities to be developed in the adolescent population to promote and/or develop their socio-emotional skills, in order to prevent or compensate for potential emotional disorders and even psychopathologies. All of this after an analysis of the psycho-educational profiles of this type of population and after confirming that socio-emotional skills, or difficulties in them, are protective or risk factors, respectively.

The results of the different studies corroborate the initial hypotheses: adolescents improve in their repertoire of inappropriate or dysfunctional behaviors at the normative level when emotional competences and emotional regulation skills are worked on specifically. The most successful strategies for improvement those framed in third wave behavior therapies compared to other intervention perspectives.

On the other hand, in the course of the studies that comprise this doctoral thesis, specifically after the third of them, it was concluded that the assessment instruments of the variables involved were not sensitive to all of them, or were not validated in Spanish population. Hence, one of the studies presents the validation of the WAM (Willingness and Action Measure for Adolescents) assessment scale, which measures acceptance and actions towards values, which until now had not been validated in the Spanish population

Therefore, this thesis is structured in two large sections:

A first section, which refers to the review and theoretical-conceptual approach. It consists of three chapters in which it is intended to delimit the fundamental concepts and constructs that are at the base of the thesis studies, such as: intelligence and emotional competencies, emotional regulation and psychological flexibility. A review is made of the different explanatory models, the assessment instruments of the

various constructs and the programs and proposals for intervention in the adolescent population.

A second section, which shows the various studies that derived from the review of the literature and practice in which the doctoral candidate has applied published programs or adapted protocols, as can be seen as the reading progresses.

Finally, the conclusions derived from the discussions of the various findings in the studies are presented with the aim of providing coherence to the compendium of studies. Lastly, future work challenges and research projects related to this doctoral thesis are presented.



I. Introducción Planteamiento teórico- conceptual global.

Introducción. Planteamiento teórico-conceptual global.

En las últimas décadas varias investigaciones evidencian que las dificultades en competencias emocionales subyacen en la aparición de comportamientos antisociales e incluso agresivos y en el consumo de sustancias, así como está a la base de diferentes trastornos psicológicos y problemáticas educativas que hacen peligrar la convivencia escolar. En concreto, parece que un nivel óptimo, o no, de inteligencia emocional es un factor de protección o de riesgo, respectivamente, en problemáticas como: trastornos negativistas/desafiantes, falta de habilidades sociales y de empatía, trastornos disociales, patrones de hiperactividad e impulsividad, y patrones de agresividad -como el bullying- (Aguado, 2006; APA, 2000; Armas Castro, 2007; Bisquerra, 2008; Gallego y cols., 1999; OMS, 1992).

El estudio de la inteligencia emocional (desde ahora abreviada a veces como IE) se ha llevado a cabo en diversos ámbitos como son la escuela y el rendimiento académico, la salud, las relaciones de pareja, o el contexto laboral (Augusto Landa, 2009), encontrándose una relación positiva entre elevados niveles de inteligencia emocional y una adecuada adaptación a esos contextos. Así, existe amplia evidencia empírica que confirma una relación positiva entre la presencia elevada de competencias de inteligencia emocional y una mejor calidad de las relaciones sociales. Diversos autores (Fernández-Berrocal y cols., 2009; Mayer, 2008) han estudiado la influencia de la IE como un factor de protección de áreas como la salud mental, el consumo de sustancias y el rendimiento académico. Igualmente, existen estudios que han evidenciado la relación entre algunas habilidades emocionales y la adaptación y convivencia escolar (Mayer, 2008), el éxito académico (Itzar, 2002); por el contrario, se observa que un déficit en competencias emocionales se relaciona tanto con problemas de conducta como de aprendizaje (Tretancosa y Fine, 2010). Además, autores como

Kohlenberg y Tsai (1991) sitúan la falta de reconocimiento y la expresión de las propias emociones como factor contribuyente en el desarrollo de diferentes trastornos emocionales, por lo que establecen como uno de los objetivos del tratamiento psicológico el fomento de la expresión emocional.

La investigación específica en IE en la infancia o preadolescencia ha sido escasa, como señalan Fernández-Berrocal y cols. (2009, 2010), pues se carece de un instrumento completo que evalúe las dimensiones de la IE de forma exhaustiva, como sí sucede en el caso de adolescentes a edades más avanzadas y adultos. Así, la validación de instrumentos para evaluar las dimensiones de IE ha ido concurrente con el desarrollo de los diferentes modelos explicativos de dicho constructo y, por tanto, guiado por el modelo explicativo de cada autor. Una amplia revisión de los instrumentos de medida puede encontrarse en Extremera y Fernández-Berrocal (2004), señalando como principales métodos de evaluación de IE los basados en medidas de autoinforme, pruebas de ejecución y la evaluación de observadores externos, siendo los primeros los más utilizados.

A su vez, está siendo objeto de intervención psico-educativa con carácter preventivo, tanto a través de programas diseñados al efecto en centros escolares como protocolos estándar que están recomendados en los currículos académicos e incluidos como objetivo específico en los planes de orientación y acción tutorial de algunos centros educativos como respuesta a los problemas de convivencia en los mismos. En este sentido se diseñan y desarrollan programas de habilidades sociales, de desarrollo de la empatía y mejora de la relación entre iguales; estrategias como la mediación escolar, la ayuda entre iguales y la tutoría compartida.

Al mismo tiempo, estudios que muestran que a mayores niveles de IE disminuye la agresividad y la impulsividad, ha sido la regulación emocional el principal componente que correlaciona (Coccaro, Zagaja,

Chen, y Jacobson, 2016); de igual forma los sujetos con trastorno explosivo intermitente obtienen menores puntuaciones en IE (Coccaro et al. 2015). En un estudio de Checa y Fernández-Berrocal (2015) encontraron relaciones entre el manejo emocional y la impulsividad, concluyendo que la IE es una competencia importante en los procesos de control cognitivo y del impulso. De otro lado, la IE se ha conectado con habilidades de aceptación y atención plena (esto es, mindfulness) en ciertos estudios, en los que se encuentran que a mayores niveles de atención plena se da un mayor nivel de IE, afecto positivo y bienestar emocional (Hui-Hua y Schutte, 2015; Schutte y Malouff, 2011) y un mejor funcionamiento emocional (Baer, Smith, y Allen, 2004; Baer, et al., 2006; Bao, Xue, y Kong, 2015). A su vez, estas habilidades están a la base del fenómeno de flexibilidad psicológica (FP) que, se define como “la habilidad de estar en contacto con el presente plena y conscientemente, cambiando o persistiendo en su comportamiento cuando este se dirige hacia sus valores” (Greco, Lambert, y Baer, 2008).

En este paradigma, las terapias contextuales o de tercera generación tienen como objetivo aportar un repertorio conductual flexible en cuanto a su interacción con los pensamientos, emociones o sensaciones, y tienen como foco de intervención común el análisis funcional de la conducta y la aceptación (Hayes et al., 2011). Entre estas, encontramos las terapias basadas en Mindfulness (Baer, 2003), que se caracterizan por una intervención centrada en la observación de emociones, pensamientos y sensaciones (eventos privados) y los estímulos ambientales con conciencia y atención plena, sin jugarlos, con aceptación y compasión. Koole (2009) señala puntos comunes entre la IE y las habilidades desarrolladas a través del mindfulness. De hecho, la percepción y regulación emocional comparten aspectos como la conciencia que se tiene sobre los (eventos privados) de uno mismo y la reacción ante tales eventos en particular, de manera que el entrenamiento en mindfulness facilita la comprensión y regulación

emocional (Baer, Smith y Allen, 2004; Bao, Xue, y Kong, 2015; Schutte y Malouff, 2011). Como ejemplo, el programa Aulas Felices (Arguís et al. 2010), tiene como objetivo el fomento del desarrollo socio-emocional de adolescentes a través de componentes de mindfulness y de fortalezas psicológicas.

En los siguientes capítulos, se definirán cada uno de los conceptos planteados y otros fenómenos asociados.

Capítulo 1. Inteligencia Emocional

Capítulo 1. Inteligencia Emocional.

Los antecedentes de la inteligencia emocional se encuentran en la evolución histórica de las investigaciones sobre la inteligencia, desde sus orígenes a principios del siglo XX hasta las inteligencias múltiples ochenta años después (Bisquerra, 2009).

El constructo inteligencia emocional surge con Salovey y Mayer (1990) y es difundido por Goleman (1995) en su libro “Inteligencia emocional” que se convierte en un best-seller mundial.

La espectacular difusión del concepto a partir de este momento se debe a varios factores que constituyen el contexto que explica su aparición y expansión a diferentes áreas de investigación y trabajo en ciencias humanas.

Este capítulo trata de exponer la evolución del concepto, los diferentes modelos que han intentado explicar el constructo y la importancia de la IE en la psicopedagogía de las emociones.

1.1 Inteligencia emocional. Antecedentes, definición y modelos teóricos.

Para entender el surgimiento de la IE como constructo debemos acudir a sus componentes básicos en la literatura: la inteligencia y la emoción; y cómo han evolucionado las concepciones de ambos (Bisquerra, 2009).

Durante el siglo XX estuvo presente la discusión sobre el constructo inteligencia y lo que significa exactamente. Una idea primordial es que la relevancia de la inteligencia se debe a la creación de los tests de inteligencia, que fueron creados para predecir el éxito académico. A partir de ese momento se produce una evolución desde el *factor g* y su desglose en otros factores, hasta una concepción de inteligencias múltiples.

Bisquerra (2009) realiza un pormenorizado análisis de esta evolución. En la Tabla 1 se exponen una serie de relevantes hitos en el

estudio de la inteligencia que marcaron su conceptualización hasta los años 80 del siglo pasado.

Como puede observarse en la tabla, autores como Cattell, Spearman, Thurston o Guilford, entre otros, podrían considerarse antecedentes de lo que será la teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983).

Esta relación de autores y modelos no agota las contribuciones a la hora de describir el constructo inteligencia y sus factores. Se pueden destacar el enfoque factorial analítico (Eysenk; Ackerman); las teorías del aprendizaje (Schank, Butterfield); las teorías del procesamiento de la información (Carroll, Stenberg); o las teorías del desarrollo cognitivo (Piaget, Flavell), citados en Prieto y Ferrándiz, 2001.

La piedra de toque que subyace a este debate es la forma de medirla. El siglo XX fue prolífico en pruebas para medir la inteligencia: los *tests de inteligencia*. Sin duda el más utilizado ha sido la escala del psicólogo estadounidense David Wechsler (1896-1981) en sus tres versiones según edades: WPSI, WISC y WAIS.

Bisquerra (2009) establece como principios comunes de los modelos clásicos del concepto de inteligencia, los siguientes:

1. La inteligencia es una con varios factores.
2. La inteligencia es estable a lo largo de la vida del individuo.
3. La inteligencia se puede medir de forma objetiva con los tests de inteligencia.

Los tres puntos anteriores, como señala el autor, han sido ampliamente criticados. Después de un siglo de investigación los estudiosos de la inteligencia no se han puesto de acuerdo en su definición. Para unos autores la inteligencia es la capacidad para resolver problemas mientras que para otros sería la capacidad de adaptación.

TABLA 1.

Evolución del estudio del constructo de Inteligencia, s. XX

Cronología	Autores	Aportación
siglo XIX	Broca (1824-1880)	Primeros estudios de la Inteligencia. Localización del área del lenguaje: "área de Broca"
siglo XX	Galton (1822-1911)	Aplicación de la campana de Gauss en investigaciones sobre los genios.
siglo XX	Wundt (1832-1920)	Estudio de los procesos mentales mediante la introspección.
siglo XX	Alfred Binet (1857-1911)	El Ministerio de Educación francés encarga a Alfred Binet la elaboración de un instrumento para discriminar qué alumnado podía escolarizarse en aulas ordinarias de aquel que debía ser incluido en aulas de educación especial, surge el primer test de inteligencia . Se adapta a población americana en la Universidad de Stanford y se difunde su uso en la selección de reclutas en la Primera guerra mundial. Test Stanford-Binet Sucesivas revisiones hasta 1960 dotaron al instrumento de una consistencia que lo hizo mundialmente aceptado.
1903 1916		
1912	Stern	Introduce el término Coeficiente Intelectual (CI)
	Cattell (1860-1944)	Identificó una inteligencia fluida (relaciones entre conceptos) y una cristalizada (uso de información para resolver problemas).
1920	Thorndike	Introduce el término de inteligencia social. Sus trabajos caen en el olvido hasta el s. XXI
1927 1938	Spearman (1863-1945) y Thurston (1887-1955)	Aplicación de un análisis factorial al estudio de la inteligencia. Identifican un <i>factor g</i> (general) a partir del cual se derivan otros específicos (<i>factores s</i>) que se entienden como "habilidades mentales primarias": comprensión verbal, fluidez verbal, capacidad para el cálculo, rapidez perceptiva, representación espacial, memoria y razonamiento inductivo.
1950 1967 1971	Guilford Guildford y Hoepfner	Sus trabajos de la estructura de la inteligencia permitieron la apertura hacia el estudio de la creatividad y el pensamiento divergente. Crearon un modelo tridimensional de la inteligencia.

En este contexto de estudio sobre las potencialidades humanas surge una voz diferente en la Universidad de Harvard: Howard Gardner.

Cuando en 1983 Gardner publicó su obra *Frames of Mind. The Theory of Multiple Intelligences*, apenas tuvo repercusión en el mundo de la psicología; sin embargo, no fue así entre los profesionales de la educación. Gardner (1995) distinguía siete inteligencias a las que luego sumó dos más (2001), a saber: musical, cinético-corporal, lógico-matemática, lingüística, espacial, interpersonal, intrapersonal, existencial y naturalista.

De ellas, las que aquí interesan de forma particular, son la inteligencia interpersonal y la intrapersonal. Gardner (1995) en su libro *“Las inteligencias múltiples. La teoría en la práctica”* define ambas: *“La inteligencia interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. (...)*

(...) la inteligencia intrapersonal, el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre estas emociones y finalmente ponerles un nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia conducta.” (Gardner, 1995, p. 41-42)

En la combinación de ambos tipos de inteligencias se puede encontrar el germen de la Inteligencia Emocional.

No obstante, es indispensable hacer referencia a la *emoción* como segundo término del constructo. Es más complejo rastrear esta relación en psicología. Bisquerra (2009) propone algunas raíces a mediados del siglo XX en la psicoterapia racional-emotiva de Ellis (1977), la terapia cognitiva de Beck (1976) y los enfoques del *counseling* y la psicoterapia, en las que la experimentación adecuada de las emociones puede mejorar el bienestar de los pacientes. Sin embargo,

según constata Bisquerra, las escasas publicaciones en torno a ello tuvieron nula trascendencia.

En el capítulo siguiente se abordará de forma amplia la emoción. Queda aquí este apunte.

En 1990 Salovey y Mayer publican el primer artículo científico sobre el nuevo constructo: *Emotional Intelligence* y está considerado como el primer artículo sobre IE. Estos autores afirman que la IE hace referencia a los procesos implicados en el reconocimiento, uso, comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de los demás para resolver problemas y regular el comportamiento.

No fue hasta 1995 que otro autor, Daniel Goleman, retomando la definición de los autores anteriores, popularizó el término e introdujo otros conceptos como motivación y habilidades sociales. Este libro tuvo un gran impacto social y variadas repercusiones en la vida americana. Goleman contrastó la IE con la general y llegó a afirmar que en el futuro el EQ (*Emotional Quotient*) sustituiría al coeficiente intelectual (CI). Y lo que fue más importante: las competencias emocionales se pueden aprender; esto es, cualquier persona podría mejorar su IE, ser emocionalmente inteligente.

Fernández-Berrocal et al. (2010) realizan una revisión exhaustiva de los modelos teóricos principales. En su artículo señalan que en la actualidad la literatura distingue entre modelos focalizados en las habilidades mentales que permiten a las personas utilizar la información que las emociones proporcionan para mejorar el procesamiento cognitivo (modelo de Mayer y Salovey) y aquellos que defienden la combinación de habilidades mentales con rasgos de personalidad (modelo de Reuven Bar-On). Según los autores el modelo que más repercusión ha tenido en nuestro país en el contexto universitario, ha sido el modelo de habilidad de Mayer y Salovey.

Otras revisiones enriquecedoras pueden encontrarse en Bisquerra (2009), García- Fernández y Giménez-Mas (2010) y Trujillo y Rivas (2005).

Modelo de Salovey y Mayer

Según Salovey y Mayer (1990) la IE hace referencia a los procesos implicados en el reconocimiento, uso, comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de los demás para resolver problemas y regular el comportamiento. Así consideran la IE como aquella habilidad para controlar las emociones propias y ajenas, así como para discriminarlas y usar esta información como guía de la conducta y de los eventos privados.

Definieron originariamente la (IE) como la habilidad para controlar las emociones propias y ajenas, así como para discriminarlas y usar esta información como guía de la conducta y de los eventos privados. Los componentes de la IE para estos autores fueron:

a) Evaluación y expresión de las emociones: como el proceso subyacente por el cual la persona evalúa la información sensorial entrante y determina la expresión de las emociones. Se otorga especial importancia a la comprensión y al etiquetado de las emociones, tanto a nivel verbal como no-verbal.

b) Regulación de las emociones: que conduzca a estados de ánimo adaptativos y reforzantes.

c) Uso adaptativo de las emociones: para la resolución de conflictos cotidianos de manera que las emociones propicien planes de futuro, que aquellas emociones positivas ayuden a memorizar ideas relacionadas y sirvan como estado motivacional para realizar tareas de inteligencia.

En aportaciones posteriores Mayer et al. (2001) construyen un modelo de cuatro ramas de desarrollo jerárquicamente establecidas, cada una más compleja que la anterior.

Este modelo se representa mediante el Diagrama de la Figura 1 y la Tabla 2 ilustra estos niveles de jerarquía.

Figura 1.

Inteligencia emocional según Salovey y Mayer (Bisquerra, 2009).

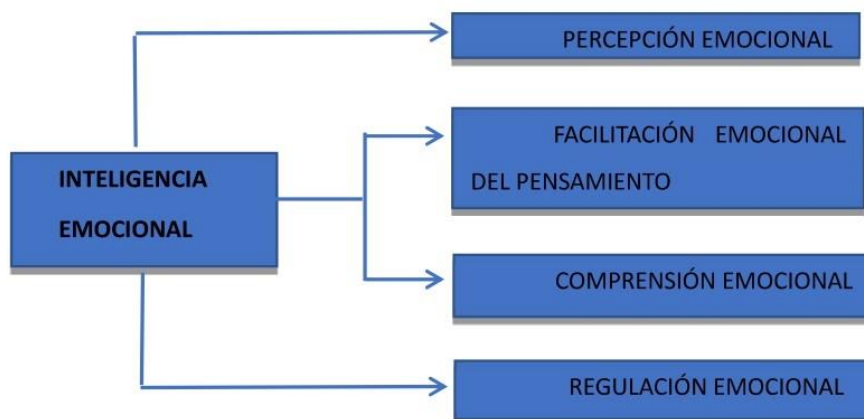


Tabla 2.

Modelo de habilidades de Mayer y Salovey (1997).

INTELIGENCIA EMOCIONAL	4 REGULACIÓN REFLEXIVA DE LAS EMOCIONES PARA PROMOVER EL CRECIMIENTO EMOCIONAL E INTELECTUAL			
	HABILIDAD PARA ESTAR ABIERTOS A LOS SENTIMIENTOS TANTO PARA AQUÉLLOS QUE SON PLACENTEROS COMO DISPLACENTEROS	HABILIDAD PARA ATRAER O DISTANCIARSE REFLEXIVAMENTE DE UNA EMOCIÓN DEPENDIENDO DE SU INFORMACIÓN O UTILIDAD JUZGADA	HABILIDAD PARA MONITORIZAR REFLEXIVAMENTE LAS EMOCIONES EN RELACIÓN A UNO MISMO Y A OTROS, TALES COMO RECONOCER CÓMO DE CLARO, TÍPICOS, INFLUYENTES O RAZONABLES SON	HABILIDAD PARA REGULAR LAS EMOCIONES EN UNO MISMO Y EN OTROS, MITIGANDO LAS EMOCIONES NEGATIVAS E INTENSIFICANDO LAS PLACENTERAS, SIN REPRIMIR O EXAGERAR LA INFORMACIÓN QUE ELAS TRANSMITEN
	3 COMPRENDER Y ANALIZAR LAS EMOCIONES; EMPLEANDO EL CONOCIMIENTO EMOCIONAL			
	HABILIDAD PARA ETIQUETAR EMOCIONES Y RECONOCER LAS RELACIONES ENTRE LAS PALABRAS Y LAS EMOCIONES MISMAS, TALES COMO LA RELACIÓN ENTRE GUSTAR Y AMAR	LA HABILIDAD PARA INTERPRETAR LOS SIGNIFICADOS QUE LAS EMOCIONES CONLLEVAN RESPECTO A LAS RELACIONES, TALES COMO QUE LA TRISTEZA A MENUDO ES PREDECIDA DE UNA PÉRDIDA	HABILIDAD PARA COMPRENDER SENTIMIENTOS COMPLEJOS: SENTIMIENTOS SIMULTÁNEOS DE AMOR Y ODDIO, O MEZCLADOS TALES COMO EL TEMOR COMO UNA COMBINACIÓN DE MIEDO Y SORPRESA	HABILIDAD PARA RECONOCER LAS EMOCIONES APROXIMADAMENTE LAS TRANSICIONES ENTRE EMOCIONES, TALES COMO LA TRANSICIÓN DE LA IRA A LA SATISFACCIÓN, O DESDE LA IRA A LA VERGÜENZA
	2 FACILITACIÓN EMOCIONAL DEL PENSAMIENTO			
	LAS EMOCIONES PRIORIZAN EL PENSAMIENTO AL DIRIGIR LA ATENCIÓN A LA INFORMACIÓN IMPORTANTE	LAS EMOCIONES SON TAN INTENSAS Y DISPONIBLES QUE PUEDEN SER GENERADAS COMO AYUDA DEL JUICIO Y DE LA MEMORIA SOBRE LOS SENTIMIENTOS	EL HUMOR CAMBIA LA PERSPECTIVA DEL INDIVIDUO DESDE EL OPTIMISMO AL PESIMISMO, FAVORECIENDO LA CONSIDERACIÓN DE MÚLTIPLES PUNTOS DE VISTA	LOS ESTADOS EMOCIONALES ESTIMULAN ABORDAR DIFERENCIALMENTE PROBLEMAS ESPECIFICOS TALES COMO CUANDO LA FELICIDAD FACILITA EL RAZONAMIENTO INDUCTIVO Y LA CREATIVIDAD
	1 PERCEPCIÓN, VALORACIÓN Y EXPRESIÓN DE LA EMOCIÓN			
	LA HABILIDAD PARA IDENTIFICAR LA EMOCIÓN EN LOS ESTADOS FÍSICOS, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS DE UNO	LA HABILIDAD PARA IDENTIFICAR EMOCIONES EN OTROS, EN BOCETOS, EN OBRAS DE ARTE, A TRAVÉS DEL LENGUAJE, SONIDO, APARIENCIA Y CONDUCTA	HABILIDAD PARA EXPRESAR EMOCIONES ADECUADAMENTE Y EXPRESAR LAS NECESIDADES RELACIONADAS CON ESOS SENTIMIENTOS	HABILIDAD PARA DISCRIMINAR ENTRE EXPRESIONES PRECISAS O IMPRECISAS, U HONESTAS VERSUS DESHONESTAS, DE LAS EMOCIONES

Fuente: Mestre, Guil, Brackett y Salovey (2008).

Salovey, Mayer y Caruso (2007) estaban interesados en establecer las propiedades psicométricas del constructo IE con objeto de elaborar un instrumento para su medición. En páginas posteriores se verá cómo dicho instrumento, el MSCEIT, ha sido una de las pruebas más consolidadas en la medición de la IE.

Al mismo tiempo, ambos proponen que la IE se desarrolla a través de procesos educativos en distintos ámbitos: familia, escuela, organizaciones, etc.

Modelo de Bar-On

La perspectiva de Bar-On (2000), supone que la IE se conforma por un conjunto de destrezas y competencias cognitivas y conductuales de carácter emocional con influencia en nuestra comprensión emocional, relaciones interpersonales y resolución de conflictos cotidianos. Bar-On, que se adelantó a Salovey y Mayer, utiliza la expresión “inteligencia emocional y social” para referirse a un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales que influyen en la adaptación y el afrontamiento ante las demandas y presiones del medio.

Para este autor, las competencias emocionales fluctúan entre las básicas (auto-consideración, autoconsciencia emocional, asertividad, y empatía) y las competencias emocionales facilitadoras (optimismo, autorrealización, alegría, independencia emocional, y responsabilidad social).

A su vez, Bar-On (2000) combina todas estas competencias en cinco componentes. En la Tabla 3 se exponen los componentes de la IE según el modelo de este autor.

Tabla 3.

Componentes del modelo de Bar-On.

FACTORES	HABILIDADES
COMPONENTE INTRAPERSONAL	<input type="checkbox"/> Comprensión emocional de sí mismo: habilidad para comprender sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos. <input type="checkbox"/> Asertividad: habilidad para expresar sentimientos, creencias, sin dañar los sentimientos de los demás y, defender nuestros derechos de una manera no destructiva. <input type="checkbox"/> Autoconcepto: capacidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando los aspectos positivos y negativos, así como las limitaciones. <input type="checkbox"/> Autorrealización: habilidad para realizar lo que realmente podemos, deseamos y sedisfruta. <input type="checkbox"/> Independencia: capacidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y, ser independientes emocionalmente para tomar decisiones.
COMPONENTE INTERPERSONAL	<input type="checkbox"/> Empatía: habilidad para sentir, comprender y apreciar los sentimientos de los demás. <input type="checkbox"/> Relaciones interpersonales: capacidad para establecer y mantener relaciones satisfactorias, caracterizadas por una cercanía emocional. <input type="checkbox"/> Responsabilidad social: habilidad para mostrarse como una persona cooperante, que contribuye, que es un miembro constructivo, del grupo social.
COMPONENTES DE ADAPTABILIDAD	<input type="checkbox"/> Solución de problemas: capacidad para identificar y definir los problemas y, generar e implementar soluciones efectivas. <input type="checkbox"/> Prueba de la realidad: habilidad para evaluar la correspondencia entre los que experimentamos y lo que en realidad existe. <input type="checkbox"/> Flexibilidad: habilidad para realizar u ajuste adecuado de nuestras emociones, pensamientos y conductas a situaciones y condiciones cambiantes.
COMPONENTES DEL MANEJO DEL ESTRÉS:	<input type="checkbox"/> Tolerancia al estrés: capacidad para soportar eventos adversos, situaciones estresantes y fuertes emociones. <input type="checkbox"/> Control de los impulsos: habilidad para resistir y controlar emociones.
COMPONENTE DEL ESTADO DE ÁNIMO EN GENERAL	<input type="checkbox"/> Felicidad: capacidad para sentir satisfacción con nuestra vida. <input type="checkbox"/> Optimismo: habilidad para ver el aspecto más positivo de la vida

Fuente Bar-On (1997).

Modelo de Goleman

Goleman (2005) expone un modelo centrado en el desempeño en el mundo de la empresa y el liderazgo organizativo, analizando las competencias que diferencian a lo que él denomina trabajadores “estrella” de aquellos otros cuyo desempeño no supera el promedio. En su libro “*la Práctica de la inteligencia emocional*” Goleman (1998) esbozó un marco de referencia en el que los principios fundamentales de la IE son: la conciencia de uno mismo, la autogestión, la conciencia social y la capacidad de manejar las relaciones. Para Goleman la IE determinaría nuestra capacidad para aprender los rudimentos del autocontrol y la competencia emocional, se referiría al grado de dominio de esas habilidades, que consiste en:

1. Conocer las propias emociones o conciencia de uno mismo (*Self-awareness*): tener conciencia de las emociones; y reconocer un sentimiento en el momento en que ocurre.
2. La autogestión o autorregulación (*self-management*): habilidad para manejar los sentimientos y expresarlos de forma apropiada, se basa en la toma de conciencia de las propias emociones.

3. Motivarse a sí mismo: encaminar las emociones y la motivación consecuente, hacia el logro de objetivos.

4. Reconocer las emociones de los demás, empatía: conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.

5. Establecer relaciones adecuadas y positivas con los demás.

Para Goleman la IE determinaría nuestra capacidad para aprender los rudimentos del autocontrol y la competencia emocional, se referiría al grado de dominio de esas habilidades. Más adelante profundizaremos en esto y en cómo Goleman insistió en la necesidad de incluir la construcción de la IE en los currícula educativos.

Otros modelos de Inteligencia Emocional.

A pesar de que los tres modelos anteriores han sido los más aceptados y extendidos, otros autores han expuesto sus propios modelos explicativos de IE. Bisquerra (2009) y García- Fernández y Giménez- Mas (2010) realizan una exposición de los más relevantes. Incluyen componentes de personalidad, habilidades cognitivas y otros factores en ocasiones producto de constructos creados ad hoc.

La Tabla 4 recoge la revisión de estos autores.

Tabla 4.

Revisión de otros modelos de inteligencia emocional.

AUTORES	DESCRIPCIÓN	COMPONENTES
Matineaud y Engelhartn. (1996)	Centran su trabajo, en la evaluación de la inteligencia emocional empleando unos cuestionarios referidos a diferentes ámbitos,	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El conocimiento es sí mismo. ▪ La gestión del humor. ▪ Motivación de uno mismo de manera po-sitiva. ▪ Control de impulso para demorar la gratificación. ▪ Apertura a los demás, como aptitud para ponerse en el lugar del otro.
Cooper y Sawaf. (1997)	Denominado modelo de los "Cuatro Pilares". Desarrollado, principalmente, en el ámbito organizacional de la empresa.	<p>4 aspectos fundamentales del modelo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alfabetización emocional. Constituida por la honradez emocional, la energía, el conocimiento, el <i>feed-back</i>, la intuición, la responsabilidad y la conexión. Estos componentes permiten la eficacia y el aplomo personal. ▪ Agilidad emocional. Es el componente referido a la credibilidad, la flexibilidad y autenticidad personal que incluye habilidades para escuchar, asumir conflictos y obtener buenos resultados de situaciones difíciles. ▪ Profundidad emocional. Se denomina a la armonización de la vida diaria con el trabajo. ▪ Alquimia emocional. Habilidad de innovación aprendiendo a fluir con problemas y presiones.
Weisinger (1998)	Inteligencia emocional en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconciencia. ▪ Gestión emocional. ▪ Automotivación. ▪ Habilidades de comunicación efectiva. ▪ Pericia interpersonal. ▪ Orientación emocional.
Rovira (1998)	Valiosa aportación con respecto a las habilidades componentes de la inteligencia emocional. Introduce 12 dimensiones. Es el primer autor que ofrece subdimensiones del concepto para su medición, lo que puede mejorar los ítems del concepto inteligencia emocional.	<p>Actitud positiva: Valorar más los aspectos positivos que los negativos. Resaltar más los aciertos que los errores, las utilidades que los defectos, el esfuerzo que los resultados. Hacer uso frecuente del elogio sincero. Buscar el equilibrio entre la tolerancia y la exigencia. Ser conscientes de las propias limitaciones y de las de los demás.</p> <p>II.Reconocer los propios sentimientos y emociones.</p> <p>III.Capacidad para expresar sentimientos y emociones: Expresar sentimientos y emociones a través de algún medio o calificativo apropiado.</p> <p>IV.- Capacidad para controlar sentimientos y emociones: Tolerancia a la frustración. Saber esperar.</p> <p>V.- Empatía. Captar las emociones de otro individuo, a través del lenguaje corporal.</p> <p>VI.-Ser capaz de tomar decisiones adecuadas. Integrar lo racional y lo emocional.</p> <p>VII.- Motivación, ilusión, interés. Suscitar ilusiones e interés por algo o alguien.</p> <p>VIII.- Autoestima. Sentimientos positivos hacia sí mismo. Confianza en las propias capacidades para hacer frente a los retos.</p> <p>IX.- Saber dar y recibir. Ser generoso. Dar y recibir valores personales: escucha, compañía y/o atención</p> <p>X.- Tener valores alternativos. Dar sentido a la vida.</p> <p>XI.- Ser capaz de superar las dificultades y frustraciones. Capacidad de superarse en situaciones difíciles.</p> <p>XII.- Ser capaz de integrar polaridades. Integrar lo cognitivo y lo emocional.</p>

Boccardo, Sasia y Fontenla (1999)	Aportación: distinción entre inteligencia emocional (habilidades) e inteligencia interpersonal (capacidades)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconocimiento emocional. Reconocimiento de los sentimientos. ▪ Control emocional. Habilidad para relacionar sentimientos y adaptarlos a cualquier situación. ▪ Automotivación. Dirigir las emociones para conseguir un objetivo, en esencia para mantenerse en un estado de búsqueda permanente y mantener la mente creativa para encontrar soluciones. ▪ Reconocimiento de las emociones ajenas. Habilidad que construye el autoconocimiento emocional. ▪ Habilidad para las relaciones interpersonales. Producir sentimientos en los demás. 			
Elías, Tobías y Friedlander (1999)	Integran modelos anteriores para homogeneizar la medición del constructo inteligencia emocional.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser consciente de los propios sentimientos y de los demás. ▪ Mostrar empatía y comprender los puntos de vista de los demás. ▪ Hacer frente a los impulsos emocionales. ▪ Plantearse objetivos positivos y planes para alcanzarlos ▪ Utilizar habilidades sociales. 			
Vallés y Vallés (1999)	Modelo de habilidades. Recoge las aportaciones de otros; no termina de concretar el diseño.	<p>Conocerse a sí mismo, automotivarse, tolerar la autofrustración, llegar a acuerdos razonables con compañeros y compañeras, identificar las situaciones que provocan emociones positivas y negativas, saber identificar lo que resulta importante en cada situación, autorreforzarse, contener la ira en situaciones de provocación, mostrarse optimista, controlar los pensamientos, autoverbalizarse para dirigir el comportamiento, rechazar peticiones poco razonables, defenderse de las críticas injustas de los demás mediante el diálogo, aceptar las críticas justas de manera adecuada, despreocuparse de aquello de nos podría obsesionar, ser un buen conocedor del comportamiento de los demás, escuchar activamente, valorar opiniones, prever reacciones, observar su lenguaje, valorar las cosas positivas que hacemos, ser capaz de divertirse, hacer actividades menos agradables pero necesarias, sonreír, tener confianza en sí mismo, mostrar dinamismo y actividad, comprender los sentimientos de los demás, conversar.</p>			
Petrides y Furhan (2001)	Modelo de rasgos opuesto al de Salovey y Mayer	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="716 856 948 1034"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad ▪ Asertividad. ▪ Habilidades de relación ▪ Gestión del estrés ▪ Valoración (percepción emocional de uno mismo y de los demás). </td> <td data-bbox="1058 856 1282 1007"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expresión emocional ▪ Gestión emocional de los demás ▪ Competencia social ▪ Empatía rasgo ▪ Optimismo rasgo </td> <td data-bbox="1402 856 1601 979"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Regulación emocional ▪ Baja impulsividad ▪ Autoestima ▪ Automotivación ▪ Felicidad rasgo </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad ▪ Asertividad. ▪ Habilidades de relación ▪ Gestión del estrés ▪ Valoración (percepción emocional de uno mismo y de los demás). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expresión emocional ▪ Gestión emocional de los demás ▪ Competencia social ▪ Empatía rasgo ▪ Optimismo rasgo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regulación emocional ▪ Baja impulsividad ▪ Autoestima ▪ Automotivación ▪ Felicidad rasgo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptabilidad ▪ Asertividad. ▪ Habilidades de relación ▪ Gestión del estrés ▪ Valoración (percepción emocional de uno mismo y de los demás). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expresión emocional ▪ Gestión emocional de los demás ▪ Competencia social ▪ Empatía rasgo ▪ Optimismo rasgo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regulación emocional ▪ Baja impulsividad ▪ Autoestima ▪ Automotivación ▪ Felicidad rasgo 			

A modo de resumen, se pueden distinguir tres categorías de modelos (Bisquerra, 2009):

1. Modelos de capacidad o habilidades como el de Salovey y Mayer (1990, 2007). Fundamentan el constructo de IE en habilidades para el procesamiento de la información emocional. En este sentido, estos modelos no incluyen componentes de factores de personalidad, postulan la existencia de una serie de habilidades cognitivas o destrezas de los lóbulos prefrontales del neocórtex para percibir, evaluar, expresar, manejar y regular las emociones de un modo inteligente y adaptado al logro del bienestar, a partir de las normas sociales y los valores éticos.

2. Modelos de rasgos como el de Petrides y Furham (2001), que consideran la IE como un conjunto de rasgos de personalidad estables y habilidades autopercebidas.

3. Modelos mixtos como el de Bar-On (1997) y Goleman (1995), que incluyen rasgos de personalidad como el control del impulso, la motivación, la tolerancia a la frustración, el manejo del estrés, la ansiedad, la asertividad, la confianza y/o la persistencia.

No hay duda de que la proliferación de modelos ha conducido a un debate en torno a la IE. No es de extrañar si recordamos que el propio constructo Inteligencia ha sido objeto de discrepancias a lo largo del siglo XX.

Los modelos más restrictivos como el de Salovey, Mayer y Caruso (2000) consideran que los conceptos científicos son específicos, en el momento que dejan de serlo pasan a ser divulgativos. En el punto de vista opuesto, los modelos amplios incluyen todo aquello no contemplado en la inteligencia académica como control del impulso, automotivación, relaciones sociales, etc.

Hay autores que han considerado la IE como un rasgo de personalidad, relevante para adaptarse al medio y tener éxito en la vida. Esta concepción que implica a la psicología de la personalidad ha

generado mucha controversia, hasta el punto de que se pueden encontrar autores que critican la propuesta de una IE (Hedlund y Sternberg, 2000) dado que, desde el punto de vista de la psicología de la personalidad, la IE se puede considerar un aspecto de aquella.

Lo relevante de esta polémica es que conduce a los siguientes dos aspectos:

El primero es el hecho de considerar la IE como una habilidad o competencia, de manera que se puede mejorar o entrenar. Esto implicaría a la educación emocional.

El segundo hace referencia a la forma de medirla. El enfoque o modelo que se adopte determinará los instrumentos y su construcción.

A pesar de que esta discusión en torno al constructo IE no se ha resuelto aún (Bisquerra, 2009), sí existe un acuerdo generalizado en torno a que existen unas competencias emocionales, importantes para la vida de las personas, que pueden ser aprendidas en diversos contextos: educativos, dispositivos de salud y en las organizaciones.

1.2 Competencias emocionales. Definición y modelos.

Como se ha citado en párrafos anteriores, la importancia de las competencias emocionales es el hecho de que pueden ser mejoradas y son el objetivo desde hace más de diez años de la educación emocional. Se profundizará en ello en el siguiente epígrafe; centrémonos en las propias competencias.

Bisquerra y Pérez (2007) conciben una competencia como “*la capacidad para movilizar adecuadamente un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia*” (Bisquerra y Pérez, 2007, p. 63).

Bisquerra (2009) destaca una serie de características en el concepto de competencia, a saber:

- Es aplicable a las personas de manera individual o grupal.
- Implica integrados entre sí, unos conocimientos, unas habilidades y unas actitudes y conductas: *saber, saber-hacer, saber estar y saber ser*.
- Se desarrolla a lo largo de la vida y se puede mejorar.
- Las competencias pueden ser manifestadas en un ámbito y contexto concretos, pero no en otros.

Bisquerra y Pérez (2007) realizan una revisión de las definiciones y tipos de competencias, llegando a la conclusión de que en general los autores distinguen entre dos dimensiones: competencias de desarrollo *técnico-profesional* y competencias de desarrollo *socio-personal*.

Las primeras se refieren a conocimientos y procedimientos en relación con un determinado ámbito profesional o especialización. Se relaciona con el “saber” y el “saber hacer” en el desempeño experto de una actividad laboral.

Las últimas han recibido diversos nombres identificando las siguientes denominaciones: genéricas, transversales, básicas, clave, participativas, personales, transferibles, relacionales, interpersonales, sociales, emocionales, socioemocionales, habilidades para la vida, etc.

Las competencias emocionales quedan incluidas en la segunda dimensión.

En este mismo artículo se realiza una descripción pormenorizada de diferentes propuestas en torno a la definición de competencias emocionales como son las de Saarni (1997, 1998, 1999, 2000), Graczyk y otros (2000), Payton y otros (2000), ISBE (Illinois State Board of Education) (2006) y CASEL (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning) (2006), entre otros.(En Bisquerra y Pérez, 2007).

Definir el constructo *competencia emocional* parece abrir un

debate similar al de *inteligencia emocional*; de forma que algunos autores hacen referencia al mismo en singular y otros en plural, o se refieren al mismo designándolo como competencias socio-emocionales.

Salovey y Sluyter (1997) han identificado cinco dimensiones básicas en las competencias emocionales: cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía, y autocontrol.

Por su parte Goleman define la competencia emocional como “*una capacidad aprendida basada en inteligencia emocional que tiene como resultado un rendimiento sobresaliente en el trabajo*” (Goleman, 1998, p.33). Defiende que ser experto en una competencia emocional requiere una aptitud subyacente en características de IE; no obstante, dicha aptitud no es suficiente para manifestar la competencia, según Goleman (2001) contamos con el potencial para llegar a ser hábiles en esa competencia.

Goleman expone su primer modelo en 1998 que identificaba cinco dimensiones que comprendían veinticinco competencias para reformularlo cuatro años después apoyado en investigaciones posteriores (Boyatzis, Goleman y Rhee (2000), en Goleman, 2001).

La Tabla 5 presenta la versión última de este autor.

Tabla 5.

Modelo de competencias emocionales de Goleman.

	COMPETENCIA PERSONAL (uno mismo)	COMPETENCIA SOCIAL (en los demás)
RECONOCIMIENTO	Conciencia de uno mismo <ul style="list-style-type: none"> - Autoconciencia emocional - Valoración adecuada de uno mismo - Confianza en uno mismo 	Conciencia social <ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Orientación hacia el servicio - Conciencia organizativa
REGULACIÓN	Autogestión <ul style="list-style-type: none"> - Autocontrol emocional - Fiabilidad - Meticulosidad - Adaptabilidad - Motivación de logro - Iniciativa - 	Gestión de las relaciones <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar a los demás - Influencia - Comunicación - Resolución de conflictos - Liderazgo con visión de futuro - Catalizar los cambios - Establecer vínculos - Trabajo en equipo y colaboración

Fuente: Cherniss y Goleman (2001).

Carolyn Saarni (2000), citada por Bisquerra y Pérez (2007), propone otro análisis, así expone que *“la competencia emocional se relaciona con la demostración de autoeficacia al expresar emociones en las transacciones sociales (‘emotion-eliciting social transactions’)”* (Bisquerra y Pérez, 2007, p. 66). Entiende la autoeficacia como la capacidad y habilidades que tiene la persona para lograr los objetivos deseados. De manera que para que se produzca autoeficacia se requiere el conocimiento de las propias emociones y la capacidad para regularlas hacia los resultados deseados. A su vez, los resultados deseados dependen de los principios morales que uno tiene. Así, el carácter moral y los valores éticos influyen en las respuestas emocionales de cara a promover la integridad personal. Carolyn Saarni establece su modelo en torno a ocho habilidades de competencia emocional, que se exponen en la siguiente tabla.

Tabla 6.

Modelo de competencias emocionales de Saarni (2000).

HABILIDADES DE LA COMPETENCIA EMOCIONAL	DESCRIPCIÓN
Conciencia del propio estado emocional	Experimentar emociones múltiples. A niveles de mayor madurez, conciencia de que uno puede no ser consciente de los propios sentimientos debido a inatención selectiva o dinámicas inconscientes.
Discernir las habilidades de los demás	En base a claves situacionales y expresivas con cierto grado de consenso cultural para el significado emocional.
Utilizar vocabulario emocional de una cultura	A mayor madurez, aumenta la habilidad para captar manifestaciones culturales que relacionan la emoción con roles sociales.
Implicación empática	Ser capaz de reconocer las experiencias emocionales de los demás.
Comprensión correspondencia estado emocional interno y expresión externa	En uno mismo y en los demás. Con mayor madurez, comprensión de que la propia expresión emocional puede impactar en otros
Estrategias de autocontrol en el afrontamiento de emociones negativas	Estrategias de autocontrol que regulan la intensidad y duración de tales estados emocionales.
Conciencia de comunicación emocional	La estructura y naturaleza de las relaciones viene definida por: a) grado de inmediatez emocional o sinceridad expresiva; y b) grado de reciprocidad en la relación.
Autoeficacia emocional	Una persona vive de acuerdo con su "teoría personal de las emociones" cuando demuestra autoeficacia emocional en consonancia con los propios valores morales.

Fuente: Bisquerra y Pérez (2007).

Cabe destacar otras propuestas como las de Graczyk et al. (2000), Payton et al. (2000) y el CASEL (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning) (2006), que Bisquerra y Pérez (2007) resumen en: toma de conciencia y manejo de los sentimientos, tener en cuenta diferentes perspectivas, análisis de las normas sociales, sentido constructivo del yo (*self*), responsabilidad, cuidado, respeto por los demás, identificación de problemas, fijar objetivos adaptativos, solución de problemas, comunicación receptiva, comunicación expresiva, cooperación, negociación, capacidad de decir no y de buscar ayuda.

Retomando a Bisquerra, su grupo de trabajo es sin duda un referente en la defensa de las competencias emocionales como constructo más amplio que el de IE y que son indispensables de una ciudadanía activa y responsable. Este autor y sus colaboradores plantean un modelo que, en sus palabras, “*está en proceso de construcción, análisis y revisión permanente*” (Bisquerra, 2009, p.146).

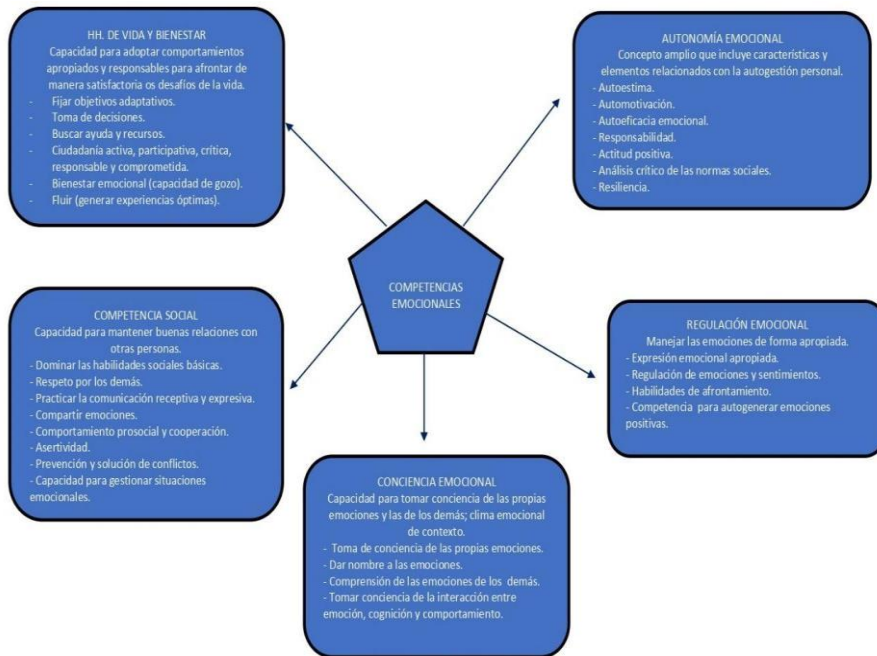
En el modelo, que denominan *pentágono de competencias emocionales*, estas se estructuran en cinco grandes bloques: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía personal, competencia

social y habilidades para la vida y el bienestar. Cada bloque incluye lo que podrían denominarse microcompetencias.

Este modelo podría representarse según la Figura 2.

Figura 2.

Modelo pentagonal de competencias emocionales de Bisquerra.



Fuente: Bisquerra (2009).

En la última década del siglo XX y, sobre todo, la primera del actual, la investigación en torno al desarrollo de las competencias emocionales cobra un auge importante en el ámbito laboral. Los diversos estudios ponen de relieve la importancia de invertir en el desarrollo de estas competencias de los trabajadores por las consecuencias que ello tiene directamente en el bienestar del individuo y en el éxito de la empresa. Algunas de estas evidencias se pueden consultar en Goleman (1999), y Mestre y Fernandez-Berrocal (2007).

Pero no ha sido el único contexto objeto de investigación. El estudio del desarrollo emocional se ha llevado a cabo en diversos ámbitos como son la escuela y el rendimiento académico, la salud, las relaciones de pareja, etc. (Augusto, 2009). Encontrándose una relación positiva entre elevados niveles de inteligencia emocional y una adecuada adaptación a esos contextos. Así, existe amplia evidencia empírica que confirma una relación positiva entre la presencia elevada de competencias de inteligencia emocional y una mejor calidad de las relaciones sociales. Diversos autores (Fernández-Berrocal y Extremera, 2009; Mayer et al., 2008) han estudiado la influencia de la inteligencia emocional como un factor de protección de áreas como la salud mental, el consumo de drogas y el rendimiento académico. Igualmente, existen estudios que han evidenciado la relación entre algunas habilidades emocionales y la adaptación y convivencia escolar (Mayer et al., 2008); la competencia emocional como predictor del éxito académico y la prevención de problemas de conducta (Izard, 2002) y, por el contrario, un déficit en esta capacidad genera tanto problemas de conducta como de aprendizaje.

En el apartado final de este capítulo se retoma este interés por el estudio e investigación en torno al desarrollo de las competencias emocionales y se expondrá su importancia en el contexto educativo como marco ideal de intervención primaria

1.3 Evaluación de la inteligencia emocional y las competencias emocionales

Como veremos a continuación, se hace imposible establecer la medida de la inteligencia emocional o de las competencias emocionales de manera diferenciada, sino que, como señala Bisquerra (2009), de los diferentes modelos de inteligencia emocional se derivan métodos

diferentes para su evaluación. No se podría señalar un modelo aceptado de manera general como el idóneo para medir ambos constructos.

Pérez González, Petrides y Furnham (2007) realizan un estudio exhaustivo; así mismo Extremera y Fernández-Berrocal (2007) presentan una guía práctica de instrumentos de evaluación. En un artículo posterior, Sánchez-Teruel y Robles-Bello (2018) realizan una revisión sistemática de instrumentos de evaluación de la inteligencia emocional.

En base a estas revisiones, Bisquerra (2009) propone una clasificación de los instrumentos según el modelo adoptado que parece interesante exponer antes de intentar responder a la pregunta de cómo y qué evaluar en torno a la inteligencia emocional y las competencias que integra.

Tabla 6.

Instrumentos de evaluación de la IE.

MODELO	INSTRUMENTO
IE capacidad Instrumentos de ejecución	<p>EARS (Emotional Accuracy Research Scale) de mayer y Geher (1996)</p> <p>EISC (Emotional Intelligence Scale for Children) de Sullivan (1999)</p> <p>FNEIPT (Freudenthaler & Neubauer Emotional Intelligence Performance Test) de Freudenthaler y Neubauer (2003)</p> <p>MEIS (Multifactor Emotional Intelligence Scale) de Mayer, Caruso y Salovey (1999)</p> <p>MSCEIT (Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test) de Mayer, Salovey y Caruso (2002)</p>
IE rasgo Autoinformes	<p>CEE (cuestionario de educación emocional de Álvarez (2001).</p> <p>DHEIQ (Dulewicz y Higgs Emotional Intelligence Questionnaire) de Dulewicz y Higgs (2001).</p> <p>ECI (Emotional Competence Inventory) de Boyatzis, Goleman y Hay/McBer (1999).</p> <p>EI-IPIP (Emotional Intelligence based IPIP scales) de Barchard (2001).</p> <p>EIS (Emotional Intelligence Scale) de Austin, Saklofske, Huang y McKenney (2004).</p> <p>EISRS (Emotional Intelligence Self-Regulation Scale) de Martínez-Pons (2000).</p> <p>EQ-i (Emotional Quotient Inventory) de Bar-On (1997a, 1997b).</p> <p>LEIQ (Lioussine Emotional Intelligence Questionnaire) de Lioussine (2003).</p> <p>SEIS (Schutte Emotional Intelligence Scale) de Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden y Dornheim (1998).</p> <p>SPTB (Sjöberg Personality Test Battery-Emotional Intelligence Scale de Sjöberg (2001)</p> <p>SUEIT (Swinburne University Emotional Intelligence test) de Palmer y Stough (2001).</p> <p>TEII (Tapia Emotional Intelligence Inventory) de Tapia (2001).</p> <p>TEIQUE (Trait Emotional Intelligence Questionnaire) de Petrides y Furnham (2001).</p> <p>TMMS (Trait Meta Mood Scale) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).</p> <p>TMMS-24 (Trait Meta modo Scale) adaptación al español de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004).</p> <p>VEIS (Van der Zee Emotional Intelligence Scale) de Van der Zee, Schakel y Thijs (2002).</p> <p>WEIP (Work-group Emotional Intelligence Profile) de Jordan, Ashkanasy, Härtel y Hooper (2002).</p> <p>WLEIS (Wong y Law Emotional Intelligence Scales) de Wong y Law (2002)</p>

Fuente Bisquerra (2009).

Volviendo a la cuestión que nos ocupa, la investigación específica en inteligencia emocional en la infancia o preadolescencia ha sido inexistente, como señalan Fernández-Berrocal y cols. (2010), pues se carece de un instrumento completo que evalúe las dimensiones de la misma de forma exhaustiva, como sí sucede en el caso de adolescentes a edades más avanzadas y adultos.

En un primer momento, la inteligencia emocional comenzó a evaluarse de manera formal a través de instrumentos como: el BAS (Batería de Socialización) (Silva y Martorell, 1983, 1987); Autoconcepto AF-5 (García y Musitu, 1999) ; cuestionarios de empatía; cuestionarios para evaluar habilidades sociales; escalas de autoconcepto y de asertividad; incluso escalas parciales del WISC (Escala de Inteligencia

Wechsler para niños) (Wechsler, 2005) ; sin ser ninguno de estos instrumentos específicos de la dimensión que nos ocupa, es decir, la inteligencia emocional.

Una vez comienzan a perfilarse los modelos explicativos de la inteligencia emocional, a los que hacíamos referencia anteriormente, se construyen instrumentos para evaluar las dimensiones que cada modelo defiende. Una amplia revisión de los instrumentos de medida puede encontrarse en Extremera y Fernández-Berrocal (2004); en esta señalan como principales métodos en la medición del constructo: los autoinformes, las pruebas de ejecución y la evaluación de observadores externos; siendo los primeros los más utilizados.

En una de las revisiones recientes de instrumentos de evaluación de la inteligencia emocional llevada a cabo por Sánchez-Teruel y Robles-Bello (2018), estos autores realizaron una búsqueda exhaustiva de publicaciones relacionadas con los constructos en el periodo comprendido entre enero de 1990 y diciembre de 2016. No especifican qué pruebas concretas son las más utilizadas, sí refieren que un 57,5% fueron autoinformes. Muestran algunas conclusiones interesantes, como: la mayor parte de los estudios revisados tiene como referencia el modelo de Salovey y Mayer (41,97% del total), seguido del modelo de Bar-On (39,15 %) y un 18,88% tenía como referencia el modelo de competencias emocionales de Goleman. Igualmente, encontraron que las muestras demográficas menos representadas en los diversos estudios fueron las clínicas (9,57%), las referidas a infancia y adolescencia (27,11%) y a sujetos varones (35,5%).

En este estudio, los autores ponen una vez más de manifiesto la necesidad de construir instrumentos que midan inteligencia emocional en niños y adolescentes y fenómenos asociados. Sobre todo, si se tiene en cuenta la importancia de implementar programas de desarrollo de competencias emocionales en contexto educativo o clínico en esta

población, tal y como parece quedar demostrado en numerosos estudios.

Principales instrumentos para evaluar inteligencia y competencias emocionales.

Sin dejar a un margen las críticas que puede suscitar cada modelo y forma de medir que implica, procede describir los instrumentos más aceptados.

Desde el modelo de IE como habilidad, con Salovey y Mayer (1990) como autores representativos, el principal instrumento autoinformado es el **Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48;** Salovey *et al.*, 1995) que tiene como objetivo evaluar la percepción de la persona sobre sus habilidades en inteligencia emocional. Concretamente, evalúa: (a) el grado que la persona presta atención a sus emociones, esto es, *atención emocional*; (b) la comprensión y percepción de las emociones, esto es, *claridad emocional*; y (c) las habilidades para regular o modificar los estados emocionales negativos a estados positivos, llamado *reparación emocional*. Este instrumento se encuentra validado en población española (Fernández-Berrocal *et al.*, 1998), incluso en una revisión reducida (TMMS-24; Fernandez-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) que cuenta con mejores propiedades psicométricas (alpha de Cronbach de .90 para Atención y Claridad y de .86 para Reparación) que la versión extensa, que presenta un alpha de Cronbach .86, .87 y .82 respectivamente para las mismas subescalas. Además, el **TMMS-24** cuenta con validación del instrumento en población adolescente (Salguero *et al.*, 2010).

Siguiendo el modelo de habilidad, el **Schutte Self-Report Inventory (SSRI;** (Schutte *et al.*, 1998) incluye aspectos intrapersonales e interpersonales en las habilidades de inteligencia emocional. Aunque existe disparidad en la estructura factorial del instrumento, su versión castellana (Chico, 1999) distribuye la puntuación global en cuatro subescalas: (a) percepción de las propias

emociones y de las de los demás; (b) manejo emocional de uno mismo, que podría relacionarse con el autocontrol; (c) manejo de las emociones de los demás, que comprende habilidades para empatizar, percibir y ayudar a regular las emociones de los demás; y (d) utilización de las emociones como facilitador para la motivación personal.

Finalmente, dentro del modelo de habilidad, encontramos el **Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT;** Mayer, Salovey y Caruso, 2002) como un instrumento de evaluación de la inteligencia emocional a través de pruebas de ejecución. Se emplea una serie de tareas y ejercicios relacionados con el modelo de habilidades, pero en lugar de obtener medidas auto-informadas y basadas en la percepción de la persona, se obtiene de manera más objetiva a partir de las aptitudes y capacidades que presente. El MSCEIT se organiza en el área experiencial, relacionada con la percepción de las emociones y las habilidades de generar o usar las mismas como facilitador de otros procesos cognitivos (percepción y facilitación emocional). Así como el área estratégica, más relacionada con la habilidad de comprender cómo las emociones afectan al comportamiento y de regular y manejar las emociones (comprensión y regulación de las emociones). Esta medida es aplicable a adolescentes españoles a partir de 16 años (Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006)

Desde el modelo mixto o de rasgos de inteligencia emocional, uno de los instrumentos que goza de mayor aceptación es el **Emotional Quotient Inventory (EQ-i;** Bar-On, 1997), que permite no sólo una evaluación de la inteligencia emocional, sino también del perfil de competencias socioemocionales y afectivas de las personas. Concretamente el EQ-i nos ofrece una evaluación de la inteligencia emocional total como las destrezas para gestionar sus problemas emocionales desde una vertiente intrapersonal, esto es, desde el autoconocimiento y expresión emocional; y desde una vertiente

interpersonal, es decir, de relaciones sociales. Además de adaptabilidad para la gestión de los cambios y de manejo del estrés. Asimismo, el instrumento ofrece puntuaciones del estado de ánimo general, como un facilitador de otros componentes de la inteligencia emocional. Por otro lado, incluye indicadores de impresión positiva e inconsistencia para evaluar la posibilidad de una excesiva percepción positiva de la persona y de respuestas inconsistentes. Este instrumento cuenta con validación para población española en la versión original (Castejón, Cantero and Pérez, 2008) y en una versión corta (López-Zafra, Pulido y Berrios, 2014), además cuenta con validación para población infanto-juvenil entre 7 y 18 años (Bermejo *et al.*, 2018).

Además de los instrumentos específicos de inteligencia emocional descritos, existen otros para la evaluación de la misma que cuentan con validación española como el **Emotional Competence Inventory** (ECI; Guillén, Saris y Boyatzis, 2009), el **Trait Emotional Intelligence Questionnaire** (TEI-Que; Perez, 2003) o el **Emotional Intelligence Inventory** (EII; Repetto, Pena y Lozano, 2006).

No obstante, la mayoría de los citados instrumentos de evaluación de inteligencia emocional se aplican con ciertas limitaciones como son: pruebas de papel y lápiz que sólo obtienen datos retrospectivos, esto es, referido a eventos (emociones, pensamientos, actitudes y acciones) que han pasado y no tienen por qué estar presentes en el momento que se evalúan; suelen evaluar los componentes del constructo en abstracto y no contextualizado, en concreto puede que la persona evaluada se ubique en un referente alejado de sus experiencias vitales.

1.3 Educación Emocional. Implicaciones para la práctica profesional y la investigación.

La educación emocional es una de las innovaciones de las últimas décadas que continúa estando insuficientemente atendida en el

currículum formal; a pesar de las evidencias empíricas y del volumen de iniciativas por parte de diversos colectivos profesionales de ser implementada.

En 1996 Jackes Delors alerta con su informe a la UNESCO que los pilares de la educación formal deben cambiar si queremos el máximo desarrollo de la ciudadanía para el siglo XXI y comenzar a considerar otros objetivos, contenidos y competencias. En este informe Delors expone que *“la educación debe estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales que en el transcurso de la vida serán para cada persona, en cierto sentido, los pilares del conocimiento: aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas; por último, aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores”* (Delors, p. 91). En los dos últimos pilares se puede encontrar el fundamento de la educación emocional.

De otro lado, el proyecto DeSeCo (Definición y Selección de Competencias clave) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) viene definiendo desde 2003 aquellas competencias que permitan el bienestar personal, social y económico a las personas dada la creciente complejidad de las sociedades actuales. Si bien no cita de manera explícita las competencias emocionales, estas están presentes de manera transversal en las tres amplias categorías que sí define: usar herramientas de manera interactiva, interactuar en grupos heterogéneos y actuar de forma autónoma.

La educación emocional se propone el desarrollo de competencias emocionales.

Finalmente, Bisquerra define y promulga la Educación Emocional como un *“proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales*

como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social” (Biquerra, 2000. En Bisquerra, 2009, p. 158).

Importancia de las competencias emocionales en las políticas educativas y sanitarias.

La educación emocional debe, entre otras cosas, facilitar la integración del individuo en la sociedad. Esto, a su vez, requiere un ajuste constante y, por tanto, flexibilidad psicológica para hacer frente a las demandas que surgen cotidianamente. Las competencias emocionales son una herramienta útil para facilitar tal ajuste (Guil y Gil-Olarte, 2007) y optimizar el desarrollo humano; siendo la educación emocional una prevención primaria inespecífica, que permite disminuir ciertas disfunciones (Bisquerra, 2003).

En páginas anteriores se apuntaba que el estudio de la inteligencia emocional llevado a cabo en diversos ámbitos como son la escuela y el rendimiento académico, la salud, las relaciones de pareja y el contexto laboral (Augusto, 2009) ha demostrado una relación positiva entre elevados niveles de inteligencia y una adecuada adaptación a esos contextos. Así, existe evidencia empírica que confirma una relación positiva entre la presencia elevada de competencias emocionales y una mejor calidad de las relaciones sociales. Diversos autores (Salguero, Palomera y Fernández-Berrocal, 2012) han estudiado la influencia de la IE como factor de protección de la salud mental, el consumo de sustancias y el rendimiento académico. Además, existen estudios que han evidenciado la relación entre algunas habilidades emocionales y la adaptación y convivencia escolar. En concreto, parece que un nivel óptimo, o no, de inteligencia es un factor de protección o de riesgo, respectivamente, en problemáticas como: patrones negativistas/desafiantes, falta de habilidades sociales y de empatía, impulsividad, e incluso patrones de agresividad -tal como el *bullying*- (Mikolajczak, Petrides y Hurry, 2009; Lomas *et al.*, 2012). En suma, un

nivel óptimo de inteligencia podría ser predictor del éxito académico y, por el contrario, un déficit en esta capacidad podría generar tanto problemas de conducta como de aprendizaje.

Tales evidencias empíricas de la inteligencia emocional como factor de protección en caso de ser elevada, o de riesgo cuando es deficitaria, justifican la relevancia de seguir fomentando investigaciones que permitan la identificación de las variables que promuevan la implementación, desarrollo y generalización de las competencias emocionales, en los momentos evolutivos idóneos para asegurar un ajuste adecuado en los menores y en poblaciones de riesgo detectadas *a priori*.

De otro lado, las primeras publicaciones de Salovey y Mayer en los años 90 supusieron el inicio de un cambio de enfoque en el desarrollo de las personas, desviando la atención de las habilidades o competencias consideradas más importantes para el éxito -aquellas que definían el CI convencional-, hacia aquellas que formaban parte de la inteligencia emocional. Diversos sectores en el mundo empresarial enseguida asumieron esta propuesta y comenzaron a incluir formación entre sus empleados, entendiéndolo beneficioso para la empresa y las personas que en ellas trabajan.

A su vez, el inicio ideal del desarrollo de competencias emocionales es en edades tempranas y la adolescencia, donde se producen hitos como la definición de valores y el asentamiento de las bases de la personalidad. De otro lado, no debemos perder de vista que el mencionado éxito no puede estar circunscrito a la persona de forma individualista, sino que debe ir necesariamente vinculado a las relaciones interpersonales y al bienestar del grupo o colectividad en el que estas interacciones se producen. Por esta razón, se considera especialmente idóneo el contexto educativo para el fomento y desarrollo de las competencias emocionales. De hecho, diversos países han reconocido la importancia de incluir en el curriculum oficial el

desarrollo de competencias emocionales. Así, Estados Unidos los programas denominados SEL (Social and Emotional Learning) o en el Reino Unido SEAL (Social and Emotional Aspects of Learning) han implementado la Educación Emocional de manera obligatoria en el curriculum en múltiples centros.

No es objetivo de este trabajo hacer una revisión de la normativa o implantación institucional de programas en España. Para ello, remito a las publicaciones del GROUP liderado por Bisquerra; aunque sí es interesante destacar algunas iniciativas como las siguientes:

En la Comunidad de Canarias, en el desarrollo de la LOMCE (Ley Orgánica 8/2013), se crea a partir del curso 2014/2015 la asignatura de “Educación Emocional y para la Creatividad” (EMOCREA; Lemes Rojas, García García y García Sánchez, 2014); siendo una asignatura de libre configuración autonómica y siendo la primera comunidad que cuenta con esta asignatura.

En la comunidad andaluza, se recomienda el desarrollo de estas *“estrategias orientadas a las fortalezas, capacidades y procesos de aprendizaje y crecimiento personal”* en el Plan Integral de Salud Mental y el Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones de la Consejería de Asuntos Sociales (2002), siendo acordes con el modelo de Activos en Salud adoptado por el IV Plan Andaluz de Salud de la Consejería de Salud y Políticas Sociales (2002). Asimismo, la Ley 17/2007, de 10 de diciembre de Educación de Andalucía en su Artículo 39 relativo a la Educación en Valores, establece en su apartado cuarto que *“El currículo contemplará la presencia de contenidos y actividades que promuevan la práctica real y efectiva de la igualdad, la adquisición de hábitos de vida saludable y deportiva y la capacitación para decidir entre las opciones que favorezcan un adecuado bienestar, mental y social para sí y para los demás”* (LEA 17/2007, p. 22). Así, la educación emocional forma parte de las líneas de intervención del programa de promoción para la salud en el aula “Creciendo en Salud” de la Consejería de Educación

(2018) como aspecto básico y determinante, por ello, se ha incluido con carácter transversal y obligatorio.

La Consejería de Educación de Andalucía (2018) inicia una propuesta novedosa con la oferta de PROEDUCAR, programas para la prevención del abandono y el fracaso escolar. Estos programas incluyen un subprograma de competencias emocionales: *Emociónate*; y son de solicitud e implementación voluntaria por los centros escolares.

En suma, la literatura científica parece demostrar que el desarrollo de estos programas en contextos escolares es eficaz y necesario. De hecho, existen los espacios y los tiempos (tutoría lectiva, materias de libre configuración autonómica, actividades complementarias y extraescolares, ...); sin embargo, queda pendiente que las autoridades competentes en la toma de decisiones le otorguen la importancia que tiene y establezcan la obligatoriedad de su desarrollo; incluyendo el reconocimiento y la formación del colectivo docente.

Programas de educación emocional en contextos educativos.

Como se ha indicado anteriormente, la inteligencia emocional está siendo objeto de intervención psico-educativa con carácter preventivo, tanto a través de programas diseñados al efecto en centros escolares como protocolos estándar recomendados en los currículos académicos e incluidos como objetivo específico en los planes de orientación y acción tutorial como estrategia de mejora de la convivencia escolar. En este sentido, se desarrollan programas de habilidades sociales y de empatía; estrategias como la mediación escolar, la ayuda entre iguales o la tutoría compartida.

A su vez, a consecuencia del *zeitgeist* provocado por el constructo de inteligencia emocional, se han creado multitud de programas de educación emocional con carácter preventivo y de ayuda a la labor tutorial de los proyectos educativos de los centros escolares. En la tabla 7 se resumen los principales programas desarrollados a nivel nacional en el ámbito educativo.

Tabla 7.

Programas de educación emocional en orden cronológico de publicación.

Autores	Nombre del programa
Díaz Aguado (1996)	Programa para promover la tolerancia a la diversidad en ambientes étnicamente heterogéneos. (Comunidad autónoma de Madrid)
Trianes y Fernández-Figares (2001)	Aprender a ser persona y a convivir (Universidad Málaga)
Blasco, Bueno, Navarro y Torregrosa (2002)	Educación emocional. Propuestas para la tutoría. Educación Secundaria. (Comunidad Valenciana). www.ceice.gva.es/es/web/ordenacion-academica/tutoria
Comas, Arnedillo, Moreno (2002)	Ulises. Programa de aprendizaje y desarrollo del autocontrol emocional. (Asociación deporte y vida. Madrid)
Segura Morales y Pérez Díaz (2002)	Ser persona y relacionarse (Universidad de La Laguna)
Gallego Gil y Gallego Alarcón (2004)	PRIE (UNED)
Vallés Arándiga (2007)	PIECE (Universidad de Alicante)
Grupo Aprendizaje Emocional (2007)	Programas de Educación Emocional. 1er y 2º ciclo de ESO. Conselleria de Educació. Generalitat Valenciana. http://cefirelda.infovilletnet
Gararigordobil (2000)	Programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en Derechos Humanos (Universidad País Vasco).
Gararigordobil (2005)	Juegos cooperativos y creativos para grupos de niños de 6 a 8 años. Enlace PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=664284
Giménez-Dasí, M., Fernández, S.M., Daniel, M.F., y Arias, V.L. (2017)	Pensando las emociones con Atención Plena. Programa de Intervención para Educación Infantil. Enlace PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=5234708
Giménez-Dasí, M., Quintanilla, C.L., y Arias, V.L. (2016)	Pensando las emociones con Atención Plena. Programa de Intervención para Educación Primaria. Enlace PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=4301589
Montoya,C.I., Postigo,Z.S., y González, B.R. (2016)	PREDEMA. Programa de Educación Emocional para Adolescentes. De la emoción al sentido. Editorial

	PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=4614472
Méndez, C.X., Llavona, L.M.U., Espada, O.J.P., y Orgiles, M. (2012)	Programa FORTIUS. La fortaleza psicológica y la prevención de las dificultades emocionales. Editorial PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=2958768
Bisquerra (2013)	Educación Emocional. Propuesta para educadores y familias (Universidad de Barcelona)
Arguis Rey (2010)	Aulas felices (Zaragoza)
Ruiz Aranda et al. (2013). Cabello, G.R., et al. (2016). <i>Laboratorio emociones. Universidad Málaga</i>	Programa INTEMO. Guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes. Enlace PIRAMIDE: https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=3277229

Además de los programas formales y estructurados indicados en la Tabla 7, aunque no todos con una comprobada validez empírica, actualmente existen cada vez más recursos en los medios digitales.

De hecho, si se realiza de manera periódica una revisión de esta oferta se puede apreciar cómo crece exponencialmente; de manera que, aunque sería ingenuo afirmar que se pueden referenciar todos los recursos disponibles en este capítulo y no asumir que en poco tiempo habría quedado desfasada esta revisión, a continuación, se expone una selección de enlaces por la riqueza de materiales que proponen:

1.- En el portal de hábitos de vida saludables de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, se pueden encontrar enlaces a la mayoría de los programas de *uso libre* de la tabla anterior, como *Ulises* y *Aulas Felices*; además de otras propuestas interesantes para profesorado y familias.

www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/creciendoensalud.

2.- La web Educación 3.0, uno de los líderes actuales en propuestas de innovación educativa, aporta variados recursos audiovisuales, entre otros, que pueden ser utilizados como ayuda al desarrollo de cualquier programa de mejora de las competencias

socioemocionales. Actualmente cuenta con un fondo de ochenta cortometrajes para trabajar valores y emociones. <https://www.educaciontrespuntocero.com/>.

3.- Educaixa es la plataforma educativa de Obra Social "la Caixa" y un portal de recursos educativos para todos los niveles escolares. Permite filtrar los recursos por nivel y temáticas, siendo especialmente relevantes para este artículo, los tópicos *educación emocional* y *sensibilización social*. Resultan especialmente atractivos los recursos interactivos on-line. <https://www.educaixa.com>.

Referencias

Augusto Landa, J.M (2009) *Estudios en el ámbito de la inteligencia emocional*. Servicio de Publicaciones Universidad de Jaén.

AA.VV. (2008). *Educación emocional y convivencia en el aula. Conocimiento educativo*. Ministerio de educación política social y deporte. Secretaría de Estado de educación y formación. Dirección General de formación profesional. Instituto superior de formación y recursos en red para el profesorado.

Bar-On, R. (1997). Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A measure of emotional intelligence. Multi-Health Systems.

Bar-On, R. (2000). Emotional and Social Intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory". En R. Bar-On y J. D. A. Parker. *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (pp. 363-387). Jossey-Bass.

Bermejo García, R., Ferrándiz García, C, Ferrando Prieto, M., Prieto Sánchez, M.D y Sáinz Gómez, M. (2018). BARON. Inventario de

Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes. EQ-i:YV.
TEA ediciones.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Praxis.

Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*. 21(1), 7-43.

Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Síntesis.

Bisquerra, R. y Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XX1*, 10, 61-82.

Castejón, J. L., Cantero, M. P. y Pérez, N. (2008). Diferencias en el perfil de competencias socioemocionales en estudiantes universitarios de diferentes ámbitos científicos. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6(2), 339-362.

Cherniss, C. y Goleman, D. (2001). *The Emotionally Intelligent Workplace: How to select for, Measure and Improve Emotional Intelligence in Individuals, Groups and Organizations*. (Versión castellana: Inteligencia emocional en el trabajo. Cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones. Kairós, 2005)

Chico, E. (1999). Evaluación psicométrica de una escala de Inteligencia Emocional. *Boletín de Psicología*, 62, 65-78.

Delors, J. (1996.): “Los cuatro pilares de la educación” en *La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XX*. Santillana/UNESCO. 91-103

- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). Medidas de evaluación de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista latinoamericana de Psicología*, 36, 209-228.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., M. Salguero, M. y Cabello, R. (2009). *Avances en el estudio de la Inteligencia Emocional*. Fundación Marcelino Botín.
- Fernández-Berrocal, P., Salguero Noguera, J. M., Castillo Gualda, R. y Ruiz Aranda, D. (2010). Inteligencia emocional, adaptación y convivencia escolar. En J. J. Gazquez Linares y M. C. Pérez Fuentes (Eds.). *La convivencia escolar. Aspectos psicológicos y educativos*. (pp. 494). GEU.
- Gardner, H. (1995). *Las inteligencias múltiples: La teoría en la práctica*. Paidós Ibérica.
- García y Musitu (1999). Autoconcepto forma 5. AF-5. TEA ediciones.
- García-Fernández, M. y Giménez-Mas, S.I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del Profesorado* [en línea], 3(6), 43-52. Disponible en: <http://www.cepcuevasolula.es/espinal>.
- Graczyk, P. A., Weissberg, R. P., Payton, J. W., Elias, M. J., Greenberg, M. T. y Zins, J. E. (2000). Criteria for Evaluating the Quality of School-Based Social and Emotional Learning Programs. En R. Bar-On y J. D. A. Parker, *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (pp. 391-410). Jossey-Bass.

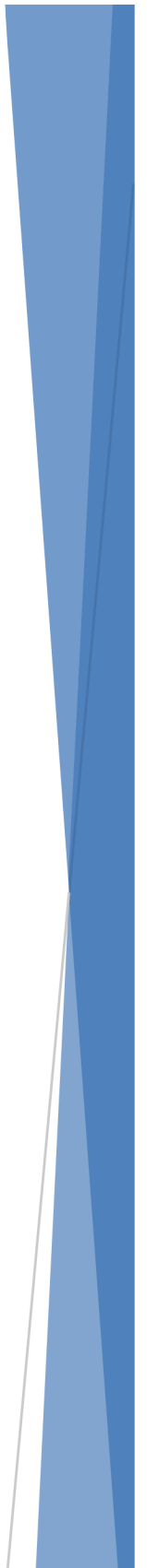
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. (Versión castellana: Kairós, 1996; 64ª edición, 2007).
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Kairós.
- Guil, M. R. y Gil-Olarte, P. (2007). Inteligencia emocional y educación: desarrollo de competencias socioemocionales. En Mestre-Navas, M. y Fernández- Berrocal, P. (coord). *Manual de inteligencia emocional*. (pp. 198–216). Pirámide.
- Guillén Ramo, L., Saris, W. E. y Boyatzis, R. E. (2009). The impact of social and emotional competencies on effectiveness of Spanish executives. *Journal of Management Development*, 28(9), 771-793.
- Hedlund, J. y Sternberg, R. J. (2000): “Too Many Intelligences? Interpreting Social, Emotional, and Practical Intelligence”. En R. Bar-On y J. D. A. Parker, *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Work-place* (pp. 136-167). Jossey-Bass.
- Izard, C.E. (2002). Translating emotion theory and research into preventive interventions. *Psychological Bulletin*, 128(5), 796-824
- Lomas, J., Stough, C., Hansen, K. y Downey, L. A. (2012) ‘Brief report: Emotional intelligence, victimisation and bullying in adolescents’, *Journal of Adolescence*, 35(1), 207–211.
- López-Zafra, E., Pulido, M. y Berrios, M.P. (2014). Adaptación y validación al español del EQ-i (Short Form) en universitarios. *Boletín de Psicología*, 110, 21-36.

- Mayer, J. D., Salovey, P. y Caruso, D. R. (2002). MSCEIT. Technical Manual. Multi- Health Systems.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R. y Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*, 1(3), 232–242. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.1.3.232>
- Mayer, J. D., Roberts, R. D. y Barsade, S. G. (2008). Human Abilities: Emotional Intelligence. *The Annual Review of Psychology*, 59, 507-536.
- Mestre, J.M., Guil, R., Brackett, M.A. y Salovey, P. (2008). Inteligencia emocional: definición, evaluación y aplicaciones desde el modelo de Salovey y Mayer. En F. Palmero, F. Martínez-Sánchez y A.Huertas (cords). *Motivación y Emoción* (pp. 407-438) McGraw-Hill.
- Mikolajczak, M., Petrides, K. V. y Hurry, J. (2009). Adolescents choosing self-harm as an emotion regulation strategy: The protective role of trait emotional intelligence. *British Journal of Clinical Psychology*, 48(2), 181–193.
- Payton, J. W., Wardlaw, D. M., Graczyk, P. A., Bloodworth, M. A., Tompsett, C. J. y Weissberg, R. P. (2000). Social and emotional learning: A framework for promoting mental health and reducing risk behaviors in children and youth (download). *Journal of School Health*, 70, 179-185.
- Perez, J. (2003). Adaptación y validación española del "Trait Emotional Intelligence Questionnaire" (TEIQue) en población universitaria. *Encuentros de psicología social*, 5, 278-283.

- Pérez-González, J.C., Petrides, K. y Furnham, A. (2007). La medida de la inteligencia emocional rasgo. En Mestre-Navas, M. y Fernández- Berrocal, P. (coord). *Manual de inteligencia emocional*.(pp. 91, 98). Pirámide.
- Petrides, K. V. y Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15, 425-448.
- Prieto, M.D. y Ferrándiz, C. (2001). *Inteligencias múltiples y currículum escolar*. Aljibe.
- Repetto, E., Pena, M. y Lozano, S. (2006). Adaptación y validación española del emotional intelligence inventory (eii): estudio piloto. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3),181-189
- Salguero, J. M., Palomera, R. y Fernández-Berrocal, P. (2012) ‘Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: a 1-year prospective study’, *European Journal of Psychology of Education*, 27(1), 21–34.
- Salguero, J.M., Fernández-Berrocal, P., Balluerka, N. y Aritzeta, A. (2010). Measure perceived emotional intelligence in the adolescents population: psychometrics properties of the trait Meta-Mood Scale. *Social behavior and personality*, 38 (9), 1197-1210. DOI 10.2224/sbp.2010.38.9.1197
- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
<https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P. y Sluyter, D. J. (1997). *Emotional Development and Emotional Intelligence. Educational Implications*. Basic Books.

- Sánchez-Teruel, D. y Robles-Bello, M.A. (2018). Instrumentos de evaluación en Inteligencia emocional: una revisión sistemática cuantitativa. *Perspectiva Educacional. Formación de Profesores*. 57(2), 27-50.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J.T., Golden, Ch. J., y Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, (2), 167-177.39.
- Silva, F. y Martorell, M.C. (1983, 1987).BAS. Batería de Socialización 1, 2 y 3. TEA ediciones.
- Trujillo Flores, M. M. y Rivas Tobar, L.A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Innovar*, 15(25), 9–24. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/29>
- Wechsler, D. (2005). Escala de Inteligencia de Wechsler para niños – IV. TEA ediciones.

Capítulo 2. Regulación Emocional



Capítulo 2. Regulación Emocional

2.1. Aspectos conceptuales de la regulación emocional.

Fenómenos psicológicos asociados. Modelos teóricos.

Las emociones

En el capítulo anterior se delimitó conceptualmente la inteligencia emocional, las competencias emocionales y otros procesos asociados, pero se pospuso para éste la definición de emoción; corresponde ahora hacerlo previo a la conceptualización de la regulación emocional y otros fenómenos asociados.

Las emociones forman parte de la vida. A lo largo de la historia, en su análisis se identifican varias tradiciones. De un lado, las pre-científicas como la tradición filosófica y la literaria; de otro lado, las encuadradas en el estudio científico de las emociones entre las que encontramos cuatro grandes corrientes: biológica, conductual, cognitiva y social. No es objeto de este capítulo hacer una revisión pormenorizada de estas corrientes, ésta puede consultarse en Bisquerra (2009).

Una conclusión compartida es que la expresión y la interpretación de las emociones han sido fundamentales para la supervivencia a lo largo de la filogenia de la especie humana. Una emoción se activa ante un acontecimiento; que puede ser interno o externo; pasado, presente o futuro; real o imaginario; y el individuo realiza una valoración de este acontecimiento denominado normalmente estímulo. Esta valoración de los estímulos tiene dos niveles: uno automático o primario, que se considera innato, y otro secundario o cognitivo, que incluye un proceso de toma de decisiones. Este proceso de valoración denominado *appraisal* es la piedra angular de las teorías de autores como Lazarus (1991) o Scherer (1999) y suponen el precedente de la concepción actual de las emociones como procesos en lugar de estados y, unido a ello, del modelo procesual de la regulación emocional. Las teorías del *appraisal* defienden que las emociones son respuestas adaptativas que reflejan evaluaciones del

entorno y son significativas para el bienestar del individuo.

Bisquerra (2009) expone un esquema en el que se pueden identificar tres componentes en la respuesta emocional: neurofisiológico, comportamental y cognitivo (Véase Figura 1).

Figura 1.

Componentes de la emoción



Fuente: adaptado de Bisquerra (2009).

Dado el enfoque siempre psicopedagógico de este autor, desde la educación emocional se puede intervenir en cada uno de estos componentes.

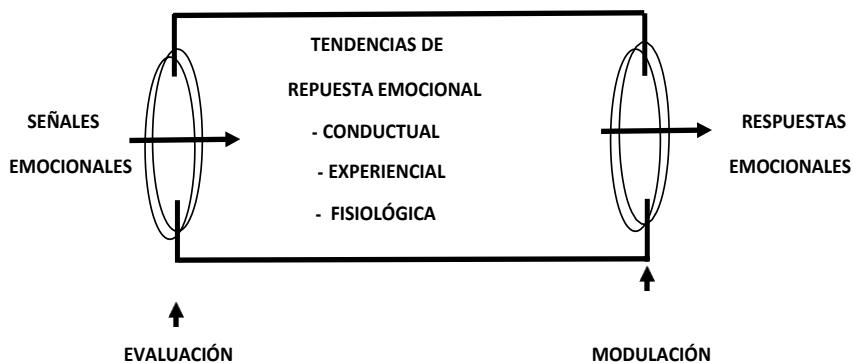
Bisquerra (2009), en su definición de emoción, integra estos componentes en un modelo que lleva a la predisposición a la acción (*orexis*). Este autor concluye que “una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a la acción” (Bisquerra, 2009, p. 20). Las emociones se generan en respuesta a un estímulo o acontecimiento externo o interno. Esta *orexis* no significa necesariamente que la acción tenga que darse, pero sí puede regularse.

La concepción de las emociones como proceso es recogida en la definición de Gross (1998), siendo su modelo procesual uno de los más aceptados en la regulación emocional como veremos más adelante (Gross y Thompson, 2007). Así, Gross define las emociones como

secuencias flexibles de respuesta suscitadas cuando una persona evalúa que una situación ofrece oportunidades. En su definición se destacan dos aspectos importantes para la teoría procesual de la regulación emocional, esto es, el origen y la plasticidad de la emoción. Respecto al origen, se recogen los supuestos de la teoría del *appraisal*: la emoción surge con la atención a un estímulo o situación y la evaluación de la misma como relevante. Respecto a la plasticidad, enfatiza que las tendencias de respuestas emocionales pueden ser moduladas y esta modulación será la que determine la forma final de la propia respuesta emocional. La Figura 2 ilustra este planteamiento.

Figura 2.

Modelo de generación de emociones



Fuente: adaptado de Gross (1998).

Expuesto lo anterior, parece fácil asumir la cuestión comúnmente compartida de la concepción multidimensional de la emoción. Así, se habla de la estructura de las emociones y ha habido intentos de clasificación de las mismas (Bisquerra, 2009); sin embargo, para este trabajo la cuestión relevante se centra en las funciones de las emociones.

Según Reeve (1994), las emociones tendrían tres funciones: adaptativa, motivacional y social. La primera de las funciones es

aceptada de manera general, no solo en la filogenia de la especie, sino también en la ontogénesis. Diversos autores proponen comportamientos adaptativos asociados con emociones (Bisquerra, 2009), como son: retirada-miedo; atacar-ira; aparearse-alegría; pedir ayuda-tristeza; establecer vínculos afectivos-aceptación; vomitar-asco; investigar-interés; paralizarse-sorpresa. Los comportamientos adaptativos son activados por las emociones.

Si una emoción predispone a la acción (*orexis*), está claro que una de las funciones es la motivacional. Las relaciones entre ambos constructos, emoción y motivación, ha dado lugar a múltiples investigaciones.

Por último, la función social hace referencia a la comunicación interpersonal: desde la expresión y manifestación de las emociones hasta el control de la conducta de los demás.

Bisquerra (2009) enuncia cuatro funciones más: la función de información, de corte biológico y según la cual la emoción altera el equilibrio intra-orgánico para informar (de un peligro); una función en la toma de decisiones, cuando una información es incompleta las emociones pueden tener un papel decisivo y en ocasiones pesar más que las cogniciones; las emociones pueden afectar a otros procesos mentales, percepción, atención, memoria, razonamiento, creatividad; función en el bienestar subjetivo o bienestar emocional, que se caracteriza por la experiencia emocional positiva.

Retomando la función adaptativa, nuestras emociones suelen ser las mejores aliadas, ya que nos ayudan a responder con energía y eficacia a las oportunidades y dificultades que encontramos (Lazarus, 1991). Sin embargo, hay momentos en que nuestras emociones pueden ser los peores enemigos, y llevarnos a pensar y comportarnos de manera destructiva. Cultivar emociones que sean útiles y manejar las emociones que son dañinas, es una de las preocupaciones centrales del campo de la regulación de las emociones (Gross, 2013).

Regulación emocional

Gross y Thompson (2007) definieron la regulación emocional como aquel proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones, positivas y negativas, que ellos mismos y otras personas experimentan, cuándo y cómo las experimentan y cómo las expresan. Por su parte, Eisenberg, Hofer y Vaughan (2007) señalaron que “*la regulación emocional tiene un fuerte componente motivacional que sirve para lograr metas y adaptación biológica y social*” (Eisenberg, Hofer y Vaughan, 2007, p 288). La regulación emocional requiere la activación de una meta para regular al alza o a la baja la magnitud o la duración de la respuesta emocional (Gross, Sheppes y Urry, 2011). Este objetivo puede activarse en uno mismo o en otra persona. Así Gross (2013) diferencia entre *regulación emocional intrínseca*, se refiere al primer caso; y *regulación extrínseca de las emociones* se refiere al segundo caso. Gran parte de la investigación hasta la fecha se ha centrado en la regulación intrínseca de las emociones, pero hay un interés creciente en la regulación extrínseca o interpersonal de las emociones.

Se han señalado una serie de constructos relacionados con la regulación emocional que incluyen el afrontamiento, la regulación del estado de ánimo, la reparación del estado de ánimo, la defensa y la regulación del afecto.

Para Gross (1998) el afrontamiento o *coping*, se distingue de la regulación emocional por centrarse, principalmente, en disminuir la experiencia emocional negativa y mediante el uso de la interacción prolongada de la situación del organismo o episodio emocional como unidad de análisis. Por su parte, en comparación con la regulación de las emociones, el estado de ánimo, la regulación y la reparación del estado de ánimo están más preocupadas con la alteración de la experiencia emocional que con la conducta emocional. Al igual que el afrontamiento, las defensas suelen tener como foco la regulación de las experiencias

emocionales negativas, particularmente la ansiedad. Las defensas suelen ser inconscientes y se consideran diferencias individuales estables. El constructo de regulación del afecto ha sido utilizado de diferentes formas. En la Figura 3 se representa la regulación afectiva como subordinando al resto de constructos (afrentamiento, regulación emocional, regulación del estado de ánimo y procesos defensivos tradicionales del ego); siendo defendida esta concepción en ocasiones.

En opinión de Gross (1998), estos constructos estrechamente relacionados tienen límites permeables, pero defiende conceptualizar la regulación emocional como una de las principales formas de regulación del afecto.

Figura 3.

Concepción jerárquica de la regulación del afecto.



Fuente: adaptado de Gross (1998).

¿Cómo regulan las personas sus emociones?

El concepto de regulación emocional significa que las personas no sólo tienen emociones, también las manejan. Se posicionan ante sus emociones y las consecuencias de las mismas, y actúan en consecuencia. Pueden hacerlo mientras la emoción está teniendo lugar, en cualquiera de las fases del proceso emocional, o de manera anticipada. Hablar de manejo de las emociones no significa que éste sea un proceso voluntario y planificado; de hecho, la regulación no siempre es voluntaria (Frijda, 1986; Gross, 2014; Gross y Thompson, 2007, citados en Pascual y

Conejero. 2018).

Es importante aclarar que la regulación emocional hace referencia tanto a emociones positivas como negativas (Gross y Thompson, 2007). Así, regulación emocional no equivale, únicamente, a control o inhibición de las emociones negativas. Tampoco significa simplemente control inhibitorio de cualquier emoción, la regulación puede consistir también en la intensificación de las emociones, tanto positivas como negativas.

Dicho esto, se pueden encontrar diversos modelos teóricos explicativos de los procesos de regulación emocional en función de cómo conceptualicen la misma. Sanchis (2021) realiza una pormenorizada revisión de los modelos actuales; estableciendo dos grandes categorías: modelos basados en el afrontamiento y aquellos centrados en el estado de ánimo.

El afrontamiento o *coping* se define como una serie de pensamientos y conductas que permiten a los individuos gestionar situaciones complicadas (Stone, Helder y Schneider, 1988). Se refiere a los esfuerzos encaminados a manejar de la mejor forma posible las demandas, tanto internas como del ambiente, ante las situaciones estresantes que se presentan en el día a día (Eisenberg y Fabes, 1992). La Tabla 1 muestra un resumen de los modelos basados en el afrontamiento o *coping*.

De estos modelos, el más representativo o clásico es el de Lazarus y Folkman (1984), quienes distinguieron entre estrategias o procesos de afrontamiento centrados en el problema y centrados en la emoción. Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema (también denominadas estrategias centradas en la tarea) son aquellas que tratan de alterar el problema causante de la emoción. Esta categoría abarca más o menos estrategias parecidas a las utilizadas en la solución de un

problema como, por ejemplo, la consideración de soluciones alternativas. Sin embargo, aquí se incluye un conjunto de estrategias más amplio, puesto que también entran bajo esta categoría estrategias que hacen referencia al interior del individuo: cambios cognitivos o motivacionales como, por ejemplo, ante un examen que produce ansiedad, la reducción del nivel de aspiraciones o el aprendizaje de recursos (Lazarus y Folkman, 1986).

Las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción son aquellas dirigidas a regular la emoción que aparece como consecuencia del problema. Las hay de una amplia gama: procesos cognitivos dirigidos a disminuir el grado de trastorno emocional, como la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas o la extracción de valoraciones positivas de acontecimientos negativos; pero también procesos cognitivos dirigidos a aumentar la emoción como, por ejemplo, regodearse en un éxito, lo que podría aumentar la emoción de orgullo. Igualmente podemos hablar de estrategias conductuales como hacer ejercicio físico para olvidar un problema, que pueden servir, entre otras cosas, como elementos distractores.

Endler y Parker (1990) incluyeron en la clasificación de estrategias centradas en el problema y en la emoción, una categoría adicional: las centradas en la evitación; que consisten en evitar el problema o la situación estresante realizando otro tipo de tareas que consigan distraer a la persona de dicho problema o situación.

De otro lado, los modelos basados en el estado de ánimo se han centrado en investigaciones orientadas a estudiar la variabilidad que experimenta el estado de ánimo. En la Tabla 2 se muestra un resumen de diferentes modelos.

Tabla 1.

Modelos basados en el afrontamiento.

Formas de clasificación del afrontamiento	Dicotomía básica entre el afrontamiento centrado en la emoción y el afrontamiento centrado en los problemas (Lazarus y Folkman, 1984; Lazarus, 1999).
	Aproximación (activo) frente a la evitación (pasiva) para distinguir los distintos estilos de afrontamiento.
	Estrategias de afrontamiento primarias <i>versus</i> secundarias (Marriage y Cummins, 2004).
	Ayers y Sandler (1996) utilizaron análisis factoriales para desarrollar un modelo de cuatro factores de estrategias de afrontamiento disposicionales; los factores que encontraron fueron activación, distracción, evitación y búsqueda de apoyo.
	Sandstrom (2004) combinó varios enfoques para la evaluación de las estrategias de afrontamiento. Describió cuatro categorías: a) afrontamiento activo (solución de problemas, asertividad, pedir ayuda, humor), b) afrontamiento agresivo (represalias, burlas, discusiones, enfadarse), c) afrontamiento de negación (decirse a sí mismo que no importa, hacer como que no le importa, olvidarlo, ignorarlo), y d) afrontamiento rumiativo (preocuparse por ello, retirarse, desear que no ocurriese).

Fuente: Sanchis (2021).

Tabla 2.

Modelos de regulación emocional basados en el estado de ánimo.

<p>Modelo cibernético de Larsen de regulación del estado de ánimo. (Larsen, 2000).</p>	<p>Se entiende regulación del estado de ánimo como una serie de procesos de control distintos pero interrelacionados, encaminados a controlar 46 nuestras respuestas emocionales. existe un mecanismo encargado de realizar una comparación entre nuestro estado emocional actual y un estado de ánimo de referencia o deseado al que se pretendería llegar. Cuando el comparador detecta alguna disonancia entre el estado emocional presente y el ideal a conseguir, se activaría todo el proceso con el objetivo de reequilibrar dicha discrepancia o feedback negativo activando uno o varios mecanismos de RE. Estas estrategias activadas pueden ser hacia el cambio de la situación o externas (resolución de problemas, salir de la situación) o internas (distracción, comparación social</p>
<p>Modelo homeostático de Forgas. (Bower y Forgas, 2001).</p>	<p>El estado de ánimo oscila alrededor de un punto de referencia. Los mecanismos de regulación se activan en el momento en el que aquél se aleja de forma significativa de dicho punto. Parte de un modelo anterior: modelo de la infusión del afecto (Forgas, 1995) que pretendía explicar el papel que los estados de ánimo positivos y negativos tienen sobre ciertos procesos sociales y cognitivos. En esta primera aproximación, Forgas expone que tareas en las que se requiere un procesamiento abierto y constructivo son más susceptibles a los efectos del estado de ánimo. A este tipo de procesamiento lo denominó procesamiento ordinario (<i>substantive processing</i>), que tendría el efecto de mantener o incrementar el estado afectivo en el que se encuentra la persona. Más adelante, complementó el modelo con otro tipo de procesamiento denominado procesamiento motivado, cuyo objetivo sería promover una inversión o cambio en el tono hedónico del estado afectivo presente, es decir, trataría de reequilibrarlo a un estado previo. Los dos tipos de procesamiento resultarían necesarios y funcionarían de forma complementaria y cooperativa según las circunstancias en las que se encuentre el individuo, activándose de manera automática.</p>

<p>Modelo de regulación del estado de ánimo basado en la adaptación social. (Erber et al., 1996), (Commons y Erber, 1997)</p>	<p>La regulación del estado de ánimo, tanto positivo como negativo, se activaría para adaptarse a la situación social en la que se encuentra el individuo en cada momento. Las personas activarían mecanismos de regulación, positivos y negativos, ante una situación social en la que se requiera conocer a un extraño, pero por el contrario, esto no sería necesario si nos encontramos con una persona de confianza</p>
<p>Modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey (1997).</p>	<p>En este modelo de Inteligencia emocional, la Regulación Emocional se trataría de la habilidad más compleja. Hace referencia a la habilidad para estar abiertos a las emociones, de valencia positiva y negativa, reflexionar sobre ellas y dirigir y manejar las emociones para descartar o aprovechar la información que las acompaña en función de su utilidad. Permite regular las emociones de los demás, al igual que las de uno mismo, moderando las de valencia negativa e intensificando las de valencia positiva. Se trata de un proceso consciente de manejo de las emociones y es una de las habilidades más difíciles de desarrollar y dominar con destreza. Consiste en percibir, sentir y vivenciar los estados afectivos de forma que no puedan interferir de forma negativa en el razonamiento. La regulación emocional efectiva contempla la capacidad para tolerar la frustración y sentirse tranquilo y relajado ante objetivos que se plantean como lejanos.</p>

Fuente: Sanchís (2021).

A continuación, se exponen dos modelos de manera más detallada. El primero por considerarse el más aceptado y el segundo, que supone una alternativa a aquél, por su relevancia en el campo aplicado.

Modelo procesual de regulación emocional Gross (1998)

Este modelo es el más extendido y que más estudios ha generado, describe la regulación emocional como un proceso y permite identificar mecanismos subyacentes al mismo. A su vez, establece una serie de estrategias a lo largo del proceso; concretamente, el modelo muestra cinco categorías de estrategias de RE; cada intento de regulación involucra múltiples procesos reguladores. Estas se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3.

Categorías de estrategias de regulación emocional según el modelo procesual.

CATEGORÍAS CENTRADAS EN LOS ANTECEDENTES				CATEGORÍA CENTRADA EN LA RESPUESTA
Selección situacional Elección estratégica de situaciones a las que la persona se expone y función que tiene esta elección para experimentar/evitar emociones asociadas.	Modificación situacional Habilidad para modificar la situación y alterar así el impacto emocional en la exposición a la misma.	Manipulación de la atención Concentración voluntaria en aspectos específicos de un evento modificando las emociones.	Revaloración cognitiva Reconstruir el significado de una situación y promover emociones alternativas.	Modulación de respuesta Intentos de modificar la expresión de la emoción, su experiencia, cuando ya está en proceso.

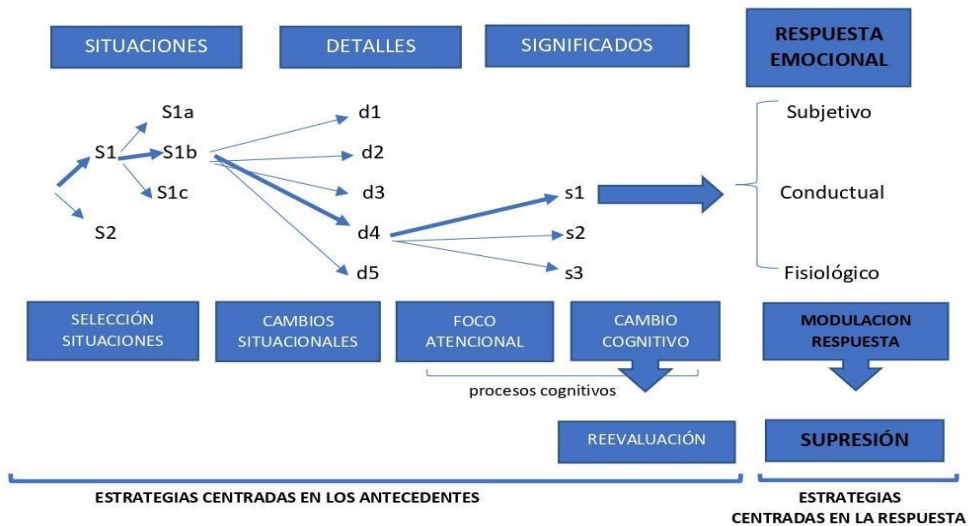
Fuente: Reyes y Tena (2016).

Este modelo de procesamiento de la información trata cada paso en el proceso de generación de emociones como un objetivo potencial para la regulación. La Figura 4 representa este modelo de proceso,

destacando cinco puntos en los que las personas pueden regular sus emociones (Gross y Thompson, 2007).

Figura 4.

Modelo procesual de Gross.



Fuente: adaptado de Hervás y Moral (2017).

Si bien el modelo de Gross ha permitido un avance extraordinario en el estudio de la regulación emocional y otros fenómenos relacionados presenta algunas limitaciones, que han dado lugar al desarrollo de otro modelo alternativo.

Las limitaciones al modelo, según Hervás y Moral (2017), se resumen en las siguientes:

- a) La primera limitación es que la aceptación emocional, uno de los aspectos más importantes en el proceso de RE, queda enmascarado en el proceso que plantea Gross. Algo que limita este modelo, ya que la aceptación emocional como estrategia de regulación ha sido evaluada en múltiples ocasiones, presentando resultados muy positivos; de hecho, el éxito de intervenciones basadas en mindfulness corrobora su importancia, que trata en muchos casos de consolidar la aceptación hacia las emociones como un mecanismo de RE.

b) En segundo lugar, aunque el modelo no descarta que en cada punto del proceso se pueden usar estrategias adaptativas o desadaptativas, desde el punto de vista clínico, el énfasis en la regulación emocional basada en los antecedentes podría fomentar respuestas desadaptativas. Salvo el cambio de significado, el resto de mecanismos pueden estar promoviendo estrategias de evitación.

En resumen, y en opinión de Hervás y Moral (2017), este modelo “no distingue ni aclara qué opciones de regulación podrían llegar a ser desadaptativas. Además, no explica ni la importancia de la aceptación como estrategia, o como actitud, ni tampoco profundiza en las estrategias centradas en los consecuentes, que quedan reducidas a la modulación de la respuesta (Hervás y Moral, 2017, p. 6)”.

Modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional de Hervás (2011).

Este autor propone una alternativa que contribuya a superar las limitaciones del anterior. Este modelo defiende que es necesario un proceso activo de elaboración y comprensión emocional; este proceso es lo que se suele denominar procesamiento emocional. Según Rachman (1980) citado por Hervás y Moral (2017), “el procesamiento emocional es el proceso por el cual las alteraciones emocionales van declinando hasta que se absorben de forma que otros comportamientos y experiencias pueden aparecer sin interferencias” (Hervás y Moral, 2017, p. 6). Esto es: el procesamiento emocional permite absorber y canalizar una reacción emocional que, en ocasiones, por su importancia u otras razones, puede llegar a resultar excesivamente intensa o persistente, llegando incluso a interferir en la vida del individuo.

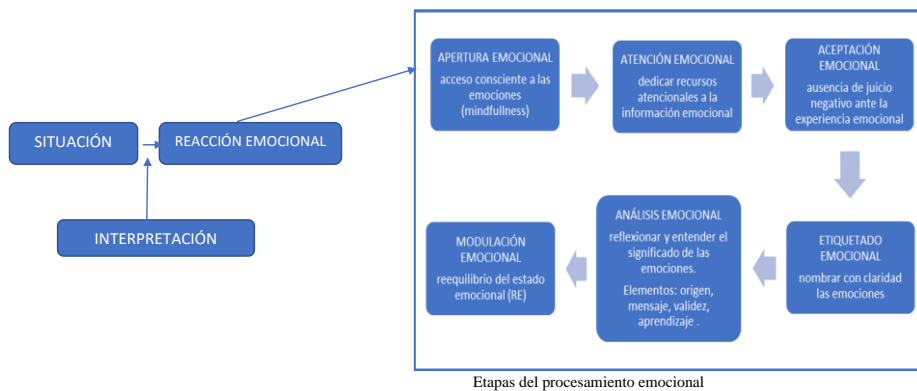
Este modelo plantea que no sólo las emociones intensas o las situaciones traumáticas requieren de un procesamiento emocional, sino que dicho procesamiento es beneficioso ante cualquier emoción. El modelo plantea seis tareas o procesos que permiten un procesamiento emocional óptimo de la experiencia y, en consecuencia, una regulación

emocional eficaz. En la Figura 5 se exponen estas tareas.

Cabe destacar que “Para este modelo, procesar las emociones - que implica abrirse a ellas, aceptarlas y comprenderlas-, es un proceso indisoluble a la regulación emocional. Tratar de regular las emociones sin abrirse a ellas, sin aceptarlas o sin comprenderlas, inevitablemente genera a corto, y sobre todo a medio plazo, dinámicas desadaptativas” (Hervás y Moral, 2017, p.8).

Figura 5.

Modelo de procesamiento emocional de Hervás.



Fuente: Hervás y Moral (2017).

2.2. Evaluación de la Regulación Emocional y de fenómenos relacionados.

En el capítulo anterior se expusieron los instrumentos empleados para la evaluación de inteligencia emocional y se pudo observar que ofrecen puntuaciones relacionadas con el constructo de regulación emocional. Aun así, podemos encontrar escalas de evaluación más específicas del mismo.

Las primeras aproximaciones a la medición de regulación emocional tuvieron lugar en la primera infancia, mediante informe de los padres y docentes, así como con escalas observacionales de interacción entre iguales. A partir del año 2000 aumentó el número de

estudios con niños escolares, en los que se empleaban informes y escalas observacionales, así como escalas de autoinforme para adolescentes (Gómez y Calleja, 2017).

Gómez y Calleja (2016) en una revisión de la definición del constructo, así como de los instrumentos empleados para su medición con mayor frecuencia, encontraron que las estrategias de RE se encontraban asociadas con variables de personalidad, afrontamiento, inteligencia emocional, problemas conductuales, bienestar subjetivo, emociones positivas y negativas, soporte social y relaciones interpersonales.

En una segunda revisión, las mismas autoras realizaron un análisis del rigor psicométrico de escalas de regulación emocional utilizadas en población hispanohablante referida a la construcción o adaptación de instrumentos de regulación emocional en español. Encontraron 24 escalas, siete fueron construidas en español y 17 adaptadas de 10 originales en inglés, dirigidas tanto a niños como a adolescentes y adultos (Gómez y Calleja (2017).

La Tabla 4 muestra las siete escalas construidas en español, las dimensiones que evalúa, la edad a la que van dirigidas, así como el país en donde se han originado y los autores.

Por otro lado, la Tabla 5 muestra las ocho escalas adaptadas a población española, las dimensiones que evalúa, las edades a las que van dirigidas y los autores originales y aquellos que han adaptado la escala en España.

Tabla 4.*Escalas de regulación emocional originales en español.*

Escala	Dimensiones	Edad	País	Autor(es)
Cuestionario de Regulación Emocional Interpersonal de Ira y Tristeza (CREI)	Estrategias dirigidas a cambiar la situación y los lazos sociales Estrategias dirigidas a cambiar la atención e interpretación de la situación Estrategias dirigidas a cambiar la respuesta emocional Estrategias dirigidas a cambiar la expresión emocional	Universitarios	España	Company, Oberst y Sánchez, 2012.
Estimación Cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la Emoción de Amor	Selección de la situación	Universitarios	Méjico	Carrasco Chaves y Sánchez Aragón, 2009.
Estimación Cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la Emoción de Enojo	Modificación de la situación	Universitarios	Méjico	Sánchez Aragón y Díaz Loving, 2009.
Estimación Cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la Emoción de Frustración	Distracción	Universitarios	Méjico	Sánchez Aragón y Díaz Loving, 2009.
Estimación cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la Emoción de Miedo	Concentración	Universitarios	Méjico	Martínez-Pérez, 2009
Estimación Cognoscitiva de los Procesos de Regulación Emocional para la Emoción de Tristeza	Cambio cognoscitivo	Universitarios	Méjico	Sánchez Aragón, Jiménez Rodríguez y Perales González, 2014.
Escala de Regulación Emocional para Niños.	Modulación de la respuesta	Adultos	Méjico	
	Estrategias que facilitan la regulación emocional Estrategias que dificultan la regulación emocional	Niños	Méjico	Ortiz, 2014

Fuente: Adaptado de Gómez y Calleja (2017).**Tabla 5.***Escalas de Regulación Emocional adaptadas a población española.*

Escala	Dimensiones	Edad	Autores originales /Adaptación
CERQ Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva	Autoculpa. Aceptación. Rumiación. Reenfocamiento positivo. Reenfocarse en planear. Reapreciación positiva. Poner en perspectiva. Catastrofización. Culpar a otros	Adultos	Garnefski & Kraaij, 2007. Domínguez Sánchez, Lasa Aristu, Amor, y Holgado Tello, 2011.
CERQ ShortE Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva Versión Corta	Se evalúan las mismas dimensiones que en la versión adulta	Adolescentes	Garnefski & Kraaij, 2006. Rey y Extremera, 2011.
DERS DERS-E 2008 Escala de Dificultades en la Regulación Emocional	Descontrol. Rechazo. Interferencia. Desatención. Confusión	Adolescentes Adultos	Gratz & Roemer, 2004. Hervás & Jódar, 2008.
DERS-E 2014	Conciencia. Impulso. No aceptación Metas. Claridad. Estrategias	Adolescentes	Gratz & Roemer, 2004. Gómez, Penelo y De la Osa, 2014.
EROS Regulación Emocional de los Otros y del Yo	Mejora de emociones negativas Empeoramiento de emociones negativas	Adultos Adolescentes	Niven, Totterdell, Stride y Holman, 2011. Da Costa, Páez, Oriol y Unzueta, 2014.
ERQ Cuestionario de Regulación Emocional	Estrategias reapreciativas de regulación Emocional. Estrategias supresivas de regulación emocional	Universitarios Universitarios Adolescentes	Gross & John, 2003. Cabello, Fernández Berrocal, Ruiz-Aranda y Extremera, 2006. Cabello, Fernández Berrocal y Gross, 2013.
IEMSS Cuestionario de Interregulación Emocional	Modificación de la situación. Reorientar la atención. Reevaluación cognitiva Supresión emocional. Expresión regulada	Universitarios Adolescentes	Little, Kluemper, Nelson y Gooty, 2011. Da Costa, Páez, Oriol y Unzueta, 2014.
MARS Medida de Estilos de Regulación Afectiva (ampliada en Ira y Tristeza)	Regulación emocional instrumental, abandono psicológico, apoyo social informativo, apoyo social emocional, apoyo social instrumental, altruismo, aislamiento social, eevaluación positiva, religión, distracción, rumiación,	Universitarios	Larsen & Prizmic, 2004. Páez, Martínez, Sevillano, Mendiburo y Campos, 2012.

Fuente: Adaptado de Gómez y Calleja (2017).

Estas autoras encontraron que entre las cuatro escalas originales en inglés más utilizadas se encontraban el DERS y el ERQ. Respecto de los índices psicométricos analizados, se encontró que las adaptadas al español parecían mostrar menos confiabilidad que las originales en inglés, aunque no en todos los casos; las adaptaciones del ERQ en España conservaron una confiabilidad $>.70$.

Por último, existen otros instrumentos relacionados con la regulación emocional como: la capacidad de vivir las experiencias negativas o positivas (PANAS; Sandín, 2003), la tolerancia a la frustración (ETF; Ventura-León *et al.*, 2018), la impulsividad (BIS-11-A; Martínez-Loredo *et al.*, 2015), o la evaluación de las fortalezas psicológicas (VIA-Y; Giménez Hernández, 2010).

2.3. Regulación emocional y psicopatología. Propuestas de intervención en la adolescencia.

Los déficits en regulación emocional han mostrado su presencia en un amplio abanico de trastornos mentales como depresión (Joorman, Siemer y Gotlib, 2007; Peeters et al, 2003), ansiedad (Feldner, Zvolensky y Feldner, 2004; Mennin et al., 2005), abuso de sustancias (Fox et al., 2007), trastornos de la conducta alimentaria (Bydlowski et al., 2005), TDAH (Walcott y Landau, 2004), y trastorno límite de la personalidad (Gratz et al., 2006). De manera global, la existencia de déficits en habilidades de regulación emocional (i.e., percibir, entender y aceptar las emociones negativas) tiene un efecto perjudicial en el ajuste emocional de las personas, provocando alteraciones en el comportamiento, así como una respuesta evitativa ante las emociones negativas entre otros muchos problemas.

Diversos estudios muestran que las estrategias de control emocional, supresión de pensamientos y de evitación, aunque a corto plazo pueden parecer efectivas, conllevan resultados contraproducentes a largo plazo (Campbell-Sills et al., 2006; Cioffi y Holloway, 1993; Clark, Ball y Pape, 1991; Gaskell, Wells y Calam, 2001; Geraerts et al., 2006; Marcks y Woods, 2005; Myers, 2000; Wegner y Zanakos, 1994).

En un metaanálisis Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer (2010), exploran los efectos entre diferentes estrategias de RE consideradas desadaptativas (i.e., rumiación, evitación y supresión emocional) y adaptativas (como resolución de problemas, reevaluación y aceptación). Los resultados de esta revisión señalan que las estrategias de regulación desadaptativas se relacionan positivamente en tamaños de efecto grandes y moderados con la psicopatología. Mientras que las estrategias de RE adaptativas, de reevaluación emocional y resolución de problemas, se relacionan en menor medida y negativamente con la psicopatología. Así como, la aceptación no se relaciona (Aldao et al., 2010).

Investigaciones llevadas a cabo con niños (Prizant et al. 2003)

aportan datos acerca del impacto que presenta la regulación emocional en diversas facetas de la vida. Concretamente, se plantea que las personas con una adecuada regulación emocional, están más capacitadas para mantener un mayor compromiso social, para resolver problemas y comunicarse efectivamente; posibilita, por tanto, las relaciones sociales satisfactorias y un desarrollo socioemocional adecuado. De esta forma, se plantean sus implicaciones para el bienestar emocional y psicológico, para el funcionamiento social, y en general, para el desempeño, ajuste y comportamiento de las personas en prácticamente todos los ámbitos de su vida.

Así, parece demostrada la relación entre la regulación emocional y factores de riesgo y protección de la psicopatología. Algunas estrategias han mostrado una asociación negativa con la psicopatología, mientras que otras se han identificado con la aparición y mantenimiento de varios trastornos psicológicos. Esto supone que algunas estrategias sean consideradas como adaptativas, ya que conducen a un mayor bienestar emocional general (es decir, asociadas con resultados positivos a largo plazo), mientras que otras pueden ser desadaptativas, debido a que conducen a un desajuste general a largo plazo (Sanchís, 2021).

Hervás y Moral (2017) realizan una revisión de algunas intervenciones que tienen la RE como foco principal. Proponen como más relevantes las siguientes: el módulo de habilidades de regulación de las emociones de la Terapia Dialéctico Comportamental (DBT) creada por Linehan (1993) para el tratamiento del trastorno límite de personalidad; el entrenamiento en regulación emocional de Berking (2010); la terapia de regulación emocional de Mennin & Fresco (2009); y el entrenamiento en procesamiento emocional óptimo del propio Hervás (2012) (en Hervás y Moral, 2017). Estas intervenciones contemplan una secuenciación de sesiones en función de las habilidades

o estrategias que cada autor considera relevantes entrenar; así como se han aplicado y validado en contexto clínico con población adulta, pero no en adolescentes y en contextos educativos que es el ámbito propio de esta tesis doctoral.

Todo lo dicho anteriormente, nos lleva a considerar la regulación emocional como un factor transdiagnóstico (Aldao y Nolen-Hoeksema, 2010). Esta aproximación de la psicopatología entiende que los trastornos psicológicos comparten una serie de factores o procesos comunes o comórbidos entre sí, por tanto, la intervención debe dirigirse a estos procesos centrales de la psicopatología.

Desde esta aproximación, Barlow et al. (2017) han desarrollado un *Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales)* que tiene como objetivo la intervención en los procesos relacionados con la regulación emocional con especial énfasis en como las personas responden a sus emociones o experiencias. La edición revisada del protocolo (Barlow et al., 2019), revisada y ampliada, ofrecen dos manuales, uno para el terapeuta y otro para el paciente; y plantea un itinerario metódico a través de ocho módulos que guían al paciente hacia el objetivo de construir progresivamente una relación sana con sus emociones.

Este protocolo ha sido aplicado en diversos países de habla hispana (Facio, Abdala y Groh, 2019) comprobando su eficacia.

Posteriormente, Ehrenreich-May et al. (2018) desarrollan este protocolo unificado adaptado a niños y adolescentes, que contiene nueve módulos y es aplicado a lo largo de quince sesiones en las que se trabaja: comprensión emocional, toma de perspectiva sobre las emociones o los pensamientos, habilidades de resolución de problemas, experimentar emociones y prevención de recaída.

De manera coetánea, García-Escalera et al. (2018) adaptaron el protocolo para adolescentes (programa denominado UP-A) a población española, aplicado como intervención preventiva de forma colectiva en contexto escolar de trastornos de ansiedad y depresión. Este mismo grupo en 2019 desarrolló una aplicación web denominada Aprende a Manejar Tus Emociones (AMTE), diseñada para implementar el programa UP-A con objeto de ser dispensado a través de internet (denominándolo iUP-A).

Los estudios de estos últimos años parecen demostrar que este enfoque de transdiagnóstico es la forma más adecuada de diseñar protocolos para trabajar RE y fenómenos asociados en adolescentes (Milgram, Tonarely y Ehrenreich-May (2021).

Referencias.

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. y Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>.
- Barlow, D.H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T.J., Murray Latin, H., Ellard, K.K., Bullis, J.R., Bentley, K.H., Boettcher, H.T y Cassiello-Robbins, C. (2019). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales*. Manual del terapeuta: 2.^a edición. El libro universitario.
- Berking, M. (2010). *Training emotionaler kompetenzen* (2nd ed.). Springer-Verlag.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Síntesis.
- Bydlowski, S., [Philippe, M.](#), [Paterniti, S.](#), [Berthoz, S.](#), [Laurier, C.](#), [Chambry, J.](#) y [Consoliet, S.](#) (2005). Emotion processing deficits in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 37 (4), 321-329. [10.1002/eat.20132](https://doi.org/10.1002/eat.20132)

- Cabello González, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D. y Extremera, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 155-166.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. y Hofmann, S G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1251-1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>.
- Cioffi, D. y Holloway, J. (1993). Delayed costs of suppressed pain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 274-282. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.2.274>.
- Clark, D., Ball, S. y Pape, D. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behavior Research and Therapy*, 23, 253-257. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/000579679190115J>.
- Ehrenreich-May, J., Kennedy, S., Sherman, J, Bilek, E., Buzzella, B., Bennett, S. y Barlow, B. (2018). Unified Protocols for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Children and Adolescents. University Press. 10.1093/med-psych/9780199340989.001.0001
- Eisenberg, N., y Fabes, R. A. (1992). Emotion, regulation, and the development of social competence. En M. S. Clark (Ed.), *Emotion and social behavior* (pp. 119–150). Sage Publications.
- Endler, N. S., y Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854. doi:10.1037/0022-3514.58.5.844
- Eisenberg, N., Hofer, C. y Vaughan, J. (2007) Effortful control and its socio-emotional consequences. En Gross, J. J. (Ed). *Handbook of Emotion Regulation*. (pp. 287-306).

- Facio, A., Abdala, M. V. y Groh, J. (2019). El Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales. *Investigaciones en Psicología*, 24(2), pp-24-32. doi:10.32824/investigpsicol.a24n2a23
- Feldner, M. T., Zvolensky, M. J. y Feldner, L. 2004. Behavioral inhibition: Relation to negative emotion regulation and reactivity. *Personality and Individual Differences*. 36(6):1235-1247. [10.1016/S0191-8869\(02\)00113-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00113-7)
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J., y Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and Alcohol Dependence*, 89(2), 298-301.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge University Press y Maison des Sciences de l'Homme.
- Garcia-Escalera, J., Valiente, R., Chorot, P., Espinosa, V. y Sandin, B. (2018). Presentación de la versión española del Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Adolescents (UP-A): Un estudio de prevención universal en población adolescente. <https://www.researchgate.net/publication/319393160>
- Gaskell, S. L., Wells, A. y Calam, R. (2001). An experimental investigation of thought suppression and anxiety in children. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 45-56. <https://doi.org/10.1348/014466501163472>.
- Geraerts, E., Merckelbach, H., Jelicic, M. y Smeets, E. (2006). Long term consequences of suppression of intrusive anxious thoughts and repressive coping. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1451-1460. <https://doi.org/10.10163.BRAT.2005.11.001>.
- Giménez Hernández, M. (2010) *La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA-Youth): relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico*. Universidad

Complutense de Madrid, Servicio de Publicaciones.

Gómez, O. y Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8 (1), 96-117.

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com

Gómez, O. I., y Calleja, N. (2017). Regulación emocional: Escalas de medición en español [revisión psicométrica]. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10 (2), 183-92.

<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1214>

Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W. y Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 850-855.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.

Gross, J. J. y Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). Guilford Press.

Gross, J. J., Sheppes, G. y Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). *Cognition and Emotion*, 25 (5), pp.765-781.
[10.1080/02699931.2011.555753](https://doi.org/10.1080/02699931.2011.555753)

Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion*, 13 (3), pp. 359-365. DOI: 10.1037/a0032135.

Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19 (2),139-156.

Hervás, G. y Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. Curso de formación continuada a Distancia (FOCAD). Consejo general de la psicología de España.

- Joormann, J., Siemer, M. y Gotlib, I. H. (2007). Mood regulation in depression: Differential effects of distraction and recall of happy memories on sad mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 116 (3), 484–490. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.3.484>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Leen-Feldner, E.W., Zvolensky, M.J. y Matthew T. Feldner (2004). Behavioral Inhibition Sensitivity and Emotional Response Suppression: A Laboratory Test Among Adolescents in a Fear-Relevant Paradigm. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (4), 783-791. [10.1207/s15374424jccp3304_13](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3304_13)
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford.
- Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L. y García-Rodríguez, O. (2015) Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15 (3), pp. 274–282.
- Marcks, B. A., & Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 433-445. <https://doi.org/10.1016/J>.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. y Fresco, D. M. (2005). Emotion regulation deficits as a key feature of generalized anxiety disorder: testing a theoretical model. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1281-1310.
- Mennin, D. S., y Fresco, D. M. (2009). Emotion regulation as an

- integrative framework for understanding and treating psychopathology. En A. M. Kring, & D. S. Sloan (Eds.). *Emotion regulation and psychopathology* (pp. 356–379). Guilford Press.
- Myers, L. B. (2000). Identifying repressors: A methodological issue for health psychology. *Psychology & Health*, 15, 205-214. <https://doi.org/10.1080/08870440008400301>.
- Pascual, A. y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36, pp. 74-83.
- Peeters, F., Nicolson, N. A., Berkhof, J. Delespaul, P. y deVries, M. (2003). Effects of daily events on mood states in major depressive disorder. *Journal Abnorm Psychol*, 112(2), 203-11. doi: 10.1037/0021-843x.112.2.203.
- Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., y Laurent, A. C. (2003). The SCERTS model: A transactional, family-centered approach to enhancing communication and socioemotional abilities of children with autism spectrum disorder. *Infants & Young Children*, 16(4), 296-316.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. McGraw-Gill.
- Reyes, M.A. y Tena, E.A. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica. Una guía para terapeutas*. El manual moderno.
- Sanchís Sanchís, A. (2021). *Regulación emocional en niños y adolescentes: influencia de la personalidad y regulación emocional materna*. [Tesis doctoral. Universidad católica de Valencia “San Vicente Mártir”]. <http://hdl.handle.net/20.500.12466/2167>
- Sandín, B. (2003). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8 (2). 10.5944/rppc.vol.8.num.2.2003.3953.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Pineda, D., Espinosa, V., Magaz, A., y Chorot, P. (2020). Protocolo unificado para el

- tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes a través de internet (iUP-A): Aplicación web y protocolo de un ensayo controlado aleatorizado. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 24(3), 197–215. <https://doi.org/10.5944/rppc.26460>
- Scherer, K. R. (1999). Appraisal theories. En Dalglish, T. y Power, M. (eds.). *Handbook of cognition and emotion*, (pp. 637-663). John Wiley & Sons.
- Stone, A.A., Helder, L. y Schneider, M.S. (1988). Coping with stressful events. Coping dimensions and issues. En L.H. Cohen (Ed.). *Life events and psychological functioning: Theoretical and methodological issues* (pp.182-210). Sage.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Vargas-Tenazoa, D. y Flores-Pino, G. (2018). Adaptación y validación de la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) en niños peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5 (2), 23-29.
- Walcott, C. M., y Landau, S. (2004). The relation between disinhibition and emotion regulation in boys with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 772-782.
- Wegner, D. M., y Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00311.x>.

Capítulo 3. Flexibilidad psicológica

CAPITULO 3. FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA.

3.1 Definición conceptual y fenómenos relacionados.

Sería complejo definir la Flexibilidad Psicológica explicar el marco en el que cobra importancia, los procesos con los que se relaciona, los conceptos de psicopatología y bienestar que se asumen como profesional de la salud en general y las terapias e intervenciones asociadas a ese desarrollo profesional. Y es complejo porque está todo ello interrelacionado.

El marco referido es la Ciencia Conductual Contextual (CBS); los procesos relacionados la fusión cognitiva y la evitación experiencial; el concepto de psicopatología, la adopción de un modelo transdiagnóstico de los desórdenes mentales; y en cuanto a las terapias e intervenciones, las denominadas terapias de tercera generación, concretamente la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y las intervenciones basadas en Mindfulness (MBI).

No se pretende realizar un análisis exhaustivo, pero sí exponer la importancia que la flexibilidad psicológica ha cobrado en la investigación en la psicología en los últimos años.

La flexibilidad psicológica se ha definido como “la habilidad de estar en contacto con las experiencias internas, en el presente, de manera plena y consciente, cambiando o persistiendo en el comportamiento cuando este se dirige hacia los valores” (Greco, Lambert y Baer, 2008).

Hayes, Strosahl y Wilson (2015) en su obra *Terapia de aceptación y compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente*, entienden la flexibilidad psicológica como un modelo unificado de funcionamiento humano y de adaptabilidad, denominando así un capítulo completo de su manual y lo definen como “un conjunto de procesos congruentes que se aplica con precisión, visión y profundidad a una amplia gama de problemas clínicamente relevantes, así como a cuestiones de funcionamiento y adaptabilidad humana” (Hayes,

Strosahl y Wilson, 2015, p.84).

Para entender la flexibilidad, primero se abordan los dos procesos relacionados con la misma y con el sufrimiento humano; a saber, la fusión cognitiva y la evitación experiencial. De suyo, Strosahl y Robinson (2008) las nombraron como los “cantos de sirena” del sufrimiento humano.

En el caso de la **fusión cognitiva** el sufrimiento se produce en el momento en que la persona actúa siguiendo el contenido literal de su mente: se “fusiona” con sus cogniciones, “fusionada” no logra distinguir su consciencia de lo que son sus narraciones cognitivas puesto que cada pensamiento y su referente están sólidamente unidos. En esta combinación hay una alta probabilidad de que la persona siga las instrucciones que le son transmitidas socialmente a través del lenguaje. En algunas circunstancias, esto puede resultar adaptativo, pero, en otros casos, la gente puede incurrir una y otra vez en estrategias ineficaces porque le parece que son “correctas” o “están bien” incluso pese a consecuencias negativas en el “mundo real”. La gente cuyas cogniciones se fusionan está predispuesta a pasar por alto la experiencia directa y a ignorar, hasta cierto punto, las influencias del entorno.

El problema, que parece generalizado, surge cuando la persona no discrimina cuándo es útil “escuchar a nuestra mente” y cuándo nos llevará a comportamientos desajustados y a entrar en un bucle de sufrimiento.

La consecuencia inmediata de la fusión con las instrucciones mentales hace referencia al otro proceso clave en este bucle: la **evitación experiencial**. Se define como la falta de voluntad para permanecer en contacto con experiencias privadas aversivas seguidas de respuestas conductuales para evitar, alterar o controlar de otra manera aquellas experiencias o eventos aversivos que las provocan (Hayes et al., 1996). Es el proceso de intentar cambiar la forma o frecuencia de las propias experiencias, incluso cuando hacerlo conduce a la

inconsistencia entre las acciones de uno, por un lado, y los valores y objetivos a largo plazo, por el otro. Existe una paradoja inherente al intento de evitar, suprimir o eliminar las vivencias personales no deseadas y consiste en que tales intentos desembocan en un recrudecimiento de la frecuencia e intensidad de la vivencia a evitar (Wenzlaff y Wegner, 2000). Este efecto contraproducente también ha sido destacado con respecto a la regulación emocional en el capítulo anterior.

El resultado a largo plazo es que el espacio personal empieza a encogerse, las situaciones de evitación se multiplican y crecen, los pensamientos y sentimientos a evitar se vuelven más desbordantes y la capacidad de entrar en contacto con el momento presente y disfrutar de la vida se desvanece poco a poco.

Tanto la fusión cognitiva como la evitación vivencial afectan de un modo significativo a nuestro concepto de quien somos y a la propia capacidad de atender de forma flexible y voluntaria a cuanto ocurre tanto interna como externamente, en este sentido entra en el concepto del “yo” en la definición de la flexibilidad psicológica. El daño producido por la fusión cognitiva y la evitación vivencial resulta destructivo tanto para el sentido de nuestra propia dirección vital como para nuestra conducta orientada a metas. Nuestra conducta está, cada vez más, bajo “control aversivo” en lugar de “control apetitivo”. Nuestras decisiones vitales más importantes se basan en cómo evitar evocar los contenidos personales angustiosos en lugar de dirigirnos a aquello que valoramos más profundamente.

Desenredar el embrollo de las personas de su propia mente es uno de los principales objetivos de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT; *Terapia de aceptación y compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente*. Hayes, Strosahl y Wilson, 2015); el objetivo final de la misma es enseñar a las personas a que realicen tales distinciones al servicio de la promoción de una vida más plena, el

objetivo de vida saludable no es tanto sentirse bien como sentir bien.

Expuesto de forma burda: la alternativa constructiva a la fusión es la “defusión” y la alternativa preferente a la evitación vivencial es la aceptación. Estos son los procesos que se refuerzan en el enfoque ACT. En su forma más elaborada, defusión implica aprender a ser consciente de los propios pensamientos en cuanto tienen lugar y aceptación implica el proceso activo de implicarse con y, en ocasiones, a pesar del incremento en la complejidad de las propias reacciones emocionales como medio de favorecer la apertura psicológica, el aprendizaje y la compasión hacia uno mismo y los demás. Estas habilidades implican la vivencia consciente de los sentimientos como sentimientos, de los pensamientos como pensamientos, de los recuerdos como recuerdos y así sucesivamente. Nos permiten observar desapasionadamente nuestra propia mente en funcionamiento al tiempo que, simultáneamente, “abrazamos el momento” y, de ese modo, permanecemos atentos a las claves o señales contextuales potencialmente importantes que, de otro modo, podríamos pasar por alto. A medida que se adquieren esas destrezas, el propio sentido de atención se vuelve más flexible, centrado y voluntario.

Y este es el momento en que entra en juego la relevancia de la flexibilidad psicológica: en el contexto de una mayor flexibilidad psicológica, el sufrimiento inherente a las situaciones difíciles de la vida puede ser aceptado por lo que es y es posible aprender de él.

Modelo de flexibilidad psicológica “Hexaflex”

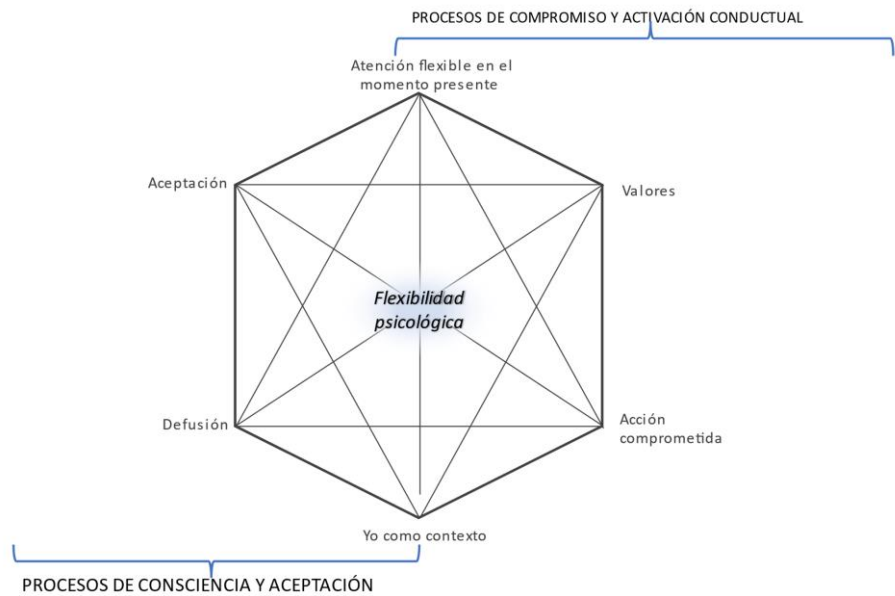
El modelo de flexibilidad psicológica es de naturaleza inductiva y está vinculado a los procesos humanos básicos que se derivan, en buena medida, de la ciencia experimental. Por su diseño es, al mismo tiempo, un modelo de psicopatología, un modelo de salud psíquica y un modelo de intervención psicológica (Hayes, Strosahl y Wilson, 2015).

Este modelo ha recibido la etiqueta de “Hexaflex” por

representar seis procesos centrales que bien generan flexibilidad o contribuyen a la rigidez psicológica según sean activados. La Figura 1 muestra el modelo de génesis de flexibilidad.

Figura 1.

Flexibilidad psicológica como modelo del funcionamiento humano y del cambio de conducta.



Fuente: Hayes, Strosahl & Wilson, 2015. Copyright Steven C. Hayes.

Según el modelo, la flexibilidad psicológica es un proceso central compuesto por 6 factores interrelacionados: la aceptación (la disposición a experimentar emociones indeseadas o que producen malestar), el contacto con el momento presente (ser consciente de las emociones, sensaciones y pensamientos en el momento presente con atención plena y sin juzgarlas), los valores (clarificando y teniendo presente áreas vitales importantes, que sirven como guía, significado y

propósito a las acciones), las acciones comprometidas (actuando y persistiendo hacia una dirección valiosa), el yo como contexto (guardando perspectiva sobre las experiencias y el flujo de pensamiento de uno mismo) y la defusión (disminuir el impacto de las emociones y los pensamientos alterando el contexto en el que ocurren sin quedarse atrapado en ellos).

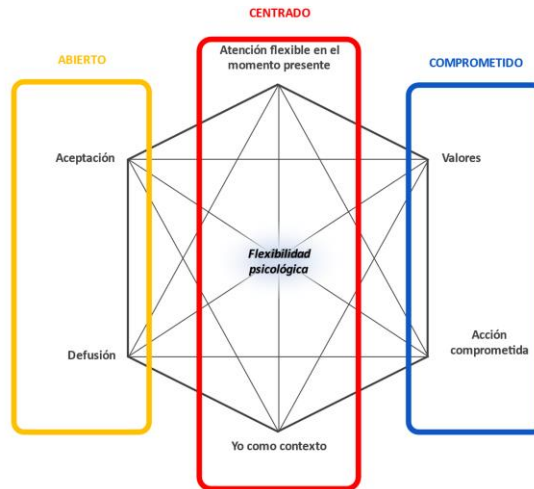
El punto de partida es que esos seis procesos centrales son los responsables de la organización de la flexibilidad psicológica y que, en ausencia de uno o más de ellos, se corre riesgo de rigidez psicológica. Esto es: los seis procesos “hexaflex” positivos contribuyen en su conjunto a la flexibilidad psicológica y al funcionamiento humano adaptativo.

Procesos esenciales del modelo de flexibilidad psicológica

Cada proceso desempeña un papel fundamental a la hora de determinar hasta qué punto las personas son capaces de adaptarse a las circunstancias variables y desafiantes de la vida. Aunque los seis procesos están interrelacionados, cada uno está vinculado más profundamente con algún otro en concreto más que con el resto. El modelo propone identificar tres pares de procesos como estilos de respuesta: Aceptación -defusión, consciencia del presente-“yo-como contexto”, y valores-compromiso de acción. En la Figura 2 está representado. Se utilizan los términos abierto, centrado y comprometido para describir esas diadas de procesos esenciales. Así mantener flexibilidad psicológica estriba en crear un equilibrio continuo entre los tres estilos de respuesta y sus componentes.

Figura 2.

Modelo Hexaflex agrupado en la tríada de estilos de respuesta.



Fuente: Flujas-Contreras, J.M. (2021). Copyright Steven C. Hayes

Evidencias de la flexibilidad psicológica en el bienestar humano.

La forma en que una persona se relaciona con sus propias experiencias (como pensamientos, sentimientos, recuerdos y sensaciones físicas) parece ser un mejor predictor de la salud mental y la efectividad conductual que las experiencias mismas (Hayes et al., 2006). Diversos estudios así lo confirman.

En una revisión Kashdan y Rottenberg (2010) enumeraron las diferentes formas en que se había estudiado la flexibilidad psicológica vinculada a la salud, así como la evidencia de que la ausencia de flexibilidad estaba ligada a ciertas variantes de la psicopatología. Concretamente, se centraron en procesos patológicos que implicaban rigideces cognitivas tales como rumiación y preocupación, patrones de perseverancia conductual, así como una relativa incapacidad para recuperarse después de eventos estresantes o dificultades planificar y trabajar para metas lejanas. Al mismo tiempo revisaron intervenciones diseñadas para potenciar habilidades relacionadas con la flexibilidad

psicológica y cómo estas favorecen que las personas se vuelven más versátiles y hábiles a la hora de dedicar atención y energía a intereses significativos y valores.

La revisión estuvo centrada en estudios cuyo principal diagnóstico era trastornos del estado de ánimo y de ansiedad; aunque los autores reconocen que “la inflexibilidad se manifiesta en muchas otras formas de psicopatología, ya sean déficits severos en la función ejecutiva en la esquizofrenia (Heinrichs, 2005), pobre control atencional en el TDAH (Barkley, 1997), o una desinhibición de estilo de respuesta en el abuso de sustancias (Iacono et al., 1999). De hecho, la naturaleza omnipresente y generalizada de evidencia de inflexibilidad en tantos sistemas de respuesta diferentes en tantos muchos trastornos mentales diferentes es potencialmente abrumador” (Kashdan y Rottenberg, 2010).

A estos últimos autores les interesaba el hecho menos investigado, de si la flexibilidad psicológica es un antecedente o una consecuencia de la psicopatología, para establecer la flexibilidad como marcador de salud. Para dilucidar esta cuestión realizan algunas propuestas de tipos de diseños de investigación. Por ejemplo, apuntan la necesidad de estudios de inflexibilidad entre los que nunca enferman, pues la mayoría de las investigaciones se han llevado a cabo en muestra clínica. Otro diseño particularmente útil sería examinar si uno o más marcadores de inflexibilidad predicen una primera aparición de trastorno entre niños y adolescentes que están en alto riesgo.

En este mismo trabajo, Kashdan y Rottenberg (2010) establecen tres factores críticos que influyen en la probabilidad de ser psicológicamente flexible y acceder a sus beneficios: el funcionamiento ejecutivo, los estados mentales predeterminados y las configuraciones de personalidad; concretamente, cuatro dimensiones de personalidad seleccionadas que son teóricamente relevantes: neuroticismo, afectividad positiva, autocontrol y apertura a la experiencia.

En definitiva, el objetivo de este trabajo fue ofrecer un marco sobre cómo la flexibilidad psicológica opera y dar pistas sobre cómo se podría cultivar mejor. La cuestión importante planteada fue el interrogante de si se puede intervenir para mejorar la flexibilidad, mencionando intervenciones de base empírica que describen el cultivo de la flexibilidad como un objetivo terapéutico, y encontraron que incluso cuando las intervenciones psicológicas no incluían explícitamente la flexibilidad como objetivo del tratamiento (p. ej., activación conductual, terapia cognitiva, y psicoterapia interpersonal), la flexibilidad es una parte tan integral del funcionamiento psicológico que es casi inevitable que de alguna manera se vea afectada.

En conjunto, el estudio sugiere que se pueden abordar con éxito diversas formas de flexibilidad; hay razones para ser optimistas y pensar que la flexibilidad se puede modificar usando varias orientaciones, como la terapia dialéctica conductual, la terapia de aceptación y compromiso o la teoría de la autodeterminación; y en un continuo de personas desde pacientes que sufren de psicopatología severa u otras condiciones relacionadas con la salud (por ejemplo, epilepsia).

En la segunda década del siglo XXI han proliferado los estudios en torno a la importancia de este tópico. La flexibilidad psicológica se ha relacionado negativamente con síntomas de distrés, somatización, depresión y ansiedad en población adolescente (Masuda y Tully, 2012), con un mejor bienestar emocional y salud mental (Muris et al., 2017) o con síntomas de angustia y estrés en el contexto del COVID 19 en un artículo reciente de Kroska et al. (2020).

Uno de los estudios más consistentes ha sido el realizado por Levin et al (2014), que ampliaron la investigación sobre la inflexibilidad psicológica como un proceso transdiagnóstico en trastornos psicológicos a través de un diseño transversal utilizando datos de diagnóstico de entrevistas clínicas realizadas con 972 estudiantes universitarios de edades comprendidas entre 17 y 20 años. Realizaron

análisis examinando la relación entre la inflexibilidad psicológica y trastornos diagnosticados (depresivos, ansiedad, uso de sustancias y trastornos alimentarios), tanto en términos de trastornos actuales como de antecedentes de trastornos. Además, analizaron la relación entre la inflexibilidad psicológica y la comorbilidad entre los trastornos: cómo la inflexibilidad puede ser mayor en aquellos sujetos con uno o más trastornos debido simplemente a niveles elevados de angustia psicológica en lugar de características únicas de inflexibilidad; los análisis se repitieron con una covariable adicional que controla la angustia psicológica general. Este estudio encontró que la inflexibilidad psicológica se relaciona con una amplia gama de trastornos específicos depresivos, de ansiedad, uso de sustancias y de alimentación, así como con la comorbilidad entre los trastornos, incluso después de controlar la angustia general. Esto proporcionaría un apoyo adicional de la idea que la inflexibilidad sea un proceso transdiagnóstico.

3.2 Instrumentos de evaluación de flexibilidad psicológica y fenómenos relacionados en infancia y adolescencia.

A continuación, se exponen los instrumentos utilizados para medir los diferentes constructos antes expuestos y otros de interés para propuestas de intervención en infancia y adolescencia.

Habitualmente, la inflexibilidad/flexibilidad psicológica en adolescentes se mide con el cuestionario *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth* (AFQ-Y; Greco et al., 2008) que valora evitación experiencial y fusión cognitiva; y, menos frecuente, con el *Willingness and Action Measure* (WAM-C/A; (Greco, Murrell y Coyne, 2004), que mide aceptación y acciones en dirección a valores. Estos dos instrumentos fueron inicialmente construidos a partir del *Cuestionario de Aceptación y Acción* para adultos (AAQ-I; (Hayes et al., 2004), creando un instrumento análogo para niños y adolescente y dando lugar a los dos factores diferenciados que constituyeron los instrumentos

mencionados (Larson, 2008).

Actualmente, el AFQ-Y ha sido validado en población adolescente en varios países y en diferentes versiones. La Tabla 1 muestra algunos de los estudios que lo muestran, en orden cronológico.

Tabla 1.

Validaciones del AFQ-Y.

INSTRUMENTO	POBLACIÓN	AUTORES
AFQ-Y8	ADOLESCENTES GRIEGOS	Vasiliou, V., Koushiou, M., Karekla, M. & Loutsiou, A. (2013)
AFQ-Y	ADOLESCENTES ESPAÑOLES	Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, Zaldívar, P.J.L., Lombas, S., & Jiménez, T.I. (2017)
AFQ-Y8	ESTUDIANTES TURCOS	Büyükköksüz, E. & Erözkan, A. (2019)
AFQ-Y8	NIÑOS Y ADOLESCENTES SUECOS CON CÁNCER	Cederberg, J.T., Weineland, S., Dahld, J., Jungman, G. (2018)
AFQ-Y	NIÑOS Y ADOLESCENTES COLOMBIANOS	Salazar, D.M., Suárez-Falcón, J.C. , Barreto-Zambrano, ML. , Gómez-Barreto, M.P. & Flórez, C.L. (2019)
AFQ-Y8	NIÑOS Y ADOLESCENTES ESPAÑOLES	García-Rubio, C., Lecuona, O., Blanco Donoso, L. M., Cantero-García, M., Paniagua, D., & Rodríguez-Carvajal, R. (2020).
AFQ-Y8	NIÑOS Y ADOLESCENTES HÚNGAROS	Szemenyei, E., Reinhardt, M., Szabó, E., Szabó, K.G., Urbán, R., Harvey, S.T., Morgan, A., Demetrovics, Z., Kökönyei, G. (2020).

Fuente. Elaboración propia.

En torno a mindfulness, son escasos los instrumentos validados para medir conciencia plena en adolescentes. En una revisión de Goodman, Madni y Semple (2017) de los instrumentos de medida de aceptación y mindfulness en niños y adolescentes encontraron los siguientes: el *Child Acceptance and Mindfulness Measure* (CAAM; Greco, Baer y Smith, 2011); el *Mindful Attention Awareness Scale for Adolescents* (MAAS-AM Brown et al., 2011); el *Mindful Attention Awareness Scale for Children* (MAAS-C; Lawlor et al., 2014) y una adaptación de la escala para adolescentes (MAAS-A) de Brown et al. (2011); el *Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences-Adolescents* (CHIME-A; Johnson et al., 2017).

Existen algunas adaptaciones en población española como el del Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Royuela-Colomer y Calvete, 2016) o una adaptación de la escala MAAS-A de Calvete, Sampedro y Orue (2014).

Como escalas específicas, se encuentran la Escala de Atención Plena en el Ámbito Escolar de león (2008) de 12 ítems y que mide tres

factores: atención cinestésica, atención interior y atención exterior, de 10 ítems. La escala CAAM cuenta con una versión en catalán (Viñas et al., 2015).

Por último, López-González et al. (2016), presentaron un trabajo de validación de la Escala de Habilidades y Estados de Relajación-Mindfulness para Adolescentes (EHERMA) en una muestra de 420 alumnos/as de ESO y Bachillerato con una media de edad de 14.29. Los resultados indicaron unas propiedades psicométricas del instrumento aceptables con una solución factorial de 19 ítems agrupados en tres factores: Enfoque, Pasividad-Receptividad y Estados de Relajación-Mindfulness.

En una revisión de las intervenciones con ACT con niños y adolescentes (Coyne, McHugh y Martinez, 2011) nombran el *Cuestionario de Valores Personales* (Blackledge y Ciarrochi, 2006a) y la *Encuesta de Valores Sociales* (Blackledge y Ciarrochi, 2006b) como instrumentos para medir valores en población infanto-juvenil.

3.3 Propuestas de intervención en infancia y adolescencia encaminados a mejorar la flexibilidad psicológica. Análisis del estado de la cuestión.

Llegados a este punto, la propuesta de intervención que se plantee deberá ser coherente con el modelo de funcionamiento expuesto y poner el foco en la flexibilidad psicológica, la evitación y la fusión cognitiva.

En torno a las terapias contextuales existe una literatura de más de 20 años. Algunas revisiones interesantes pueden consultarse en Hayes et al. (2004), Hayes (2004), Twohig (2012) o Hayes, Strosahl y Wilson (2015).

Las terapias contextuales o de tercera generación tienen como objetivo aportar un repertorio conductual flexible en cuanto a su interacción con los pensamientos, emociones o sensaciones (eventos

privados), y tienen como foco de intervención común el análisis funcional de la conducta y la aceptación (Hayes et al., 2011). Entre estas, encontramos las terapias basadas en Mindfulness (Baer, 2003), que se caracterizan por una intervención centrada en la observación de los eventos privados y los estímulos ambientales con conciencia y atención plena, sin juzgarlos, con aceptación y compasión. Koole (2009) señala puntos comunes entre inteligencia emocional y las habilidades desarrolladas a través del mindfulness. De hecho, la percepción y regulación emocional comparten aspectos con la consciencia de las emociones, pensamientos y sensaciones (eventos privados) de uno mismo y la reacción ante tales eventos privados en particular, de manera que el entrenamiento en mindfulness facilita la comprensión y regulación emocional (Baer, Smith y Allen, 2004; Bao, Xue, y Kong, 2015; Schutte y Malouff, 2011).

La investigación en población adolescente de los últimos años en torno a la Terapia de Aceptación y Compromiso (en adelante ACT) avala su eficacia.

Una de las primeras revisiones fue realizada por Murrell y Scherbarth (2006), interesados en la investigación de ACT en niños y adolescentes, realizaron una búsqueda de investigaciones publicadas en torno al uso de esta terapia. En dicha búsqueda encontraron trabajos referidos al uso de ACT en población que presentaba: anorexia nerviosa; trastorno de ansiedad; dolor crónico; comportamientos de riesgo como el consumo de drogas, la exposición a enfermedades de transmisión sexual, el fracaso académico, conductas delictivas; trastornos esquizoides. Los autores concluyeron que el uso de ACT parecía tener un futuro prometedor en la población adolescente, así como con niños menores y sus progenitores.

Años más tarde, Halliburton y Cooper (2015) realizaron una revisión en la que el foco de discusión es el uso de ACT con adolescentes con un enfoque especial en las adaptaciones del desarrollo de la terapia

y las consideraciones que podrían mejorar el tratamiento cognitivo-conductual de esta población. Concretamente, analizaron diez estudios que utilizaron bien todos los componentes de ACT o algunos de ellos, exploraron las adaptaciones utilizadas, las que no se implementaron y las complicaciones que surgieron, con objeto de plantear futuras líneas de investigación que solventaran estas dificultades. Los autores concluyen que, si bien componentes de ACT parecen ser efectivos e interesantes en la aplicación con adolescentes, quedan aún muchas cuestiones por responder y que no han sido suficientemente estudiadas.

Este reto ha sido asumido por diferentes autores. Así, Asadi, Ghoavand y Abedi (2016) evaluaron una intervención basada en aceptación en niños y adolescentes con cáncer que experimentaban ira mostrando que tras la intervención los niveles se reducían, este efecto permanecía en el seguimiento tras un mes. En un estudio anterior en adolescentes con enfermedades crónicas (fibrosis quística y diabetes), la flexibilidad psicológica se relacionó positivamente con el bienestar (Casier et al., 2013). En un estudio reciente, Fang y Ding (2020) presentan los resultados en un metaanálisis de 14 ensayos controlados aleatorios de la eficacia de ACT para 1.189 niños de población china. En comparación con el tratamiento habitual y la lista de espera, ACT mejoró significativamente los síntomas en medidas de ansiedad y depresión; si bien no hubo diferencias significativas entre la ACT y la Terapia Cognitiva Conductual tradicional.

En España se pueden encontrar aportaciones interesantes como la de Padilla (2013) y Padilla y Jiménez (2014) en la adaptación de protocolos ACT con adolescentes con problemas emocionales en contexto de salud mental ambulatoria.

La literatura referida a la investigación del uso de Mindfulness como estrategia terapéutica para trabajar con niños y adolescentes ha sido más amplia; así como el desarrollo de protocolos y programas tanto en contexto clínico como educativo, dentro y fuera de nuestras fronteras.

Citaré por ello solo algunas revisiones de los últimos años.

En 2008, Greco y Hayes plantan la semilla con su manual *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A practitioner's guide*; no en vano titulan el primer capítulo “*Acceptance and Mindfulness for Youth: it’s time*”.

En una revisión sistemática de Pizarro y Espinosa (2020) en diversas bases de datos entre enero del 2007 a marzo del 2017 buscaron conocer los efectos de los tratamientos basados en *Mindfulness* en la población infanto-juvenil con sintomatología ansiosa. En la búsqueda se encontró un aumento significativo de publicaciones que abordan la temática de *Mindfulness*. Sin embargo, en la población infanto-juvenil con sintomatología ansiosa y/o trastorno de ansiedad se obtuvo un número reducido de investigaciones. Encontrándose dos revisiones sistemáticas, cuatro revisiones narrativas y cinco ensayos clínicos. El escaso número de publicaciones en esta temática hace difícil dimensionar los efectos del tratamiento de *Mindfulness* en esta población con sintomatología ansiosa y/o trastorno de ansiedad. Se requiere de más ensayos clínicos controlados para poder establecer su relevancia como herramienta terapéutica para la disminución de la ansiedad en la población infanto-juvenil.

En otro estudio transversal, Tan y Martin (2016), examinaron las relaciones entre la atención plena, la autoestima, la resiliencia y los síntomas de salud mental (ansiedad, estrés, depresión e inflexibilidad cognitiva) en una muestra de 106 adolescentes sanos, encontrando una contribución significativa de la atención plena a la salud mental y psicológica.

Martínez-Escribano, Piqueras y Salvador (2017) realizaron una revisión sistemática sobre la eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena en el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes. Se encontraron 15 artículos, pero sólo siete cumplieron los criterios de inclusión. Todos los estudios indicaron que la intervención basada en la

atención plena proporciona resultados positivos, tales como una disminución significativa de síntomas de ansiedad y una mejora en el funcionamiento global. En resumen, cabe destacar que estas intervenciones pueden ser eficaces en niños y adolescentes con síntomas y/o trastornos de ansiedad. Sin embargo, todavía es un campo en desarrollo, formado por estudios con múltiples limitaciones, por lo que requiere de más investigaciones.

García-Gómez et al. (2019) en España, publican una investigación que examinó el efecto mediador de la fusión cognitiva entre la disposición a atención plena y la ansiedad y otros estados emocionales negativos en una muestra de 318 estudiantes españoles con edades comprendidas entre los 8 y 16 años. Concretamente, este estudio transversal fue diseñado para comprender mejor cómo esta disposición y la inflexibilidad psicológica están presentes en los mecanismos de bienestar emocional entre niños y adolescentes. Plantearon la hipótesis de que la fusión cognitiva y la evitación experiencial (como componentes de la inflexibilidad psicológica) tendrían un papel mediador entre disposición a atención plena y los criterios de salud emocional (afectividad positiva/negativa y ansiedad tanto de estado como de rasgo). El análisis de los resultados parece confirmar que la defusión cognitiva es un mediador significativo entre la disposición a la atención plena y los síntomas de las emociones negativas y la ansiedad en niños y adolescentes. Sin embargo, la evitación experiencial no mostró relación mediadora significativa. Los autores concluyeron que se necesita una mejora de la evaluación de la evitación experiencial.

Sin duda, el contexto educativo ha sido el que ha albergado mayor volumen de propuestas de intervención basadas en Mindfulness. Se indican algunos a continuación:

En 2018, González-Mesa y Amigo-Vázquez (2018) realizaron una revisión de estudios con objeto de examinar los efectos producidos por la aplicación de intervenciones basadas en Mindfulness en

estudiantes de edad preescolar, primaria y secundaria. Se seleccionaron doce artículos de ámbito internacional y llegaron a la conclusión de que la atención plena se relacionaba con un aumento en la calidad de vida, la competencia académica y social, así como una reducción de problemas de internalización y externalización.

Un trabajo posterior de revisión bibliográfica de Durán (2019) encontró doce estudios que habían examinado los resultados de implementar programas de mindfulness en adolescentes que cursaban la ESO o su equivalente en otros países, entre los años 2014 y 2017.

Sin duda el Mindfulness ha llegado a los centros educativos para continuar desarrollándose. Sin hacer un estudio exhaustivo, en una primera búsqueda rápida de programas publicados para desarrollar en contextos educativos, es fácil encontrar las siguientes propuestas:

Escuelas Despiertas

El monje budista Thich Nhat Hanh y la comunidad internacional Plum Village -ubicada en Francia- son los responsables de este proyecto cuyo objetivo es enseñar la práctica del mindfulness a educadores y estudiantes de todo el mundo. Los programas de Escuelas Despiertas tienen como propósito favorecer unos entornos más saludables a través de la enseñanza y el aprendizaje de la educación emocional, la reducción del estrés y el fomento de valores como la resiliencia interna, la paz o para conocer el propio cuerpo mediante la conciencia de la respiración. Están dirigidos a docentes (con los que aprenden a prevenir el síndrome del 'burn-out' y a contar con una mayor habilidad para relacionarse con calma con los alumnos), a los estudiantes (para mejorar su comportamiento y concentración) y para las aulas (con el objetivo de fomentar un clima de cooperación y trabajo en equipo).

Mindful Schools

Con sede en California, los programas de Mindful Schools se pueden realizar vía online y los hay de distinto tipo: acerca de los fundamentos del mindfulness, para conocer cómo gestionar las

emociones o incluso para que los docentes obtengan una certificación y puedan aplicar la conciencia plena en el aula como instructores. En todas las formaciones el profesorado debe enseñar a los estudiantes a conocer y controlar sus emociones y fomenta distintos valores que son beneficiosos para su formación académica y en su relación con los demás compañeros.

Crecer Respirando

Sukha ha creado Crecer Respirando, un protocolo de nueve semanas de duración para que los estudiantes desarrollen las competencias socio-emocionales a través del mindfulness o la atención plena en el aula. Está dirigido al alumnado de Primaria, Secundaria y Bachillerato y todo el programa se lleva a cabo en el aula. La metodología se basa en la experiencia y en la práctica teniendo como objetivo la creación de un ambiente cooperativo y activo entre el alumnado para, así, fomentar valores relacionados con la confianza, el respeto o la empatía. El programa se divide en nueve sesiones presenciales de 50 minutos que se realizan una vez a la semana.

TREVA

Implantado por el doctor Luis López González en los centros desde el año 2010, el programa TREVA (Técnicas de Relajación Vivencial aplicadas al Aula) es un recurso pedagógico aplicable a cualquier materia y que incorpora a las aulas la relajación, la meditación y el mindfulness como métodos para desarrollar la educación emocional, la educación en valores o una mejor convivencia entre el alumnado. El programa está dividido en seis fases y está diseñado para alumnado de Infantil, Primaria y Secundaria.

Aulas Felices (Arguís et al., 2010)

Este programa de Psicología Positiva aplicada a educación, es gratuito, de libre difusión y ha sido creado por docentes y expertos en pedagogía terapéutica. Aulas Felices está orientado a estudiantes de

Educación Infantil, Primaria y Secundaria, pero puede aplicarse con población adulta. Entre sus objetivos se encuentra el desarrollo personal y social del alumnado, además de promover la felicidad en su entorno académico y familiar. Puede aplicarse en cualquier momento de la jornada escolar y tiene su base en el mindfulness, la educación en valores y en diversas fortalezas personales que se trabajan a lo largo del programa.

En la Tabla 2 se facilitan los enlaces para acceder a estos programas.

Tabla 2.

Programas de Mindfulness en contextos educativos.

Programa Escuelas Despiertas.	https://escuelasdespiertas.org
Mindful Schools	https://www.mindfulschools.org
TREVA	http://programatreva.org
Aulas Felices	https://educaposit.blogspot.com

Elaboración propia. **Fuente:** <https://inspiratic.org>

De igual forma, han proliferado los manuales de autoayuda dirigidos a niños y adolescentes con objeto de mejorar sus vidas. No quiero cerrar este capítulo sin nombrar algunos de ellos por su relevancia y su impacto real en los menores:

- *Burbujas de paz: Pequeño libro de Mindfulness para niños (y no tan niños)* de Comas (2016).

- *Tranquilos y atentos como una rana* de Snel (2013).
- *Sal de tu mente y entra en tu vida para adolescentes. Una guía para vivir una vida extraordinaria* de Ciarrochi, Hayes & Bailey (2016).

Referencias

- Arguís, R., Bolsas, A. P., Hernández, S. Y Salvador, M. (2010). Programa “Aulas felices”. Psicología positiva aplicada a la educación. SATI. <http://catedu.es/psicologiapositiva/Aulas%20felices.pdf>
- Asadi, P., Ghojavand, K. Y Abedi, M. (2016). Investigating the Impact of Consultation Based on Acceptance and Commitment to Reduce Anger in Children and Adolescents with Cancer. *Asian Social Science*. 12 (3), 65-70. [10.5539/ass.v12n3p65](https://doi.org/10.5539/ass.v12n3p65)
- Blackledge, J. T. Y Ciarrochi, J. (2006a). Personal Values Questionnaire. Available from the first author at University of Wollongong, New South Wales, Australia.
- Blackledge, J. T., & Ciarrochi, J. (2006b). Social Values Survey. Available from the first author at University of Wollongong, New South Wales, Australia.
- Bonanno, G., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M. y Coifman, K. (2004). The Importance of Being Flexible. *Psychological science*. 15. 482-7. [10.1111/j.0956-7976.2004.00705.x](https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00705.x)
- Brown K.W., West, A.M., Loverich, T.M. y Biegel, G.M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: Validation of an adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychol Assess.*, 14, 1-11. doi:10.1037/a0021338.
- Büyüköksüz, E., Erözkan, A. (2019). Avoidance and Fusion Questionnaire – Youth 8 (AFQ-Y8): Factor Structure and

- Reliability Studies in Turkish Culture. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 8(1), 3-7.
- Calvete, E., Sampedro, A. y Orue, I. (2014). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de atención y conciencia plena para adolescente (Mindful Attention Awareness Scale Adolescents) (MAAS-A). *Psicología Conductual*, 22(2), 277.
- Casier, A., Goubert, L., Gebhardt, W. A., De Baets, F., Van Aken, S., Matthys, D. & Crombez, G. (2013) Acceptance, well-being and goals in adolescents with chronic illness: a daily process analysis, *Psychology and Health*, 28(11), 1337-1351. DOI: [10.1080/08870446.2013.809083](https://doi.org/10.1080/08870446.2013.809083)
- Cederberg, J.T., Weineland, S., Dahld ,J., Jungman, G. (2018). A preliminary validation of the Swedish short version of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y8) for children and adolescents with cancer. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 10,103-107. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.09.004>
- Coyne, L. W., McHugh, L., & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and Commitment Therapy (ACT): Advances and Applications with Children, Adolescents, and Families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 379–399. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.010>
- Durán García, A. (2019). *Efectos del mindfulness en adolescentes escolarizados*. [Trabajo Fin de grado. Universidad de las Islas Baleares].
- Kashdan, T.B. y Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30,865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Fang, S. & Ding, D. (2020). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 225-234.

<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.007>

- Flujas-Contreras, J..M (2021). *Efectividad de una intervención en flexibilidad psicológica parental y regulación emocional a través de internet*. [Tesis doctoral. Universidad de Almería].
- García-Gómez, M. Guerra, J., López-Ramos, V.M. y Mestre, J.M. (2019). Cognitive Fusion Mediates the Relationship between Dispositional Mindfulness and Negative Affects: A Study in a Sample of Spanish Children and Adolescent School Students. *Int. J. Environ. Salud Pública*. 9(16), 4687. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234687>.
- García-Rubio, C., Lecuona, O., Blanco Donoso, L. M., Cantero-García, M., Paniagua, D., y Rodríguez-Carvajal, R. (2020). Spanish validation of the short-form of the Avoidance and Fusion Questionnaire (AFQ-Y8) with children and adolescents. *Psychological Assessment*, 32(4),15-27. <https://doi.org/10.1037/pas0000801>
- González-Fernández, C. Fernández-Rodríguez (2018). Terapia de aceptación y compromiso en cáncer: Revisión de aplicaciones y hallazgos. *Medicina del comportamiento*. [10.1080/08964289.2018.1452713](https://doi.org/10.1080/08964289.2018.1452713)
- González-Mesa, G. y Amigo-Vázquez, I. (2018). Efectos de la atención plena en el ámbito educativo: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 13(1), 73-91. <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.159>
- Greco, L. A., y Hayes, S. C. (Eds.). (2008). *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A practitioner's guide*. New Harbinger Publications.
- Greco, L. A., Lambert, W., y Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102.

<https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>

- Greco, L. A., Murrell, A., y Coyne, L. (2004). Willingness and acceptance measure for children and adolescents (WAM-C/A). Available from the second author on line. www.contextualpsychology.org
- Halliburton, A. E. y Cooper, L.D. (2015). Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 4 (1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.01.002>
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35, 639, 665.
- Hayes, S.C., Masuda, A., Bissett, R., Luoma, J. y Guerrero, F.L. (2004). DBT, FAP and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies? *Behavior therapy*, 35, 35-54.
- Hayes, S.C., Wilson, K., Gifford, E., Follette, V. y Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168. [10.1037/0022-006X.64.6.1152](https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152).
- Hayes, S.C., Luoma, J.B., Frank W.Bond, F.W., Masuda, A. y Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M. A., McCurry, S., Dykstra, T., Batten, S., Stewart, S. Zvolensky, M., Eifert, G., Bond, F., Forsyth, J, y Karekla, M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *Psychological Record*, 54, 553-578.
- Hayes, S.C., Strosahl, K. y Wilson, K.G. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente*.

Mindfulness. Desclèe de Brouwer.

- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., y Hildebrandt, M. (2011). Open, Aware, and Active: Contextual Approaches as an Emerging Trend in the Behavioral and Cognitive Therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 141–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>
- Kroska, E.B., Roche, A.I., Adamowicz, J.L. & Stegall, M.S. (2020). Psychological flexibility in the context of COVID-19 adversity: Associations with distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 28-33. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.011>
- Lawlor, M. S., Schonert-Reichl, K. A., Gadermann, A. M. y Zumbo, B. D. (2014). A Validation Study of the Mindful Attention Awareness Scale Adapted for Children. *Mindfulness*, 5(6), 730–741. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0228-4>
- Levin, M.E, MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J.R., Hayes, S.C., Biglan, A. y Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 155-163. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003>
- López-González, L., Amutio Kareaga, A., Herrero-Fernández, D. y Bisquerra Alzina, R. (2016). Validación de una escala de Habilidades y Estados de Relajación-Mindfulness para adolescentes. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 30 (3), 93-105.
- Martínez-Escribano, L., Piqueras, J. A. y Salvador, C. (2017). Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena ("mindfulness") para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes. Una revisión sistemática. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 25 (3), 445-463.
- Masuda, A. y Tully, E.C. (2011). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety,

and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 17(1) 66-71.
doi.org/10.1177/2156587211423400

Muris, P., Meesters, C., Herings, A., Jansen, M., Vossen, C. y Kersten, P. (2017). Inflexible Youngsters: Psychological and Psychopathological Correlates of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youths in Nonclinical Dutch Adolescents. *Mindfulness*, 8, 1381-1392. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0714-1>

Murrell, R. y Scherbarth, A.J. (2006) State of the Research & Literature Address: ACT with Children, Adolescents and Parents. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2 (4), 531-543.

Padilla Torres, D. (2013). *Análisis retrospectivo de un protocolo asistencial cognitivo-conductual contextual grupal breve en adolescentes atendidos en un centro de salud mental público*. [Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid].
<http://hdl.handle.net/10486/14095>

Padilla Torres, D. y Jiménez Arriero, M.A. (2014). Experiencia Clínica de Psicoterapia Grupal Contextual en Adolescentes con Problemas Emocionales. *Clínica Contemporánea*, 5 (1), 53-6.
<http://dx.doi.org/10.5093/cc2014a5>

Pizarro Poblete, C. L. y Soto Espinoza, A. E. (2020). Tratamientos Basados en Mindfulness en la Población Infanto-Juvenil con Sintomatología Ansiosa. Una Revisión Sistemática. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10 (2), 123-142.
<https://dx.doi.org/10.26864/pcs.v10.n2.8>

Royuela-Colomer, E. y Calvete, E. (2016). Mindfulness Facets and Depression in Adolescents: Rumination as a Mediator. *Mindfulness*, 7 (5), 1092-1102, doi: 10.1007/s12671-016-0547-3.

- Salazar, D.M., Suárez-Falcón, J.C., Barreto-Zambrano, M.L., Gómez-Barreto, M.P. y Flórez, C.L. (2019) Psychometric properties of the Avoidance and Fusion Questionnaire – Youth in Colombia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 305-313. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.11.008>
- Strosahl, K. D. y Robinson, P. J. (2008). *The mindfulness and acceptance workbook for depression: Using acceptance and commitment therapy to move through depression and create a life worth living*. New Harbinger Publications.
- Szemenyei, E., Reinhardt, M., Szabó, E., Szabó, K.G., Urbán, R., Harvey, S.T., Morgan, A., Demetrovics, Z. y Kökönyei, G. (2020). Measuring Psychological Inflexibility in Children and Adolescents: Evaluating the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Assessment*, 27(8), 1810-1820. doi: 10.1177/1073191118796558.
- Tan, L. y Martin, G. (2016) Mind full or mindful: a report on mindfulness and psychological health in healthy adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 21 (1), 64-74. doi.org/10.1080/02673843.2012.709174
- Twoling, M.P. (2012). Introduction: the basics of Acceptance and Commitment Therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19, 499-507.
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, Zaldívar, P.J.L., Lombas, S. y Jiménez, T.I. (2017). Spanish validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Assessment*, 24(7), 919-931. <https://doi.org/10.1177/1073191116632338>
- Vasiliou, V., Koushiou, M., Karekla, M. y Loutsiou, A. (2013). The Avoidance and Fusion Questionnaire for Youths AFQ-Y8 Validation in Greek-speaking adolescents. November 2013. Póster en Conference: Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT).

- Viñas, F., Malo, S., González, M., Navarro, D. y Casas, F. (2015). Assessing Mindfulness on a Sample of Catalan-Speaking Spanish Adolescents: Validation of the Catalan Version of the Child and Adolescent Mindfulness Measure. *Spanish Journal of Psychology*, 18, e46, 1-8. doi:10.1017/sjp.2015.48.
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, 59–91. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.59>

II. ESTUDIOS. OBJETIVO GENERAL Y ESTRUCTURA DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general y estructura de la investigación

La introducción teórica de esta tesis ha puesto de manifiesto la relevancia de diversos fenómenos como las competencias emocionales, la regulación emocional o la flexibilidad psicológica en la adolescencia. Las siguientes páginas exponen los diferentes estudios realizados en torno a ello formando el cuerpo empírico de esta tesis que agrupa cinco capítulos.

Tras ello, se expone un apartado que incluye la discusión y conclusiones generales derivadas de los análisis y resultados encontrados en los diversos estudios; y culmina con propuestas de trabajo futuro, alguna de las cuales ya se está desarrollando en el momento de presentar esta tesis.

Como ya se esbozó al inicio de este manuscrito, esta tesis ha ido moldeándose conforme los distintos estudios han arrojado conclusiones tras el análisis de los resultados. En sus inicios la inquietud de la doctoranda estuvo centrada en la mejora de las competencias socioemocionales de población de *desventaja socio-educativa* como variables de protección ante la aparición de trastornos de conducta. Para ello encontró la necesidad de adaptar los programas publicados en la literatura y los pocos validados en población adolescente a las características de los grupos de menores con los que trabajaba; dado que aquellos no producían las mejorías esperadas según la literatura especializada (Fernández-Berrocal et al., 2009; Kohlenberg y Tsai, 1991; Tentracosta y Fine, 2010).

Al mismo tiempo, desde los primeros estudios se pudo observar que los instrumentos para valorar los cambios a nivel de competencias emocionales que estaban validados no eran suficientemente sensibles a los cambios o incluso no evaluaban las variables que comenzaban a detectarse como relevantes en esta pretensión de mejorar las competencias socioemocionales en la adolescencia.

De manera que la estructura formal de esta tesis se va ajustando

a los resultados y necesidades derivadas de los mismos con objeto de responder al objetivo global de la misma. Así, este objetivo general es difícil de precisar, pero podría resumirse en *discriminar y mejorar aquellas competencias responsables de la salud emocional en la adolescencia como factores de protección y enseñar a gestionar los componentes del repertorio personal que se detecten como factores de riesgo; en definitiva, mejorar el bienestar emocional y prevenir comportamientos de riesgo o desórdenes psicológicos.*

Y ello, al mismo tiempo, con la pretensión de dotar a los colectivos que trabajan con adolescentes -sobre todo docentes en contexto educativo, pero también puede extrapolarse a otros contextos de intervención con adolescentes-, de herramientas de fácil manejo para lograr este mismo objetivo, como son: instrumentos de evaluación y protocolos de intervención.

El origen de esta tesis queda descrito en el estudio preliminar. Tras unos años de trabajo con adolescentes diagnosticados con trastornos de conducta, comienza mi interés por el constructo *Inteligencia Emocional* y los resultados prometedores que parecían desprenderse de la literatura. En concreto, parecía que un nivel óptimo, o no, de inteligencia emocional era un factor de protección o de riesgo, respectivamente, en problemáticas como: trastornos negativistas/desafiantes, falta de habilidades sociales y de empatía, trastornos disociales, patrones de hiperactividad e impulsividad, e incluso patrones de agresividad -tal como el bullying- (Aguado, M.D., 2006; APA, 2000; Armas, 2007; Gallego y cols., 1999; OMS, 1992).

En aquel primer contacto *real* se evaluaron diferentes dimensiones del repertorio general a través del cuestionario BASC (González-Marques et al., 2004), en su versión de autoevaluación y la inteligencia emocional según el paradigma de Bar-On (1997), pues en ese momento era el instrumento validado en población adolescente española. Se acudió a dos institutos de enseñanza secundaria con

población con diferentes realidades sociales. Los resultados preliminares resultaron muy interesantes y abrieron el camino por las preguntas abiertas que dejaba.

Al mismo tiempo se iniciaron algunos intentos de intervención que no se describen en estas páginas porque no se registraron datos de manera formal y sistemática que permitieran su posterior análisis; pero de ellos se pudieron hacer algunas valoraciones relevantes, tales como: los programas al uso de lápiz y papel eran poco motivadores, había que adaptar las actividades propuestas a la población con perfil de compensación educativa, se producía escasa generalización a la vida cotidiana de los menores de aquello trabajado en los talleres en el centro educativo, no funcionaban como factor de protección de comportamientos de riesgo. Concretamente, se utilizó el programa PRIE (Gallego y Gallego, 2004).

Los hallazgos de aquel estudio preliminar llevaron a plantear los siguientes pasos:

El siguiente objetivo perseguido fue comprobar la eficacia de programas de intervención validados en población española que desarrollaran competencias emocionales o dimensiones de la inteligencia emocional. Así, se procedió a una revisión exhaustiva de diferentes propuestas de intervención y evaluación; véase Cobos-Sánchez, Fluja-Contreras y Gómez, (2018). En esta revisión, se constató que existen variados programas publicados para niños y adolescentes, y que de todos ellos el programa INTEMO (Ruiz-Aranda et al., 2013) parecía ser el único validado que atendía de forma directa a dimensiones de la inteligencia emocional.

Unido a ello, investigadores del mismo grupo ya habían validado un instrumento de evaluación de la IE: *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS-24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) desde la perspectiva de IE de Salovey Mayer (1990). Así como, aportaba el hecho de que el EQi:YV (utilizado hasta ese momento en nuestros estudios y

experiencias educativas) no medía “*atención emocional*”, cosa que sí hace el TMMS por entender que es una dimensión relevante en el espectro de la inteligencia emocional.

Se realizó una revisión de los protocolos que parecían estar siendo eficaces en otros contextos de intervención con adolescentes como el clínico, y se hallaron referencias en la literatura que venían demostrando la eficacia de las terapias contextuales y de tercera generación en síntomas clínicos como: sentimientos de incompreensión, gran sensibilidad e inestabilidad emocional y relacional, así como problemas con la imagen de sí mismo (Padilla y Jiménez, 2014); concretamente, la Terapia Dialéctico Conductual (DBT; Linehan, 1993) es uno de los tratamientos con más evidencia para adolescentes, basada en estrategias de *mindfulness* y en técnicas de modificación de conducta. Las terapias basadas en Mindfulness (Baer, 2003), se caracterizan por una intervención centrada en la observación de los eventos privados y los estímulos ambientales con conciencia y atención plena, sin jugarlos, con aceptación y compasión. Koole (2009) señala puntos comunes entre la inteligencia emocional y las habilidades desarrolladas a través del mindfulness. A su vez, se encontraba cómo en algunos programas revisados en contextos educativos, como *Aulas Felices*, se encontraba aplicación de estrategias de *mindfulness*.

Se elaboró un protocolo y se procedió a comparar ambos: INTEMO y el protocolo mindfulness. En el capítulo 2 dedicado a este estudio se podrá comprobar cómo ambas intervenciones producen cambios significativos en inteligencia emocional y en sus habilidades como son la atención, comprensión y regulación emocional. No obstante, las estrategias de regulación emocional difieren entre las intervenciones. Por un lado, el programa INTEMO se focaliza en estrategias de supresión emocional, mientras que el protocolo de mindfulness emplea estrategias de observación consciente y de aceptación de las emociones.

Esto corroboraba que ambos protocolos atienden a los objetivos que persiguen. A su vez, el estudio presentaba varias limitaciones; la principal es no incluir medidas de flexibilidad psicológica, pese a ser una de las principales variables, dado que en el momento en el que se realizó no existían instrumentos de evaluación validados en adolescentes.

Esa limitación dio lugar al siguiente estudio, presentado en el Capítulo 3, que aborda esta cuestión teniendo como objetivo la validación del cuestionario *Willingness and Action Measure (WAM-C/A)* (Greco, Murrell, y Coyne, 2004), que mide aceptación y acciones en dirección a valores. Habitualmente, la flexibilidad psicológica en adolescentes se mide con *el Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y)*; Greco et al., 2008) que valora evitación experiencial y fusión cognitiva y de forma menos frecuente con el WAM. Estos dos instrumentos fueron inicialmente construidos a partir del *Cuestionario de Aceptación y Acción* para adultos (AAQ-I; Hayes et al., 2004), en la creación de un instrumento análogo para niños y adolescentes, dando lugar a los dos factores diferenciados que constituyeron los instrumentos mencionados (Larson, 2008). Hasta este momento, sólo se encontraba validado para población adolescente en castellano el AFQ-Y (Valdivia et al., 2017).

El resultado de este estudio es que hoy contamos con un instrumento validado: la versión española del WAM-C/A, que presenta óptimas propiedades psicométricas y puede ser empleado para evaluar e identificar otras habilidades complementarias la AFQ-Y y relacionadas con la flexibilidad psicológica, como son la aceptación y disposición a actuar en población adolescentes española.

El siguiente objetivo presentado en el Capítulo 4, y una vez existían instrumentos que evaluaran diversas variables relevantes para la salud emocional de los adolescentes, fue explorar las relaciones entre flexibilidad psicológica y estrategias de regulación emocional en adolescentes. Como se podrá comprobar en la lectura del capítulo

dedicado a este estudio, la principal aportación es la propuesta de un modelo de regulación emocional basado en la flexibilidad psicológica. Y la conclusión de que la intervención preventiva y terapéutica debería ir en la línea de fomentar: la toma de perspectiva o distanciamiento (no tanto el control del impulso ni de la emoción), la tolerancia al malestar, y la atención plena a las emociones.

Para concluir, el último estudio, presentado en el Capítulo 5, se dedica a implementar y valorar la efectividad de un programa de intervención breve en flexibilidad psicológica, a partir de ejercicios y metáforas propios de las terapias contextuales, en un grupo de jóvenes que obtuvieron puntuaciones de alta inflexibilidad psicológica; confirmándose la eficacia de un programa de fomento de regulación emocional desde una perspectiva contextual, en el que la flexibilidad psicológica y el cambio comportamental en dirección a valores es el foco de la intervención.

La tabla 1 ilustra la estructura antes descrita, así como las referencias de las publicaciones que se derivaron de los estudios.

La labor de investigación de la doctoranda no concluye con estos estudios. Tras los diferentes resultados reflejados en esta tesis y en otros procesos de investigación del grupo con el que colabora, se han ido abriendo otras líneas y proyectos de investigación. De hecho, en la actualidad está involucrada en el proyecto de innovación "*Ecosistema de la Vida*": *Serious Game para Evaluación e Intervención Psicológica en Adolescentes con trastornos afectivos y sus biomarcadores*" (referencia: PIN-0381-2018) aprobado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Convocatoria de subvenciones para la financiación de la Investigación, Desarrollo e Innovación Biomédica y en Ciencias de la Salud en Andalucía. (FIBAO); que ha derivado en el Protocolo clínico-educativo registrado y con el depósito legal RTA-00291-2019, que se ha aplicado en diferentes estudios en curso y que actualmente se está adaptando a un serious

game: La Isla de SAEM, de educación y regulación emocional y Crecimiento Personal y que forma parte de las futuras líneas de investigación que derivan de la presente tesis doctoral.

Tabla 1.

Estudios empíricos y publicaciones.

ESTUDIOS	REFERENCIA	OBJETIVO	APORTACIONES
<p>Estudio preliminar. Relaciones entre inteligencia o competencias emocionales y factores psicosociales en la adolescencia.</p>	<p>Cobos-Sánchez, L.; Flujas-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2017). The role of Emotional Intelligence in Psychological Adjustment among adolescents. <i>Anales de psicología</i>, 33(1), 66-73. D.O.I.: http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.1.240181</p> <p>Indicios de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Factor de Impacto JCR:</u> (2018) 0.903 - <u>Categoría:</u> Psychology - <u>Posición:</u> 68/77 - <u>Cuartil:</u> Q3 - <u>Factor de impacto SJR:</u> (2019) 0,402 - <u>Categoría:</u> Psychology (Miscellaneous) - <u>Cuartil:</u> Q3 <p>Otros índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Índice H:</u> 26 - <u>Criterios Latindex:</u> 34 - <u>CIRC:</u> A - <u>Certificado FECYT:</u> FECYT-037/2020; 93.82; posición 1/21 Cuartil 1 - <u>Indizada en:</u> Science Citation Index Expanded, Scopus, Social Sciences Citation Index, Academic Search Premier, Fuente Academica Plus, IBZ 	<p>Analizar la relación entre IE y otros aspectos psicológicos en población adolescente de procedencia sociocultural y socioeconómica diferente.</p>	<p>Se confirman los hallazgos de la literatura: habilidades de percepción de la IE se ven relacionadas con un mejor ajuste psicológico.</p> <p>Algunas de las variables en las que se encontraron diferencias entre los distintos niveles de IE se relacionan con el ajuste personal: depresión, relación con los padres, confianza en sí mismo.</p>

	Online, Periodicals Index Online , Psicodoc, Psycinfo, DOAJ, DIALNET.		
Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.	<p>Cobos-Sánchez, L.; Flujas-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2019). Resultados diferenciales de la aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar. <i>Psychology, Society & Education</i>, 11 (2), 179-192. D.O.I.: 10.25115/psy.v10i1.1927</p> <p>Indicios de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Factor de impacto SJR</u>: (2019) 0.17 - <u>Categoría</u>: Clinical Psychology - <u>Cuartil</u>: Q4 (Q3 en Sociology and Political Science) <p>Otros indicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Índice H</u>: 7 - <u>Criterios Latindex</u>: 33 - <u>CIRC:D</u> - <u>Indizada en</u>: Emerging Sources Citation Index, Scopus, Fuente Academica Plus, DIALNET. 	Analizar los efectos de dos programas de intervención en inteligencia emocional; uno de ellos basado en el modelo de habilidades de IE (INTEMO), y un protocolo de intervención para el fomento de la flexibilidad psicológica con estrategias de mindfulness.	Este estudio ha añadido evidencia empírica a la aplicación de los programas de desarrollo de percepción, comprensión y regulación de las emociones incorporando un protocolo para el fomento de la flexibilidad psicológica a través de mindfulness que ha producido cambios significativos en las habilidades de inteligencia emocional; hallando factores que parecen estar a la base del desarrollo de inteligencia emocional y mindfulness, encontrando conexión entre ambas.

<p>Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.</p>	<p>Cobos-Sánchez, L.; Fluja-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2020). Willingness and Action Measure for Adolescents: Psychometric validation in Spanish adolescents', <i>Journal of Contextual Behavioral Science</i>, 15, 46-51. D.O.I.: https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.006</p> <p>Indicios de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Factor de Impacto SSCI/JCR:</u> (2020) 3.092 - <u>Categoría:</u> Clinical Psychology - <u>Posición:</u> 50/130 - <u>Cuartil:</u> Q2 <p>Otros índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Factor de impacto SJR:</u> (2021) 1,27 - <u>Categoría:</u> Applied Psychology - <u>Cuartil:</u> Q1 - <u>Índice H:</u> 33 - <u>CIRC:</u> A - <u>Indizada en:</u> Scopus, Social Sciences Citation Index, Food Science & Technology Abstracts, Psycinfo 	<p>Examinar las propiedades psicométricas, la estructura factorial y la validez convergente del WAM-C/A en castellano para población adolescente entre 12 y 17 años.</p>	<p>La versión española del WAM-C/A presenta buenas propiedades psicométricas y puede ser empleado para evaluar e identificar habilidades relacionadas con la flexibilidad psicológica como son la aceptación y la disposición a actuar en población adolescentes española.</p>
<p>Estudio 3. Relación entre flexibilidad</p>	<p>Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, J.M. & Gómez, I. (2020). Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence. <i>Current Psychology</i> D.O.I.: https://doi.org/10.1007/s12144-020-01067-7</p> <p>Indicios de calidad:</p>	<p>Explorar las relaciones entre flexibilidad psicológica y estrategias de regulación emocional en población</p>	<p>Propuesta de un modelo de regulación emocional basado en la flexibilidad psicológica.</p>

psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Factor de Impacto SSCI JCR:</u> (2020) 2,051 - <u>Categoría:</u> Psychology Multidisciplinary - <u>Posición:</u> 23/140 - <u>Cuartil:</u> Q1 - <u>Factor de impacto SJR:</u> (2019) 0,51 - <u>Categoría:</u> Psychology (Miscellaneous) - <u>Cuartil:</u> Q2 <p>Otros índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Índice H:</u> 46 - <u>CIRC:</u> A - <u>Indizada en:</u> Google Scholar, ProQuest Central, ProQuest Health Research Premium Collection, ProQuest Psychology Database, PsycINFO, Psyn dex, SCImago, SCOPUS, Social Science Citation Index 	adolescente: qué factores de desregulación emocional pueden afectar a la inflexibilidad psicológica y a la aceptación	La intervención preventiva y terapéutica debería ir en la línea de fomentar, respectivamente: la toma de perspectiva o distanciamiento (no tanto el control del impulso ni de la emoción), la tolerancia al malestar, y la atención plena a las emociones
Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia	<p>Cobos-Sánchez, L.; Fluja s-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2017). Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes, una serie de casos. <i>Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes</i>, 4 (2), 135-141.</p> <p>D.O.I. o Web: http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-25_0.pdf</p>	Valorar la efectividad de un programa de intervención breve en Flexibilidad Psicológica (FP), a partir de ejercicios y metáforas propios de las terapias contextuales, en un grupo de jóvenes que	Confirmación de la eficacia de un programa de fomento de regulación emocional desde una perspectiva contextual, en el que la FP y el cambio comportamental en dirección a valores es el foco de la intervención, con resultados favorables en los que

emocional en adolescentes.	<p>Indicios de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Índice H:</u> 1 - <u>Criterios Latindex:</u> 36 - <u>CIRC:</u> C <p>Otros índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Indizada en:</u> Scopus, Emerging Sources Citation Index-ESCI de Thomson Reuters-Web of Science, PsycINFO, DIALNET , LATINDEX, DOAJ, PSICODOC, CSIC-ISOC, Google Scholar, UlrichWeb: Global Serials Directory., Psyke, REDIB, REBIUN, SciELO - <u>Número de citas (Google Académico):</u> 12 - <u>Número de citas WOS:</u> 1 	<p>presentaban Evitación Experiencial (EE) disfuncional.</p>	<p>se han reducido los patrones de evitación y las barreras emocionales y conductuales de la fusión cognitiva.</p>
-----------------------------------	---	--	--

Referencias

- Aguado Martín, M.D. (2006) Inteligencia emocional. ¿Prioritaria en los centros escolares? *Revista Rincones*. Centro de profesorado de Toledo.
- American Psychiatric Association –APA- (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson, S.A., 2002.
- Armas Castro, M. (2007) *Prevención e intervención ante problemas de conducta. Estrategias para centros educativos y familias*. Madrid: Wolters Kluwer. Educación .
- Augusto Landa, J.M (2009) *Estudios en el ámbito de la inteligencia emocional*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Jaén.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125–143.
- Bar-On, R. (1997) Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. In R. Bar-On y J.D.A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence* (pp. 363-388). San Francisco: Jossey-Bass.
- Cobos-Sanchez, L., Fluja-Contreras, J. M. y Gomez, I. (2018). Revisión de protocolos de evaluación e intervención en educación emocional en adolescentes en contextos educativos a nivel grupal. *Revista de Estudios de Juventud*, 121, 151-167.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the spanish modified version of the trait meta mood scale. *Psychological Reports*, 94(3),751-755. <http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/spanish%20tmms.pdf>.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., M. Salguero, M. y Cabello, R. (2009). *Avances en el estudio de la Inteligencia Emocional*. Fundación Marcelino Botín.

- Gallego-Alarcón, D.J., Alonso, C.M., Cruz, A. y Lizama, L. (1999). *Implicaciones educativas de la inteligencia emocional*. UNED.
- Gallego, D. y Gallego-Alarcón, M.J. (2004) “*Educación la inteligencia emocional en el aula*”. Madrid: PPC.
- González-Marqués, J., Fernández-Guinea, S., Pérez-Hernández, E., Pereña, J. y Santamaría, P. (2004). *Sistema de evaluación de la conducta en niños y adolescentes: BASC*. Madrid: TEA,
- Greco, L. A., Lambert, W. y Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>
- Greco, L. A., Murrell, A., y Coyne, L. (2004). Willingness and acceptance measure for children and adolescents (WAM-C/A). Available from the second author on line. www.contextualpsychology.org
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M. A., McCurry, S., Dykstra, T., Batten, S., Stewart, S. Zvolensky, M., Eifert, G., Bond, F., Forsyth, J, y Karekla, M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *Psychological Record*, 54, 553–578.
- Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (1991). *Functional Analytic Psychotherapy: A guide for creating intense and curative therapeutic relationships*. Plenum.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41. doi:10.1080/02699930802619031.
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford press.
- Organización Mundial de la Salud –OMS- (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)*.

- Padilla Torres, D. y Jiménez Arriero (2014). Experiencia clínica de psicoterapia grupal contextual en adolescentes con problemas emocionales. *Clínica Contemporánea. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*, 5.53-68. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5093/cc2014a5>.
- Ruiz-Aranda, D., Cabello, R., Salguero, J. M., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2013). *Programa INTEMO. guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990) Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 198-211.
- Trentacosta, C. Y Fine, S. (2010). *Emotion knowledge, social competence and behavior problems in childhood and adolescence: a metaanalytic review*. *Social Development*, 19 (1), 1-29. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00543>
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S. y Jiménez, T. I. (2017). Spanish Validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*, 24(7), 919–931. <https://doi.org/10.1177/1073191116632338>

Aportaciones científicas derivadas de la tesis doctoral

A continuación, se citan otras aportaciones derivadas de esta tesis, que no se nombran en la tabla 1.

Publicaciones

1. Cobos-Sánchez, L., Flujas-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2018). Revisión de protocolos de evaluación e intervención en educación emocional en adolescentes en contextos educativos a nivel grupal. *Revista de Estudios de Juventud*, 121, 151-167.

Indicios de calidad:

- CIRC: D
- Indizada en: Psycodoc, DIALNET

2. Cobos-Sánchez, L., Flujas-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2021). *Guía para el aprendizaje de flexibilidad psicológica y regulación emocional en el aula*. *Aula de Secundaria*, 41, 13-17.

Aportaciones a congresos

Comunicaciones

1. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez Becerra, I. (Noviembre 2020). *Flexibilidad psicológica y regulación emocional en adolescentes: un análisis de redes*. En 6th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents.

2. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, I. (Noviembre 2019). *Un programa de intervención para la mejora de la regulación emocional en niños: «El ecosistema de la vida»*. En 5th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents.

3. Flujas Contreras, J. M.; Gómez-Becerra, M. I.; García Palacios, A.; Cobos Sánchez, L. (Noviembre 2019). *Intervención en familias a través de terapias contextuales y con base en la regulación emocional: una revisión sistemática y protocolo*. En 5th International

Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents.

4. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L; Gómez Becerra, M. I. (Octubre 2019). *Validación de la Regulación Emocional como una dimensión en un Modelo de Transdiagnóstico de diferentes trastornos psicológicos en adolescentes*. En XI Congreso Nacional y I Internacional de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.

5. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L; Gómez Becerra, M. I. (Octubre 2019). *Evaluación de Competencias Emocionales y de otros fenómenos relacionados con la Regulación Emocional*. En XI Congreso Nacional y I Internacional de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología

6. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2018). *Validación de la regulación emocional como una dimensión en un modelo de transdiagnóstico de diferentes trastornos psicológicos en adolescentes*. En 4th International Congress of Clinical and Health Psychology on Children and Adolescents,

7. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2018). *Evaluación de competencias emocionales y otros fenómenos relacionados con la regulación emocional*. En 4th International Congress of Clinical and Health Psychology on Children and Adolescents,

8. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez Becerra, I. (Abril 2018). *El ecosistema de la vida: serious game de educación y regulación emocional e ilustración en un caso clínico*. En I Congreso Internacional Psicología Innovación Tecnológica y Emprendimiento

9. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Ruiz-Castañeda, D; Gómez Becerra, M. I. (Abril 2018). *Intervención en*

educación emocional en infancia y adolescencia en el ámbito educativo apoyado con TICs. En I Congreso Internacional Psicología Innovación Tecnológica y Emprendimiento

10. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez Becerra, I. (Noviembre 2017). *Aplicación del «ecosistema de la vida» en un caso de trastorno evitativo en una menor de 12 años.* En III International Congress Of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents.

11. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Ruiz-Castañeda, D; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2017). *Intervención en educación emocional y crecimiento personal en adolescentes a través de las TICs.* En III International Congress Of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents.

12. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L. (Noviembre, 2017). *Intervención en flexibilidad psicológica para la regulación emocional a través de estrategias de mindfulness: una serie de casos.* En III International Congress Of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents.

13. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; García, C.; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2016). *Intervención en Flexibilidad Psicológica como Competencia Emocional en Adolescentes en un Contexto Educativo.* En II International congress of clinical and health psychology with children and adolescents.

14. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J.M.; Martínez, S.; Gómez Becerra, M.I. (Noviembre 2016). *Relaciones entre Inteligencia Emocional y Flexibilidad Psicológica en Adolescentes .* En II International congress of clinical and health psychology with children and adolescents.

15. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez Becerra, I. (Diciembre 2015). *Desarrollo de competencias emocionales*

en la infancia y adolescencia. En XIV Jornadas Almerienses de Salud Mental

16. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2015). *Intervención en regulación emocional para los problemas de conducta en la adolescencia*. En I International Congress of Clinical and Health Psychology on children and adolescents.

17. Gómez Becerra, M. I.; Flujas Contreras, J.M.; Cobos Sánchez, L. (Octubre 2015). *Intervención en regulación emocional para los problemas de conducta en la adolescencia*. En IX Congreso de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.

18. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez-Becerra, M. I. (Mayo 2015). *Educación Emocional como prevención y manejo de los trastornos de conducta*. En XXII Congreso español de Pediatría Social

19. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, M.I. (Noviembre 2014). *Las competencias emocionales como factor de protección para los problemas de conducta en la adolescencia*. En IV Symposium Nacional Psicología Clínica con Niños y Adolescentes

20. Cobos Sánchez, L.; López López, F.; Gómez Becerra, M.I. (Noviembre 2012). *Relación entre Inteligencia Emocional y diferentes perfiles psico-sociales en adolescentes*. II Symposium Nacional de Psicología Clínica y de la Salud con niños y adolescentes.

Estas comunicaciones han sido publicadas en todos los casos, en el libro de actas correspondiente a cada congreso editados por Pirámide.

Pósteres.

1. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, M. I. (Octubre 2019). *El Ecosistema de la Vida: Un programa de intervención para la mejora de la regulación emocional en niños*.

En XI Congreso Nacional y I Internacional de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.

2. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2018). *Intervención flexibilidad psicológica, conciencia emocional y aceptación en niños: una serie de casos*. En 4th International Congress of Clinical and Health Psychology on Children and Adolescents.

3. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Ruiz-Castañeda, D; Gómez Becerra, M. I. (Noviembre 2017). *Flexibilidad psicológica como factor de protección en la regulación emocional en la adolescencia*. En XI Jornadas de salud pública: la salud pública ante escenarios de futuro.

4. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Ruiz-Castañeda, D; Gómez Becerra, M. I (Noviembre 2017). *Relaciones entre regulación emocional y flexibilidad psicológica en la adolescencia*. En III International Congress Of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents.

5. Cobos Sánchez, L. ; Flujas Contreras, J. M.; Martí nez, R. ; Gómez-Becerra, M. I. (Noviembre 2017). *Validación piloto del inventario de aceptación y acción para niños y adolescentes (WAM-C/A)*. En III International Congress Of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents.

6. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez Becerra, M. I.; Rosales, S. (Noviembre 2015). *Intervención para la mejora de las competencias emocionales en alumnos de primero de ESO*. I International congress of clinical and health psychology on children and adolescents.

7. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Alcázar, J.; Rosales, S. (Noviembre 2015). *Análisis e intervención de las competencias emocionales en alumnos de secundaria*. I International congress of clinical and health psychology on children and adolescents.

8. Cobos Sánchez, L.; Flujas Contreras, J. M.; Gómez-Becerra, M. I. (Mayo 2015). *Relaciones entre inteligencia emocional y factores psicosociales en la adolescencia. Propuesta de intervención*. En XXII Congreso español de Pediatría Social y I Congreso Internacional Iberoamericano de Pediatría Social.

9. Flujas Contreras, J. M.; Cobos Sánchez, L.; Gómez-Becerra, M. I. *Intervención en Regulación Emocional para Problemas de Conducta en la Adolescencia*. En XXII Congreso español de Pediatría Social y I Congreso Internacional Iberoamericano de Pediatría Social.

Participación en proyectos de investigación y ayudas.

1. SIVAE: aplicación tic para la intervención del bienestar emocional y la parentalidad positiva

Código: UAL18-HUM-DO17-B1

Ámbito del proyecto: Nacional

Programa financiador: Programa Operativo FEDER Andalucía 2014 -2020

Entidad financiadora: Universidad de Almería. Junta de Andalucía. Fondo Europeo de Desarrollo Regional.

2. "Ecosistema de la Vida": Serious Game para Evaluación e Intervención Psicológica en Niños y Adolescentes con Problemas de Regulación Emocional y sus biomarcadores,

Código: PIN-0381-2018

Ámbito del proyecto: Autonómica

Programa financiador: Convocatoria aprobada en la Resolución de 22 de Junio de 2018 de la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento

Entidad financiadora: Fondos Públicos. Fundación de Investigación Biosanitaria "Alejandro Otero" de Andalucía Oriental.

3. Evaluación e Intervención en Inteligencia y Competencias Emocionales como factor de protección de diferentes

perfiles psicosociales en adolescencia. Beneficios para la convivencia escolar.

Ámbito del proyecto: Nacional.

Programa financiador: Plan propio de investigación, universidad almeria.

Entidad financiadora: Universidad de Almeria

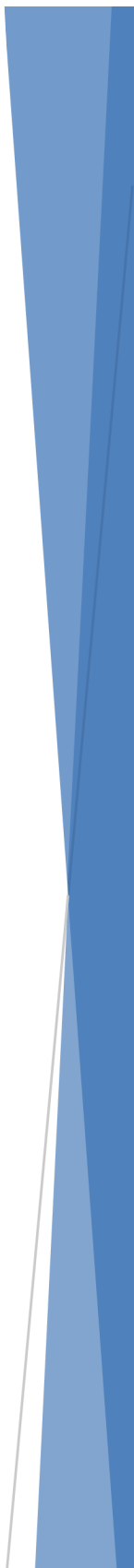
Responsable: Gómez-Becerra, Maria Inmaculada

4. Evaluación e intervención en inteligencia emocional como factor de riesgo o protección de trastornos psicológicos en la infancia y adolescencia. aplicación de las tics y convivencia escolar.

Ámbito del proyecto: nacional

Programa financiador: Plan Propio, Universidad de Almería

Responsable: Gómez-Becerra, Maria Inmaculada



II. 1. Estudio preliminar. Relaciones entre inteligencia emocional y factores psicosociales en la adolescencia.

Estudio preliminar. Relaciones entre inteligencia emocional y factores psicosociales en la adolescencia.

Introducción

La inteligencia emocional se ha definido desde diferentes modelos teóricos, como se ha detallado en capítulos anteriores de la presente tesis doctoral. A modo de recordatorio, se encuentran, de un lado, los modelos focalizados en las habilidades mentales, que la definen como la habilidad para controlar las emociones propias y de los demás, así como para discriminarlas y usar esta información como guía de conducta (Salovey y Mayer, 1990). Mientras que, de otro lado, está el modelo de habilidades mentales con rasgos de personalidad, que define inteligencia emocional como un conjunto de destrezas y competencias cognitivas y conductuales de carácter emocional, con influencia en la comprensión emocional, relaciones interpersonales y resolución de conflictos cotidianos (Baron-Cohen y Hammer, 1997).

Siendo así, la conceptualización de inteligencia emocional es de gran importancia a la hora de tomar decisiones en torno a qué y cómo evaluar; así como, en el momento de la intervención, qué programas de entrenamiento aplicar. No obstante, cabe reseñar la dificultad en la evaluación en la infancia y adolescencia, como ya se revisó anteriormente, refrendando a Fenández-Berrocal et al. (2010) cuando concluyen que se carece de un instrumento validado que evalúe las dimensiones de la inteligencia emocional de forma exhaustiva a estas edades, como sí sucede en adultos. Pese a ello en capítulos anteriores se presentó una revisión exhaustiva de todos los instrumentos de evaluación de este constructo.

Por otra parte, de las relaciones entre niveles de inteligencia emocional y otros fenómenos psicológicos, cabe recordar, por su relación con este estudio, los siguientes trabajos:

Palomera, Salguero y Ruiz-Aranda (2012) encuentran relaciones entre el ajuste psicológico de los adolescentes y la inteligencia

emocional; de manera más específica, un mayor grado en identificación de emociones aparece como factor predictivo en el ajuste psicológico, relación que aumenta según avanza en la adolescencia la habilidad de percepción emocional.

Asimismo, la percepción emocional se ha visto relacionada con un mayor ajuste escolar en cuanto a relaciones sociales, con menores niveles de tensión y estrés, en la relación con sus padres, así como una mayor confianza y competencia personal percibida (Salguero et al., 2011).

De igual modo, el desarrollo de estilos de personalidad se ha visto relacionado con la inteligencia emocional percibida; concretamente, las dificultades en la comprensión y regulación emocional se vincula a estilos de personalidad evitativo, depresivo, dependiente o límite (Ruiz, Salazar y Caballo, 2012).

Finalmente, como antecedente cercano a este estudio, Zavala y López (2012) exploraron las relaciones entre riesgo psicosocial e inteligencia emocional, en una muestra de adolescentes mexicanos en zonas de riesgo social, encontrando correlaciones negativas entre inteligencia emocional y ciertas conductas de riesgo social (consumo de sustancias, impulsividad, propensión a la delincuencia, etc).

Objetivo.

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre inteligencia emocional y otros aspectos psicológicos en población adolescente que procedía de entornos socioculturales y socioeconómicos diferentes. Este objetivo se concreta en otros más específicos:

- Analizar si existían diferencias en inteligencia emocional en ambas muestras de población.
- Analizar los perfiles psicosociales en ambas muestras.

- Analizar la relación entre las diferentes variables medidas: inteligencia emocional y repertorios conductuales y de personalidad y si existían diferencias en ambas poblaciones.

La hipótesis principal es que existirá una relación directa entre el perfil psicosocial y las dimensiones de inteligencia emocional evaluadas en la misma dirección que se muestra en la literatura; esto es: los adolescentes que obtengan puntuaciones altas en las dimensiones de inteligencia emocional obtendrán un perfil psicosocial ajustado y puntuaciones altas en las escalas adaptativas. Esta relación será inversa para las escalas clínicas.

No se establece ninguna hipótesis a priori en torno a otras variables como género o tipo de centro

Método

Participantes

La población de estudio estuvo compuesta por alumnado de 1º, 2º y 3º de Educación Secundaria Obligatoria de dos centros escolares de la provincia de Almería. Uno de ellos es un centro de compensación educativa en una zona periférica de la ciudad, con un total de 53 participantes (25% de la muestra), 28 varones (52.8%) y 25 mujeres, con edades comprendidas entre 12 y 16 años ($M=13$; $DT=1.02$), y otro un centro de nivel socio-educativo y socio-económico medio con un total de 158 participantes (75% de la muestra), de los cuales 77 son varones (48.7%) y 88 son mujeres, con edades entre 12 y 17 años ($M=13$; $DT=1.15$).

La muestra total, de carácter incidental, está compuesta por 211 alumnos (49.8% son varones), con una edad media de 13 años ($DT=1.12$).

Instrumentos y variables

Dado que las variables relacionadas son la inteligencia emocional y las características de personalidad y comportamentales de

los menores de la muestra los instrumentos para su medición fueron los siguientes:

Para la evaluación del IE se empleó el ***Emotional Intelligence Inventory: Young Version*** (EQi:YV, original de Bar-On y Parker, 2000), en su adaptación española (Ferrándiz et al., 2012), para sujetos de entre 7 y 18 años en su formato de autoinforme. El cuestionario consta de 60 ítems con una escala Likert de cuatro puntos, en rango de 1 (raramente me pasa o no es cierto) a 4 (frecuentemente me pasa o es cierto). Además, del Coeficiente de Inteligencia Emocional, evalúa los siguientes componentes de inteligencia emocional:

(1) *Intrapersonal*: comprensión emocional o capacidad para expresar y comunicar los sentimientos y necesidades de uno mismo.

(2) *Interpersonal*: capacidad para escuchar, comprender y apreciar los sentimientos de los otros.

(3) *Adaptabilidad*: capacidad para tratar con los problemas cotidianos.

(4) *Manejo del estrés*: capacidad referida al control para mantener la tranquilidad y hacer frente a las situaciones estresantes, sin arrebatos.

(5) *Estado de ánimo general*: capacidad para mantener una apariencia positiva, optimista y para sentirse satisfecho de uno mismo y de los otros.

La fiabilidad de la validación española del cuestionario, para edades comprendidas entre 6 y 18 años, presenta un alfa de Cronbach en las cinco dimensiones entre .63 y .80 (Ferrándiz et al., 2012).

De otro lado, se empleó el ***Autoinforme de Personalidad para adolescentes del sistema de evaluación*** (BASC; Sistema de evaluación conductual para niños; González-Marqués et al., 2004).), para evaluar las características comportamentales y de personalidad; es un cuestionario que abarca desde 3 a 18 años, dispone a su vez de formato para padres, tutores y autoinformado. Para el presente estudio

se empleó la Escala Autoinforme S-3 para edades de 12 a 18 años, en su adaptación española que ha mostrado propiedades psicométricas satisfactorias, que se especifican en cada una de las escalas. El instrumento evalúa 14 áreas agrupadas en Escalas Clínicas y Escalas Adaptativas; en concreto:

1. *Escalas Clínicas del BASC*: actitud negativa hacia el colegio ($\alpha = .83$), actitud negativa hacia los profesores ($\alpha = .75$), búsqueda de sensaciones ($\alpha = .76$), locus de control ($\alpha = .72$), somatización ($\alpha = .56$), estrés social ($\alpha = .76$), ansiedad ($\alpha = .73$), depresión ($\alpha = .80$), y sentido de incapacidad ($\alpha = .74$).

2. *Escalas Adaptativas*: relaciones interpersonales ($\alpha = .79$), relaciones con los padres ($\alpha = .64$), autoestima ($\alpha = .83$) y confianza en sí mismo ($\alpha = .37$).

3. *Dimensiones Globales* para delimitar situaciones de riesgo clínico y educativo: (1) *Desajuste clínico* ($\alpha = .86$), compuesta por las escalas de ansiedad, atipicidad, locus de control y somatización. (2) *Desajuste Escolar* ($\alpha = .87$), compuesta por actitud negativa hacia el colegio, hacia los profesores y búsqueda de sensaciones. (3) *Ajuste personal* ($\alpha = .84$), compuesta por relaciones interpersonales, relaciones con los padres, confianza en sí mismo y autoestima. (4) *Índice de síntomas emocionales (ISE)* ($\alpha = .92$), compuesto por las escalas de ansiedad, relaciones interpersonales, autoestima, estrés social, depresión y sentido de incapacidad.

Se optó por el uso del EQi:YV, principalmente por la posibilidad de obtener un coeficiente de inteligencia emocional conceptualizada como un rasgo de personalidad; dado que el objetivo del estudio es explorar las relaciones entre inteligencia emocional y ajuste psicológico, evaluado este último por el BASC que también lo conceptualiza como rasgo de personalidad. De manera que ambas variables dependientes tengan a la base un modelo teórico coherente.

Procedimiento

Los sujetos participaron de manera anónima, voluntaria y previa autorización de los padres. Se administraron los instrumentos en cada uno de los centros usando un método de contrabalanceo por grupos de edad. La evaluación tuvo una duración de dos sesiones de una hora cada una, con una semana de separación entre ellas.

Análisis de datos

A fin de explorar las relaciones entre inteligencia emocional y las diferentes subescalas del BASC-S3 se realizó, por medio del paquete estadístico SPSS Statistics 21; en primer lugar, un análisis de la normalidad de los datos con la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Posteriormente, se empleó la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre las variables con la totalidad de la muestra. Tras realizar un análisis descriptivo se valoraron diferencias en las variables del estudio entre centros escolares mediante la prueba no-paramétrica de U-Man-Whitney y las diferencias en función de los distintos niveles de IE (es decir, baja, media y alta) por medio de la prueba de Kruskal-Wallis, para la totalidad de la muestra y para cada uno de los centros escolares. Finalmente, se realizan diferentes análisis de regresión tipo Stepwise: por un lado, empleando como variable dependiente el ajuste personal y como variable independiente las escalas del EQi:YV, con el objetivo de determinar qué subescalas del cuestionario de inteligencia emocional pueden predecir el ajuste psicológico de los adolescentes; y, de otro lado, empleando como variable dependiente el coeficiente de inteligencia emocional y como variable independiente aquellas escalas del BASC-S3 que, en el análisis anterior realizado mediante la prueba U de Man-Whitney, se encontraron diferencias significativas entre los centros educativos.

Resultados

En primer lugar, se realiza el análisis de las puntuaciones en cada una de las escalas en las que se puede observar que la puntuación media en el coeficiente total de IE es de 106.08 que se corresponde al percentil 30, es decir un nivel medio-bajo en inteligencia emocional. De manera más específica, los sujetos que pertenecen al centro de compensación educativa (CCE) el 41.2% obtienen una puntuación baja en la escala de IE, con una puntuación media de 104.18 (percentil 25); mientras que la muestra del centro normativo (CN) tiene una puntuación algo mayor (con una media de 106.72), pero tampoco es muy elevada. En la tabla 1 se muestran estos resultados.

En cuanto al BASC-S3, en ambos casos las puntuaciones medias están dentro de un rango medio. Las subescalas en las que se obtiene mayor porcentaje significativo en el caso del CN son: actitud negativa hacia los profesores (19.6%; $M=53.21$), actitud negativa hacia el colegio (14.6%; $M=55.19$) y autoestima (14.6%; $M=48.10$). Mientras que en el CCE los porcentajes mayores se obtienen en atipicidad (11.3%; $M=53.50$) y somatización (7.5%; $M=52.39$)

En el análisis de las correlaciones para la totalidad de la muestra se encuentra que la mayoría son positivas, lo que se traduce en una dirección directa entre ellas (véase Tabla 2). Así las escalas de manejo del estrés y estado de ánimo del EQi:YV correlacionan con la mayoría de escalas del BASC-S3. Asimismo, la escala ajuste personal correlaciona con todas las escalas del EQi:YV. Sin embargo, las escalas de relaciones interpersonales y el coeficiente de inteligencia emocional son las que menor grado de correlación muestran.

Tabla 1.

Puntuaciones medias y DT en el EQi:YV y BASC-S3 en centro normativo y centro de compensación educativa.

	Centro Normativo		Centro Compensación	
	M	D.T.	M	D.T.
EQi:YV				
1. Intrapersonal	14.38	(2.84)	13.28	(3.01)
2. Interpersonal	36.85	(5.02)	35.81	(4,84)
3. Manejo del estrés	27.08	(4.62)	27.24	(5,05)
4. Adaptabilidad	28.39	(6.01)	27.84	(5,62)
5. Estado de ánimo	43.72	(6.51)	44.66	(4,91)
6. Coeficiente IE	106.72	(12.18)	104.18	(12,62)
BASC-S3				
Actitud neg. colegio	53.21	(11.92)	48.84	(9,55)
Actitud neg. Prof.	55.19	(12.22)	47.13	(7,96)
Búsq. sensaciones	51.03	(10.25)	51.34	(9,30)
Atipicidad	51.32	(10.53)	53.50	(10,15)
Locus de control	52.91	(11.84)	55.13	(7,37)
Somatización	50.10	(12.31)	52.39	(11,47)
Estrés social	52.22	(13.08)	49.41	(7,77)
Ansiedad	51.05	(9.50)	47.92	(9,89)
Depresión	52.86	(14.21)	51.90	(8,69)
Sentido incapacidad	51.39	(12.12)	52.96	(7,43)
Rel. interpersonales	47.62	(15.08)	49.69	(7,92)
Rel. padres	47.41	(13.29)	52.39	(9,18)
Autoestima	48.10	(12.18)	51.54	(7,14)
Confianza en si mismo	48.77	(10.45)	50.94	(8)
Desajuste clínico	52.25	(11.67)	53.28	(9,76)
Desajuste escolar	54.24	(11.50)	49.54	(7,96)
Ajuste personal	47.37	(13.60)	51.58	(7,76)
ISE	52.89	(13.94)	50.41	(7,66)

Tabla 2. Análisis correlacional de Spearman de la muestra completa.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Actitud neg. colegio	-.097	-.143*	.156*	-.119	-.179**	-.08
Actitud neg. Prof.	-.037	-.103	.119	-.193**	-.162*	-.123
Búsq. sensaciones	.016	-.017	.165*	.003	.01	.049
Atipicidad	.082	-.054	.365**	-.082	-.222**	.093
Locus de control	-.029	-.092	.373**	-.037	-.242**	.058
Somatización	.045	-.076	.139*	-.132	-.286**	-.048
Estrés social	-.083	-.064	.292**	-.056	-.351**	.034
Ansiedad	.051	.056	.266**	-.04	-.213**	.087
Depresión	-.053	-.108	.240**	-.197**	-.377**	-.084
Sentido incapacidad	-.099	-.062	.267**	-.241**	-.433**	-.083
Rel. interpersonales	.125	.234**	-.186**	.202**	.331**	.151*
Rel. padres	.093	.175*	-.243**	.290**	.353**	.162*
Autoestima	.135*	.071	-.207**	.219**	.601**	.108
Confianza en si mismo	.196**	.213**	-.136*	.227**	.433**	.196**
Desajuste clínico	.041	-.039	.387**	-.074	-.305**	.082
Desajuste escolar	-.062	-.108	.161*	-.122	-.138*	-.078
Ajuste personal	.194**	.213**	-.239**	.274**	.544**	.191**
ISE	-.054	-.123	.341**	-.162*	-.485**	-.026

* p<.05 **p<.01

Además, se realizó un análisis de correlación de Spearman para cada centro (CN y CC) (ver Tabla 3). En el CN encontramos que las escalas de manejo del estrés y estado de ánimo correlacionaron con todas las escalas BASC-S3 excepto la búsqueda de sensaciones, y el ajuste personal correlacionó con todas las escalas del EQi:YV: interpersonal ($r = .240$; $p < .01$), intrapersonal ($r = .223$; $p < .01$), manejo del estrés ($r = -.323$; $p < .01$), adaptabilidad ($r = .259$; $p < .01$), estado de ánimo ($r = .597$; $p < .01$) y Coeficiente de IE ($r = .170$; $p < .05$).

Sin embargo en el CC, se encontró correlación solo para el EQi:YV intrapersonal ($r = .339$; $p < .05$), adaptabilidad ($r = .283$; $p < .05$), estado de ánimo ($r = .294$; $p < .05$) y coeficiente IE ($r = .294$; $p < .05$).

Posteriormente, se analizaron posibles diferencias en las puntuaciones de cada una de las escalas comparando el centro de procedencia, por medio de la prueba U de Man-Whitney. Tras este análisis se hallaron diferencias significativas en las escalas de intrapersonal ($Z = -2.45; p < .05$), actitud negativa hacia el colegio ($Z = -2.29; p < .05$) actitud negativa hacia los profesores ($Z = -4.23; p < .05$), locus de control ($Z = -2.062; p < .05$), somatización ($Z = -1.81; p < .05$), ansiedad ($Z = -2.007; p < .05$), sentido de incapacidad ($Z = -2.09; p < .05$), relaciones con los padres ($Z = -2.38; p < .05$) y desajuste escolar ($Z = 2.54; p < .05$), en ellas la puntuación ha sido mayor para el CCE en las escalas de locus de control (R promedio = 120.92), somatización (R promedio = 118.34), sentido de incapacidad (R promedio = 121.09) y relaciones con los padres (R promedio = 122.24).

De igual modo, se realizó un análisis de comparación en las dimensiones del BASC-S3 entre los diferentes niveles de IE, para la totalidad de la muestra, en el que se encontraron diferencias significativas en actitud negativa hacia el colegio ($\chi^2(2, 211) = 7.37; p < .05$), actitud negativa hacia el profesor ($\chi^2(2, 211) = 10.33; p < .05$), depresión ($\chi^2(2, 211) = 7.43; p < .05$), sentido de incapacidad ($\chi^2(2, 211) = 6.57; p < .05$), relación con los padres ($\chi^2(2, 211) = 10.16; p < .05$), confianza en sí mismo ($\chi^2(2, 211) = 9.80; p < .05$), desajuste escolar ($\chi^2(2, 211) = 6.65; p < .05$), desajuste personal ($\chi^2(2, 211) = 10.52; p < .05$). Así como en un análisis diferenciando entre el contexto escolar, se encuentran diferencias en el CN en las escalas de negativa hacia el colegio ($\chi^2(2, 158) = 7.98; p < .05$), actitud negativa hacia el profesor ($\chi^2(2, 158) = 11.32; p < .05$), relación con los padres ($\chi^2(2, 158) = 7.38; p < .05$), desajuste escolar ($\chi^2(2, 158) = 6.34; p < .05$) y personal ($\chi^2(2, 158) = 6.03; p < .05$). En el CCE se encuentran diferencias en depresión ($\chi^2(2, 52) = 10.22; p < .05$), confianza en sí mismo ($\chi^2(2, 52) = 6.93; p < .05$), y desajuste personal ($\chi^2(2, 52) = 7.33; p < .05$).

Tabla 3.

Análisis correlacional de Spearman para cada contexto escolar.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Centro Normativo -CN- (n=158)						
Actitud neg. colegio	-.169*	-.192*	.225**	-.192*	-.271**	-.131
Actitud neg. Prof.	-.098	-.199*	.183*	-.245**	-.163*	-.176*
Búsq. sensaciones	-.007	-.057	.151	-.055	-.048	-.007
Atipicidad	.075	-.048	.383**	-.073	-.280**	.093
Locus de control	-.029	-.055	.412**	-.033	-.312**	.088
Somatización	.113	-.077	.244**	-.114	-.321**	.009
Estrés social	-.123	-.092	.317**	-.085	-.424**	.016
Ansiedad	.006	.094	.347**	-.015	-.260**	.128
Depresión	-.027	-.08	.311**	-.170*	-.441**	-.013
Sentido incapacidad	-.127	-.077	.311**	-.221**	-.488**	-.07
Rel. interpersonales	.132	.236**	-.213**	.223**	.391**	.166*
Rel. padres	.217**	.174*	-.290**	.289**	.391**	.179*
Autoestima	.135	.088	-.266**	.213**	.659**	.083
Confianza en si mismo	.247**	.211**	-.178*	.215**	.483**	.190*
Desajuste clínico	.04	-.012	.470**	-.058	-.372**	.128
Desajuste escolar	-.116	-.184*	.219**	-.199*	-.195*	-.133
Ajuste personal	.240**	.223**	-.323**	.259**	.597**	.170*
ISE	-.085	-.091	.389**	-.170*	-.572**	-.011
Centro Compensación Educativa -CCE- (n=53)						
Actitud neg. colegio	.094	-.085	.055	.033	.108	.072
Actitud neg. Prof.	.006	.02	.012	-.157	-.235	-.042
Búsq. sensaciones	.125	.107	.204	.133	.215	.209
Atipicidad	.159	-.068	.318*	-.057	.001	.112
Locus de control	.033	-.163	.187	.054	.155	-.015
Somatización	-.031	-.044	-.167	-.071	-.133	-.149
Estrés social	-.044	.01	.168	.028	-.09	.042
Ansiedad	.057	-.13	.07	-.015	-.012	-.065
Depresión	-.033	-.252	.018	-.267	-.134	-.310*
Sentido incapacidad	.121	.049	.118	-.186	-.176	-.032
Rel. interpersonales	.134	.213	-.018	.145	.165	.165
Rel. padres	-.106	.313*	-.064	.402**	.236	.256
Autoestima	.245	.125	-.007	.171	.297*	.215
Confianza en si mismo	.156	.281*	.047	.317*	.289*	.314*
Desajuste clínico	.072	-.106	.135	-.018	-.023	-.021
Desajuste escolar	.15	.032	.074	-.002	.022	.094

Finalmente, se llevó a cabo un análisis de regresión paso a paso (*stepwise*) en el que se incluyó como variable dependiente el ajuste personal y como variable independiente las escalas de EQi:YV, con el objeto de valorar qué subescalas del EQi:YV pueden predecir el ajuste psicológico en los adolescentes. En la Tabla 4 se ofrecen los resultados de dicho análisis en el que encontramos que las variables que mayor relación significativa tienen con el ajuste personal son el estado de ánimo y el manejo del estrés, estos dos factores explican el 44.9% de la variabilidad del ajuste personal en el que la variable estado de ánimo cobra mayor importancia ($\beta = .635$) y signo positivo. Mientras que el manejo de estrés muestra una relación negativa ($\beta = -.195$).

Tabla 4.

Análisis de regresión múltiple *stepwise* con ajuste personas como variable dependiente.

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
(Constante)	-8.626	4.806		-1.795	.074
Estado ánimo	1.301	.108	.641	12.015	.00
(Constante)	5.984	6.066		.987	.325
Estado animo	1.289	.105	.635	12.269	.00
Manejo del estrés	-.52	.138	-.195	-.763	.00

Asimismo, se realizó el mismo análisis de regresión tomando como variable dependiente el coeficiente de IE y como variable independiente las escalas del BASC-S3 que habían resultado significativamente diferentes entre los centros educativos. En la Tabla 5 se muestran los resultados del análisis que refleja que las variables relación con los padres, locus de control, sentido de incapacidad y ansiedad mantienen una relación con la IE, estas relaciones son positivas excepto para el sentido de incapacidad cuya relación es

negativa ($\beta = -.187$). De otro lado, el modelo que explica el mayor porcentaje de variabilidad de la IE ($R^2 = 9\%$) es aquel que incluye todas las variables (modelo 4) en el cual las variables relación con los padres ($\beta = .233$) y sentido de incapacidad tienen mayor relevancia ($\beta = -.243$).

Tabla 5.

Análisis de regresión múltiple stepwise con el coeficiente de inteligencia emocional como variable dependiente.

	Coeficientes no estandarizados		C. Estandarizados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
(Constante)	99.309	3.361		29.552	.0
Relación Padres	.139	.067	.143	2.082	0.039
(Constante)	81.868	7.764		10.544	.0
Relación padres	.249	.079	.254	3.132	.002
Locus de control	.227	.091	.202	2.485	.014
(Constante)	87.127	8.081		10.781	.0
Relación padres	.228	.079	.233	2.872	.004
Locus de control	.347	.106	.309	3.258	.001
Sentido incapacidad	-.206	.096	-.187	-2.139	.034
(Constante)	81.218	8.452		9.61	.0
Relación padres	.227	.079	.233	2.893	.004
Locus de control	.325	.106	.29	3.069	.002
Sentido incapacidad	-.267	.099	-.243	-2.686	.008
Ansiedad	.204	.093	.161	2.188	.03

Discusión y Conclusiones.

El objetivo del presente estudio era explorar las relaciones entre Inteligencia Emocional y el ajuste psicológico de los adolescentes, no sólo a nivel general sino diferenciando entre el contexto educativo y social, concretamente entre un centro escolar de compensación educativa (CCE) y un centro escolar normativo (CN).

En primer lugar, parece confirmarse la hipótesis principal, pues se muestran relaciones coherentes con estudios anteriores en los que habilidades de percepción de la inteligencia emocional se ven relacionadas con un mejor ajuste psicológico, algo que ha sido

fundamentado extensamente en la literatura (Kumar, Mehta y Maheshwari, 2013; Palomera et al., 2012; Rivers et al., 2012; Salguero et al., 2011; Salguero, Palomera y Fernández-Berrocal, 2012).

Además, los resultados ponen de manifiesto diferencias en cuanto a la prevalencia de conductas en función del contexto de los adolescentes. Por un lado, los alumnos procedentes de un contexto normativo (CN) mostraron actitudes negativas hacia el colegio y el profesorado y problemas de autoestima. Mientras que los alumnos procedentes de un contexto de riesgo social (CCE) mostraron problemas de atipicidad y somatización. Asimismo, se encontraron relaciones entre ajuste personal y las escalas de inteligencia emocional, tanto en el centro normativo como en el centro de compensación educativa, algo coherente con el estudio de Zavala y López (2012) que analiza rasgos psicológicos en adolescente en zonas de riesgo social y encuentra, a pesar de las diferencias en los instrumentos, correlaciones similares a las de este estudio en lo relativo a depresión y locus de control.

De otro lado, se encuentran diferencias entre variables al comparar las puntuaciones en cada uno de los instrumentos entre el centro normativo y el centro de compensación educativa. Por un lado, la variable intrapersonal del cuestionario EQi:YV y las variables de locus de control, somatización, actitud negativa hacia los profesores y el colegio, relaciones con los padres, ansiedad y desajuste escolar.

En relación al modelo de interrelación de las dimensiones del BASC (González-Marqués et al., 2004), algunas de las variables en las que se han encontrado diferencias entre los distintos niveles de inteligencia emocional se relacionan con el ajuste personal; como son las subescalas de depresión, relación con los padres y confianza en sí mismo. De igual modo, variables que el modelo relaciona con el ajuste escolar se vieron relacionadas en el presente estudio; en concreto: las relaciones entre las actitudes negativas hacia el colegio y los profesores y el sentido de incapacidad.

En cuanto al análisis de regresión, en un primer lugar, se muestran el estado de ánimo y el manejo del estrés como variables que se relacionan con el ajuste psicológico. Zavala y López (2012) hallaron resultados similares en cuanto a la influencia del manejo del estrés en trastornos alimentarios, abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia, efecto depresivo y tendencia suicida en adolescentes en zonas de riesgo social. Asimismo, se ha hallado que otra variable relacionada con la inteligencia emocional y que se mantiene en todos los modelos de regresión es la relación con los padres, este hallazgo coincide con el estudio realizado por Rodríguez-Fernández, Doguett y Revuelta (2012), así como a lo aportado por Bulut (2013) sobre el desarrollo de la inteligencia en niños con desventajas socio-económicas.

Entre las limitaciones que presentó el estudio cabe señalar el bajo tamaño de la muestra, que dificulta la generalización de los resultados. A su vez, otra limitación relacionada con los instrumentos, no propia de este estudio sino habitual en la investigación de inteligencia emocional, es que la variabilidad a la hora de evaluar este constructo psicológico puede dificultar la comparación entre estudios. Por último, desde una perspectiva contextual y ecológica habría que realizar estudios de programas de intervención específicos y adaptados para cada población.

En cualquier caso, los resultados hallados son de interés a la hora de aplicar programas de prevención e intervención en diferentes problemas psicosociales, teniendo en cuenta los factores relacionados con la inteligencia emocional que influyen en el ajuste psicológico de los adolescentes en función del contexto socio-educativo. Además, como señalan estudios anteriores, el ajuste psicológico se relaciona con conductas violentas en el contexto escolar dificultando la integración en las aulas (Cava et al., 2010), por lo que la aplicación de programas de intervención y de prevención en las aulas dirigidas al fomento y desarrollo de la inteligencia emocional puede a su vez mejorar el ajuste

psicológico de los adolescentes y, por ende, conductas prosociales en este contexto, ya que la inteligencia emocional puede actuar como un factor de protección mediador en este tipo de conductas (Davis y Humphrey, 2012; Frederickson, Petrides y Simmonds, 2012). Así la mejora del ajuste psicológico en la adolescencia, por medio de la intervención en inteligencia emocional ha sido estudiada en diversos estudios, como en el programa INTEMO (Castillo et al., 2013; Ruiz-Aranda et al., 2012), el Programa para el desarrollo de relaciones sociales competentes en educación primaria (Carrasco, Alarcón y Trianes, 2015) o el programa Aprender a Convivir (Justicia-Arráez, Pichardo y Justicia, 2015).

Referencias

- Bar-On, R. y Parker, J. D. (2000). BarOn emotional quotient inventory: Youth version. *Technical Manual. Multi-Health Systems*.
- Baron-Cohen, S. y Hammer, J. (1997). Parents of children with asperger syndrome: What is the cognitive phenotype? *Journal of Cognitive Neuroscience*, 9(4), 548-554. doi: 10.1162/jocn.1997.9.4.548
- Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the emotional quotient inventory. En W. R. Bar-On, JDA Parker (red.). *The Handbook of Emotional Intelligence*, (pp. 363-388). Jossey-Bass.
- Bulut, S. (2013). Intelligence development of socio-economically disadvantaged pre-school children. *Anales de Psicología*, 29(3), 855-864. doi:10.6018/analesps.29.3.168101.
- Carrasco, C., Alarcón, R. y Trianes, M. V. (2015). Effectiveness of an intervention programme based on social climate, school violence and sociometric tests in primary education. *Journal of Psychodidactics*, 20(2), 247-262

doi:10.1387/RevPsicodidact.13206

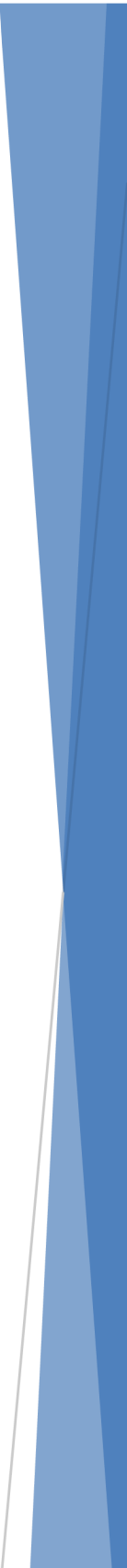
- Castillo, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P. y Balluerka, N. (2013). Effects of an emotional intelligence intervention on aggression and empathy among adolescents. *Journal of Adolescence*, 36(5), 883-892. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.07.001>
- Cava, M. J., Buelga, S., Musitu, G. y Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica*, 15(1), 21-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1387/RevPsicodidact.732>
- Davis, S. K. y Humphrey, N. (2012). Emotional intelligence as a moderator of stressor–mental health relations in adolescence: Evidence for specificity. *Personality and Individual Differences*, 52(1), 100-105. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2011.09.006>
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Mestre, J. M. & Guil, R. (2004). Medidas de evaluación de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 209-228. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80536203>
- Fernández Berrocal, P., Salguero Noguera, J. M., Castillo Gualda, R. y Ruiz Aranda, D. (2010). Inteligencia emocional, adaptación y convivencia escolar. En J. J. Gazquez Linares y M. C. Pérez Fuentes (Eds.), *La convivencia escolar. aspectos psicológicos y educativos*. (pp. 494). GEU.
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the spanish modified version of the trait meta mood scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751-755. <http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/spanish%20tmms.pdf>
- Ferrándiz, C., Hernández, D., Bermejo, R., Ferrando, M. y Sáinz, M. (2012). Social and emotional intelligence in childhood and

- adolescence: Spanish validation of a measurement instrument. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 309-339. doi: <http://dx.doi.org/10.1387/RevPsicodidact.2814>
- Frederickson, N., Petrides, K. y Simmonds, E. (2012). Trait emotional intelligence as a predictor of socioemotional outcomes in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 323-328. doi:10.1016/j.paid.2011.10.034
- González-Marqués, J., Fernández-Guinea, S., Pérez-Hernández, E., Pereña, J. y Santamaría, P. (2004). *Sistema de evaluación de la conducta en niños y adolescentes: BASC*. TEA.
- Justicia-Arra´ez, A., Pichardo, M. a. C. y Justicia, F. (2015). Estudio longitudinal de los efectos del programa aprender a convivir en la competencia social infantil . *Revista de Psicodidáctica*, 20(2), 263-283. doi: 10.1387/RevPsicodidact.13313
- Kumar, V. V., Mehta, M. y Maheshwari, N. (2013). Effect of emotional intelligence on the achievement motivation, psychological adjustment and scholastic performance of secondary school students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 39(1), 60-67. <http://medind.nic.in/jak/t13/i1/jakt13i1p60.pdf>
- Mayer, J. D., Salovey, P. y Caruso, D. (2001). *Technical manual for the MSCEIT v. 2.0*. MHS.
- Palomera, R., Salguero, J. M. y Ruiz-Aranda, D. (2012). La percepción emocional como predictor estable del ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicología Conductual*, 20(1), 43-58. <https://www.researchgate.net/profile/Salguero, J.M./publication/249992796>.
- Rivers, S. E., Brackett, M. A., Reyes, M. R., Mayer, J. D., Caruso, D. R. y Salovey, P. (2012). Measuring emotional intelligence in early adolescence with the MSCEIT-YV psychometric properties and relationship with academic performance and psychosocial

- functioning. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(4), 344-366. doi: 10.1177/0734282912449443
- Rodríguez-Fernández, A., Droguett, L. y Revuelta, L. (2012). School and personal adjustment in adolescence: The role of academic self-concept and perceived social support. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 397-414. doi: 10.1387/Rev.Psicodidact.3002
- Ruiz, E., Salazar, I. C. y Caballo, V. E. (2012). Inteligencia emocional, regulación emocional y estilos/trastornos de personalidad. *Behavioral Psychology*, 20, 281-304.
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P. y Balluerka, N. (2012). Short-and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 462-467. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.02.003>
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R. y Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4(2), 143-152. doi: 10.1989/ejep.v4i2.84
- Salguero, J. M., Palomera, R. y Fernández-Berrocal, P. (2012). Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: A 1-year prospective study. *European Journal of Psychology of Education*, 27(1), 21-34. doi: 10.1007/s10212-011-0063-8
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-212. doi: 10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. *Emotion*,

Disclosure, and Health, 125, 154. Recuperado de
http://www.unh.edu/emotional_intelligence/

Zavala, M. A. y López, I. (2012). Adolescentes en situación de riesgo psicosocial: ¿Qué papel juega la inteligencia emocional? *Psicología Conductual, 20*(1), 59- 75.



II. 2. Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.

Estudio 1. Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar.

Introducción

Dada la importancia y el papel de la inteligencia emocional en el desarrollo y mantenimiento de ciertos problemas en la infancia y adolescencia, ya se revisaron en capítulos anteriores una serie de programas de educación emocional. En una revisión sistemática de programas de intervención en inteligencia emocional (Cobos-S, Fluja-Contreras, y Gómez, 2015) en España en contextos educativos encontramos, desde el modelo de habilidad, el programa INTEMO (Ruiz-Aranda et al., 2013). Tiene como objetivo el desarrollo de la para adolescentes entre 12 y 18 años en ámbito educativo. El programa ha mostrado su eficacia en la reducción de aspectos emocionales de las conductas agresivas y promoción de las habilidades de empatía en adolescentes (Castillo et al., 2013), así como en la promoción de la salud mental en adolescentes incluso a largo plazo y ha mostrado efectos moderados en ajuste psicológico (Ruiz-Aranda et al., 2012a).

De otro lado, desde una perspectiva contextual, se delimitó en capítulos anteriores, el concepto de flexibilidad psicológica, como “la habilidad de estar en contacto con el presente plenamente y conscientemente, cambiando o persistiendo en su comportamiento cuando este se dirige hacia sus valores” en lugar de intentar suprimir, modificar o cambiar la frecuencia o intensidad de las emociones y pensamientos o comportamientos (Greco, Lambert, y Baer, 2008). Las terapias basadas en Mindfulness (Baer, 2003) han demostrado ser una estrategia adecuada en el desarrollo de un repertorio flexible (Baer, Smith y Allen, 2004). En este sentido, el programa Aulas Felices (Arguís et al., 2010), tiene como objetivo el fomento del desarrollo socio-emocional de adolescentes a través de componentes de mindfulness y de fortaleza psicológicas.

Objetivo.

El objetivo del presente trabajo es explorar los efectos de dos intervenciones para el desarrollo de las competencias emocionales, una de ellas aplicada a un grupo de estudiantes y basada en el programa INTEMO (Ruiz-Aranda et al., 2013) frente a una segunda intervención, aplicada en otro grupo, con un protocolo para el fomento de la flexibilidad psicológica, concretamente de habilidades de observación consciente y de toma de perspectiva. Como objetivo subyacente, se pretende valorar las habilidades y competencias que han influido en el desarrollo de la inteligencia emocional para cada una de las intervenciones.

La hipótesis de partida es que ambas intervenciones mejorarán las competencias emocionales pero con resultados diferenciales:

- El grupo que reciba el programa Intemo mejorará las competencias de atención, claridad y reparación emocional; así como el Índice de Inteligencia Emocional percibida (IEP).
- El grupo que reciba el protocolo de Flexibilidad Psicológica mejorará en competencias como la observación, actuar con conciencia, ausencia de juicio y aceptación de emociones.
- El grupo que reciba el protocolo en Flexibilidad Psicológica obtendrá puntuaciones más bajas en supresión emocional tras la intervención.

Método.

Participantes

La muestra total está compuesta por 215 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 15 años ($M=12$ $DT= .78$), de primer y segundo curso de educación secundaria obligatoria de un centro escolar público. La muestra final, de carácter incidental, queda reducida a 120 de los estudiantes de la muestra inicial, debido a pérdidas de participantes por absentismo escolar a lo largo de la intervención o en la toma de datos. Los criterios de exclusión fueron: existencia de barreras idiomáticas o

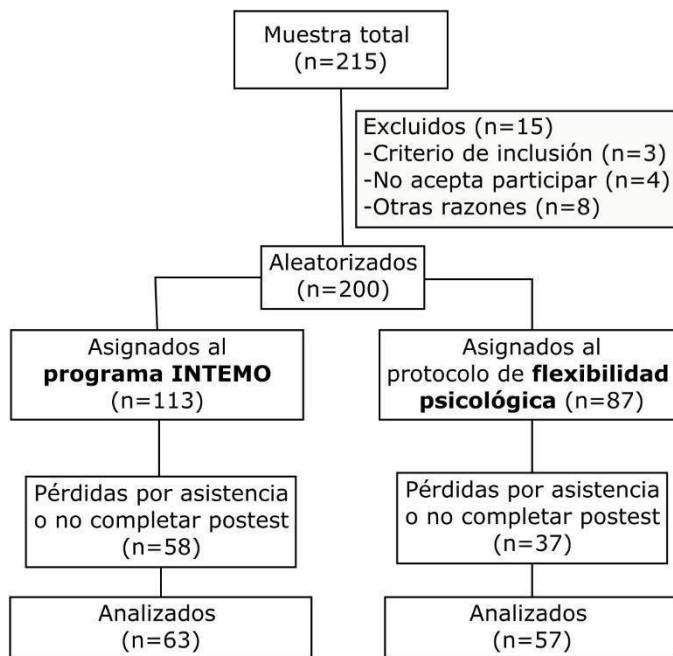
diagnóstico de trastornos del espectro autista o discapacidad intelectual.

El 54.2% de la muestra total son varones. El 52.5% ($n=63$) de los alumnos conforman el grupo experimental 1, correspondiente al protocolo basado en el programa INTEMO de los cuales el 52.4% son varones con una edad media de 12 años ($DT=.66$); mientras que el 47.5% ($n=57$) pertenecían al grupo experimental 2 con un protocolo para fomentar la flexibilidad psicológica con ejercicios propios de mindfulness (en adelante protocolo mindfulness), cuyos participantes, el 56.1% son varones, y tienen una edad media de 13 años ($DT=.83$).

El proceso de selección y delimitación de la muestra se resume en el diagrama de participantes (CONSORT) ilustrado en la Figura 1.

Figura 1.

Diagrama de participantes (CONSORT)



Instrumentos

A fin de medir los efectos en la percepción de las habilidades de inteligencia emocional se empleó el *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS-

24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004).

Para medir los efectos en habilidades de mindfulness se utilizó el **Cuestionario de Mindfulness de Cinco Factores** (FFMQ; Cebolla et al., 2012) que mide la tendencia general a actuar con conciencia plena en la vida cotidiana. Consta de 39 ítems tipo Likert de 5 puntos. El FFMQ se compone de cinco componentes: observación, descripción, actuar con conciencia, ausencia de juicio, y ausencia de reactividad. El instrumento cuenta con buenas propiedades psicométricas en consistencia interna con valores entre .75 a .91.

Como medida de la habilidad de regulación emocional, desde el modelo de Gross y John (2003), se empleó el **Cuestionario de Regulación Emocional** (ERQ; Cabello et al., 2009) que consta de 10 ítems con escala tipo Likert de siete puntos, que conforman las subescalas de reevaluación cognitiva y de supresión emocional. El cuestionario muestra una consistencia interna con alfa de Cronbach de .79 para reevaluación cognitiva y de .73 para supresión emocional.

Finalmente, como otra de las competencias emocionales y de capacidad de toma de perspectiva y de comprensión de las emociones de los demás se midió el coeficiente de empatía con el cuestionario del mismo nombre: **Coefficiente de empatía** (EQ; Baron-Cohen y Wheelwright, 2004). El cuestionario consta de 60 ítems con escala Likert de cuatro puntos, de las cuales 20 actúan como filtros; se obtiene una puntuación total llamada cociente de empatía. El cuestionario cuenta con una versión española del mismo autor. La fiabilidad del cuestionario es alta con una alfa de Cronbach de .92.

Procedimiento

Se llevó a cabo el estudio con un diseño cuasi-experimental pre-post test de dos grupos independientes con medidas repetidas.

La primera condición se basa en el programa estandarizado INTEMO (Ruiz-Aranda et al., 2013) y una segunda condición consiste en un protocolo elaborado al efecto para el fomento de la flexibilidad

psicológica.

La intervención tuvo una duración de cinco sesiones semanales, con una hora de duración durante las horas de acción tutorial.

El programa INTEMO está estructurado en 4 fases de intervención orientadas al desarrollo de habilidades de:

(a) Percepción de las emociones en uno mismo y en los demás.

(b) Facilitación emocional para comprender las relaciones entre emociones y reacciones comportamentales.

(c) Comprensión de las emociones.

(d) Regulación emocional a través de actividades dinámicas y de juego que se realizan en pequeños grupos dentro del aula.

De otro lado, se elaboró un protocolo de comparación con el objetivo de fomentar la flexibilidad psicológica. Concretamente, se realizaron ejercicios de comprensión y observación de las emociones, pensamientos y sensaciones corporales a través de estrategias de mindfulness para el fomento de una observación consciente y de la aceptación de estos eventos privados (Christensen y Christensen, 2009; García-Melón, 2009; Hanh, 2011; Harris, 2009). Posteriormente, se realizan ejercicios de toma de perspectiva o distanciamiento respecto a estos eventos privados.

Estos objetivos se abordaron a través de ejercicios, actividades y metáforas que fomentasen la desliteralización de los eventos privados y se establecieron relaciones con aspectos personales que los participantes estaban viviendo y el contenido del ejercicio para fomentar la generalización.

En la Figura 2 se ilustran, por un lado, los ejercicios del programa INTEMO seleccionados bajo el criterio de mayor representatividad de las habilidades de inteligencia emocional. Por otro lado, el protocolo de mindfulness desarrollado a partir de la consecución de los objetivos señalados anteriormente.

Figura 2.

Ejercicios para ambos protocolos

PROGRAMA INTEMO	PROTOCOLO MINDFULNESS
1 <i>FASE 1: Percepción y expresión de las emociones.</i> Qué dice tu cuerpo Qué están sintiendo Busca a tu par Museo de cera	Presentación teórica del Mindfulness 1 Ejercicio de la uva pasa Metáfora: La mente en un jarro Primera práctica de meditación
2 <i>FASE 2: Facilitación emocional.</i> Recuerdos emocionados Cada emoción con su situación Dime cómo te sientes y te diré como piensas	Presentación teórica: Mindfulness 2 Atención plena de la respiración Ejercicio tratar de no pestañear Ejercicio andar con consciencia
3 <i>FASE 3: Comprensión de las emociones</i> <i>Party</i> (fiesta) de las emociones El viaje en globo	Atención plena de la mano Ejercicio de las mariposas Ejercicio de la mano no dominante Entrenamiento a la meditación con las suelas de
4 Pienso luego siento Cambiando de rol.	Ejercicio del dique Aceptación de emociones Ejercicio contar hasta 10 Ejercicio de <i>defusion</i> (distanciamiento) Metáfora el invitado incómodo en la fiesta
5 <i>FASE 4: Regulación emocional</i> Qué hacemos cuando nos sentimos... Qué me hacen sentir... Sabemos manejar las emociones de los demás	Ejercicio de los sobres Metáfora de las arenas movedizas Metáfora de la Tortuga Ejercicios de defusion (distanciamiento) Metáfora ya sabes conducir

Análisis estadístico.

Se llevó a cabo el análisis estadístico de los datos a través del programa estadístico *IBM SPSS Statistics 21.0.* para Mac. En primer lugar, se obtuvieron estadísticos descriptivos (media y desviación típica). Posteriormente, se realizó una prueba *T* para muestras independientes a fin de comprobar si existían diferencias significativas en las puntuaciones pretest entre los grupos de intervención. Se analizaron las diferencias en las medias pre-postest a través de la prueba *T de Student* para muestras relacionadas para cada uno de los grupos de

intervención a fin de comprobar los efectos de las intervenciones. Dado que se encontraron diferencias en las puntuaciones pretest entre los grupos, se realizaron diferentes análisis de covarianza (ANCOVA) con cada una de las variables del estudio, empleando la variable grupo como factor con dos niveles (grupo experimental 1: Programa INTEMO y grupo experimental 2: protocolo mindfulness), las puntuaciones de las variables en el posttest como variables dependientes (VD) y las puntuaciones de esas mismas variables en el pretest como covariables para controlar los efectos de las puntuaciones pre-test. Se analizó el tamaño del efecto con el índice d de Cohen, para el que se considera un tamaño del efecto pequeño para una puntuación de .20, mediano para .50 y grande para .80. Por último, para conocer qué variables predicen el desarrollo de la IE, se realizó un análisis de regresión múltiple tipo *stepwise*, tomando la puntuación en IE del TMMS-24 como variable dependiente y el resto de escalas como variables independientes para cada grupo.

Resultados.

En primer lugar, para asegurar que la aleatorización fue efectiva, se compararon las puntuaciones en el pre-test en ambos grupos. Los resultados del análisis de las diferencias entre las medias de los grupos por medio de la prueba T para muestras independientes mostró que no existían diferencias significativas en las variables, excepto para la supresión emocional ($T= -2.012$ (118 *g.l.*) $p=.046$) y actuar con conciencia ($T= -2.152$ (118 *g.l.*) $p=.035$).

En el análisis de los efectos de la intervención a través de la prueba T de Student para muestras relacionadas para el programa INTEMO se encontraron diferencias estadísticamente significativas en atención emocional ($T= 3.18$ (62 *g.l.*) $p=.003$), claridad emocional ($T= 2.54$ (62 *g.l.*) $p=.013$), reparación emocional ($T= 2.904$ (62 *g.l.*) $p=.005$), IEP ($T= 4.015$ (62 *g.l.*) $p=0$), empatía ($T= 3.473$ (62 *g.l.*) $p=.001$) y

observación ($T= 3.888$ (62 *g.l.*) $p=.0$). En el protocolo de mindfulness se encontraron diferencias estadísticamente significativas en supresión emocional ($T= 2.9$ (56 *g.l.*) $p=.005$), atención emocional ($T= 2.975$ (56 *g.l.*) $p=.004$), claridad emocional ($T= 5.609$ (56 *g.l.*) $p=0$), reparación emocional ($T= 6.51$ (56 *g.l.*) $p=0$), inteligencia emocional percibida ($T= 6.394$ (57 *g.l.*) $p=0$), empatía ($T= 2.563$ (56 *g.l.*) $p=.013$) y observación ($T= 2.919$ (57 *g.l.*) $p=.005$).

Se calculó el tamaño del efecto mediante una d de Cohen para cada grupo de intervención, encontrando efectos grandes para la intervención de mindfulness en reparación emocional ($d=.82$) e inteligencia emocional percibida ($d=.87$). En la tabla 1 se muestran estos efectos.

Tabla 1.

Tamaño del efecto para cada intervención.

	INTEMO	MINDFUL
Reevaluación	-0.06	-0.04
Supresión	0.06	-0.31
Atención		
emocional	0.42	0,42
Claridad emocional	0.38	0.76
Reparación		
emocional	0.39	0.82
IEP	0.56	0.87
Empatía	0.26	0.21
Observación	0.46	0.52
Descripción	0.15	-0.08
Actuar con		
conciencia	-0.02	-0.22
Ausencia de juicio	-0.12	-0.14
Ausencia de		
reactividad	-0.02	0.09
FFMQ Total	0.20	0.08

En la Tabla 2 se recogen las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones pretest y posttest de cada uno de los grupos (experimental y control) y el estadístico *t de Student* y *F* del ANCOVA realizado para cada una de las variables del estudio.

En cuanto a los ANCOVA realizados para evaluar las diferencias entre grupos, después de haber controlado las medias pretest, en el grupo de mindfulness se han hallado puntuaciones inferiormente significativas frente al grupo INTEMO en supresión emocional ($F=4.526, p<.05$); mientras que el grupo INTEMO obtiene puntuaciones inferiormente significativas en reparación emocional ($F=5.096, p<.05$) e inteligencia emocional percibida ($F=4.357, p<.05$) frente al grupo de mindfulness (véase Tabla 2). Además, se calculó el tamaño del efecto empleando la *d* de Cohen en el que se obtuvieron tamaños de efecto pequeños para supresión emocional ($d=.19$), reparación emocional ($d=.20$) e inteligencia emocional percibida ($d=.19$).

Finalmente, se realiza un análisis de regresión múltiple paso a paso (*stepwise*) en el que se incluyó como variables dependientes la puntuación total de inteligencia emocional del TMMS-24 y como variable independiente las subescalas de los instrumentos, es decir, del ERQ, del EQ y del FFMQ, para cada uno de los grupos o protocolos. En la Tabla 3 se ofrecen los resultados del análisis en el que encontramos que para el programa INTEMO el modelo que explica la mayor parte de la variabilidad de la inteligencia emocional ($R^2=41.8$) incluye las variables de reevaluación cognitiva del ERQ ($\beta = .542$) y descripción del FFMQ ($\beta = .438$), en ambos casos la relación entre variables es positiva, la variable que mayor importancia adquiere en el modelo es la reevaluación cognitiva. Este segundo modelo de regresión aumenta en un 18.8% la explicación de un primer modelo de regresión en el que sólo incluye la variable reevaluación cognitiva ($\beta = .480$) como predictor. Mientras que en el protocolo de mindfulness la variable observación consciente del FFMQ explica la variabilidad en relación a la IE de

manera positiva ($\beta = .464$), que puede explicar el 21.5% ($R^2=21.5$) de la variabilidad de la inteligencia emocional.

Tabla 2.

Puntuaciones medias y desviación típica en los momentos pretest y post-test, efectos de la intervención con el estadístico T de Student y diferencias entre los grupos mediante ANCOVA.

	Programa INTEMO (n=63)				Protocolo Mindfulness (n=58)				F
	Pre	Post	t	p	Pre	Post	t	p	
Atención emocional	22.87 (5.16)	25.14 (5.58)	3.128	.003*	22.05 (6.61)	25.04 (7.48)	2.975	.004*	.635
Claridad emocional	25.13 (7.04)	27.46 (5.18)	2.549	.013*	23.67 (6.41)	28.39 (5.94)	5.609	0*	2.772
Reparación emocional	25.76 (6.41)	28.29 (6.71)	2.904	.005*	23.89 (6.34)	29.21 (6.56)	6.51	0*	5.094
IEP	73.76 (13.7)	80.88 (11.62)	4.015	0*	69.61 (15.11)	82.63 (14.63)	6.394	0*	4.357
Observación	24.41 (5.79)	27.02 (5.68)	3.888	0*	23.67 (5.24)	26.63 (6.16)	2.919	.005*	.424
Descripción	25.11 (4.07)	25.75 (4.55)	1.128	.264	24.96 (7.70)	24.47 (4.11)	-.484	.63	.169
Actuar con conciencia	25.71 (4.75)	25.62 (4.85)	-.163	.871	24.68 (4.14)	23.6 (5.44)	-1.527	.123	.082
Ausencia de juicio	25.52 (5.19)	24.92 (5.19)	-.953	.344	26.44 (5.69)	25.67 (5.67)	-.919	.362	.419
Ausencia de reactividad	21.14 (3.45)	21.05 (5.19)	-.146	.885	20.09 (3.79)	20.46 (4.44)	.66	.512	2.05
FFMQ Total	121.9 (11.8)	124.3 (12.03)	1.757	.084	119.84 (13.8)	120.82 (11.03)	.475	.637	.05
Reevaluación	19.44 (12)	18.76 (11.5)	-.927	.357	16.01 (10.90)	15.60 (9.87)	-.573	.569	.211
Supresión	11.17 (6.61)	11.57 (6.89)	.724	.472	11.13 (6.55)	9.25 (5.62)	-2.9	.005*	4.526
Empatía	48.33 (12.7)	51.6 (12.85)	3.473	.001*	46.26 (13.76)	49.26 (14.68)	2.563	0.013*	.026

* $p < .05$

Tabla 3.*Análisis de regresión múltiple Stepwise*

		Coeficientes		C. Estandarizados	t	sig.
		No estandarizados				
		B	Error típico	Beta		
Programa INTEMO						
1	(Constante)	63.033	2.941		21.436	.000
	Reevaluación	.552	.129	.480	4.278	.000
2	(Constante)	24.424	9.146		2.671	.010
	Reevaluación	.623	.114	.542	5.453	.000
	Descripción	1.482	.337	.438	4.400	.000
Protocolo de Mindfulness						
1	(Constante)	37.995	8.345		4.553	.000
	Observación	1.336	.344	.464	3.879	.000

Discusión y Conclusiones.

En el análisis de los efectos de la intervención encontramos que el programa INTEMO obtiene diferencias estadísticamente significativas en las habilidades de prestar atención, comprender y regular sus emociones, así como en inteligencia emocional percibida; resultado que es consecuente con estudios anteriores en los que la aplicación del programa INTEMO ha tenido efectos sobre las habilidades de inteligencia emocional (Castillo et al., 2013; Ruiz-Aranda et al., 2012b). Además, se ha mostrado un cambio significativo en empatía y observación consciente de las emociones.

Por otro lado, el protocolo de mindfulness ha reducido significativamente la puntuación en estrategias de regulación emocional basadas en la supresión emocional. Además, ha obtenido cambios significativos en las puntuaciones de atención, claridad y reparación emocional, inteligencia emocional percibida, empatía y observación consciente de las emociones.

En la comparación de puntuaciones entre grupos, se han

encontrado diferencias significativas en supresión emocional, reparación emocional e inteligencia emocional percibida, así en el post-test las puntuaciones medias en el programa INTEMO fueron mayores que las del protocolo de mindfulness. Concretamente, el programa INTEMO obtiene puntuaciones significativamente diferentes y mayores en supresión emocional, regulación emocional e inteligencia emocional percibida, esto apunta a que los alumnos asignados a una intervención basada en el programa INTEMO se perciben con una mayor inteligencia emocional, así como regulan en mayor medida sus emociones, por medio de la estrategia de supresión emocional, intentando eliminar emociones molestas o indeseadas. A lo que cabe añadir que, dado que el objetivo del protocolo de mindfulness es crear un repertorio flexible ante emociones y pensamientos que producen malestar, se está fomentando la aceptación en lugar de estrategias de supresión emocional, por lo que este resultado es consecuente con el objetivo perseguido.

Finalmente, se han hallado como predictores de la variabilidad de la inteligencia emocional las variables de reevaluación cognitiva y descripción para el programa INTEMO, estos resultados son coherentes con el objetivo de la intervención, ya que entre las estrategias de regulación emocional se encuentran aquellas de carácter cognitivo-conductual como son las técnicas de percepción emocional y de reestructuración cognitiva.

Sin embargo, en el protocolo de mindfulness la variable predictora de la inteligencia emocional es la observación, esto es, la capacidad para observar de manera consciente y abierta las experiencias internas y externas (Baer et al., 2006), entre las que se encuentran las emociones, sin juzgarlas. La influencia de la observación consciente de las emociones en la inteligencia emocional ha sido explorada por otros autores (Baer, Smith y Allen, 2004; Baer et al., 2006; Koole, 2009), así como también se han relacionado las habilidades de mindfulness con el desarrollo de IE (Bao, Xue y Kong, 2015; Charoensukmongkol, 2014;

Schutte y Malouff, 2011; Wang y Kong, 2014), tanto en atención, claridad y reparación emocional. Es destacable que la mayoría de los ejercicios realizados a lo largo del protocolo de mindfulness están orientados a la *defusion* (o distanciamiento) cognitiva y observación con atención plena de las emociones, sensaciones y pensamientos en diferentes contextos personales, por lo que la influencia de esta habilidad en la inteligencia emocional queda demostrada para la muestra del estudio. No obstante, esta focalización en ejercicios de observación consciente puede explicar la ausencia de efectos del resto de habilidades de mindfulness evaluadas, lo que señala la necesidad de ampliar el espectro de ejercicios para potenciar el resto de habilidades como: la acción consciente y con significado, descripción y etiquetado de las emociones sin juzgar y con aceptación. Por tanto, los resultados del análisis de regresión apuntan hacia una conexión entre las habilidades de mindfulness y el desarrollo de la inteligencia emocional. A su vez, las habilidades en mindfulness e inteligencia emocional ayudan a la percepción y comprensión emocional de uno mismo y de los demás y, por ende, a mejorar la regulación emocional (Brown, Ryan y Creswell, 2007).

A la luz de estos resultados, es posible concluir que la hipótesis de partida sea cierta, pues tanto el programa INTEMO como el protocolo de mindfulness producen cambios significativos en inteligencia emocional y en sus habilidades como son la atención, comprensión y regulación emocional. Además, los cambios son diferenciales pues las estrategias de regulación emocional difieren entre las intervenciones. Por un lado, el programa INTEMO se focaliza en estrategias de supresión emocional, mientras que el protocolo de mindfulness emplea estrategias de observación consciente y de aceptación de las emociones. No obstante, diversos estudios señalan que las estrategias de control emocional, como supresión de emociones o evitación, conllevan efectos paradójicos a largo plazo, aunque parezcan efectivas a corto plazo

(Campbell-Sills et al., 2006).

Como limitaciones del estudio se encuentran principalmente: el no haber usado un grupo control sin intervención, un tamaño de muestra reducido que puede debilitar la generalización de los resultados, y el uso exclusivo de medidas autoinformadas. Además, el estudio no incluye medidas de flexibilidad psicológica, pese que es una de las principales variables, no obstante, en el momento en el que se realizó el presente estudio no existían instrumentos de evaluación validados en adolescentes. Por ello, sería conveniente replicar este estudio ampliando la muestra y las fuentes de información (por ejemplo, añadir información dada por profesores y/o familiares), que además incluyan la flexibilidad psicológica como una variable *per se*, así como un seguimiento a largo plazo. A su vez, cabe señalar la necesidad de elaborar, en futuros estudios, un protocolo para el desarrollo de flexibilidad psicológica que sea capaz de generalizarse a la historia personal en su aplicación en grupo para adolescentes.

En resumen, este estudio ha añadido evidencia empírica a la aplicación de los programas de desarrollo de percepción, comprensión y regulación de las emociones en contextos escolares en la adolescencia, incorporando un protocolo para el fomento de la flexibilidad psicológica a través de mindfulness que ha producido cambios significativos en las habilidades de inteligencia emocional. Asimismo, se han hallado factores que parecen estar a la base del desarrollo de inteligencia emocional y mindfulness, encontrando conexión entre ambas.

REFERENCIAS

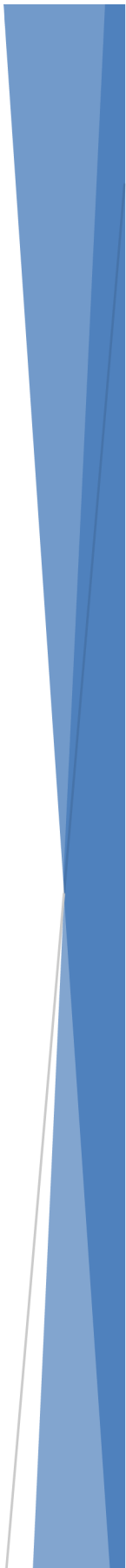
- Arguís, R., Bolsas, A. P., Hernández, S. y Salvador, M. (2010). Programa “Aulas felices”. psicología positiva aplicada a la educación. Zaragoza. SATI.
<http://catedu.es/psicologiapositiva/Aulas%20felices.pdf>
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A

- conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
<https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg015>
- Baer, R. A., Smith, G. T. y Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3), 191-206.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15358875>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
 doi:10.1177/1073191104268029
- Bao, X., Xue, S. y Kong, F. (2015). Dispositional mindfulness and perceived stress: The role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 78, 48-52.
 doi:10.1016/j.paid.2015.01.007
- Baron-Cohen, S. y Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. y Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
 DOI:10.1080/10478400701598298
- Cabello, R., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. y Castillo, R. (2009). Propiedades psicométricas del cuestionario ERQ de regulación emocional en una muestra española. En Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J.M., Cabello, R. (Ed.), *Avances en el estudio de la inteligencia emocional* (pp. 15). Santander: Fundación Marcelino Botín.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. y Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of

- individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1251–1263.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
- Castillo, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P. y Balluerka, N. (2013). Effects of an emotional intelligence intervention on aggression and empathy among adolescents. *Journal of Adolescence*, 36(5), 883-892.
[doi:10.1016/j.adolescence.2013.07.001](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.07.001)
- Cebolla, A., Garcia-Palacios, A., Soler, J., Guillen, V., Baños, R. y Botella, C. (2012). Psychometric properties of the spanish validation of the five facets of mindfulness questionnaire (FFMQ). *The European Journal of Psychiatry*, 26(2), 118-126.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO213-61632012000200005
- Charoensukmongkol, P. (2014). Benefits of mindfulness meditation on emotional intelligence, general self-efficacy, and perceived stress: Evidence from thailand. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 16(3), 171-192. DOI:10.1080/19349637.2014.925364
- Christensen, R. y Christensen, K. (2009). *Dialectical Behavior Therapy Skills, 101 Mindfulness Exercises and Other Fun Activities for Children and Adolescents: A Learning Supplement*. Bloomington: AuthorHouse.
- Christensen, K. (2009). *Dialectical behavior therapy skills, 101 mindfulness exercises and other fun activities for children and adolescents: A learning supplement* AuthorHouse.
- Cobos, L., Fluja-Contreras, J.M. y Gómez, I. (2015). Educación emocional como prevención y manejo de los trastornos de conducta. Conferencia llevada a cabo en el XXII Congreso Español de Pediatría Social en Almería.
- García-Melón, M. (2009). Técnicas de psicoterapia con base en atención plena. Material no publicado.

- Greco, L. A., Lambert, W. y Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>.
- Gross, J. J. y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12916575>
- Hanh, T. N. (2011). *Planting seeds: Practicing mindfulness with children*. Parallax Press.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41. DOI:10.1080/02699930802619031
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., y Balluerka, N. (2012a). Short and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 462-467.
- Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M., Cabello, R., Palomera, R., y Fernández-Berrocal, P. (2012b). Can an emotional intelligence program improve adolescents' psychosocial adjustment? Results from the intemo project. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(8), 1373-1379.
- Ruiz-Aranda, D., Cabello, R., Salguero, J. M., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2013). *Programa INTEMO. guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes*. Editorial Pirámide.

- Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., y Salguero, J. M. (2008). Educando la inteligencia emocional en el aula: Proyecto intemo. *Revista de Investigación Psicoeducativa*, 6(2), 240-251.
- Schutte, N. S., y Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1116-1119.
- Wang, Y., y Kong, F. (2014). The role of emotional intelligence in the impact of mindfulness on life satisfaction and mental distress. *Social Indicators Research*, 116(3), 843-852.
<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-013-0327-6>.



II. 3. Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.

Estudio 2. Validación de la escala WAM-A (Willingness and Action Measure for Adolescents) en población española.

Introducción

Como se ha detallado en capítulos anteriores, la flexibilidad psicológica es entendida como “la habilidad de estar en contacto con las experiencias internas, en el presente, plenamente y conscientemente, cambiando o persistiendo en el comportamiento cuando este se dirige hacia los valores” (Greco, Lambert y Baer, 2008). A su vez, desde el marco de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), la flexibilidad psicológica es un proceso central compuesto por 6 factores interrelacionados: aceptación (la disposición a experimentar emociones indeseadas o que producen malestar), contacto con el momento presente (ser consciente de las emociones, sensaciones y pensamientos en el momento presentar con atención plena y sin juzgarlas), valores (clarificando y teniendo presente áreas vitales importantes, que sirven como guía, significado y propósito a las acciones), acciones comprometidas (actuando y persistiendo hacia una dirección valiosa), yo como contexto (guardando perspectiva sobre las experiencias y el flujo de pensamiento de uno mismo) y defusión (disminuir el impacto de las emociones y los pensamientos alterando el contexto en el que ocurren sin quedarse atrapado en ellos) (Twohig, 2012).

En una revisión de Goodman, Madni y Semple (2017) de los instrumentos de medida de aceptación y mindfulness en niños y adolescentes encontraron los siguientes cuestionarios publicados: el *Child Acceptance and Mindfulness Measure* (CAAM; Greco, Baer y Smith, 2011); el *Mindful Attention Awareness Scale for Adolescents* (MAAS-AM; Brown et al., 2011), el *Mindful Attention Awareness Scale for Children* (MAAS-C; Lawlor et al., 2014) y el *Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences- Adolescents* (CHIME-A; Johnson et al., 2017). Asimismo, en una revisión de las intervenciones con ACT con niños y adolescentes (Coyne, McHugh y Martinez, 2011)

añaden el *Cuestionario de Valores Personales* (Blackledge y Ciarrochi, 2006a) y la *Encuesta de Valores Sociales* (Blackledge y Ciarrochi, 2006b). Además, el *Difficulties in Emotion Regulation Scale* para Adolescentes (DERS; Neumann et al., 2010), mide aspectos de la regulación emocional estrechamente relacionados con flexibilidad psicológica.

Habitualmente, la inflexibilidad y flexibilidad psicológica en adolescentes se mide con el cuestionario *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth* (AFQ-Y; Greco et al., 2008) que evalúa la evitación experiencial y fusión cognitiva y, menos frecuente, con el *Willingness and Action Measure* (WAM-C/A; Greco, Murrell y Coyne, 2004), que mide aceptación y acciones en dirección a valores. Estos dos instrumentos fueron inicialmente contruidos a partir del *Cuestionario de Aceptación y Acción* para adultos (AAQ-I; Hayes et al., 2004), creando un instrumento análogo para niños y adolescente y dando lugar a los dos factores diferenciados que constituyeron los instrumentos mencionados (Larson, 2008).

En el momento de realizar este estudio, sólo se encontraban validados para población adolescente en castellano el AFQ-Y (Valdivia-Salas et al., 2017) y el DERS (Gómez-Simón, Penelo y de la Osa, 2014).

El WAM-C/A es una escala de 14 ítem contruida para medir flexibilidad psicológica, en términos de, aceptación y disposición de apertura para experimentar pensamientos, emociones o sensaciones que producen malestar o son indeseadas y de acciones en dirección a valores. Está compuesta de dos subescalas: una escala de 9 ítems de acción y una escala de 5 ítems de aceptación o disposición (Greco et al., 2004). Entendemos como aceptación la disposición activa para sentir y estar en contacto con experiencias negativas o que producen malestar. La aceptación implica conductas, no actitudes. La aceptación supone tolerancia al malestar, sin luchar o intentar cambiar o eliminar los pensamientos, emociones y sensaciones. Lo contrario de aceptación

sería evitación experiencial. Asimismo, la acción comprometida supone actuar, o comportarse teniendo presente los valores personales o aspectos vitales de importancia, esto supone actuar con aceptación y con otros procesos propuestos de flexibilidad psicológica como, estar presente, defusión y el yo como contexto (Hayes et al., 2006; Twohig, 2012).

Objetivo.

El objetivo de este estudio fue examinar las propiedades psicométricas, la estructura factorial y la validez convergente del WAM-C/A en castellano para población adolescente entre 12 y 17 años.

Se plantearon las siguientes hipótesis:

- La estructura factorial sería similar a la propuesta en la estructura original (Greco, Murrell y Coyne, 2004).
- La adaptación en castellano para población adolescente mostraría buenas propiedades psicométricas.
- Existiría una relación positiva entre las variables evaluadas (disposición y acción) y otras como claridad emocional, reparación e inteligencia emocional; así como existiría una relación negativa con impulsividad, no aceptación, problemas para alcanzar meta o evitación experiencial.

Método.

Participantes

En este estudio transversal se incluyeron 649 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años ($M=14.2$, $SD=1.6$); de los cuales 328 son chicos (50.5%) y 321 son chicas (49.5%). En cuanto a la distribución de la edad fue: el 25.6% con 12 años; el 10% con 13 años; el 10.8% con 14 años; el 26.2% con 15 años; el 18.6% con 16 años y el 8,8 % con 17 años. La muestra pertenecía a 6 institutos de dos provincias diferentes. El nivel socioeconómico de las familias es medio. El 89.4% ($n=580$) de los adolescentes son españoles, el 10.6% ($n=69$) son

extranjeros, pero no presentaron barreras idiomáticas. El 4.8% (n=31) de los adolescentes expresaron que recibían algún tipo de ayuda psicológica.

Instrumentos

Willingness and Action Measure (WAM-C/A)

El *Willingness and Action Measure for Children and Adolescents* (WAM-C/A; Larson, 2008) es un instrumento que mide aceptación centralizada en la disposición a contactar con emociones, pensamientos, sensaciones o experiencias que producen malestar (disposición) y tomar acciones en dirección a valores (acción), esto es, flexibilidad psicológica. El instrumento consta de 14 ítems en una escala Likert de 5 puntos, desde 0 (“nada verdad”) a 4 (“totalmente verdad”) divididos originalmente en dos subescalas. Una subescala de 9 ítems que evalúa acción, por ejemplo, “Hago cosas que son importantes para mí, aunque me sienta mal”; y otra subescala de 5 ítems que evalúa disposición, por ejemplo, “No pasa nada si tengo pensamientos o emociones que no me gustan”. La escala original tiene una consistencia interna de .65.

Avoidance and Fusion Questionnaire Youth Version (AFQ-Y)

Se empleó la versión española del AFQ-Y (Valdivia-Salas et al., 2017) para evaluar evitación experiencial y fusión cognitiva. El instrumento consta de 17 ítems en una escala de 5 puntos Likert que evalúa la tendencia a escapar de las emociones, pensamientos o experiencias que producen malestar (evitación experiencial) y la tendencia a quedarse atrapado en esos eventos privados (fusión cognitiva), esto es, inflexibilidad psicológica. El instrumento tiene un alfa de Cronbach de .87 para la puntuación total y de .81 y .76 para cada una de las subescalas.

Difficulties Emotion Regulation Scale (DERS)

La versión española del DERS (Gómez-Simón et al., 2014) se

empleó para evaluar dificultades en regulación emocional. La escala se compone de 36 ítems en una escala Likert de 5 puntos; que evalúa 6 dimensiones de dificultades para la regulación emocional, una mayor puntuación indica una mayor dificultad para regular las emociones. Las dimensiones son: (1) conciencia, (2) impulsividad, (3) no aceptación, (4) problemas para lograr metas, (5) claridad y (6) estrategias. Tiene un alfa de Cronbach de .88 para la puntuación total y de .62 a .84 para las dimensiones.

Trait Meta-Mood Scale (TMMS24)

Para evaluar inteligencia emocional se empleó la versión española del TMMS-24 (Fernandez-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), que se compone de 24 ítems en una escala de likert de 5 puntos Likert, evaluando inteligencia emocional percibida. Consta de 3 subescalas: atención emocional, es decir, la tendencia a observar y prestar atención a las emociones y al pensamiento; claridad emocional, comprensión de las propias emociones y reparación emocional; y creencias sobre las propias habilidades para regular las emociones. Tiene un alfa de Cronbach de .85.

Procedimiento

El WAM-C/A fue traducido del inglés al castellano, con permiso de los autores, empleando la técnica de *back-translation* descrita por Hambleton (2005), primero el instrumento fue traducido del inglés al español por un traductor profesional. Los ítems fueron traducidos de nuevo al inglés y comparados con el original. Finalmente, los autores y un experto evaluaron la adecuación de los ítems. No se encontraron dificultades semánticas. La versión final del instrumento incluye 14 ítems del instrumento original (ver Apéndice).

Una vez que se obtuvo la aprobación y consentimiento ético de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, y el consentimiento informado de los padres y los adolescentes que participaron en la investigación. Los instrumentos se rellenaron de manera anónima en

grupos de 20 alumnos aproximadamente a través de un ordenador en el que se presentaba el cuestionario en una plataforma online (*LimeSurvey*). Dos investigadores estaban presentes durante el procedimiento para resolver cualquier problema. Los cuestionarios fueron contrabalanceados en los diferentes grupos para controlar el orden de presentación.

Análisis estadísticos

Los análisis se realizaron con el programa estadístico SPSS 21 y AMOS. En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo (media, varianza, desviación típica, asimetría y kurtosis) de las variables observables del instrumento.

Los autores del instrumento original proponen una escala de 14 ítems dividida en dos subescalas, aceptación y disposición a la acción (Larson, 2008). En primer lugar, se lleva a cabo un análisis factorial exploratorio (EFA) con rotación Varimax con el objetivo de explorar diferencias en la estructura del instrumento en población española. En segundo lugar, se realiza un análisis factorial confirmatorio (CFA) a fin de explorar: (a) La escala en formato unidimensional (un factor), (b) La escala original (con dos factores), y (c) La escala comprobando las dimensiones ofrecidas por el EFA. Para realizar un análisis comparativo de ajuste entre los modelos del CFA se analizaron los índices de: comparative fit index (CFI); goodness of fit index (GFI); BentlerBonett normed fit index (NFI); root mean square error of approximation (RMSEA) para un intervalo de confianza del 90%; Chi Cuadrado y, dado que la muestra es mayor de 200, y este índice es sensible al tamaño muestral grande, se empleó el índice HOELTER para una $p < .01$.

Para cada una de estas estructuras, se calculó la consistencia interna del instrumento con el coeficiente de alfa de Cronbach. La validez convergente divergente se calculó mediante el índice de correlación de Pearson.

Finalmente, se analiza el impacto de diferentes variables en el

WAM-C/A, realizando un análisis de regresión múltiple de pasos sucesivos (*Stepwise*) con la puntuación del WAM-C/A como variable dependiente y el resto de variables (Atención, Claridad, Reparación, Conciencia, Metas, etc.) como variables independientes.

Resultados.

Análisis descriptivo de los ítems.

La Tabla 1 muestra el análisis descriptivo de los ítems incluidos en la versión española del WAM-C/A y de los factores originales (Media, Desviación típica, varianza, asimetría y Kurtosis). Las puntuaciones medias se encuentran en un rango entre 3.89 (ítem 8) a 1.99 (ítem 12) y las desviaciones típicas se encuentran entre 1.43 (ítem 6) a 1.15 (ítem 13). Las puntuaciones en la varianza se encuentran entre 1.33 (ítem 13) y 2.06 (ítem 6). Las puntuaciones en asimetría y Kurtosis en los factores y la puntuación total fueron menores de 1. La puntuación en flexibilidad psicológica muestra una media de 38.37 ($DT= 8.96$), la puntuación en la escala de disposición y aceptación (WS; del inglés Willingness Scale) obtiene una media de 10.44 ($DT= 4.62$) y la escala de acción (AS; del inglés Action Scale) obtiene una puntuación media de 27.92 ($DT= 6.31$).

Tabla 1.*Análisis descriptivo*

Item	M	DT	Varianza	Asimetría
1	3.16	1.17	1.37	-.15
2	2.14	1.23	1.53	.88
3	2.48	1.23	1.52	.42
4	2.76	1.28	1.65	.31
5	3.27	1.24	1.55	-.22
6	2.62	1.43	2.06	.38
7	2.12	1.25	1.56	.96
8	3.89	1.15	1.33	-.72
9	2.08	1.19	1.43	.94
10	3.18	1.25	1.58	-.09
11	2.93	1.33	1.78	.16
12	1.99	1.26	1.59	1.10
13	2.1	1.15	1.33	.941
14	3.61	1.28	1.66	-.51
WS (aceptación)	10.44	4.62	21.38	.02
AS (acción)	27.92	6.31	39.86	.94
PT (puntuación total)	38.37	8.96	80.45	.44

Análisis factorial confirmatorio y fiabilidad.

Se llevan a cabo dos análisis factoriales confirmatorios (AFC). En primer lugar, se va a explorar el instrumento como una medida unidimensional de FP. En segundo lugar, se va a considerar la estructura de dos factores, identificados por Greco, Murrell y Coyne (2004) como acción (ítems 1,3,4,5,6,8,10,11,14) y escala de disposición o aceptación (ítems 2,7,9,12,13). Los resultados del AFC del modelo unidimensional indican un índice de ajuste entre .18 y .80. La mayor parte de los índices son moderados-bajos. La solución con dos factores ofrece puntuaciones entre .37 y .61 para el factor de acción y entre .62 y .75 para el factor de disposición/aceptación. En ambos factores los índices son moderados, aunque superiores que el modelo unidimensional. La correlación entre

los dos factores es de .39, esto es, una correlación baja lo que indica que son factores independientes. La Figura 1 muestra el AFC segundo.

La Tabla 2 muestra el análisis comparativo de ajuste de los modelos unidimensional y de dos factores analizados en el CFA. Por un lado, encontramos que los dos modelos muestran una puntuación significativa en Chi-square, por lo que ambos modelos no serían aceptables. Nos obstante, dado que el tamaño muestral es grande, se analizan otros índices. En el índice HOELTER, el modelo unidimensional obtiene puntuaciones de aceptables (HOELTER = 105; $p < .01$) y el modelo de dos factores obtiene puntuaciones aceptables (HOELTER = 296; $p < .01$) El modelo de 2 factores obtiene mejores índices y un mejor ajuste (CFI=.915; GFI=.951; NFI=.881; RMSEA=.057).

En cuanto a la fiabilidad el instrumento obtiene un alfa de Cronbach de .783, .715 y .814 para PF, AS y WS, respectivamente.

Tabla 2.

Análisis comparativo

	CFI	GFI	NFI	RMSEA	(MAX-MIN)	X ² /df	P	HOELTER
Modelo 1								
Unidimensional	.684	.816	.660	.109	[.102 - .117]	8.723	$p < .001$	105
Modelo 2								
2 Factores	.915	.951	.881	.057	[.049 - .065]	3.104	$p < .001$	296

CFI = índice de ajuste comparativo; GFI = índice de bondad de ajuste; NFI: índice de ajuste normativo de Bentler-Bonett RMSEA = error cuadrático medio de aproximación (el intervalo de confianza del 90 % se muestra entre paréntesis); X² = Chi cuadrado; HOELTER para $p < .01$.

Validez concurrente.

Se analiza la validez de contenidos con un análisis correlacional de los instrumentos (véase Tabla 3). Las escalas del WAM-C/A correlacionan significativamente entre sí con puntuaciones entre .329 y .873. Los

resultados de correlación muestran que la escala acción correlaciona significativamente con de manera positiva con la claridad emocional y la reparación emocional de TMMS24, con índices entre .201 y .314, y negativamente con todas las escalas de desregulación emocional del DERS con índices entre -.188 y -.301, excepto con no aceptación. Sucede lo mismo con la puntuación global de la escala con índices significativos entre .140 y .246 en las escalas del TMMS24 y entre -.127 y -.249 para las escalas del DERS. Sin embargo, la escala de disposición y aceptación (WAM-C/A) no correlaciona con el resto de los instrumentos.

Para revisar el impacto de diferentes variables en el WAM-C/A, se ha realizado un análisis de regresión múltiple de pasos sucesivos (*Stepwise*) con la puntuación del WAM-C/A como variable dependiente y el resto de variables (Atención, Claridad, Reparación, Conciencia, Metas, etc.) como variables independientes (Véase Tabla 4). Los resultados del análisis muestran un modelo predictivo de tres factores *metas* ($\beta=-.433$; $t=-6.137$; $p<.001$), *reparación emocional* ($\beta=.225$; $t=4.422$; $p<.001$) y *conciencia emocional* ($\beta=-.260$; $t=-3.341$; $p<.001$) con una relación significativa con la escala. Estos tres factores explican el 34% ($Adj. R^2 = .016$) de la varianza con un alto nivel de significación ($F(1,631) = 11,11$; $p<.001$).

Figura 1.

Análisis Factorial Confirmatorio con dos factores: acción y aceptación.

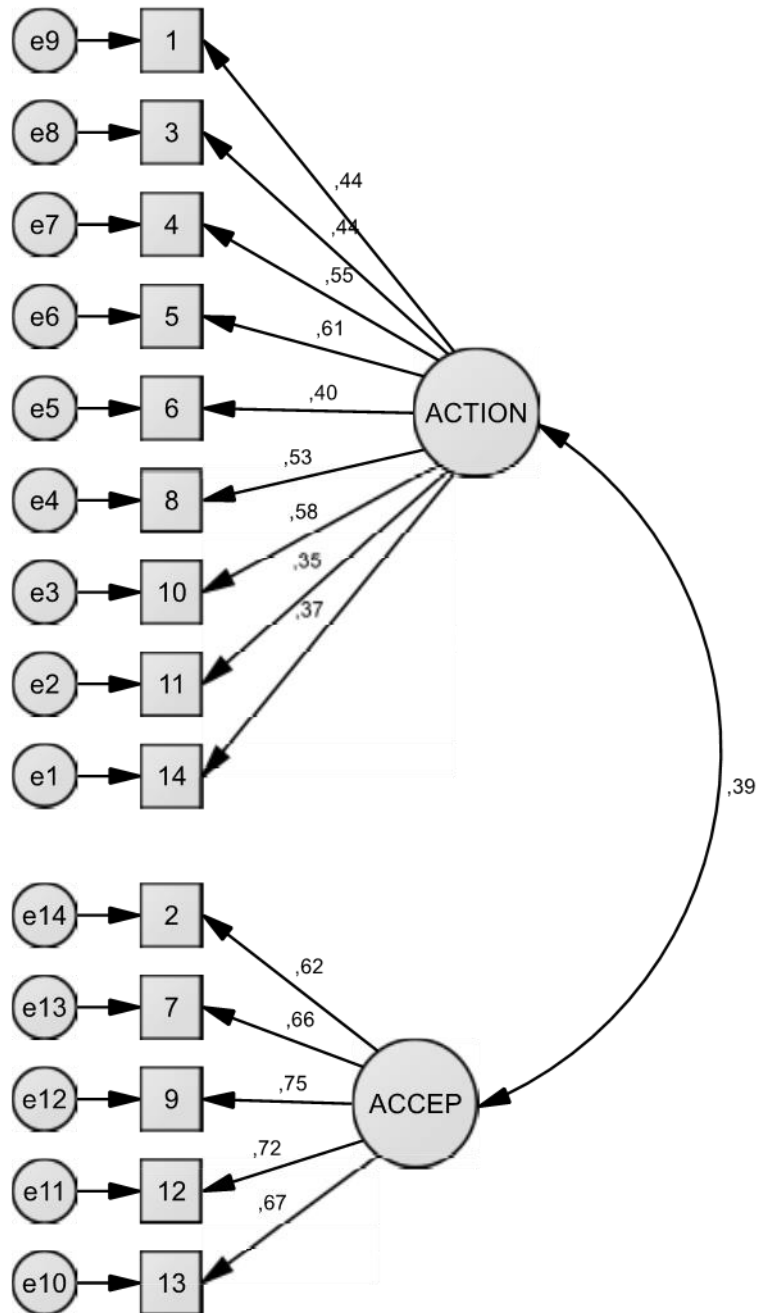


Tabla 3.*Análisis de la validez concurrente*

	AS	WS	FP
Fusión cognitiva	-.055	-.012	-.045
Evitación experiencial	-.018	-.027	-.026
Inflexibilidad psicológica	-.04	-.022	-.039
Atención emocional	.004	-.054	-.025
Claridad emocional	.201**	-.002	.140**
Reparación emocional	.314**	.049	.246**
Inteligencia emocional percibida	.251**	-.003	.175**
Dificultades conciencia emocional	-.188**	.011	-.127**
Impulsividad	-.194**	.013	-.130**
No aceptación	-.065	.076	-.007
Dificultad para conseguir metas	-.300**	-.075	-.249**
Dificultad en claridad	-.198**	.035	-.121**
Dificultades en estrategias	-.241**	.056	-.141**
DERS Puntuación Total	-.301**	.034	-.194**
Escala de acción (AS)	1	.329**	.873**
Escala de disposición (WS)	.329**	1	.747**
Flexibilidad Psicológica (FP)	.873**	.747**	1

Tabla 4.*Análisis de regresión múltiple con aceptación*

	Non-standard coefficients		Standard coefficients	t	p
	β	Tip. error	Beta		
1 (Constante)	44.943	1.067		42.128	.0
Metas	-.453	.07	-.249	-6.481	.0
2 (Constante)	37.179	1.790		20.770	.0
Metas	-.384	.07	-.212	-5.521	.0
Reparación	.226	.05	.205	5.340	.0
3 (Constante)	43.736	2.647		16.524	.0
Metas	-.433	.071	-.239	-6.137	.0
Reparación	.225	.051	.173	4.422	.0
Conciencia	-.260	.078	-.130	-3.341	.001

Discusión y conclusiones.

El objetivo del presente estudio fue analizar las propiedades psicométricas de la versión española del WAM-C/A en población de adolescentes españoles. Parecen confirmarse la mayoría de las hipótesis. La versión española del instrumento muestra buenas propiedades psicométricas. En primer lugar, el análisis de la estructura confirma que el modelo de dos factores es más aceptable que el modelo unidimensional, estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de validación original (Greco et al., 2004; Larson, 2008). Estos dos factores están relacionados con la aceptación, esto es, la habilidad para estar en contacto con eventos privados indeseados o que producen malestar, y con la acción en dirección a valores personales y áreas vitales importantes. La fiabilidad del instrumento es similar en ambas versiones, en la versión española obtiene un α de Cronbach de .78 y la versión original es de .76. No obstante, se encuentran diferencias en la consistencia interna de los factores del instrumento respecto a la versión original, en la versión española el α de Cronbach es de .71 para la escala de acción y de .81 para la escala de aceptación, mientras que en la escala original ambos factores obtenían una puntuación de .65.

Respecto a los resultados de la validez concurrente, encontramos que la puntuación total del instrumento y la escala aceptación correlacionan significativamente de manera positiva con claridad emocional, reparación e inteligencia emocional percibida. Mientras que correlaciona significativamente de manera negativa con dificultades para la conciencia emocional, impulsividad, dificultades para alcanzar metas u objetivos, dificultades en la comprensión y clarificación de emociones y dificultades con las estrategias de regulación emocional.

Sin embargo, no se encuentra correlación estadísticamente significativa con el AFQ-Y, no se confirma parte de la tercera hipótesis. Este aspecto nos indica que se trata de constructos independientes como se extrajeron en la construcción de ambos instrumentos (Larson, 2008).

Asimismo, y coincidiendo con la validación original del instrumento, el factor de aceptación no correlaciona con el resto de variables estudiadas.

Por último, en un análisis del impacto de las variables estudiadas en el WAM-C/A, encontramos que las habilidades de clarificar los objetivos y metas personales, la capacidad para regular las emociones y la conciencia sobre las emociones explican parte de la variabilidad de la puntuación del instrumento en población adolescente. La finalidad evaluativa del WAM, en gran medida, está relacionada con estas variables predictoras. Por un lado, la conciencia emocional se relaciona con una actitud de aceptación y disposición de las emociones con atención plena. Así como, esta conciencia emocional puede ayudar a regular el comportamiento en tanto nos ayuda a predecir la reactividad emocional y, de esta forma, hacer un espacio para actuar en dirección a valores y metas personales (Gratz y Tull, 2010; Greco et al., 2008). Estos resultados, tienen implicaciones en la intervención clínica. Las terapias contextuales o de tercera generación (Hayes et al., 2011) ponen su foco de atención en la aceptación de los pensamientos, las emociones, o las sensaciones como una habilidad o proceso clave en la terapia, de manera que el objetivo terapéutico no está en manipular o cambiar estas experiencias que producen sufrimiento en el paciente, algo que ha demostrado tener efectos contradictorios (Campbell-Sills et al., 2006; Geraerts et al., 2006), sino en tener un contacto con estas experiencias y construir un repertorio conductual a pesar del malestar.

Los resultados muestran que la flexibilidad psicológica, y, concretamente, la aceptación y las acciones en dirección a valores como parte de ella, son habilidades importantes que tienen efectos en la regulación emocional en población adolescente. Este aspecto es consistente con estudios anteriores que muestran que la aceptación emocional es un predictor de resiliencia y bienestar emocional (Kotsou, Leys y Fossion, 2018). Asimismo, la inflexibilidad psicológica se ha

relacionado con formas de psicopatología como depresión, ansiedad, distrés o satisfacción vital (Kashdan et al., 2006; Kashdan y Rottenberg, 2010; Valdivia-Salas et al., 2017).

Por esta razón, es importante contar con instrumentos específicos que evalúen aspectos relacionados con la flexibilidad psicológica. No obstante, se siguen encontrando dificultades para la validez en la escala de aceptación, por eso, una posible perspectiva de futuro es continuar adaptando los instrumentos a la población infanto-juvenil, como propone Larson (2008) utilizando imágenes o cómics para ayudar a comprender los elementos.

Este tipo de instrumento también debería incorporarse en la evaluación de la inteligencia y competencias emocionales de los adolescentes tanto en contextos educativos como clínicos, además de pruebas de cribado de perfiles de personalidad, funcionamiento psicológico y competencias socioafectivas en la población adolescente; autoaplicadas, para un mejor autoconocimiento de todas aquellas facetas de su personalidad, pensamientos, sentimientos y experiencias de vida que mejoren su crecimiento personal.

El presente estudio presenta una serie de limitaciones. Por un lado, el reclutamiento de la muestra se ha realizado en centros educativos en el que no se encuentra muestra clínica, por lo que no se puede asegurar la generalización a población clínica. En segundo lugar, el instrumento original está orientado a niños y adolescente, en nuestro caso la validación solo se ha realizado en población adolescente entre 12 y 17 años. Por último, debido al diseño del estudio, no se ha realizado una validación test-retest del instrumento.

Para concluir, podemos afirmar que la versión española del WAM-C/A presenta buenas propiedades psicométricas y puede ser empleado para evaluar e identificar habilidades relacionadas con la flexibilidad psicológica como son la aceptación y disposición a actuar en

población adolescentes española.

Referencias

- Blackledge, J. T. y Ciarrochi, J. (2006a). Personal Values Questionnaire. Available from the first author at University of Wollongong.
- Blackledge, J. T. y Ciarrochi, J. (2006b). Social Values Survey. Available from the first author at University of Wollongong.
- Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M. y Biegel, G. M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: Validation of an Adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychological Assessment*, 23(4), 1023–1033. <https://doi.org/10.1037/a0021338>.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. y Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1251–1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
- Coyne, L. W., McHugh, L. y Martinez, E. R. (2011). Acceptance and Commitment Therapy (ACT): Advances and Applications with Children, Adolescents, and Families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 379–399. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.010>
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and Reliability of the Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751–755. <https://doi.org/10.2466/pro.94.3.751-755>
- Geraerts, E., Merckelbach, H., Jelicic, M. y Smeets, E. (2006). Long term consequences of suppression of intrusive anxious thoughts and repressive coping. *Behaviour Research and Therapy*, 44(10), 1451–1460.

<https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2005.11.001>

Gómez-Simón, I., Penelo, E. y de la Osa, N. (2014). Estructura factorial e invariancia de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) en adolescentes españoles. *Psicothema*, 26(3), 401–408.

<https://doi.org/10.7334/psicothema2013.324>

Goodman, M. S., Madni, L. A. y Semple, R. J. (2017). Measuring Mindfulness in Youth: Review of Current Assessments, Challenges, and Future Directions. *Mindfulness*, 8(6), 1409–1420. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0719-9>

Gratz, K. L. y Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. En R. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*. (pp. 107–133). Context Press/New Harbinger Publications.

<https://doi.org/10.1037/a0022144>

Greco, L. A., Baer, R. A. y Smith, G. T. (2011). Assessing Mindfulness in Children and Adolescents: Development and Validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). *Psychological Assessment*, 23(3), 606–614.

<https://doi.org/10.1037/a0022819>

Greco, L. A., Lambert, W. y Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102.

<https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>

Greco, L. A., Murrell, A. y Coyne, L. (2004). Willingness and acceptance measure for children and adolescents (WAM-C/A).

Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. En R. K. Hambleton, P. F. Merenda y C. D. Spielberger (Eds.), *Adapting*

educational and psychological tests for cross-cultural assessment (pp. 3–38). Psychology Press.

<https://doi.org/10.4324/9781410611758-6>

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. y Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. y McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54(4), 553–578.

<https://doi.org/10.1007/BF03395492>

Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M. y Hildebrandt, M. (2011). Open, Aware, and Active: Contextual Approaches as an Emerging Trend in the Behavioral and Cognitive Therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 141–168.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>

Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S. y Wade, T. (2017). Development and validation of a multifactor mindfulness scale in youth: The comprehensive inventory of mindfulness experiences-adolescents (CHIME-A). *Psychological Assessment*, 29(3), 264–281. <https://doi.org/10.1037/pas0000342>

Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P. y Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301–1320.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003>

Kashdan, T. B. y Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

- Kotsou, I., Leys, C. y Fossion, P. (2018). Acceptance alone is a better predictor of psychopathology and well-being than emotional competence, emotion regulation and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*, 226, 142–145.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.047>
- Larson, C. M. (2008). *Stories: A Revision of the Willingness & Action Measure for Children and Adolescents (WAM-C/A)*. University of North Texas.
https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc9761/m2/1/high_res_d/thesis.pdf
- Lawlor, M. S., Schonert-Reichl, K. A., Gadermann, A. M. y Zumbo, B. D. (2014). A Validation Study of the Mindful Attention Awareness Scale Adapted for Children. *Mindfulness*, 5(6), 730–741.
<https://doi.org/10.1007/s12671-013-0228-4>
- Neumann, A., van Lier, P. A. C., Gratz, K. L. y Koot, H. M. (2010). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation Difficulties in Adolescents Using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment*, 17(1), 138–149.
<https://doi.org/10.1177/1073191109349579>
- Twohig, M. P. (2012). Introduction: The basics of acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 499–507.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.04.003>
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S. y Jiménez, T. I. (2017). Spanish Validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*, 24(7), 919–931.
<https://doi.org/10.1177/1073191116632338>

Apéndice.

Versión Española de WAM-C/A.

Medida de Aceptación y disposición a la Acción para adolescentes (MADA)

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones sobre lo piensas, cómo te sientes y lo que haces. Lee cada una de ellas y rodea la opción que consideres más adecuada para ti.

1. Nada Cierta
 2. Un poco cierta
 3. Casi cierta
 4. Cierta
 5. Muy cierta
1. Hago cosas que son importantes para mí, aunque me sienta mal
 2. No pasa nada si tengo pensamientos tristes.
 3. Hago las cosas bien, aunque me esté sintiendo mal.
 4. Hago cosas que son importantes para mi sin importar como me siento.
 5. Me comprometo a hacer cosas importantes para mí aunque me sienta triste o asustado.
 6. Puedo disfrutar de la vida, aunque me sienta triste.
 7. No pasa nada si tengo pensamientos o emociones que no me gustan.
 8. Intento cumplir mis metas pase lo que pase
 9. No pasa nada si me tiendo triste o asustando.
 10. Elijo hacer cosas que me gustan hacer en vez de estar preocupado
 11. Hago cosas que son importantes para mí, aunque me duela la cabeza o la barriga.
 12. No pasa nada si no me siento feliz
 13. No pasa nada si me siento nervioso o enfadado.
 14. Hago cosas importantes para mí, aunque la gente piense que son tonterías.

II. 4. Estudio 3. Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.

Estudio 3. Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes.

Introducción

Se ha podido comprobar en los capítulos introductorios la diversidad de fenómenos que se encuentran implicados en el bienestar emocional en las personas en general y en los adolescentes en particular. Estudiar las posibles relaciones entre dichos fenómenos presenta una relevancia importante en la ulterior propuesta de intervención, tanto a nivel preventivo como en la práctica clínica.

Estos fenómenos han sido definidos en capítulos anteriores, concretamente las variables de este estudio son la regulación emocional, la flexibilidad psicológica y la inteligencia emocional.

La regulación emocional se definió en un capítulo anterior como “los intentos y las maneras de influir en nuestras emociones y de expresarlas (Diamond y Aspinwall, 2003; Gross, 2014)”. Desde el modelo de regulación emocional propuesto por Gross (2008) descrito en dicho capítulo, las estrategias de regulación emocional dependerán del momento en el que se tenga que influir o modificar la emoción; así, se pueden poner en juego estrategias de regulación emocional basadas en la selección o cambio situacional antes de que se produzca la emoción, o bien cambio o redirección atencional o cognitiva, o bien la reevaluación o la supresión.

Sin embargo, se han encontrado diversos estudios que muestran que las estrategias de control emocional, supresión de pensamientos y de evitación, aunque a corto plazo pueden parecer efectivas, conllevan resultados contraproducentes a largo plazo (Campbell-Sills et al., 2006; Cioffi y Holloway, 1993; Clark, Ball y Pape, 1991; Gaskell, Wells y Calam, 2001; Geraerts et al., 2006; Marcks y Woods, 2005; Myers, 2000; Wegner y Zanakos, 1994).

Ya se mencionó que Hervás y Moral (2017) entre las limitaciones

que encuentran en modelo de Gross, plantean la aceptación emocional vs la supresión emocional como estrategia de regulación emocional con resultados satisfactorios.

En la revisión meta-analítica mencionada en capítulos anteriores de Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer (2010) en la que se exploraron los efectos entre diferentes estrategias de regulación emocional consideradas desadaptativas (i.e., rumiación, evitación y supresión emocional) y adaptativas (como resolución de problemas, reevaluación y aceptación). Algunos resultados mostraron que las estrategias de regulación desadaptativas se relacionaban positivamente con la psicopatología. Mientras que las estrategias de regulación emocional adaptativas, de reevaluación emocional y resolución de problemas, se relacionan en menor medida y negativamente con la psicopatología.

En este sentido, Seligowski y Orcutt (2015) realizaron un análisis factorial al modelo de regulación emocional de Gross (1998) en el que incluyen el distanciamiento emocional como un quinto factor, además de incluir factores como la aceptación, la evitación y la supresión de pensamientos. En este análisis el distanciamiento cognitivo supone un factor más amplio que enmarca estas estrategias de regulación emocional como una actitud o disposición hacia las emociones. En este análisis factorial del modelo de regulación emocional, concretamente el componente de distanciamiento cognitivo, se aproxima al concepto de flexibilidad psicológica, definida en capítulos anteriores como “la habilidad de estar en contacto con el presente plenamente y conscientemente, cambiando o persistiendo en su comportamiento cuando este se dirige hacia sus valores” (Greco, Lambert y Baer, 2008). En relación a las emociones, la flexibilidad psicológica se define como la habilidad o disposición de estar en contacto con las emociones, pensamientos o sensaciones (eventos privados), tanto los deseados como los indeseados, de manera consciente y con perspectiva, actuando

en direcciones valiosas para la persona. De lo contrario, podría establecerse un patrón de evitación experiencial, esto es, un patrón persistente en el que la persona intenta controlar, cambiar la frecuencia o alterar, en este caso, ciertas emociones, pensamientos o sensaciones (Hayes et al., 1996).

Tanto la desregulación emocional como la inflexibilidad psicológica se han relacionado con diversas formas de psicopatología como factores transdiagnósticos. Por un lado, las estrategias de regulación emocional desadaptativas, concretamente estrategias de rumiación, reevaluación y supresión emocional, se relacionan significativamente con trastornos de ansiedad, depresión y desórdenes alimenticios (Aldao y Nolen-Hoeksema, 2010). Por otro lado, la inflexibilidad psicológica se ha relacionado con trastornos depresivos, de ansiedad, esquizofrenia, déficit de atención e hiperactividad y consumo de sustancias (Kashdan y Rottenberg, 2010).

En un estudio de Kashdan et al. (2006), en el que se relaciona la evitación experiencial con la regulación emocional en los trastornos de ansiedad, encuentran una alta relación entre las conductas de evitación y la sintomatología relacionada con la ansiedad, así como, menos satisfacción vital, menos actividades placenteras (i.e., sociales, metas, hedónicas) y menos experiencias positivas. En otras palabras, además de relacionarse con sintomatología interfiere con experiencias vitales en dirección a valores (Wilson y Murrell, 2004).

Objetivo.

Por tanto, el objetivo del presente estudio es explorar las relaciones entre flexibilidad psicológica y estrategias de regulación emocional en población adolescente. Asimismo, se pretende explorar qué factores de desregulación emocional pueden afectar a la inflexibilidad psicológica y a la aceptación. Aunque estudios anteriores que señalan cierta relación entre estos dos aspectos (Aldao y Nolen-

Hoeksema, 2010; Kashdan et al., 2006), este trabajo incluye la aceptación y se realiza en población adolescente general, esto es, no está asociado a un trastorno concreto. Concretamente, la flexibilidad psicológica se evaluará como evitación experiencial, fusión cognitiva y aceptación. Mientras que la regulación emocional se evaluará a través de la medición de dos constructos relacionados como se explicó en los capítulos introductorios; y son: la inteligencia emocional (i.e. atención, comprensión y regulación de las emociones) y dificultades para la regulación emocional (p. ej., falta de conciencia emocional, dificultades para la comprensión, dificultad para realizar metas, etc.).

Con base en estos objetivos, se esperan comprobar las siguientes hipótesis:

- Se encontrará una relación entre flexibilidad psicológica y regulación emocional.
- Habrá diferencias entre las estrategias de regulación emocional entre sujetos con alta o baja flexibilidad psicológica.
- Las estrategias de aceptación y atención plena (conciencia de las emociones) tendrán implicaciones para la regulación emocional.

Método.

Participantes

La muestra está formada por 516 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 19 años ($M= 14.11$; $DT= 2.37$), de los cuales el 49.7% son mujeres. La muestra se divide para ciertos análisis en tres estadios en función del ciclo escolar: Estadio 1, compuesto por 230 adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 13 años ($M=12.25$; $DT=.5$), de los cuales el 49.6% son mujeres. Estadio 2, compuesto por 158 adolescentes entre 14 y 15 años ($M=14.75$; $DT=.42$), el 51.3% son mujeres. Estadio 3 está compuesto por 128 adolescentes con edades entre 16 y 19 años ($M=16.67$; $DT=2.95$), el 48.4% son mujeres.

El 93% de los adolescentes tienen nacionalidad española, el 3.7%

tienen nacionalidad marroquí, el 1.7% rumana, el .4% lituana o alemana y el resto (.2%) nacionalidad china, dominicana o ecuatoriana. El 5.4% de los adolescentes informan estar recibiendo algún tipo de ayuda o tratamiento psicológica

Instrumentos

Para evaluar la Inteligencia Emocional Percibida se emplea la **Trait Meta-Mood Scale** (TMMS24; Fernandez-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), que como ya se mencionó en páginas anteriores, se trata de una escala autoinformada, compuesta por 24 ítems de escala Likert de 5 puntos, con tres subescalas relacionadas con la inteligencia emocional desde el modelo de Mayer, Salovey y Caruso, (2000). Estas son: (1) La atención emocional, es decir, la tendencia a observar y prestar atención a pensamientos y emociones; (2) Claridad emocional, la comprensión que tiene uno mismo sobre sus emociones; y, (3) reparación emocional, las creencias que se tienen sobre las habilidades para regular las emociones. La versión española de la escala cuenta con un alfa de Cronbach de .85.

Para evaluar regulación emocional se emplea la **Escala de Dificultades en la Regulación Emocional** (DERS; Gómez-Simón, Penelo y de la Osa, 2014), que consta de 36 ítems tipo Likert de 5 puntos. Una mayor puntuación reporta mayor dificultad de regulación emocional. La escala consta de 6 subescalas: (1) conciencia emocional, (2) impulsividad, (3) no aceptación; (4) dificultad para alcanzar metas, (5) claridad emocional, (6) falta de estrategias para regular emociones. La escala muestra un alfa de Cronbach de .88 para la puntuación total y una puntuación entre .62 y .84 para las subescalas.

Para evaluar flexibilidad psicológica se emplea, el **Cuestionario de Evitación y Fusión para Jóvenes** (AFQ:YV; Valdivia-Salas et al., 2017), consta de 17 ítems en una escala Likert de 5 puntos y dos subescalas: (1) Fusión Cognitiva, actuar siguiendo la literalidad de las emociones y pensamientos en lugar de con perspectiva;

y, (2) Evitación Experiencial, la tendencia a intentar modificar, cambiar o escapar de situaciones y emociones que producen malestar. Una mayor puntuación en la escala indica mayor inflexibilidad psicológica. La escala cuenta con un alfa de Cronbach de .87 y las subescalas con un alfa de Cronbach de .81 y .76, respectivamente.

Asimismo, se emplea el **Inventario de Disposición y Acción para Niños y Adolescentes** (WAM-C/A; *Willingness & Action Measure for Children and Adolescents*; Larson, 2008) para medir la aceptación y disposición a contactar con las emociones, pensamientos y sensaciones que producen malestar, esto es, flexibilidad psicológica. Consta de 16 ítems tipo Likert de 5 puntos. La versión original cuenta con un alfa de Cronbach de .65. En la validación de este instrumento, expuesta en el capítulo anterior, en adolescentes españoles se obtiene un alfa de Cronbach de .75 (Cobos-Sánchez, Fluja-Contreras y Gómez, 2020).

Procedimiento

Se sigue un diseño correlacional, o *ex post facto* retrospectivo (Montero y León, 2007), para explorar las relaciones entre competencias emocionales, regulación emocional y flexibilidad psicológica en adolescentes españoles. Una vez obtenido el consentimiento de los tutores legales y de los propios adolescentes para su participación en la investigación estos últimos completaron los instrumentos empleados a través de una plataforma online (LimeSurvey) en 3 diferentes momentos. Por un lado, una primera ola de participantes (27%) realizaron los cuestionarios a través de esta plataforma en dos sesiones durante su hora de tutoría en sus centros educativos. Una segunda ola (56%) realizan la evaluación en una sesión durante sus horas de tutorías en los centros educativos. Y una tercera ola (17%) realizan la evaluación durante una visita a la Universidad en una sesión.

Análisis de datos

Para realizar el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS 21 para Mac OS. En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de los resultados de las variables y se exploran diferencias entre los participantes según el sexo, la edad en las puntuaciones medias por medio de la *T de Student* y *ANOVA*. Así como, se analizan las diferencias entre adolescentes en las dificultades de regulación emocional según su nivel de inflexibilidad psicológica. En segundo lugar, para explorar las relaciones entre las variables evaluadas se realiza un análisis correlacional de *Pearson*. En tercer lugar, se realizan dos análisis de regresión múltiple Stepwise, para conocer qué variables de regulación emocional influyen en la flexibilidad psicológica, para ello se emplean las medidas del AFQ: YV y del WAM:C/A como variables dependientes y las subescalas del TMMS24 y del DERS como variables predictoras.

Resultados

En primer lugar, la Tabla 1 muestra las puntuaciones medias y desviaciones típicas de la muestra en cada una de las variables. Las puntuaciones en atención, claridad y reparación emocional del TMMS24 en la muestra total se encuentran dentro de las puntuaciones medias del instrumento. Las puntuaciones en el DERS del total de la muestra son cercanas a las puntuaciones medias del instrumento, aunque ligeramente superiores para todas las subescalas excepto en no-aceptación. Las puntuaciones medias de las escalas y subescalas del AFQ: YV y del WAM:C/A también son aproximadas a las puntuaciones medias de los instrumentos.

En cuando a la diferencia entre las puntuaciones en función del sexo encontramos que los hombres tienen una mayor puntuación en inteligencia emocional percibida; no obstante, prestan menos atención a las emociones. Los hombres muestran una mayor dificultad para regular sus emociones; y, ligeramente, una menor tendencia a quedarse

fusionados a las emociones, menor evitación y mayor aceptación emocional. Estas diferencias son significativas para las puntuaciones medias en atención emocional del TMMS24 ($t= 3.77$; 514 g.l.; $p<.05$), en claridad emocional de TMMS24 ($t=-3.61$; 514 g.l.; $p<.05$), en reparación emocional del TMMS24 ($t=-2.39$; 514 g.l.; $p<.05$) y en puntuación total del WAM:C/A ($t=-2.25$; 514 g.l.; $p<.05$) (véase Tabla 1)

En cuanto a las diferencias según la edad se observa una tendencia a aumentar la puntuación en IEP, excepto para la subescala de claridad del TMMS24. En cuanto a los problemas de regulación emocional se observa una tendencia a disminuir la puntuación en la puntuación total y en las subescalas, excepto en el caso de metas y estrategias en las que la puntuación en el estadio 2 aumentan. Por otro lado, se observa una tendencia a aumentar la puntuación en fusión cognitiva y evitación experiencial y a disminuir la aceptación (véase Tabla 1). En un análisis de medias, se encuentran diferencias significativas para la atención emocional ($F=12.22$; 2 g.l.; $p<.001$) y en reparación emocional del TMMS24 ($F=5.44$; 2 g.l.; $p<.05$), en conciencia emocional ($F=4.16$; 2 g.l.; $p<.05$), en metas ($F=3.51$; 2 g.l.; $p<.05$), y en claridad emocional del DERS ($F=4.89$; 2 g.l.; $p<.05$). Estas diferencias significativas también se observan en las medias totales del AFQ: YV ($F=3.6$; 2 g.l.; $p<.05$), fusión cognitiva ($F=3.03$; 2 g.l.; $p<.05$) y evitación experiencial ($F=3.26$; 2 g.l.; $p<.05$).

Finalmente, se encuentran diferencias significativas entre los adolescentes con baja ($n=359$) y alta ($n=157$) inflexibilidad psicológica en la atención emocional ($t=-9.67$; 514 gl.; $p<.001$), en inteligencia emocional percibida ($t=-3.29$; 514 gl.; $p<.05$), en dificultades para ser consciente de las emociones ($t=2.62$; 514 gl.; $p<.001$), en impulsividad ($t=-3.75$; 514 gl.; $p<.001$), en no aceptación ($t=-4.36$; 514 gl.; $p<.001$), en dificultades para alcanzar metas ($t=-3.56$; 514 gl.; $p<.001$), para comprender las emociones ($t=-2.61$; 514 gl.; $p<.001$), y para regular las emociones ($t=-4.42$; 514 gl.; $p<.001$) y en la puntuación global de

dificultades para regulación emocional ($t=-4.53$; 514 gl.; $p<.001$).

Tabla 1.

Puntuaciones medias y desviaciones típicas.

	Muestra		Género		Edad			Inflexibilidad
	Total	Mujeres	Hombres	Rango 1	Rango 2	Rango 3	Baja	
	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	
Atención	21.71 (6.66)	22.66(6.22)*	20.76(6.85)	20.29(6.74)*	22.66(6.31)	23.98(6.3)	19.97(5.91)*	
Claridad	23.35 (6.40)	22.34(6.48)*	24.36(6.17)	22.85(6.56)	23.87(6.36)	23.64(5.82)	23.44(6.37)	
Reparación	25.27 (6.89)	24.54(7.06)*	25.98(6.64)	26.29(7.17)*	24.22(6.66)	24.58(6)	25.57(6.90)	
IEP	70.32 (13.92)	69.54(13.2)	71.10(14.54)	69.43(14.44)	70.76(13.47)	72.21(13.15)	69(13.78)*	
Conciencia	18.38 (4.51)	18.18(4.38)	18.58(4.62)	18.79(4.4)*	18.32(4.49)	17.04(4.68)	18.71(4.52)*	
Impulsividad	14.20 (5.89)	13.82(6.03)	14.59(5.73)	14.12(6)	14.61(6)	13.32(5.07)	13.56(5.60)*	
No aceptación	13.99 (6.23)	13.52(6.2)	14.45(6.23)	14.32(6.39)	13.72(5.93)	13.54(4.87)	13.2(5.80)*	
Metas	14.38 (4.95)	14.45(4.98)	14.31(4.91)	13.83(4.89)*	15.08(5.02)	14.31(4.87)	13.87(4.89)*	
Dific, Claridad	11.03 (3.90)	11.31(4.19)	10.74(3.56)	11.4(4.03)*	10.98(3.87)	9.77(3.2)	10.72(3.67)*	
Estrategias	15.80 (5.05)	15.67(5.1)	15.93(4.99)	15.74(5.07)	15.97(5.07)	15.5(4.9)	15.16(4.78)*	
Total	87.7 (19.36)	86.93(19.69)	88.59(19.04)	88.22(19.72)	88.71(19.10)	83.5(18.54)	85.52(18.2)*	
FC	2.65 (.71)	2.68(.71)	2.62(.71)	2.56(.67)*	2.73(.75)	2.7(.7)	2.01(.48)*	
EE	2.36 (.72)	2.43(.73)	2.31(.72)	2.28(.61)*	2.41(.7)	2.5(.71)	2.32(.5)*	
Total AFQ	2.51 (.65)	2.56(.64)	2.47(.66)	2.43(.61)*	2.58(.69)	2.6(.65)	2.18(.4)*	
Total WAM	38.38 (9.01)	37.48(9.07)*	39.27(8.87)	38.86(7.58)	37.84(9.94)	38.15(10.76)	38.64(8.98)	

Nota: *: diferencia estadísticamente significativa; IEP: Inteligencia emocional percibida. FC: fusión cognitiva; EE: Evitación Experiencial; M: media, DT: desviación típica.

En segundo lugar, se realiza un análisis bivariado de correlación de Pearson (Tabla 2) en el que se encuentran correlaciones positivas entre la atención emocional y fusión cognitiva ($r=.497$), evitación experiencial ($r=.497$) y la puntuación total de AFQ:YV ($r=.539$). Se encuentran correlaciones positivas entre las escalas del AFQ: YV y la IEP ($r= -.222$). Del mismo modo se encuentran correlaciones positivas entre las subescalas del AFQ: YV y el DERS (véase Tabla 2). Sin embargo, se encuentran correlaciones negativas entre la conciencia emocional y fusión cognitiva ($r= -.184$), evitación experiencial ($r=-.218$) y la puntuación total del AFQ:YV ($r=-.222$).

Por otro lado, en cuanto a las relaciones entre las puntuaciones de inteligencia emocional y regulación emocional con la aceptación de emociones, pensamientos y sensaciones encontramos correlaciones positivas con claridad emocional ($r=.136$), reparación emocional ($r=.261$) e IEP ($r=.185$). No obstante, se encuentran correlaciones negativas con las subescalas de dificultad para tener conciencia emocional ($r=-.142$), impulsividad ($r=-.151$), metas ($r=-.236$), dificultad de claridad emocional ($r=-.123$) y la puntuación total del DERS ($r=-.177$).

Tabla 2.

Análisis correlacional bivariado de Pearson

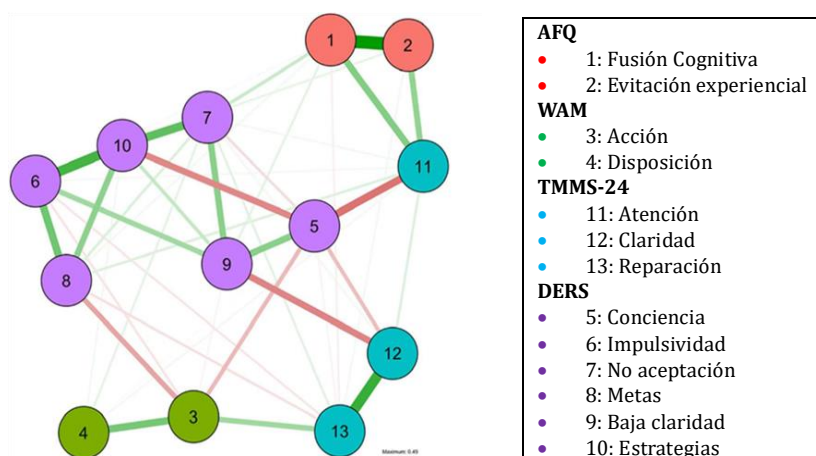
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Atención	1										
2. Claridad	,176**	1									
3. Reparación	0,033	,484**	1								
4. IEP	,576**	,784**	,734**	1							
5. Conciencia	-,415**	-,294**	-,192**	-,429**	1						
6. Impulsividad	,214**	-0,086	-,182**	-0,027	-,105*	1					
7. No aceptar	,245**	0,014	0,036	,142**	-,217**	,406**	1				
8. Metas	,230**	-,099*	-,194**	-0,031	-,138**	,554**	,372**	1			
9. Dif. claridad	0,06	-,361**	-,185**	-,229**	,220**	,408**	,387**	,286**	1		
10. Estrategias	,254**	-0,003	-0,081	0,08	-,320**	,624**	,563**	,533**	,359**	1	
11. DERS Total	,184**	-,189**	-,196**	-,096*	0,057	,797**	,714**	,708**	,668**	,766**	1
12. FC	,497**	-0,029	-0,067	,192**	-,184**	,236**	,301**	,233**	,182**	,245**	,2
13. EE	,482**	0,06	0,063	,290**	-,218**	,205**	,223**	,189**	,101*	,255**	,2
14. AFQ Total	,539**	0,019	0,002	,268**	-,222**	,242**	,287**	,231**	,153**	,276**	,2
15. WAM T	-0,014	,136**	,261**	,185**	-,142**	-,151**	0,004	-,236**	-,123**	-0,054	-,

En la Figura 1 se muestran los resultados en un análisis en red. La conciencia emocional y la claridad cayeron en el centro del modelo, lo que sugiere que estas variables pueden ser fundamentales en la regulación de las emociones y el proceso de flexibilidad psicológica. La fusión cognitiva y la evitación experiencial tienen la relación más alta

(.49), pero están ubicadas en la periferia de la red. Estas variables están fuertemente relacionadas con la atención emocional. Asimismo, la claridad y reparación emocional están altamente relacionadas (.38), y se relacionan con la escala de acción hacia valores (.18). La no aceptación, las dificultades para plantear metas, las estrategias y el impulso están altamente relacionados (.21 a .35) y más cercanos a la claridad emocional (.17). La disposición se ubica en la periferia de la red y se relaciona solo con la escala de acción (.26). Los índices de centralidad apoyan el hallazgo de que las estrategias (intermediación = .77; cercanía = .6; fuerza = 1.84), conciencia (intermediación = 2.37; cercanía = 2.03; fuerza = .88), claridad (cercanía = 1.02; fuerza = .69) e impulso (cercanía = .49; fuerza = .34); son variables centrales de esta red. Por otro lado, la fusión cognitiva (El = 1.07), las estrategias (El = .93), la no aceptación (El = .85), la evitación experiencial (El = .81) y el impulso (El = .8) muestran índices altos de influencias esperadas, índices que sugirieron la influencia de esta red; queda representado en la figura 2.

Figura 1.

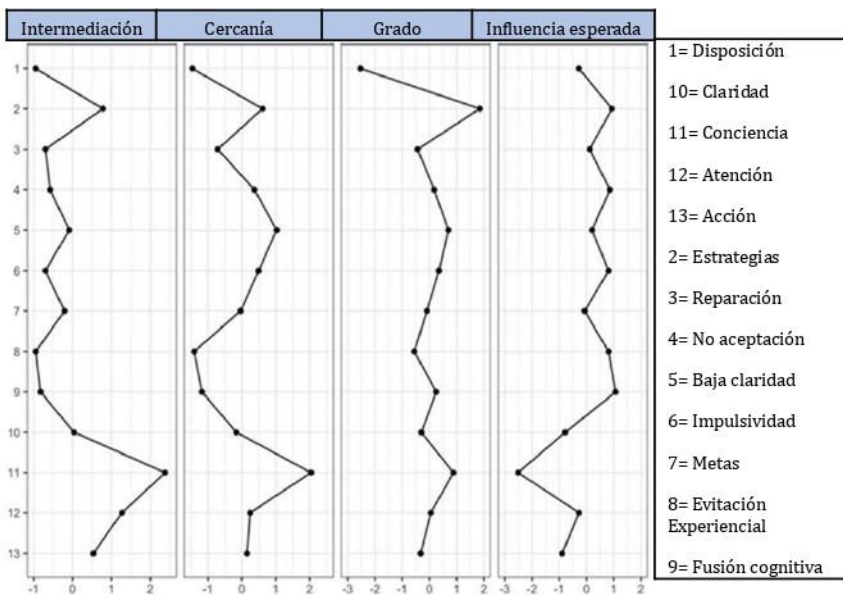
Red de Regulación emocional, inteligencia emocional y flexibilidad psicológica.



Nota: La relación de fuerza está indicada por una línea espesor entre nodos: con líneas más gruesas que representan relaciones más fuertes. Líneas rojas (o líneas discontinuas) indicar una relación negativa, las líneas verdes (o líneas continuas) indican una relación positiva.

Figura 2.

Centralidad e índices de influencia esperada para la red de regulación de las emociones, la inteligencia emocional y la flexibilidad psicológica



Nota: Los números más altos indican que el elemento es más central para la red. Los valores que se muestran en el eje x son puntuaciones z estandarizadas.

En tercer lugar, se realiza un análisis de regresión múltiple *Stepwise* en el que se emplea la variable “inflexibilidad psicológica”, esto es, la puntuación total del AFQ: YV como variable dependiente y las puntuaciones de las subescalas de inteligencia emocional del TMMS24 y de desregulación emocional del DERS como variables predictoras. En la Tabla 3 se observan los resultados de este primer análisis de regresión. El modelo 3 incluye tres factores, Atención emocional ($\beta=.488$; $t=12.89$;

$p < .001$), no aceptación ($\beta = .133$; $t = 3.29$; $p < .05$) e impulsividad ($\beta = .084$; $t = 2.08$; $p < .05$), que contribuyen significativamente a la varianza de la inflexibilidad psicológica y que predice en un 32.2% de la varianza (Adj. $R^2 = .311$) con un alto nivel de significación ($F(3,512) = 80.92$; $p < .001$).

Tabla 3.

Análisis de regresión múltiple con inflexibilidad psicológica como variable dependiente

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		<i>p</i>
	β	Error típ.	Beta	<i>t</i>	
1 (Constante)	1.369	.083		16.54	.0
Atención	.053	.004	.539	14.50	.0
2 (Constante)	1.213	.089		13.66	.0
Atención	.049	.004	.499	13.23	.0
No aceptación	.017	.004	.165	4.37	.0
3 (Constante)	1.149	.094		12.26	.0
Atención	.048	.004	.488	12.89	.0
No aceptación	.014	.004	.133	3.29	.001
Impulsividad	.009	.004	.084	2.08	.038

Por otro lado, se realiza un segundo análisis de regresión con el nivel de aceptación y apertura (puntuación total del WAM:C/A) como variable dependiente y las puntuaciones en las subescalas de inteligencia emocional (TMMS24) y regulación emocional (DERS) como variables predictoras. En la tabla 4 se observa un modelo (modelo 3) que incluye reparación emocional ($\beta = .194$; $t = 4.464$; $p < .001$), dificultades para alcanzar metas ($\beta = -.317$; $t = -5.048$; $p < .001$) y dificultades para ser consciente de las emociones ($\beta = -.135$; $t = -3.134$; $p < .05$) que predicen en un 12.1% (Adj. $R^2 = .017$) la varianza de la aceptación y disposición a tener contacto con eventos privados aversivos, que se ajusta con un alto nivel de significación ($F(3,512) = 23.457$; $p < .001$).

Tabla 4.

Análisis de regresión múltiple con aceptación como variable dependiente

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		t	p
	β	Error típ.	Beta			
1 (Constante)	29.738	1.458			20.395	.0
Reparación	.342	.056	.261		6.142	.0
2 (Constante)	36.009	1.995			18.054	.0
Reparación	.293	.056	.224		5.262	.0
Metas	-.35	.078	-.192		-4.515	.0
3 (Constante)	42.606	2.888			14.752	.0
Reparación	.253	.057	.194		4.464	.0
Metas	-.395	.078	-.217		-5.048	.0
Conciencia	-.269	.086	-.135		-3.134	.002

Discusión y conclusiones.

Este trabajo tenía como objetivo comprobar las relaciones entre la inflexibilidad psicológica, esto es, la dificultad para estar en contacto con las emociones, pensamientos o sensaciones (eventos privados) que producen malestar (Greco et al., 2008); y la regulación emocional, esto es, la habilidad para influir en nuestras emociones y la manera de expresarlas (Gross, 1998). He aquí las conclusiones que se derivan de los datos obtenidos.

En primer lugar, las puntuaciones de los participantes se encuentran dentro de un rango normativo, por tanto, se trata de una muestra que no presenta problemas de regulación emocional ni inflexibilidad psicológica en rango disfuncional y/o clínico. No obstante, si tenemos en cuenta el nivel de inflexibilidad psicológica como una variable independiente para la regulación emocional encontramos que los adolescentes con mayor inflexibilidad psicológica se diferencian significativamente de los adolescentes con baja inflexibilidad

psicológica en: las dificultades para ser consciente de las emociones, impulsividad, dificultades para alcanzar metas, poca claridad emocional, pocas estrategias de regulación, no aceptación, mayor tendencia a prestar atención a lo emocional y menor inteligencia emocional percibida .

En cuanto a las diferencias según el género encontramos que los hombres tienen una mayor tendencia a percibirse como más competentes emocionalmente. Sin embargo, las mujeres prestan más atención a sus emociones de manera significativa, estos resultados están en la línea de otras investigaciones que encuentran que las mujeres siguen estrategias de regulación emocional de rumiación más que los hombres (Nolen-Hoeksema y Aldao, 2011; Zlomke y Hahn, 2010). Aunque en nuestro estudio no se mide directamente atención, los ítems del instrumento empleado (TMMS24; Fernandez-Berrocal et al., 2004) hacen referencia a prestar atención con frecuencia o intensidad a los estados de ánimo o emociones, lo cual está relacionado con las estrategias de rumiación (Nolen-Hoeksema, Blair y Sonja, 2015). Por otro lado, los resultados de este estudio muestran que los hombres muestran significativamente mayor aceptación que las mujeres.

En cuanto a la diferencia según la edad encontramos diferencias significativas en la atención que se les presta a las emociones, la dificultad para conseguir metas, y la inflexibilidad psicológica que aumentan a lo largo de la adolescencia. Por otro lado, disminuyen significativamente la reparación emocional, y la dificultad para comprender las emociones. Estos resultados se asemejan al estudio de Zimmermann y Iwanski (2014) en el que analizan la regulación emocional desde la adolescencia hasta la adultez y encuentran que la evitación general aumenta significativamente entre los 15 y 17 años, así como la rumiación general aumenta en este rango de edad. Por otro lado, en estudios anteriores se señala que la tendencia a presentar estrategias de regulación emocional desadaptativas disminuye entre la

adolescencia y la adultez (Aldao y Nolen-Hoeksema, 2010; Nolen-Hoeksema y Aldao, 2011).

De otro lado, encontramos correlaciones moderadas entre la atención emocional (medida como la frecuencia o intensidad con la que se presta atención a los estados emocionales) y la fusión cognitiva, la evitación experiencial y la inflexibilidad psicológica. Así como, la aceptación correlaciona positivamente con la claridad y reparación de las emociones.

En cuanto a las dificultades para regular las emociones, encontramos que la inflexibilidad psicológica, la fusión cognitiva y la evitación experiencial correlacionan positivamente con dificultades para controlar los impulsos, para comprender las emociones, para lograr metas en situaciones de malestar, así como con no aceptar las emociones negativas, y estrategias limitadas de regulación emocional. En definitiva, existe una asociación clara entre las dificultades para regular las emociones y un repertorio de inflexibilidad psicológica; resultados estos similares a los encontrados en estudios anteriores sobre estrategias de regulación emocional (Aldao y Nolen-Hoeksema, 2010; Kashdan et al., 2006; Kashdan y Rottenberg, 2010).

Asimismo, la aceptación, un aspecto que se ha relacionado como una estrategia de regulación emocional adaptativa (Aldao et al., 2010; Seligowski y Orcutt, 2015), correlaciona negativamente con dificultades para ser consciente de las emociones, para controlar los impulsos, para lograr metas en situaciones de malestar y dificultad para comprender las emociones.

Finalmente, entre las variables predictoras de la inflexibilidad psicológica se encuentran: (1) atención emocional (TMMS24; Fernandez-Berrocal et al., 2004) con frecuencia y preocupándose por lo que uno siente, esto es, rumiación (Nolen-Hoeksema et al., 2015); (2) la dificultad para aceptar eventos privados negativos; y (3) la dificultad para controlar los impulsos (Gómez-Simón et al., 2014). Así como, para

la aceptación encontramos como variables predictoras: (1) tener habilidad para regular adecuadamente las emociones (Fernandez-Berrocal et al., 2004); (2) la habilidad de conseguir cumplir metas y objetivos en situaciones de malestar; y (3) la habilidad de tener conciencia de los eventos privados (Gómez-Simón et al., 2014).

Estos aspectos tienen una clara implicación para la práctica clínica en adolescencia, en el área de fomentar la regulación emocional y la flexibilidad psicológica; ambos aspectos se han relacionado con diversas formas de psicopatología, principalmente con ansiedad y depresión (Aldao et al., 2010; Kashdan y Rottenberg, 2010). Siendo así, este estudio confirma que la flexibilidad psicológica, el distanciamiento emocional y la aceptación son factores que influyen y son influidos por la regulación emocional en la adolescencia (Seligowski y Orcutt, 2015). Por tanto, es importante considerar estos aspectos en la intervención con adolescentes. El trabajo en la flexibilidad psicológica está relacionado con estar fusionado a las emociones, dedicarles tiempo y preocuparse por ellas; por actuar con impulsividad ante estas situaciones emocionales dando lugar a patrones de evitación y no aceptación de estos eventos privados. A su vez, la aceptación está ligada a la consecución de metas y ser consciente de las emociones y sensaciones. Este modelo de regulación emocional está presente en las terapias de tercera generación o contextuales, en las que la aceptación es uno de los principales puntos de partida (Gratz y Tull, 2010), así como la conciencia plena (Chambers, Gullone y Allen, 2009) y de perspectiva son estrategias para tomar distancia de las emociones y de este modo actuar, sin impulsividad, en dirección a acciones valiosas (Blackledge y Hayes, 2001; Kashdan et al., 2006; Wilson y Murrell, 2004).

A la luz de los resultados del presente estudio, desde una perspectiva dimensional y transdiagnóstica de la psicopatología en la adolescencia (Ehrenreich-May y Chu, 2013) y en la línea de otras investigaciones que relacionan la flexibilidad psicológica como un factor

de regulación emocional (Kashdan et al., 2006; Kashdan y Rottenberg, 2010; Seligowski y Orcutt, 2015), se propone un modelo de regulación emocional basado en la flexibilidad psicológica (Figura 3). Este modelo es similar al propuesto por Harris (2009), pero incluye la regulación emocional. De tal manera, que comportamientos que en un principio pueden no ser disfuncionales ni desadaptativos, pueden llegar a tornarse en patológicos por la existencia de elevada impulsividad, dificultades para la aceptación de los eventos aversivos, y escasa conciencia emocional; llevando todo ello a patrones de inflexibilidad psicológica. A su vez, la intervención preventiva y terapéutica debería ir en la línea de fomentar, respectivamente: la toma de perspectiva o distanciamiento (no tanto el control del impulso ni de la emoción), la tolerancia al malestar, y la atención plena a las emociones; aspectos que han de ser abordados como objetivos de intervención siempre que estén al servicio de alcanzar sus valores vitales.

Figura 3.

Modelo de regulación emocional basado en la flexibilidad psicológica.



No obstante, el presente estudio presenta una serie de limitaciones, en primer lugar, las puntuaciones de las variables se han obtenido a partir de instrumentos autoinformados, por lo que en este

caso sólo recogerían las percepciones conscientes de la regulación emocional (Gross, 1998) y de la flexibilidad psicológica. No se incluyen otras medidas de terceros o psicofisiológicas para contrastar el sesgo de respuesta. En segundo lugar, a pesar de ser un tamaño muestral grande, los participantes adolescentes son españoles por lo que dificulta la generalización de los resultados a muestras con otras características demográficas. Tercero, es importante tener en cuenta que el procedimiento para obtener las puntuaciones de las variables, aunque siempre se ha realizado por la plataforma online, el tiempo y el contexto no ha sido el mismo en todos los grupos de participantes.

Para concluir, el presente estudio refleja la importancia de factores de regulación emocional y flexibilidad psicológica y sus factores predictores en la adolescencia. Estos resultados, pueden tener repercusión en las implicaciones clínicas y educativas, pues se confirma la importancia de las estrategias de regulación emocional en la flexibilidad psicológica y la aceptación. Por tanto, la habilidad para tolerar y aceptar las emociones, pensamientos y sensaciones que producen malestar estará ligada a clarificar los valores, como un aspecto motivacional para el cambio, así como la toma de conciencia plena de estos eventos privados.

Referencias

- Aldao, A. y Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 974-983.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. y Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Blackledge, J. T. y Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 243-255.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. y Hofmann, S G (2006).

- Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1251-1263.
- Chambers, R., Gullone, E. y Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29, 560-572.
- Cioffi, D. y Holloway, J. (1993). Delayed costs of suppressed pain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 274-282.
- Clark, D., Ball, S. y Pape, D. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 253-257.
- Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, J. y Gomez, I. (2020). Willingness and action measure for adolescents: Psychometric validation in Spanish adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 46-51.
- Diamond, L. M. y Aspinwall, L. G. (2003). Emotion regulation across the life span : An integrative perspective emphasizing and dyadic processes. *Motivation and Emotion*, 27, 125-157.
- Ehrenreich-May, J. y Chu, B. C. (2013). *Transdiagnostic treatments for children and adolescents principles and practice*. Guilford Press.
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the trait meta-mood scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755.
- Gaskell, S. L., Wells, A. y Calam, R. (2001). An experimental investigation of thought suppression and anxiety in children. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 45-56.
- Geraerts, E., Merckelbach, H., Jelicic, M. y Smeets, E. (2006). Long term consequences of suppression of intrusive anxious thoughts and repressive coping. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1451-1460.

- Gomez-Simon, I., Penelo, E. y de la Osa, N. (2014). Estructura factorial e invariancia de la Escala de Dificultades en la Regulacion Emocional (DERS) en adolescentes espalioles. *Psicothema*, 26, 401-408.
- Gratz, K. L. y Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. En R. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (2, pp. 107-133). Context Press/New Harbinger Publications.
- Greco, L. A., Lambert, W. y Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the avoidance and fusion questionnaire for youth. *Psychological Assessment*, 20, 93-102.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. (2008). Emotion regulation, En M Lewis, J. M Haviland-Jones y L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 497-512). Guilford.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-20). New York, US: Guilford Press.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hervás, G. y Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. Curso de formación continuada a Distancia (FOCAD). Consejo general de la psicología de España.
- Kashdan, T. B. y Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30, 865-878.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P. y Steger, M. F. (2006).

- Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1301-1320.
- Marcks, B. A. y Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 433-445.
- Mayer, J., Salovey, P. y Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. En R. Sternberg (Ed.), *The handbook of intelligence*. Cambridge University.
- Montero, I. y Leon, O. G. (2007). A guide for naming research studies in psychology 1. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Myers, L. B. (2000). Identifying repressors: A methodological issue for health psychology. *Psychology & Health*, 15, 205-214.
- Nolen-Hoeksema, S. y Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 51, 704-708.
- Nolen-Hoeksema, S., Blair, E. y Sonja, L. (2015). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 19, 1301-1307.
- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Seligowski, A. V. y O'Reutt, H. K. (2015). Examining the structure of emotion regulation: A factor-analytic approach. *Journal of Clinical Psychology*, 71, 1004-1022.
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S. y Jiménez, T. I. (2017). Spanish validation of the avoidance and fusion questionnaire for youth (AFQ-Y). *Assessment*, 24, 919-931.
- Wegner, D. M. y Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.

- Wilson, K. G. y Murrell, A. R. (2004). Values work in acceptance and commitment therapy: Setting a course for behavioral treatment. En S. C. Hayes, V. M. Follette, y M. Linehan (Eds.), *Mindfulness & Acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition* (pp. 120-151). Guilford Press.
- Zimmermann, P y Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, *38*, 182-194.
- Zlomke, K. R. y Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, *48*, 408-413.

II. 5. Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes.

Estudio 4. Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes.

Introducción

En anteriores capítulos de esta tesis se ha expuesto cómo la flexibilidad psicológica y los fenómenos asociados podrían proponerse como variables relevantes en la intervención con niños y adolescentes. No sólo los dos procesos relacionados (fusión cognitiva y evitación experiencia), sino que existe relación con el resto de fenómenos objeto de estudio en este trabajo como son la inteligencia emocional y la regulación emocional, como se pudo comprobar en el estudio anterior.

Como ejemplo, la inteligencia emocional se ha conectado con habilidades de aceptación y atención plena (esto es, *mindfulness*) en ciertos estudios, en los que se encuentran que a mayores niveles de atención plena se da un mayor nivel de inteligencia emocional, afecto positivo y bienestar emocional (Hui-Hua y Schutte, 2015; Schutte y Malouff, 2011) y un mejor funcionamiento emocional (Baer, Smith y Allen, 2004; Baer et al., 2006; Bao, Xue y Kong, 2015).

Al mismo tiempo, la inteligencia emocional ha sido relacionada con impulsividad y agresividad de forma que se ha encontrado que a mayor inteligencia emocional disminuye la agresividad y la impulsividad, siendo la regulación emocional el principal componente correlacionado (Coccaro et al., 2016). En otros estudios, los sujetos con trastorno explosivo intermitente obtienen menores puntuaciones en inteligencia emocional (Coccaro et al. 2015). En un estudio de Checa y Fernández-Berrocal (2015) encontraron relaciones entre el manejo emocional y la impulsividad, concluyendo que la inteligencia emocional era una competencia importante en los procesos de control cognitivo

En el capítulo dedicado a exponer la flexibilidad psicológica se argumentó cómo las terapias contextuales ofrecen una alternativa de intervención adecuada y exitosa, siendo su objetivo potenciar la flexibilidad psicológica (Blackledge y Hayes, 2001; Greco y Hayes, 2008;

Hayes, Strosahl y Wilson, 1999). La evitación experiencial para la Terapia de Aceptación y Compromiso es un factor transdiagnóstico dentro de una clasificación funcional convergente en multitud de problemas psicológicos y como ya se expuso en dicho capítulo, se define como la conducta centrada en escape y evitación de pensamientos, emociones, sensaciones, recuerdos u otros eventos privados con funciones aversivas y que acaba siendo un impedimento para realizar acciones valiosas (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Luciano y Hayes, 2001; Wilson y Luciano, 2002). Asimismo, la fusión cognitiva se definió como la creencia de que los eventos privados son reales, es decir, los pensamientos se siguen con literalidad en lugar de percibirlos como estados mentales que no tienen necesariamente que dominar la conducta (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Valdivia-Salas et al., 2016)

Objetivo.

Este estudio tiene como objetivo valorar la efectividad de un programa de intervención breve en flexibilidad psicológica, en el que se combinan sesiones individuales y grupales, a partir de ejercicios y metáforas propios de las terapias contextuales, en un grupo de jóvenes que presentan evitación experiencial destructiva o disfuncional.

En este sentido, la hipótesis planteada es que este programa de intervención que tiene a la base el fomento de conductas de aceptación, la regulación emocional y las acciones en dirección a valores, reducirá la evitación experiencial y la impulsividad.

Método.

Participantes

La muestra de carácter incidental inicial se compuso de 129 estudiantes de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria de un instituto de la provincia de Almería (España) con una línea de educación compensatoria y un nivel socio económico medio de los que

seleccionaron 25 que cumplían los criterios de inclusión, que consistieron en obtener una puntuación por encima de la media en evitación experiencial o por debajo de la media en aceptación durante una evaluación inicial. Supuso criterio de exclusión presentar diagnóstico de discapacidad intelectual o trastorno del desarrollo.

Los participantes tenían una edad comprendida entre 13 y 16 años ($M=13$; $DT=.76$), de los cuales 12 (48%) eran varones.

Instrumentos y variables

Se utilizaron los siguientes instrumentos y escalas:

A fin de valorar los niveles de inteligencia emocional se aplicó la **Escala de Estados de Meta-conocimiento Emocionales** (TMMS-24; *Trait Meta-Mood Scale*), en su adaptación española de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004).

La evitación experiencial y la fusión cognitiva (“quedarse atrapados o pegados al malestar emocional hasta tal punto que les suponga una barrera emocional para seguir funcionando) se midió a través del **Cuestionario de Evitación y Fusión para Jóvenes** (AFQ-Y; *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth*; Valdivia-Salas, Martín-Albo, & Zaldivar, 2016).

El Inventario de Disposición y Acción para Niños y Adolescentes (WAM-C/A; *Willingness & Action Measure for Children and Adolescents*, Larson, 2008), se empleó para medir la disposición a la aceptación y estar en contacto con eventos privados con funciones aversivas.

Estos instrumentos han sido ampliamente descritos en capítulos anteriores de esta tesis.

Para medir impulsividad se utilizó la **Escala de Impulsividad de Barratt** (BIS-11-A; Martínez-Loredo y Fernández-Hermida, 2015), consta de 30 preguntas tipo Likert de 4 puntos que evalúa impulsividad general, incluyendo ítems cognitivos, atencionales y motores e impulsividad no planificada. La puntuación media de la escala es de

60.69 (DT=11,40). La escala muestra una fiabilidad de .87 para la puntuación total, .97 para impulsividad general y .85 para impulsividad no planificada.

Procedimiento

Se siguió *un* diseño A-B-A con replicación intra-sujeto, tras una toma de datos en línea base (A) se realiza una intervención psicológica (B) y toma de datos al finalizar al tratamiento (A). El estudio se llevó a cabo en el Aula de Convivencia Escolar del centro Educativo.

En primer lugar, se realizó una evaluación inicial de las variables del estudio durante la hora de acción tutorial de cada uno de los grupos para la muestra total (N=129) de entre los que se seleccionaron aquellos alumnos que obtuvieron puntuaciones altas en evitación experiencial o puntuaciones bajas en aceptación.

Se llevó a cabo una intervención de 9 sesiones de una hora de duración durante el espacio de acción tutorial, de las cuales 2 fueron individuales y 8 fueron grupales (véanse figuras 1 y 2). El objetivo que perseguía la intervención consistía en potenciar la flexibilidad psicológica ante pensamientos, emociones y sensaciones que producen malestar emocional y que están a la base de conductas de evitación que alejan a los adolescente de áreas vitales valiosas, por lo que la intervención se centró principalmente en: a) generar desesperanza creativa por medio de análisis funcional de su comportamiento, b) incrementar estrategias de tolerancia al malestar y regulación emocional en la toma de decisiones, y c) fomentar acciones en dirección a valores (clarificación de valores) con toma de perspectiva (*defusión* o *distanciamiento cognitivo*), por medio de ejercicios, registros y metáforas basados en la *Terapia de Aceptación y Compromiso* (Hayes et al., 1999; Wilson y Luciano, 2002), la *Terapia Dialectico Comportamental* (García-Palacios, 2006; Linehan y Santandreu, 2003) y ejercicios de *Mindfulness* (Vallejo Pareja, 2006) (véase figura 1). La intervención fue dirigida por 2 profesionales con formación en análisis

funcional y terapias de tercera generación.

Figura 1.

Protocolo de intervención

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN	
0	Pretest. AFQ; WAM; BIS-11-A; TMMS-24
1	Sesión Individual.
2	Metáfora del Jardín.
3	Escudo
4	Retomando el escudo. Metáfora de la tortuga Metáfora del Dique <i>Eyes to eyes</i>
5	Sesiones individuales Revisión del Escudo. – Clarificación de Valores. Planteamiento de objetivos.
6	<i>Registro Linenhan semanal</i> <i>Revisión de objetivos planteados en sesión anterior.</i> Análisis de las barreras. Análisis funcional. Desesperanza creativa. Metáfora del Autobús. Ejercicio defusion (yo contenido-yo contexto)
7	<i>Registro Linenhan semanal</i> <i>Revisión de objetivos planteados en sesión anterior.</i> Análisis de las barreras. Análisis funcional. Ejercicios de defusión Aceptación Mente Emocional / Mente Sabia / Mente Racional
8	<i>Registro Linenhan semanal</i> <i>Revisión de objetivos planteados en sesión anterior.</i> <i>Análisis funcional → Retomar metáforas planteadas anteriormente.</i> <i>Presentación del ciclo de malestar.</i>
9	<i>Sesión individual de cierre.</i> <i>Clarificación de valores, compromiso y cierre.</i>
10	Postest. AFQ; WAM; BIS-11-A; TMMS-24.

Figura 2.

Protocolo de intervención descrito

PROTOCOLO DESCRITO		
1	Sesión Individual.	Entrevista inicial en la que se comienzan a explorar áreas y barreras psicológicas que puedan estar a la base de los comportamientos de evitación.
2	Metáfora del Jardín.	Objetivo: Clarificación de valores (las flores del jardín) y detección de barreras psicológicas (malas hierbas).
3	Escudo	Objetivo: Clarificación de valores El escudo es un ejercicio elaborado durante la intervención que tiene como objetivo la identificación de valores del adolescente, así como su valoración de importancia y consistencia en sus acciones en dirección a estas áreas valiosas. El escudo se divide en diferentes cuarteles que representarán áreas valiosas (familia, estudios, amigos, ocio, espiritualidad, etc.) y se asigna una puntuación en una escala del 1 al 10. Debajo del escudo se puede añadir un lema de vida.
4	Retomando el escudo. Metáfora de la tortuga Metáfora del Dique Eyes to eyes	Objetivo: Identificar barreras psicológicas y el control emocional del problema
5	Sesiones individuales Revisión del Escudo. – Clarificación de Valores. Planteamiento de objetivos.	Objetivo: Clarificación de valores y acciones en dirección a valores
6	Registro Linenhan semanal Revisión de objetivos planteados en sesión anterior. Análisis de las barreras. Análisis funcional. Desesperanza creativa. Metáfora del Autobús. Ejercicio defusion (yo contenido-yo contexto)	Objetivo: Incrementar estrategias de tolerancia al malestar y regulación emocional en la toma de decisiones. Se emplean estrategias de regulación emocional siguiendo los modelos del Análisis Funcional de Conducta y Registros de Regulación Emocional de la Terapia Conductual de Linehan (DBT) de Linehan. Ambos análisis se aplican para generar desesperanza creativa (tomar conciencia de que las acciones alejándoles de sus valores). Finalmente se realizan ejercicios de perspectiva.
7	Registro Linenhan semanal Revisión de objetivos planteados en sesión anterior. Análisis de las barreras. Análisis funcional. Ejercicios de defusión Aceptación Mente Emocional / Mente Sabia / Mente Racional	Objetivo: Incrementar estrategias de tolerancia al malestar y regulación emocional en la toma de decisiones. Generar desesperanza creativa y fomentar acciones en dirección a valores con toma de perspectiva.
8	Registro Linenhan semanal Revisión de objetivos planteados en sesión anterior. Análisis funcional → Retomar metáforas planteadas anteriormente. Presentación del ciclo de malestar.	Objetivo: Incrementar estrategias de tolerancia al malestar y regulación emocional en la toma de decisiones. El Ciclo de Malestar es un modelo esquematizado en el que se toma conciencia de las consecuencias (ganancias o pérdidas) a corto y largo plazo de las acciones de evitación y los posibles comportamientos alternativos que favorecen la Flexibilidad Psicológica.
9	Sesión individual de cierre. Clarificación de valores, compromiso y cierre.	Objetivo: Fomentar acciones en dirección a valores.

Análisis estadístico

Para realizar el análisis estadístico de los resultados se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v. 21. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de los resultados de las variables. Posteriormente, dada la naturaleza y el tamaño de la muestra, se optó por analizar las diferencias entre variables por medio de la prueba no paramétrica para dos muestras relacionadas *T de Wilcoxon*. Finalmente, se analiza el tamaño del efecto con la *r de Pearson*.

Resultados.

Al inicio de la intervención el 88.8% (M=39.48; DT=8.74) de los participantes mostraban niveles de evitación experiencial y fusión cognitiva (AFQ-YV) por encima de la media y el 56% (M=26.96; DT=9.5) muestra niveles de aceptación y disposición (WAM-C/A) a la acción por debajo de la media (véase Tabla 1).

Tabla 1.

Media, desviación típica y mediana de las variables dependientes o de resultado primarias.

	A	C	R	IEP	AFQY-V	WAMC/A	I.GEN.	I.PLAN	BIS
Media	23.12	24.24	24.88	72.240	39.48	26.96	30.12	25.56	55.68
DT	5.17	5.68	6.12	11.63	8.74	9.50	6.86	4.95	8.63
Mediana	23	25	25	74	37	26	28	25	57

A: atención emocional; C: claridad emocional; R: reparación emocional; IEP: Índice general e inteligencia emocional Percibida; AFQ: puntuación directa Evitación experiencial y fusión cognitiva; WAM: puntuación directa aceptación; I.GEN: impulsividad general; I.PLAN impulsividad no planificada; BIS: puntuación directa impulsividad.

En la tabla 2 se presentan el número de casos que aumentan, disminuyen o se mantienen en las distintas variables. Según se esperaba el 72% (n=19) de los casos disminuyeron su puntuación en AFQ-YV y el 52% (n=13) aumentaron su puntuación en WAM-C/A. Asimismo, se observa un elevado número de casos que disminuyen su puntuación en

atención emocional (72%; n=18), y, por tanto, en inteligencia emocional percibida (76%; n=19). Sin embargo, aumentan las puntuaciones obtenidas en claridad emocional en el 60% (n=15) de los casos y en reparación emocional en el 52% (n=13) de los casos. En cuanto a impulsividad el 52% (n=13) de los casos disminuye la puntuación en impulsividad general, mientras que en el 56% (n=14) de los casos aumenta la puntuación en impulsividad no planificada y la puntuación total del BIS-11-A.

Tabla 2.

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (n = 25).

		<i>N</i>	<i>Rango promedio</i>	<i>Suma de rangos</i>
Atención Emocional	Rangos negativos	18	13.75	247.50
	Rangos positivos	7	11.07	77.50
	Empates	0		
	Total	25		
Claridad Emocional	Rangos negativos	15	12.50	187.50
	Rangos positivos	8	11.06	88.50
	Empates	2		
	Total	25		
Reparación emocional	Rangos negativos	13	14.38	187.00
	Rangos positivos	12	10.27	113.00
	Empates	1		
	Total	25		
IEP	Rangos negativos	19	14.32	272.00
	Rangos positivos	6	8.83	53.00
	Empates	0		
	Total	25		
AFQ-YV	Rangos negativos	10	14.18	269.50
	Rangos positivos	5	6.10	30.50
	Empates	10		
	Total	25		
WAM- C/A	Rangos negativos	11	14.00	154.00
	Rangos positivos	13	11.23	146.00
	Empates	0		
	Total	25		
Impulsividad general	Rangos negativos	13	10.35	134.50
	Rangos positivos	10	14.15	141.50
	Empates	2		
	Total	25		
Impulsividad no planificada	Rangos negativos	19	13.17	118.50
	Rangos positivos	14	11.25	157.50
	Empates	2		
	Total	25		
ImpulsividadTotal	Rangos negativos	10	12.70	127.00
	Rangos positivos	14	12.36	173.00
	Empates	1		
	Total	25		

Finalmente, para evaluar cambios significativos ($p < .05$) en las variables del estudio se empleó la prueba no paramétrica T de Wilcoxon (véase Tabla 3), en la que se encontraron cambios significativos en atención emocional ($Z = -2.29$; $p < .05$), IEP ($Z = -2.94$; $p < .05$) y en AFQ-YV ($Z = -3.41$; $p < .05$). No se encuentran cambios significativos en las escalas WAM-C/A ni en impulsividad. Asimismo, para calcular el tamaño del efecto se empleó la r de Pearson (véase Tabla 3) en el que se

encontraron tamaños del efecto grandes para las variables con cambios significativos; atención emocional ($r=.66$), IEP ($r=.85$) y en EE-FC ($r=.98$).

Tabla 3.

Estadístico de contraste para la prueba de Wilcoxon con dos muestras relacionadas (medidas pre y post-intervención, n = 25) y magnitud del efecto (r).

	Pre			Post			z	p-valor	r
	M	DT	Me	M	DT	Me			
Atención	23.12	5.17	23	19.68	4.01	20	-2.29	.022*	0.66
Claridad	24.24	5.68	25	22.4	4.65	22	-1.50	.131	0.43
Reparación	24.88	6.12	25	23.68	3.67	24	-1.05	.289	0.30
IEP	72.24	11.63	74	65.76	7.75	64	-2.94	.003*	0.85
AFQ	39.48	8.74	37	32.04	8.61	31	-3.41	.001*	0.98
WAM-C/A	26.96	9.50	26	28.40	9.20	28	-.114	.909	0.03
Imp. general	30.12	6.86	28	30.32	6.94	30	-.107	.915	0.03
Imp. no plan.	25.56	4.95	25	25.80	4.98	26	-.594	.553	0.17
BIS	55.68	8.63	57	56.12	8.71	58	-.658	.511	0.19

*M = Media; DT = Desviación Típica; Me = Mediana, z = Valor prueba Wilcoxon; r = r de Pearson; IEP = Inteligencia emocional percibida AFQ = cuestionario de evitación y fusión para jóvenes; WAM-C/A = = Inventario de Disposición y Acción para Niños y Adolescentes BIS =Escala de Impulsividad de Barratt; *p < .05.*

Discusión y conclusiones.

Tras analizar los resultados, podemos afirmar, que la intervención ha cumplido con el objetivo planteado para la mayor parte de los participantes encontrándose mejoras significativas en evitación experiencial y flexibilidad psicológica.

Igualmente, se encuentran diferencias significativas en atención emocional y en inteligencia emocional percibida que se reducen en el post-test. El descenso de la atención emocional, definida como el grado de atención prestada y evaluación del humor (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), puede explicarse por el entrenamiento a lo largo del programa de intervención en distanciamiento cognitivo (*defusión*) y toma de perspectiva, cuyo objetivo consiste en alterar las funciones psicológicas que adquieren las emociones y pensamientos, de manera que aunque el adolescente debe atender a sus emociones de manera consciente pueda romper con la literalidad de sus emociones o pensamientos y distanciarse de su contenido psicológico, pudiendo actuar con perspectiva, es decir, es capaz de actuar en dirección a sus valores teniendo una disposición abierta hacia esas emociones sin evaluarlas.

Asimismo, en la evaluación de la atención emocional se empleaban ítems especialmente relacionados con la frecuencia con la que se presta atención a las emociones y pensamientos (por ejemplo: “dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos o me preocupo mucho por lo que siento”), y por tanto a conductas que pueden llevar a un repertorio conductual inflexible ante ciertos contenidos psicológicos.

Sin embargo, es importante diferenciar entre atención emocional, como se ha explorado en este estudio, de la observación consciente de las emociones, definida como la capacidad para observar de manera consciente y abierta las experiencias internas y externas sin juzgarlas (Baer et al., 2006) que se ha relacionado con la regulación emocional (Baer et al., 2004, 2006; Bao et al., 2015; Charoensukmongkol, 2014; Koole, 2009; Schutte y Malouff, 2011; Wang y Kong, 2014).

De otro lado, no se han encontrado diferencias significativas en impulsividad tras la implementación del programa de intervención. En estudios anteriores en los que se aplicó Terapia de Aceptación y

Compromiso en adolescentes con problemas de conducta e impulsividad (Gómez et al., 2014) y en una intervención grupal de Mindfulness con adolescentes (Deplus et al., 2016), obtuvieron mejoras en impulsividad.

Sin embargo, al igual que los resultado del presente trabajo en un estudio de Mantzios y Giannou (2014) que se aplicó un protocolo comparativo (grupal vs. individual) de Mindfulness en personas que pretendían perder peso encontraron que en el protocolo grupal descendían las puntuaciones de evitación mientras que la impulsividad de mantenía estable. Uno de los objetivos del programa era disminuir conductas impulsivas en los adolescentes cuando se encontrasen en presencia de emociones, pensamientos o sensaciones que pudiesen producirles malestar, pero dado que los niveles iniciales de impulsividad se encontraban dentro de la media, esto es, no se encontraba en un rango que pudiese ser funcionalmente desadaptativo, los cambios han sido mínimos en esta variable.

De igual modo, la principal diferencia entre otros programas de mejora de inteligencia emocional que se centra en estrategias de supresión y control emocional y el programa del presente estudio radica en la aceptación de las emociones y el fomento de acciones en dirección a valores a pesar de las emociones o pensamientos, algo que ya ha sido explorado como estrategia eficaz de comportamiento (Blackledge y Hayes, 2001; Clark, Ball y Pape, 1991; Gaskell, Wells y Calam, 2001; Marcks y Woods, 2005; Wegner y Zanakos, 1994).

Entre las limitaciones del estudio se encuentra principalmente: el tamaño muestral, que lleva a realizar réplicas para mejorar la transferencia de los hallazgos; y el uso de medidas autoinformadas para la obtención de datos, pudiendo dar lugar a un sesgo de deseabilidad social. Sin embargo, al ser un estudio aplicado en un contexto educativo, el formato de intervención y los objetivos parecen ser acertados a la hora de intervenir con este tipo de población. Una de las posibilidades de

investigación futura sería el estudio comparativo con programas de intervención en inteligencia emocional frente a programas de flexibilidad psicológica en el fomento de competencias emocionales.

En resumen, el presente estudio es un acercamiento a un programa de fomento de regulación emocional desde una perspectiva contextual, en el que la flexibilidad psicológica y el cambio comportamental en dirección a valores es el foco de la intervención, con resultados favorables en los que se han reducido los patrones de evitación y las barreras emocionales y conductuales de la fusión cognitiva.

Referencias

- Baer, R. A., Smith, G. T. y Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: the Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment* 11(3), 191-206. doi:10.1177/1073191104268029
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. doi:10.1177/1073191104268029
- Bao, X., Xue, S. y Kong, F. (2015). Dispositional mindfulness and perceived stress: The role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 78, 48-52. doi:10.1016/j.paid.2015.01.007
- Blackledge, J. T. y Hayes, S. C. (2001). Emotion Regulation in Acceptance and Commitment Therapy. *Journal Clinical Psychology*, 57, 243-255.
- Charoensukmongkol, P. (2014). Benefits of mindfulness meditation on emotional intelligence, general self-efficacy, and perceived stress: evidence from Thailand. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 16(3), 171-192. doi:10.1080/19349637.2014.925364

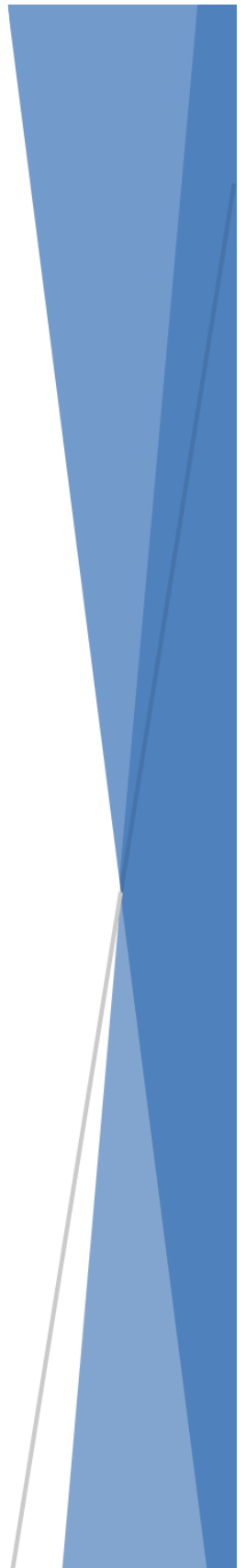
- Checa, P. y Fernández-Berrocal, P. (2015). The Role of Intelligence Quotient and Emotional Intelligence in Cognitive Control Processes. *Frontiers in Psychology*, 6, 1853. doi:10.3389/fpsyg.2015.01853
- Clark, D., Ball, S. y Pape, D. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 29(3), 253-257.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/000579679190115J>
- Coccaro, E. F., Solis, O., Fanning, J. y Lee, R. (2015). Emotional intelligence and impulsive aggression in Intermittent Explosive Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 61, 135-140. doi:10.1016/j.jpsychires.2014.11.004
- Coccaro, E. F., Zagaja, C., Chen, P. y Jacobson, K. (2016). Relationships between Perceived Emotional Intelligence, Aggression, and Impulsivity in a Population-Based Adult Sample. *Psychiatry Research*, 246(30), 255-260. doi:10.1016/j.psychres.2016.09.004
- Deplus, S., Billieux, J., Scharff, C. y Philippot, P. (2016). A Mindfulness-Based Group Intervention for Enhancing Self-Regulation of Emotion in Late Childhood and Adolescence: A Pilot Study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(5), 775-790. doi:10.1007/s11469-015-9627-1.
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the trait meta-mood scale. *Psychological Reports*, 94,751-755.
<https://doi.org/10.2466/pro.94.3.751-755>.
- García-Palacios, A. (2006). La terapia dialéctico comportamental. *EduPsykhé*, 5 (2), 255-271.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2147836>
- Gaskell, S., Wells, A. y Calam, R. (2001). An experimental investigation of thought suppression and anxiety in children. *British Journal*

of *Clinical Psychology*, 40(1), 45-56.
doi:10.1348/014466501163472

- Gómez, M. J., Luciano, C., Páez-Blarrina, M., Ruiz, F. J., Valdivia-Salas, S. y Gil-Luciano, B. (2014). Brief ACT Protocol in At-risk Adolescents with Conduct Disorder and Impulsivity. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(3), 307-332.
- Greco, L. A. y Hayes, S. C. (2008). Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A practitioner's guide. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hui-Hua, Z. y Schutte, N. S. (2015). Personality, emotional intelligence and other-rated task performance. *Personality and Individual Differences*, 87, 298-301. doi:10.1016/j.paid.2015.08.013
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41. doi:10.1080/02699930802619031
- Linehan, M. y Santandreu, R. (2003). *Manual de tratamiento de los trastornos de personalidad límite*. Paidós.
- Luciano, C. y Hayes, S. C. (2001). Trastorno de evitación experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 109-157.
- Mantzios, M. y Giannou, K. (2014). Group vs. Single Mindfulness Meditation: Exploring Avoidance, Impulsivity, and Weight Management in Two Separate Mindfulness Meditation Settings. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 6(2), 173-191. doi:10.1111/aphw.12023
- Marcks, B. A. y Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the

- management of personal intrusive thoughts: a controlled evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 43(4), 433-445. doi:10.1016/j.brat.2004.03.005.
- Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L., & García-Rodríguez, O. (2015). Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(3), 274-282. doi:10.1016/j.ijchp.2015.07.002
- Schutte, N. S. y Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1116-1119. doi:10.1016/j.paid.2011.01.037
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. y Jiménez, T. (2016). Spanish Validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*, 17, 1-13. doi: 10.1177/1073191116632338
- Vallejo-Pareja, M. A. (2006). Atención plena. *EduPsykhé*, 5 (2), 231-253.
- Wang, Y. y Kong, F. (2014). The role of emotional intelligence in the impact of mindfulness on life satisfaction and mental distress. *Social Indicators Research*, 116(3), 843-852. doi:10.1007/s11205-013-0327-6.
- Wegner, D. y Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62(4), 616-40.
- Wilson, K. G. y Luciano, M. C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT)*. Pirámide.

III. Conclusiones generales, limitaciones y retos futuros



III. Conclusiones generales, limitaciones y retos futuros.

Como ya se mencionó en la introducción del bloque empírico, esta tesis ha ido variando su rumbo y orientándose en función de los resultados encontrados en los diversos estudios. Corresponde ahora integrar las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos en cada uno de ellos.

Conclusiones

El estudio preliminar titulado **“Relaciones entre inteligencia emocional y factores psicosociales en la adolescencia”** supuso la primera toma de contacto con el constructo inteligencia emocional. Los diferentes análisis de resultados llevaron a varias conclusiones.

1. En primer lugar, se encontró un nivel medio-bajo en inteligencia emocional, tanto en el centro de compensación educativa como en el centro normativo, siendo algo más elevada en este último.
2. En cuanto a los perfiles psicosociales, los resultados pusieron de manifiesto diferencias en cuanto a la prevalencia de conductas en función del contexto de los adolescentes: por un lado, los alumnos procedentes de un contexto normativo (CN) mostraron actitudes negativas hacia el colegio y el profesorado y problemas de autoestima; no siendo así en el centro de población de riesgo, cuyas puntuaciones mostraron problemas de atipicidad y somatización. Estos resultados resultan interesantes de cara a propuestas de intervención.
3. Se encontraron relaciones entre ajuste personal y las escalas de inteligencia emocional, aunque no de igual forma para ambos centros. En el centro normativo, esta escala correlaciona con todas las dimensiones de inteligencia emocional; en el centro de compensación educativa el ajuste personal sólo correlacionó con las dimensiones manejo de estrés, adaptabilidad, estado de ánimo y coeficiente general de inteligencia emocional.
4. En el análisis de regresión en el que se incluyó como variable

dependiente el ajuste personal y como variable independiente las escalas de inteligencia emocional (evaluadas por el EQi:YV), los resultados conducen a concluir que las variables que mayor relación significativa tienen con el ajuste personal son el “estado de ánimo” y el “manejo del estrés”; explicando en buena medida la variabilidad del ajuste personal.

En definitiva, los resultados hallados condujeron a la siguiente hipótesis, apoyada de manera extensa por la literatura: se puede mejorar el ajuste psicológico en la adolescencia, por medio de la intervención en inteligencia emocional.

En este sentido, el segundo estudio titulado **“Aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar”** permitió extraer las siguientes conclusiones:

5. El programa INTEMO (uno de los programas aplicados en competencias emocionales) obtenía diferencias estadísticamente significativas en las habilidades de prestar atención, comprender y regular sus emociones, así como en la inteligencia emocional percibida.
6. La intervención basada en el programa INTEMO mostró un cambio significativo en empatía y observación consciente de las emociones.
7. El protocolo de mindfulness (el otro programa aplicado para mejorar competencias emocionales) redujo significativamente la puntuación en estrategias de regulación emocional basadas en la supresión emocional.
8. Al mismo tiempo, el protocolo de mindfulness obtuvo cambios significativos en atención, claridad y reparación emocional, inteligencia emocional percibida, empatía y observación consciente de las emociones.
9. En la comparación entre grupos, se encontraron diferencias significativas en supresión emocional, reparación emocional e inteligencia emocional percibida.
10. En posttest los resultados en el programa INTEMO fueron mayores que en el protocolo de mindfulness. Concretamente, apuntan a que los

alumnos asignados a la intervención basada en el programa INTEMO se percibieron con una mayor inteligencia emocional, así como regularon en mayor medida sus emociones, por medio de estrategias de supresión emocional, intentando eliminar emociones molestas o indeseadas.

11. El protocolo mindfulness fomentó la aceptación en lugar de estrategias de supresión emocional.
12. Se hallaron como predictores de la variabilidad de la inteligencia emocional las variables de reevaluación cognitiva y descripción para el programa INTEMO.
13. En el protocolo de mindfulness la variable predictora de la inteligencia emocional es la capacidad para observar de manera consciente y abierta las experiencias internas y externas, entre las que se encuentran las emociones, sin juzgarlas.
14. Existe una conexión entre las habilidades de mindfulness y el desarrollo de la inteligencia emocional. Las habilidades en mindfulness e inteligencia emocional ayudan a la percepción y comprensión emocional de uno mismo y de los demás y, por ende, a mejorar la regulación emocional.

A partir de este estudio, surge la inquietud de continuar trabajando poniendo el foco de atención en la flexibilidad psicológica como variable relevante en el bienestar emocional en la población adolescente. No obstante, como ya se argumentó, una limitación importante era la ausencia de instrumentos que evaluaran flexibilidad psicológica en infancia y adolescencia. Por esta razón se propuso **comprobar las propiedades psicométricas**, la estructura factorial y la validez convergente de la escala *Willingness and Action Measure (WAM-C/A)* en castellano y ello dio lugar al tercer estudio de esta tesis. Las conclusiones derivadas de este estudio son:

15. La versión española del instrumento mostró buenas propiedades psicométricas.
16. El análisis de la estructura confirmó que el modelo de dos factores es

más aceptable que el modelo unidimensional, estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de validación original. Estos dos factores están relacionados con la aceptación, esto es, la habilidad para estar en contacto con eventos privados indeseados o que producen malestar, y con la acción en dirección a valores personales y áreas vitales importantes.

17. La fiabilidad del instrumento encontrada es similar en ambas versiones, en la versión española obtiene un α de Cronbach de .78 y la versión original es de .76.
18. La puntuación total del instrumento y la escala aceptación correlacionan significativamente de manera positiva con claridad emocional, reparación emocional e inteligencia emocional percibida. Y correlaciona significativamente de manera negativa con dificultades para la conciencia emocional, impulsividad, dificultades para alcanzar metas u objetivos, dificultades en la comprensión y clarificación de emociones y dificultades con las estrategias de regulación emocional.
19. No se encontró correlación estadísticamente significativa con el AFQ-Y; este aspecto indica que se trata de constructos independientes tal y como se extrajeron en la construcción de ambos instrumentos desde el instrumento original AAQ-I.
20. El factor de aceptación no correlaciona con el resto de las variables estudiadas.
21. En el análisis del impacto de las variables estudiadas en el WAM-C/A, se encuentra que las habilidades de clarificar los objetivos y metas personales, la capacidad para regular las emociones y la conciencia sobre las emociones explican parte de la variabilidad de la puntuación del instrumento en población adolescente.
22. Se puede afirmar que la versión española del WAM-C/A presenta buenas propiedades psicométricas y puede ser empleado para evaluar e identificar habilidades relacionadas con la flexibilidad psicológica, como son la aceptación y la disposición para actuar en población

adolescentes española.

Una vez validado un instrumento, el siguiente objetivo fue explorar las relaciones entre flexibilidad psicológica y estrategias de regulación emocional en población adolescente. En ello se enfocó el estudio 3 titulado “**Relación entre flexibilidad psicológica, inteligencia emocional y regulación emocional en adolescentes**”. Del análisis de resultados se extraen conclusiones relevantes:

23. Teniendo en cuenta el nivel de inflexibilidad psicológica como una variable independiente para la regulación emocional, se comprobó que los adolescentes con mayor inflexibilidad se diferenciaban significativamente de los adolescentes con baja inflexibilidad en: dificultades para ser consciente de las emociones, impulsividad, dificultades para alcanzar metas, poca claridad emocional, pocas estrategias de regulación, no aceptación, mayor tendencia a prestar atención a lo emocional y menor inteligencia emocional percibida .
24. En cuanto a las diferencias según el género se encontró que los varones mostraban una mayor tendencia a percibirse como más competentes emocionalmente. Sin embargo, las chicas prestan más atención a sus emociones de manera significativa, en la forma de estrategias de regulación emocional de rumiación. Además, los varones mostraron significativamente mayor aceptación que las mujeres.
25. En cuanto a las dificultades para regular las emociones, se encontró que la inflexibilidad psicológica, la fusión cognitiva y la evitación experiencial correlacionaron positivamente con dificultades para controlar los impulsos, para comprender las emociones, para lograr metas en situaciones de malestar, así como con no aceptar las emociones negativas, y estrategias limitadas de regulación emocional. En definitiva, parece existir una asociación clara entre las dificultades para regular las emociones y un repertorio de inflexibilidad psicológica.
26. La aceptación correlacionó negativamente con dificultades para ser

consciente de las emociones, para controlar los impulsos, para lograr metas en situaciones de malestar y dificultad para comprender las emociones.

27. Entre las variables predictoras de la inflexibilidad psicológica se encontraron: (1) atención emocional con frecuencia y preocupándose por lo que uno siente (rumiación); (2) dificultad para aceptar eventos privados negativos; y (3) dificultad para controlar los impulsos.
28. Para la aceptación se encontraron como variables predictoras: (1) tener habilidad para regular adecuadamente las emociones; (2) habilidad de conseguir cumplir metas y objetivos en situaciones de malestar; y (3) habilidad de tener conciencia de los eventos privados.
29. Este estudio parece confirmar que la flexibilidad psicológica, el distanciamiento emocional y la aceptación son factores que influyen y son influidos por la regulación emocional en la adolescencia. Por tanto, es importante considerar estos aspectos en la intervención con adolescentes.

El siguiente reto debía ser pasar a la acción: realizar una propuesta de intervención y el subsiguiente análisis de sus efectos. En esta línea se planteó el último estudio de esta tesis. Este estudio titulado “**Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes**” conduce a las siguientes conclusiones:

30. Se encontraron mejoras significativas en evitación experiencial y flexibilidad psicológica.
31. El descenso que se produjo de la atención emocional, definida como el grado de atención prestada y evaluación del humor, puede explicarse por el entrenamiento a lo largo del programa de intervención en distanciamiento cognitivo (*defusión*) y toma de perspectiva. Esta es la principal diferencia con otros programas de mejora de inteligencia emocional que se centran en estrategias de supresión y control emocional.
32. No se encontraron diferencias significativas en impulsividad tras la

implementación del programa de intervención.

33. El estudio supone un acercamiento a una estrategia de fomento de regulación emocional desde una perspectiva contextual, en el que la flexibilidad psicológica y el cambio comportamental en dirección a valores es el foco de la intervención, con resultados favorables en los que se reducen los patrones de evitación y las barreras emocionales y conductuales de la fusión cognitiva.

Limitaciones

A pesar del optimismo mostrado en las conclusiones de los estudios, estos no carecen de limitaciones. En los diversos estudios ya han sido señaladas limitaciones compartidas como:

- Bajo tamaño de las muestras en casi todos los estudios, lo que dificulta la generalización de los resultados. Existe la necesidad de realizar réplicas para mejorar la transferencia de los hallazgos.
- Las muestras están compuestas por adolescentes españoles, por lo que dificulta la generalización de los resultados a muestras con otras características demográficas.
- Los instrumentos de medida de las variables son en todos los estudios autoinformados; no se incluyen otras medidas de terceros o psicofisiológicas para contrastar el sesgo de respuesta.
- No se incluyen grupos control sin intervención en aquellos estudios que suponen el desarrollo de programas y/o protocolos.
- El reclutamiento de las muestras se ha realizado en centros educativos en los que no se encuentra muestra clínica (al menos diagnosticada y conocida), por lo que no se puede asegurar la generalización a población clínica; futuros estudios deberían incluirla para un análisis diferencial.
- La validación de la escala WAM sólo se ha realizado en población adolescente entre 12 y 17 años.

Existen otras limitaciones que se enlazan con retos de futuro como el hecho de no haber explorado otras variables como son las fortalezas

psicológicas o la autoestima. En la actualidad la tesinanda ha iniciado estudios al respecto.

Retos futuros

Algunos de los estudios que forman esta tesis han apoyado la relevancia de los medios digitales para la evaluación y la intervención con adolescentes; no en vano a estas generaciones se las ha denominado *nativos digitales*. En esta dirección se encuadra el trabajo actual de esta tesinanda en su colaboración con el grupo de investigación en el que participa.

Miembros de este grupo de investigación ya habían comprobado la eficacia de intervenciones con el uso de tecnologías en pacientes con enfermedades crónicas de larga hospitalización con el desarrollo de la *Academia Espacial*, que es un programa de bienestar emocional basado en realidad virtual y terapia Online.

En la actualidad se está desarrollando el proyecto de investigación denominado "Ecosistema de la Vida: Serious Game para Evaluación e Intervención Psicológica en Niños y Adolescentes con Problemas de Regulación Emocional y sus biomarcadores" financiado por la Fundación de Investigación Biosanitaria "Alejandro Otero" de Andalucía Oriental. El objetivo del proyecto es mejorar la regulación emocional de adolescentes que presentan síntomas asociados y/o compatibles con trastornos afectivos como

depresión y/o ansiedad. Consiste en una intervención aplicada a través de un soporte tecnológico; concretamente, tiene formato de videojuego similar a los que los adolescentes suelen dedicar gran parte de su tiempo libre. Con ello se pretende que se produzca mayor adherencia al tratamiento; además de los beneficios que supone en autonomía de uso y agilidad en la instalación y difusión técnica. “*El Ecosistema de la Vida*” se está diseñando para ser aplicado en una muestra de adolescentes entre 12 y 16 años, que presenten puntuaciones clínicas o subclínicas en ansiedad o depresión.

El uso de las aplicaciones tecnológicas en psicología clínica y de la salud es un nicho de investigación que se encuentra en expansión desde la última década. Es una herramienta de apoyo a la intervención y a la investigación que ofrece diversos beneficios. Con este proyecto, el grupo de profesionales que participamos, esperamos un impacto sanitario en tanto la implementación de esta intervención supondrá una mejora en la salud mental y el bienestar emocional de los adolescentes participantes, con las repercusiones socioeducativas que conlleva. Así como, el desarrollo de habilidades para la regulación emocional como ayuda en su sintomatología actual y como factor de protección ante otras fuentes de malestar o estresores.

Etapas preliminares de este proyecto han sido difundidas en los últimos años en congresos y procesos formativos y se espera continuar con la transferencia de los hallazgos conforme la investigación aporte resultados.

Estos retos son compartidos por otros grupos de investigación y trabajo a nivel nacional e internacional. El grupo LabPsiTec (www.labpsitec.es) es líder en España en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para mejorar los tratamientos clínicos, habiendo desarrollado múltiples proyectos de investigación en torno ello, si bien la mayoría dirigidos a población adulta.

Un grupo de investigación que está desarrollando una iniciativa relacionada, es el grupo EMINA de la Universidad de Valencia que ha desarrollado el programa online *emoTIC space* dirigido a desarrollar competencias emocionales en adolescentes basado en el modelo de Salovey y Mayer y el movimiento CASEL.

La pandemia por COVID-19 ha sido una variable determinante en el uso e investigación de la intervención online a nivel internacional. Ello está formando parte de otras tesis doctorales.

Epílogo

El bienestar emocional – o malestar si se contempla la otra cara de la moneda- en la infancia y adolescencia es sin duda una de las preocupaciones e inquietudes de los profesionales y la sociedad en general de este siglo. A lo largo de las dos últimas décadas se ha hecho evidente que las dificultades en regulación emocional, flexibilidad psicológica y competencias socio-emocionales, se convierten en factores de riesgo en esta población, tal y como ha sido expuesto en los capítulos de fundamentación teórica de esta tesis.

Los ámbitos personales de niños y adolescentes en los que puede suponer un factor de riesgo abarcan un amplio abanico, desde la dificultad o ausencia de relaciones afectivas adecuadas, fracaso escolar, la dificultad para perfilar y mantenerse en *proyectos de vida*, incurrir en conductas de violencia en mayor o menor grado hacia iguales (bullying o cyberbullying) o en comportamientos autolíticos. Resulta alarmante consultar datos del Observatorio del Suicidio en España según los cuales el suicidio en el año 2020 fue, después de los tumores, la principal causa de muerte entre la juventud española (de 15 a 29 años).

Me atrevo a decir que existe consenso entre los profesionales que trabajamos con menores al enunciar que el inicio ideal del desarrollo de las competencias emocionales es en edades tempranas y la adolescencia, donde se producen hitos concretos como la definición de valores y el asentamiento de las bases de la personalidad. No debemos perder de vista que el mencionado éxito no puede estar circunscrito a la persona de una forma individual, sino que debe ir necesariamente vinculado a las relaciones interpersonales y al bienestar del grupo o colectividad en el que estas interacciones se producen. Por esta razón, se considera especialmente idóneo el contexto educativo para el fomento y desarrollo de las competencias emocionales. De hecho, diversos países han reconocido la importancia de incluir en el curriculum oficial el desarrollo de competencias emocionales. Así, Estados Unidos con programas que denominan SEL (Social and Emotional Learning) o en el Reino Unido SEAL (Social and Emotional Aspects of Learning) han implementado la Educación Emocional de

manera obligatoria en el curriculum en múltiples centros (incluso en Reino Unido en toda la totalidad de centros).

Las revisiones científicas, expuestas en los primeros capítulos de esta tesis, parecen demostrar que el desarrollo de estos programas en contextos escolares es eficaz y necesario. Existen los espacios y los tiempos (tutoría lectiva, materias de libre configuración autonómica, actividades complementarias y extraescolares...); sin embargo, queda pendiente que las autoridades competentes en la toma de decisiones le otorguen la importancia que tiene y establezcan la obligatoriedad de su desarrollo; incluyendo en ello el reconocimiento y la formación del colectivo docente.

De otro lado, este trabajo de tesis intenta reflejar la importancia de la flexibilidad psicológica y fenómenos asociados como variables predictoras del bienestar emocional en la adolescencia y su repercusión en las propuestas de intervención educativas. Por ello se alienta a que futuros protocolos o programas en ámbito educativo sean adaptaciones o aplicaciones de intervenciones enmarcadas en las llamadas Terapias de Tercera Generación.

Por último, nos encontramos en un momento histórico que no nos va a permitir apartar la mirada de la salud mental de la infancia y la adolescencia.




La pandemia por COVID-19 ha supuesto un aumento de comportamientos de riesgo en los menores. En los centros educativos hemos podido observar el incremento alarmante de problemas de gestión emocional en el alumnado; así como la prevalencia de sucesos asociados a crisis por ansiedad, estrés o tolerancia al malestar ha aumentado de manera significativa. Esto ha acelerado sin duda las iniciativas en torno a los estudios y trabajos relacionados. Desde el inicio del confinamiento y en los meses siguientes, organismos como la **red PROEM** o el Observatorio de la Infancia en Andalucía en colaboración con diferentes universidades a nivel internacional, publicaron documentos científicos en torno a cómo la situación provocada por el COVID, que ha cambiado la cosmovisión de tantos aspectos vitales, va a determinar la salud emocional y mental de nuestros jóvenes. En la línea de *cuidarla* deberíamos trabajar todas las administraciones y organizaciones vinculadas con

la infancia, adolescencia y juventud. Este es el reto para los años venideros.

ANEXOS

Anexo 1. Documentos de consentimiento informado.

A.1.1 Documento de información a la familia.

  
<p>Estimada familia:</p> <p>Le informo que, en el contexto de los convenios de proyectos de investigación con las universidades andaluzas según instrucciones de 14 de febrero de 2017 de la Dirección General de Innovación para la participación de los centros públicos no universitarios en intervenciones en el ámbito de la innovación y la investigación educativa, el centro va a iniciar un proceso de investigación en el que se va a implicar su hijo con su consentimiento.</p> <p>Esta investigación estará centrada en el estudio de las competencias emocionales, la flexibilidad psicológica y el malestar en adolescentes. La literatura especializada ha demostrado que estas variables están interrelacionadas y es de sumo interés trabajar dichos aspectos con nuestro alumnado.</p> <p>A lo largo de los siguientes cursos académicos se desarrollarán una serie de intervenciones que incluirán la pasación de cuestionarios y el desarrollo de programas de intervención dirigidos a fomentar las variables antes descritas. Estas actividades se desarrollarán siempre en la hora lectiva de tutoría.</p> <p>Cada curso académico recibirá una autorización para que den su conformidad con respecto a la participación de su hijo o hija en este proceso.</p> <p>Si tienen alguna inquietud relacionada con esta propuesta, pueden concertar una cita con la orientadora para aclarar dudas.</p> <p>Lidia Cobos Sánchez Departamento de orientación</p> <p>.....</p> <p>Yo D./Dña.....padre/madre/tutor legal del alumno/aautorizo a mi hijo/a a participar en la investigación desarrollada por la orientadora del centro y de la que he sido informado/a.</p> <p>En La Cañada de San Urbano, ...de.....de 20...</p>

A.1.2 Documento de Consentimiento Informado para menores

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



A lo largo de los siguientes cursos académicos se desarrollarán una serie de intervenciones que incluirán la pasación de cuestionarios y el desarrollo de programas de intervención dirigidos a fomentar las competencias emocionales, la flexibilidad psicológica y el malestar en adolescentes. La literatura especializada ha demostrado que estas variables están interrelacionadas y es de sumo interés trabajar dichos aspectos con nuestro alumnado.

Estas actividades se desarrollarán siempre en la hora lectiva de tutoría.

La participación en este estudio solo es posible si los padres/tutores legales, ambos siempre que sea posible, firman este consentimiento. Si el/la menor es mayor de 12 años, también se requiere que otorgue su consentimiento por escrito de forma independiente. Este consentimiento nos autoriza a usar la información de la valoración que realicemos con los fines de investigación expuestos.

Cada curso académico recibirás una autorización para que des tu conformidad con respecto a tu participación en este proceso.

Si tienes alguna inquietud relacionada con esta propuesta, puedes concertar una cita con la orientadora para aclarar dudas.

Lidia Cobos Sánchez
Departamento de orientación

Yo..... del curso.....**OTORGO** mi consentimiento para participar de forma voluntaria en este estudio realizado por la Universidad de Almería y la orientadora del Instituto de Educación Secundaria Sol de Portocarrero

En La Cañada de San Urbano, ...de.....de 20...

Anexo 2. Publicaciones derivadas de la tesis.

A.2.1. Cobos-Sánchez, L.; Fluja-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2017).

The role of Emotional Intelligence in Psychological Adjustment among adolescents. *Anales de psicología*, 33(1), 66-73.

anales de psicología, 2017, vol. 33, nº 1 (January), 66-73
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.1.240181>

© Copyright 2017: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Murcia (Spain)
ISSN print edition: 0212-9728; ISSN web edition (<http://revistas.um.es/analesps>): 1695-2294

The role of Emotional Intelligence in Psychological Adjustment among Adolescents

Lidia Cobos-Sánchez¹, Juan M. Fluja-Contreras² and Inmaculada Gómez-Becerra^{2,*}

¹ Delegación de Educación, Junta de Andalucía (Spain).
² Universidad de Almería (Spain).

Título: Inteligencia emocional y su papel en el ajuste psicológico en la adolescencia.

Resumen: El objetivo del presente trabajo es analizar el papel de la inteligencia emocional y diferentes aspectos psicológicos en el contexto escolar. Se comparan factores psico-sociales en un centro en zona de riesgo social frente a un centro en zona normativa, en los que 211 adolescentes españoles con una edad media de 13 años. Se empleó el *Emotional Intelligence Inventory: Young Version* de Bar-On (EQ:YV) y el *Autoinforme de Personalidad para adolescentes del sistema de evaluación* (BASC). Se encontraron diferencias en la prevalencia de los problemas conductuales según el contexto escolar y según los niveles de inteligencia emocional. Además, se encontraron correlaciones positivas entre el ajuste psicológico y todas las escalas del EQ:YV. Los modelos de regresión múltiple obtenidos destacan la influencia del estado de ánimo y la relación de con los padres como factores para el ajuste psicológico y la inteligencia emocional.

Palabras clave: inteligencia emocional; ajuste psicológico; contexto escolar; adolescencia.

Abstract: This research aims to analyse the role of emotional intelligence and various psychological factors in school environment. This paper compare psychosocial factors from a school in social risk area with a school in normative area, where in 211 spanish adolescents with a average age of 13 years participated. The Bar-On *Emotional Intelligence Inventory: Young Version* (EQ:YV) and the Behavior Assessment System for Children (BASC) were used. Differences in behavior problems were found according to school environment and emotional intelligence level. Furthermore, positive correlations between psychological adjustment and all scales from EQ:YV were found. Multiple regression models obtained emphasized the influence of general mood and parents relationship as factors to psychological adjustment and emotional intelligence.

Key words: emotional intelligence; psychological adjustment; school context; adolescent.

Introduction

Emotional Intelligence (EI) has been explored in many psychological aspects, such as aggressive behaviour and substance abuse (Coccaro, Solis, Fanning, & Lee, 2015; Garai-gordobil & Peña-Sarrionandia, 2015; García-Sancho, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2014, 2016; Gugliandolo, Costa, Cuzzocrea, & Larcán, 2015), attitudes and antisocial behaviours (Brackett, Mayer, & Warner, 2004), socio-moral competencies in bullying (Sánchez, Ortega, & Menesini, 2012; Schokman et al., 2014), interpersonal relationships (Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo, & Palomera, 2011), prevention of internalizing problems (Ruiz-Aranda et al., 2012), depression (Lombas, Martín-Albo, Valdivia-Salas, & Jiménez, 2014), suicide (Abdollahi & Talib, 2015), life satisfaction (Rey, Extremera, & Pena, 2011), professional success (de Haro & Castejón, 2014), mood (Villanueva, Prado-Gascó, González, & Montoya, 2014), anxiety disorders (Ahmadpanah et al., 2016; Díaz-Castela et al., 2013), academic performance (Aritzeta et al., 2016), family relationships (Argyriou, Bakoyannis, & Tantaros, 2016; Contreras & Cano, 2016; Lim, You, & Ha, 2015), and so forth.

EI has been defined according to several different theoretical models. A model focusing on mental abilities defines EI as the ability to control one's own and other's emotions, such as discriminating and using control for behaviour regulation (Salovey & Mayer, 1990); while a model of mental abilities with personality traits defines EI as a set of emotional, cognitive and behavioural skills (and competencies) influencing emotional self-awareness, interpersonal relationships

and daily life problem solving (Baron-Cohen & Hammer, 1997). This model differentiates basic emotional competencies (self-regard, emotional self-awareness, assertiveness, empathy, etc.) and emotional facilitator competencies (optimism, self-fulfilment, happiness, emotional independence, social responsibility, etc.), combining these competencies in turn with five components: intrapersonal, interpersonal, stress management, general mood and adaptability.

Therefore, the conceptualization of EI is very important to making decisions on what and how to assess, and during intervention, what type of training programmes are selected. However, the difficulty of EI assessment in childhood and adolescence should be noted. As shown by Fernández-Berrocal, Salguero, Noguera, Castillo & Ruiz-Aranda (2010), there is a lack of validated instruments to exhaustively assess all the EI dimensions at these ages, and they are assessed as if they occurred in adults. A review by Extremera, Fernández-Berrocal, Mestre & Guil (2004) differentiated self-report and ability tests. Specifically, the Spanish validation by Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos (2004) of the Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48, Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995), is made up of emotional attention, emotional clarity and emotional repair components. Likewise, the Bar-On Emotional Quotient Inventory (Bar-On & Parker, 2000) is composed of intrapersonal, interpersonal, stress management, general mood and adaptability dimensions, following this author's theoretical framework, with both self-report and external observation scales. Among the ability scales is the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (Mayer, Salovey, & Caruso, 2001), which assesses EI by means of emotional tasks that must be solved.

Moreover, Palomera, Salguero & Ruiz-Aranda (2012) found relationships between psychological adjustment and EI in adolescents, more specifically, a higher level of emotion identification was found to be a predictive factor in psy-

* Correspondence address [Dirección para correspondencia]:

Dra. Inmaculada Gómez Becerra, Departamento Psicología. Escuela Superior de Ingeniería. Universidad de Almería. La Cañada de San Urbano, s/n. 04120, Almería (Spain). E-mail: igomez@ual.es

A.2.2 Cobos-Sánchez, L.; Fluja-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2019). Resultados diferenciales de la aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar. *Psychology, Society & Education*, 11 (2), 179-192.

www.psyse.com



© Psychology, Society, & Education, 2019. Vol. 11(2), pp. 179-192
ISSN 2171-2085 (print) / ISSN 1989-709X (online)
Doi 10.25115/psyse.v10i1.1927

Resultados diferenciales de la aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar

Lidia COBOS-SÁNCHEZ¹, Juan M. FLUJAS-CONTRERAS² e Inmaculada GÓMEZ³

¹(I.E.S. Sol de Portocarrero, Delegación de Educación, Junta de Andalucía, España; y Centro de Investigación en Salud, Almería, España)

²(Departamento de Psicología, Universidad de Almería, España; y Centro de Investigación en Salud, Almería, España)

³(Departamento de Psicología, Universidad de Almería, España; y Centro de Investigación en Salud, Almería, España)

(Recibido, el 7 de Noviembre de 2018; Aceptado el 22 de Enero de 2019)

RESUMEN: El objetivo del presente estudio es analizar los efectos de dos programas breves de intervención en inteligencia emocional; uno de ellos basado en el modelo de habilidades de inteligencia emocional, el programa INTEMO, y el otro un protocolo de intervención para el fomento de la flexibilidad psicológica con estrategias de mindfulness. Ambos protocolos se aplicaron a lo largo de cinco sesiones, cada una con una duración de una hora y con frecuencia semanal. Se sigue un diseño cuasi-experimental pretest-posttest con dos grupos independientes de medidas repetidas; la muestra inicial es de 215 sujetos, finalmente participaron 120 adolescentes españoles (54.2% varones, con edad media de 12 años), procedentes de un centro de educación secundaria durante dos meses. Los resultados muestran diferencias entre los grupos en supresión emocional, regulación emocional e inteligencia emocional percibida. Igualmente se hallan conexiones entre inteligencia emocional y habilidades en mindfulness. El programa INTEMO obtiene puntuaciones significativamente diferentes y mayores en supresión emocional, regulación emocional e inteligencia emocional percibida. En el análisis de regresión se han hallado factores que parecen estar a la base del desarrollo de inteligencia emocional y mindfulness, encontrando conexión entre ambas.

Palabras clave: Inteligencia emocional, competencias emocionales, flexibilidad psicológica, mindfulness, adolescentes.

Differential results of the application of two programs in emotional competences in school context

ABSTRACT: This study aims to analyse the effects of two briefs emotional intelligence (EI) program one based on the ability model, INTEMO program, and other based on psychological flexibility protocol with mindfulness strategies, along 5 sessions with 1-hour each. A pretest-posttest quasi-experimental design with two treatments groups; The initial sample was composed by 215 subjects, finally 120 Spanish adolescents (54.2% male, mean age 12 years old) from a compulsory secondary education centre were involved in the study during two months. Results show differences in emotional suppression, emotional regulation and perceived emotional intelligence. Similarity, emotional

A.2.3. Cobos-Sánchez, L.; Fluja-Contreras, J.M.; & Gómez, I. (2020). Willingness and Action Measure for Adolescents: Psychometric validation in Spanish adolescents', *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 46-51.

Journal of Contextual Behavioral Science 15 (2020) 46-51



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Contextual Behavioral Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcbs



Willingness and Action Measure for Adolescents: Psychometric validation in Spanish adolescents



Lidia Cobos-Sánchez^{a,c}, Juan M. Fluja-Contreras^{b,c}, Inmaculada Gómez^{b,c,*}

^a *Sol de Porcarrero High School, Ministry of Education of Regional Government of Andalusia, Almeria, Spain*

^b *Department of Psychology, University of Almeria, Almeria, Spain*

^c *Health Research Centre, University of Almeria, Almeria, Spain*

ARTICLE INFO

Keywords:
Psychological flexibility
Acceptance
Willingness
Action
Spanish validation
WAM-C/A

ABSTRACT

Psychological flexibility refers to the ability to be in contact with emotions, thoughts and feelings while behavior is directed at values. Psychological flexibility is considered to be a protective factor of health and psychological wellbeing, and includes six interrelated factors including: acceptance, values, committed action, contact with the present moment, self as context and defusion. The aim of this study is to assess the psychometric properties of a Spanish adaptation of the Willingness and Action Measure for Adolescents with 649 adolescents from Spain aged 12 to 17. The Willingness and Action Measure for Adolescents proved to be a two-factor psychometrically sound instrument, reliability and internal consistency that showed adequate psychometric goodness. Total scores of psychological flexibility correlates positively with emotional clarity and emotion regulation. Concurrent validity shows that psychological flexibility is related to skills for emotional regulation.

1. Introduction

Psychological flexibility (PF) is defined as "the ability to be in contact with inner experiences, in the present, fully and consciously, changing or persisting in behavior when it is directed at values" (Greco, Lambert, & Baer, 2008) in contrast to psychological inflexibility. PF is a construct used in third-wave therapies, in which intervention focuses on acceptance and an adaptive behavioral repertory, and therefore, flexible in any context (Hayes, Villatte, Levin, & Hildebrandt, 2011). Psychological flexibility in Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012) is a main process comprised of six interrelated factors: acceptance (willingness to experiencing undesired emotions or that cause distress), contact with the present moment (being aware of the emotions, sensations and thoughts at the present moment with full attention and without making judgments about them), values (clarifying and keeping in mind important areas of life which guide actions and provide them with meaning and purpose), committed actions (acting and persisting in a valuable direction), the self as context (in perspective with experiences and one's own flow of thoughts), and defusion (diminishing the impact of emotions and thoughts by altering the context they occur in without becoming trapped in them) (Twohig, 2012).

PF has been found to be a factor of health and psychological wellbeing. A review by Kashdan and Rottenberg (2010) related some

aspects of psychological inflexibility with psychopathology in depression and anxiety. For example, anxiety disorders are maintained by experiential avoidance in various contexts. Furthermore, psychological flexibility has been related negatively with symptoms of distress, somatization, depression and anxiety in adolescent populations (Masuda & Tully, 2012), with better emotional wellbeing and mental health (Fledderus, Bohlmeijer, & Pieterse, 2010; Masuda et al., 2011) and with quality of life in the elderly (Butler & Ciarrochi, 2007). Emotional regulation and PF have been related as transdiagnostic factors to psychopathology (Aldao, Gee, De Los Reyes, & Seager, 2016). Several studies found some relationship between maladaptive emotional regulation strategies which are within psychological inflexibility and psychopathology. For example, emotional suppression, rumination, reappraisal or avoidance have been related with anxiety, depression and eating disorders (Aldao, Sheppes, & Gross, 2015; Kashdan, Barrios, Forsyth, & Steger, 2006).

A review by Goodman, Madni, and Semple (2017) of instruments measuring acceptance and mindfulness in children and adolescents found the following published questionnaires: The *Child Acceptance and Mindfulness Measure* (CAAM; Greco, Baer, & Smith, 2011); the *Mindful Attention Awareness Scale for Adolescents* (MAAS-AM; Brown, West, Loverich, & Biegel, 2011), the *Mindful Attention Awareness Scale for Children* (MAAS-C; Lawlor, Schonert-Reichl, Gadermann, & Zumbo, 2014) and the *Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences*

* Corresponding author. University of Almeria, Department of Psychology, La Cañada de San Urbano s/n, 04120, Room 0.50, Spain.
E-mail addresses: jrc397@ual.es (J.M. Fluja-Contreras), igomez@ual.es (I. Gómez).

<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.006>

Received 6 May 2019; Received in revised form 22 October 2019; Accepted 13 November 2019
2212-1447/ © 2019 Association for Contextual Behavioral Science. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.

A.2.4. **Cobos-Sánchez, L.,** Fluja-Contreras, J.M. & Gómez, I. (2020). Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence. *Current Psychology*

Current Psychology
<https://doi.org/10.1007/s12144-020-01067-7>



Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence

Lidia Cobos-Sánchez^{1,2} · Juan M. Fluja-Contreras^{2,3} · Inmaculada Gómez Becerra^{2,3}

Accepted: 10 September 2020
© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2020 Abstract

The aim of this study is to explore the relationships between components of psychological flexibility and emotional regulation strategies in adolescence. In addition, to find out what emotional dysregulation factors could affect psychological flexibility. The sample was made up of 516 adolescents with an average age of 14 years. Emotional regulation was assessed with emotion intelligence and difficulties in emotion regulation. Psychological flexibility was assessed with experiential avoidance, cognitive fusion and acceptance. Results support the importance of emotion regulation and the psychological flexibility factor in adolescence. We found a clear association between problems regulating emotions and psychological inflexibility. This study point out the importance of psychological flexibility and emotion regulation of youth. In which, behaviors that in the beginning are not dysfunctional or maladaptive can become psychopathological due to psychological inflexibility. These results can be considered for their clinical and educational implications, as they confirm the importance of acceptance and flexible emotion regulation strategies.

Keywords Acceptance · Adolescence · Emotion regulation · Psychological flexibility, network analysis

Emotion Regulation is defined as attempts at and ways of influencing and expressing emotions (Diamond and Aspinwall 2003; Gross 2014). According to the Gross (2008) emotion regulation model, strategies for regulating emotions depend on the moment when the person has to influence or modify them. Thus, deployment of attention, cognitive change, reappraisal or suppression strategies for selecting or changing a situation are put to use before the emotion occurs. Related to this construct is Emotional Intelligence (EI) that differs in its definition and components depending on the explanatory model (Cobos-Sánchez et al. 2018). From Salovey and Mayer's (1990) skill model, it refers to the processes involved in the recognition, use, understanding and management of one's own and other people's emotional states to solve problems and regulate behavior. These

two processes have been related and integrated by finding relationships between more emotional intelligence and better emotional regulation skills (Peña-Sarrionandia et al. 2015).

A systematic review by Koole (2007) classified emotion regulation strategies based on targets, i.e., the manipulation of emotional response in emotion generation systems such as attention, cognitive and body, or functions, i.e., according to the results the person aims to achieve with emotion regulation. Thus, emotion regulation may be used for hedonic pleasure-seeking, which Koole (2007) classifies as need-oriented emotion regulation. It can also be directly related to objectives, tasks or goals, as a way of inhibiting emotional states, that is, goal-oriented emotion regulation. Finally, person-oriented emotion regulation is completely integrated in self-functioning.

However, some studies have shown that emotional control, thought suppression and avoidance strategies lead to results which are counterproductive in the long-term, even though in the short term they may seem effective (Campbell-Sills et al. 2006; Cioffi and Holloway 1993; Clark et al. 1991; Gaskell et al. 2001; Geraerts et al. 2006; Marcks and Woods 2005; Myers 2000; Wegner and Zanakos 1994).

A meta-analytic review by Aldao et al. (2010) explored the effects of maladaptive emotion regulation strategies (i.e., rumination, avoidance and suppression) and adaptive strategies (i.e., problem-solving, reappraisal and acceptance). The

Electronic supplementary material The online version of this article (<https://doi.org/10.1007/s12144-020-01067-7>) contains supplementary material, which is available to authorized users.

✉ Inmaculada Gómez Becerra
igomez@ual.es

¹ Ministry of Education, Regional Government of Andalusia, Sol de Portocarrero High School, Almería, Spain

² Health Research Center, University of Almería, Almería, Spain

³ Department of Psychology, University of Almería, Almería, Spain

Published online: 15 September 2020

Springer

