

2019-09-24

Estrategias cognitivas de regulación emocional, bienestar psicológico y sintomatología en adolescentes

Bayo, Marina

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1148>

Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inni



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
MAR DEL PLATA
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**ESTRATEGIAS COGNITIVAS DE REGULACIÓN
EMOCIONAL, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y
SINTOMATOLOGÍA EN ADOLESCENTES.**

Informe final del trabajo de investigación.

Bayo, Marina.

Mat: 6412/04.

D'Augerot, María Inés.

Mat: 8700/09.

SUPERVISOR: Esp. Liliana Bakker.

CO-SUPERVISOR: Esp. Rocío González.

Cátedra de Radicación: Biología Humana.

Facultad de Psicología.
Universidad Nacional de Mar del Plata.

Estrategias cognitivas de regulación emocional, bienestar psicológico y sintomatología en
adolescentes.

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme
O.C.S. 553/09.

Alumna: Bayo, Marina.

Matrícula: 6412/04.

DNI: 32126259.

Alumna: D'Augerot, María Inés.

Matrícula: 8700/09.

DNI: 16012477.

. Supervisor: Bakker, Liliana. Co-Supervisor: González, Rocío.

.Cátedra de radicación: Biología Humana.

.Fecha de presentación: 2016.

“Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Bayo, Marina y D'Augerot, María Inés de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de la autora”.

“El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Bayo, Marina, Matrícula 6412/04, y D'Augerot, María Inés, Matrícula 8700/09, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los.....días del mes de.....del año 2016”.

Firma, aclaración del Supervisor y/o Co-Supervisor.

Informe de evaluación del Supervisor y/o Co-supervisor.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de establecer relaciones entre estrategias cognitivas de regulación emocional, bienestar psicológico autopercebido y sintomatología psicológica en adolescentes escolarizados de la ciudad de Mar del Plata.

En calidad de supervisora y co-supervisora de la investigación consideramos que los objetivos del trabajo se lograron muy satisfactoriamente, realizando las tareas propuestas de acuerdo al cronograma planteado inicialmente. Es importante destacar la motivación constante de las estudiantes, la excelente predisposición en todas las etapas del proceso, en la búsqueda y análisis bibliográfico, en el trabajo de campo, la recolección de datos, así como en el análisis de los mismos, demostrando una actitud positiva ante las sugerencias y correcciones realizadas en el transcurso del mismo.

A partir de lo expuesto anteriormente concluimos que el presente informe se corresponde con un trabajo de investigación muy satisfactorio donde se evidencia el esfuerzo, la dedicación y el interés de las estudiantes.

Supervisora.

Co-supervisora.

“Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Bayo, Marina, Matrícula 6412/04, y D'Augerot, María Inés, Matrícula 8700/09”.

Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora.

Fecha de aprobación:

INDICE.

I. INTRODUCCIÓN.....	Pág. 8.
II. FUNDAMENTACION TEÓRICA.....	Pág. 10.
LAS EMOCIONES Y LA EDUCACIÓN EMOCIONAL.....	Pág. 11.
• Educación emocional.	
• Conceptualizaciones de emoción.	
REGULACION EMOCIONAL.....	Pág.18.
• Teorías de regulación emocional.	
• Estrategias de regulación emocional.	
DESARROLLO DE LA REGULACIÓN.....	Pág.23.
ANTECEDENTES EMPIRICOS.....	Pág.25.
• Regulación emocional y bienestar psicológico.	
• Regulación emocional y sintomatología psicológica.	
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	Pág.31.
IV. RESULTADOS.....	Pág.35.
V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	Pág.43.
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	Pág.49.
VII. ANEXOS.....	Pág.65.
VIII. AGRADECIMIENTOS.....	Pág.71.

I. INTRODUCCIÓN.

I. INTRODUCCIÓN.

La adolescencia es una etapa que resulta de gran relevancia para focalizar los esfuerzos en la promoción y desarrollo de habilidades emocionales, ya que es un período de importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales en el cual se consolidan las características estructurales y dinámicas del patrón de funcionamiento personal y se sientan las bases para la vida adulta (Cingolani & Castañeiras, 2011). Durante esta etapa, los adolescentes se enfrentan a nuevas situaciones que pueden resultar potencialmente estresantes, lo que hace necesario poder contar con recursos que les permitan manejarlas exitosamente y de capacidades que les permitan utilizar estos recursos de una manera eficaz, razonable y flexible (Gómez-Maquet, 2007; Casullo & Fernández-Liporace, 2001). Una de las capacidades emocionales fundamentales para la vida es la regulación emocional entendida como la habilidad para modular las emociones con la finalidad de atender a determinados objetivos y adaptarse a una situación específica, habilidad que supone diversos procesos, entre los cuales se encuentran los procesos cognitivos conscientes, denominados estrategias cognitivas de regulación emocional. Una de las líneas de debate actual consiste en la posibilidad de poder identificar estrategias cognitivas de regulación emocional adaptativas y desadaptativas según estén asociadas a distintas variables. Por lo que el objetivo del presente trabajo fue establecer relaciones entre las estrategias cognitivas de regulación emocional, el bienestar psicológico autopercebido y los indicadores de sintomatología psicológica en adolescentes escolarizados de la ciudad de Mar del Plata, con el fin de identificar las estrategias cognitivas de regulación emocional que pueden ser consideradas como adaptativas al estar asociadas a altos niveles de bienestar psicológico autopercebido, y como desadaptativas al estar asociadas a indicadores de sintomatología psicológica.

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

LAS EMOCIONES Y LA EDUCACION EMOCIONAL.

EDUCACIÓN EMOCIONAL.

Históricamente en Occidente la educación formal ha valorado el rendimiento académico, centrando su atención en los aspectos cognitivos y dejando de lado las emociones (Oros, Manucci & Richaud de Minzi, 2011), ya que se consideraba que éstas correspondían al ámbito familiar y no al escolar (Fernández-Berrocal & Ruiz-Aranda, 2008). Es probable que esta posición respondiera a que el concepto de emoción fuera pensado como contrapuesto al de la razón, incluyendo a las emociones dentro de la dimensión animal del hombre, mientras que la racionalidad a la dimensión que diferencia al hombre del resto de los animales (Bach & Darder, 2002).

A mediados de los años 60 surgen los Nuevos Movimientos Sociales (Laraña, 1999) que se caracterizan por una posición crítica respecto de las relaciones sociales, políticas, culturales y económicas (Mardones, 1996). Estos movimientos resaltan la importancia de los aspectos simbólicos y culturales, los que no eran considerados desde los enfoques tradicionales. Desde este nuevo paradigma, emergen los Movimientos de Renovación Pedagógica, a partir del cuestionamiento a la educación tradicional, haciendo hincapié en la importancia de la educación como espacio de reflexión y construcción de ciudadanía y democracia (Moscoso, 2011). Referentes de estos movimientos como Montessori (1948), Freire (1996), Bisquerra-Alzina (2005), Fernández-Berrocal y Extremera-Pacheco (2002), proponen una educación para la vida, basada en la afectividad, que promueva el desarrollo integral de la persona, centrándose en la prevención y que tenga en cuenta la inclusión de factores de riesgo tales como violencia, estrés, ansiedad, depresión, consumo de sustancias, entre otros. Se pasa así de una visión patogénica a una salutogénica (Graczyk et al., 2000), concibiendo así a la escuela como una red social protectora que permita nutrir el desarrollo infantil, potenciar el entrenamiento social y afectivo de los estudiantes generando un clima más positivo para el aprendizaje (Oros et al., 2011).

En la última mitad de los años noventa se suma, a las temáticas propuestas por los Movimientos de Renovación Pedagógica, la valoración de las emociones en los procesos de aprendizaje en la educación formal (Abarca-Castillo, 2003; Berk, 1999; Bisquerra-Alzina, 2005; Souza-Barcelar, 2012), surgiendo así el interés por el desarrollo de programas de

educación emocional (Lamas, 2013).

En esta línea, Bisquerra-Alzina y Álvarez-Fernández (2000), referentes en la temática, define la educación emocional como un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional, como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral, formando así individuos más felices y capaces de afrontar los requerimientos del mundo moderno (Bisquerra-Alzina, 2003; Correa & Torres, 2002; Fernández-Berrocal & Extremera-Pacheco, 2009; Soldevila, Filella, Ribes & Agulló, 2007). Esto diferencia las posiciones tradicionales de los nuevos enfoques, al sostener que la educación de los aspectos emocionales y sociales es tanto responsabilidad de las familias como de la escuela (Fernández-Berrocal & Ruiz-Aranda, 2008). De esta manera, resulta relevante incluir en la currícula educativa estos aspectos, dado que no todos los niños reciben en sus hogares la estimulación emocional adecuada (Cohen, 2001), existiendo hogares donde hay abusos o abandono físico y/o afectivo que dan como resultado conductas agresivas y disruptivas, entre otras (Ison-Zintilini & Morelato-Giménez, 2008).

Así, la educación emocional se orientaría a fomentar conocimientos fundamentados sobre las emociones, propiciando la habilidad de los estudiantes para valorar las propias emociones y las de los demás, junto con la adquisición de cierto grado de competencia en su regulación. Esta posición implicará entonces contemplar las emociones como un contenido que puede aprehenderse a través del proceso de interacción en el ámbito escolar entre el docente y los estudiantes como así también entre los estudiantes mismos (Brackett & Caruso, 2007; López-Goñi & Goñi-Zabalza, 2012; Sánchez-Santamaría, 2010; Sutton & Wheatley, 2003).

Siguiendo esta línea, Bach y Darder (2002) sostienen que la educación emocional no reemplaza a la razón por la emoción, sino que modifica el modelo tradicional de enseñanza “pensamiento/acción” por un modelo “emoción/pensamiento/acción” que apunta a la adquisición de habilidades de vida (Mesas, 2008; Bisquerra-Alzina, 2008), reforzando aspectos emocionales y sociales, sin perder de vista los aspectos cognitivos, creando así un mejor clima para el aprendizaje, facilitando el manejo del conflicto y mejorando la convivencia escolar (Fernández-Berrocal & Extremera-Pacheco, 2002; Palomera, 2008; Vallés & Vallés, 2003).

Ya a nivel mundial se han desarrollado leyes educativas que hacen énfasis en el desarrollo integral de la personalidad del estudiante haciendo explícito el desarrollo afectivo,

como por ejemplo la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo Español del 1990 y la Ley Orgánica de Educación del 2006, a partir de las cuales se han desarrollado en el ámbito escolar diversas intervenciones y programas dirigidos a incrementar la competencia emocional de los estudiantes, siendo el caso de la red “Consortium for the Advancement of Social and Emotional Learning” (CASEL) con más de 200 programas, en el que participan 21 universidades norteamericanas y diversas organizaciones no gubernamentales (Ambrona, López-Pérez & Márquez-González, 2012; Havighurst, Harley & Prior, 2004; Sánchez-Santamaría, 2011; Schick & Cierpka, 2003; Vadeboncoeur & Bégin, 2005).

Este interés por una reforma educativa en los términos anteriormente mencionados, se comienza a observar en Argentina a partir de algunos artículos e incisos de la Ley de Educación Nacional N° 26.206 sancionada en 2006:

ARTÍCULO 11: Fines y objetivos de la política educativa nacional.

c) Brindar una formación ciudadana comprometida con los valores éticos y democráticos de participación, libertad, solidaridad, resolución pacífica de conflictos, respeto a los derechos humanos, responsabilidad, honestidad, valoración y preservación del patrimonio natural y cultural.

q) Promover valores y actitudes que fortalezcan las capacidades de las personas para prevenir las adicciones y el uso indebido de drogas.

ARTÍCULO 123.- El Consejo Federal de Educación fijará las disposiciones necesarias para que las distintas jurisdicciones dispongan la organización de las instituciones educativas de acuerdo a los siguientes criterios generales, que se adecuarán a los niveles y modalidades:

j) Desarrollar prácticas de mediación que contribuyan a la resolución pacífica de conflictos.

ARTÍCULO 126.- Los/as alumnos/as tienen derecho a:

a) Una educación integral e igualitaria en términos de calidad y cantidad, que contribuya al desarrollo de su personalidad, posibilite la adquisición de conocimientos, habilidades y sentido de responsabilidad y solidaridad sociales y que garantice igualdad de oportunidades.

b) Ser respetados/as en su libertad de conciencia, en el marco de la convivencia democrática

Si bien esta práctica educativa no ha sido aún integrada al contenido curricular de las escuelas argentinas, se han desarrollado varios programas de educación emocional en el país, como por ejemplo el Programa "Sin afecto no se aprende ni se crece" llevado adelante desde

el 2005 por un equipo de investigadores del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME), dependiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Otro caso es el Programa de Intervención Psicosocial llevado a cabo por el Grupo de Investigación de Evaluación Psicológica (GIEPsi) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, que se realiza en la ciudad desde el año 2009, el cual apunta al desarrollo de habilidades sociales, así como a la potenciación de la regulación emocional, el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y el afianzamiento de una autonomía responsable (Cingolani & Castañeiras, 2011).

Todas estas experiencias de intervención o programas de educación emocional nacionales como internacionales conducen a confirmar la hipótesis de que la implementación sistemática de estrategias para promover el desarrollo emocional de los niños va ligada a un aumento en el bienestar y una mejoría en el desenvolvimiento general de los mismos (Oros et al., 2011).

CONCEPTUALIZACIONES DE LA EMOCIÓN.

El estudio de las emociones ha estado caracterizado, desde el siglo XIX, por la controversia y el debate (Palmero, Guerrero, Gómez & Carpi, 2006; Vila & Fernández-Santaella, 1997). Si bien han sido objeto de investigación desde los estudios de Darwin (1872/1965), fueron menos estudiadas en comparación a otras áreas del funcionamiento psicológico (Cereceda et al., 2010), debido principalmente a las dificultades que presenta su estudio, a la subjetividad de las mismas y a la falta de técnicas que logren capturar su esencia (Rains, 2001). Sin embargo, constituyen una temática principal en las investigaciones de neurociencia, tendientes a profundizar su conocimiento, debido a la importancia reconocida que poseen en la experiencia y en el desarrollo humano (DeSteno, Gross & Kubzansky, 2013; Lang, 2010; LeDoux, 1996; Moltó et al., 2013).

Si bien los intentos para llegar a una definición precisa de la emoción han resultado controvertidos, la mayoría de los autores coinciden en señalar que las emociones son fenómenos multifactoriales que ejercen una fuerte influencia sobre el comportamiento de las personas y en su adaptación al medio (Lang, 2010; Moltó et al., 2013).

De esta manera, el estudio de las emociones da cuenta de un contexto de pluralidad teórica, donde resulta relevante realizar una breve reseña histórica del concepto.

Ya a comienzos del siglo XIX, Darwin (1872/1965), en su libro *La expresión de la emoción en el hombre y los animales*, presentaba a la emoción como una forma de manifestación instintiva, ajena a cambios introducidos por el aprendizaje e indispensable para la adaptación y la comunicación entre individuos. Consideraba que cuando se expresa una emoción el factor genético determina los cambios corporales comunes a la especie, sobre todo, en lo que respecta a expresiones faciales (Palmero et al., 2006). Esta conceptualización ha sido retomada por Ekman, Friesen y Ellsworth (2013) en sus estudios transculturales sobre expresiones faciales, mediante los cuales identificó seis emociones básicas universales: alegría, miedo, ira, tristeza, sorpresa y asco. Estas emociones son innatas a la especie, aunque actualmente también se tiene en consideración la existencia de reglas de expresión propias de cada cultura, las cuales indican en qué momento, de qué manera, durante cuánto tiempo y qué emoción puede expresar una persona en una cultura determinada. Estas reglas se aprenden en el proceso de socialización y son las responsables de la mayoría de las diferencias observadas (Ekman, 2003; Ekman et al., 2013; Scherer & Ekman, 2014).

Por su parte, William James (1884/1985) sostenía que las emociones son producto de las percepciones que la persona tiene de sus respuestas fisiológicas frente a los estímulos, y no de la percepción del estímulo en sí mismo. Estos últimos crean un patrón de cambios físicos específicos, el cual es identificado por el cerebro como una emoción particular. Esta visión corresponde a un sistema de procesamiento bottom-up de la emoción, el cual hace referencia a la activación de ciertas áreas cerebrales a partir de la valoración de la respuesta periférica ante los estímulos (Guedes-Gondim & Álvaro-Estramiana, 2010; Palmero, 1996; Souza-Barcelar, 2012).

Walter Cannon (1929), diferenciándose de James, consideró que las diferentes emociones comparten las mismas respuestas fisiológicas, por el sello propio del Sistema Nervioso Autónomo, las que, además, debido a su lentitud, no pueden dar cuenta de los sentimientos. Esta perspectiva corresponde a un sistema de procesamiento top-down, que hace referencia a la activación de respuestas periféricas ante la valoración cortical de los estímulos (Guedes-Gondim & Álvaro-Estramiana, 2010).

Por otro lado, Le Doux (1999) plantea que la respuesta se encuentra en el cerebro, específicamente en la activación del tálamo, y no en la valoración de la respuesta física. Cuando las neuronas del tálamo se activan ante la presencia del estímulo se envía información tanto a los efectores musculares y endócrinos como a la corteza, por lo que la respuesta motriz y la emoción se dan al mismo tiempo (Palmero, 1996; Souza-Barcelar,

2012).

Siguiendo la visión top-down de las emociones, Magda Arnold (1960) acuñó el concepto de appraisal (evaluación cognitiva), refiriéndose al proceso que realiza el cerebro ante un estímulo, evaluándolo como positivo o negativo, produciendo así una respuesta emocional. De esta manera, las valoraciones positivas propiciarán el acercamiento a las situaciones, mientras que las negativas el alejamiento de las mismas, aunque éstas ocurran de forma consciente o inconsciente (LeDoux, 1996). Fue Lazarus (1991) quien profundizó los estudios acerca del rol de la interpretación cognitiva en los procesos emocionales, aportando evidencias de cómo la valoración determina la emoción que se experimenta. Esta valoración no se realiza sobre las características objetivas de la situación, sino que responden a los objetivos, las motivaciones, las capacidades de afrontamiento y la experiencia previa. La cognición sería entonces condición necesaria y suficiente para la emoción.

Schachter y Singer (1962) reúnen las teorizaciones antes mencionadas formulando una teoría fisiológica-cognitiva de la emoción, también llamada teoría de los dos componentes, integrando una perspectiva tanto top-down como bottom-up (Sosa-Correa, 2008). Consideran que el feedback fisiológico a que hacía referencia James es un importante indicador de que algo está sucediendo, pero no determina la emoción que se siente ante una determinada situación. Serán las atribuciones, es decir, las interpretaciones cognitivas que se realizan de los estados físicos, las que den lugar a las emociones. Estas atribuciones dependerán del contexto en que está inmersa la persona, ya que diferencian la emoción espontánea (hot emotion) de la expectativa social (cold cognition), que indica cómo debe sentirse una persona en un momento determinado (Guedes-Gondim & Alvaro-Estramiana, 2010).

Desde un enfoque más actual e integrando desarrollos conceptuales así como evidencia empírica presentados por los autores anteriormente mencionados, Gross y Thompson (2007) proponen el Modelo Modal de la Emoción, en el cual plantean que, ante una situación que resulta significativa para la persona, ésta capta la atención de la misma, y es evaluada según las motivaciones, necesidades o deseos, para dar lugar a una respuesta emocional en la que participarán múltiples sistemas, armando un complejo de cambios experienciales, comportamentales y fisiológicos. Estas respuestas influirán, a su vez, sobre la situación misma modificándola.

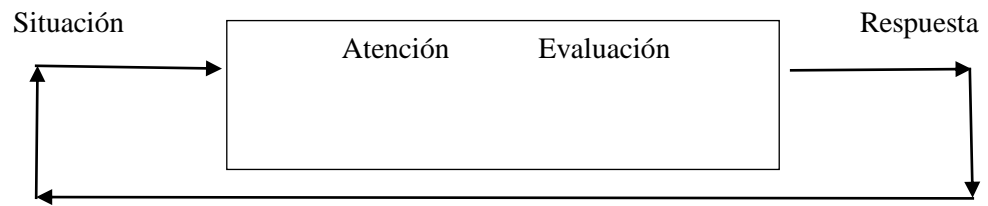


Figura 1: El Modelo Modal de la Emoción. Fuente: Gross & Thompson (2007).

Por lo tanto, según este modelo la emoción es un fenómeno multimodal, una interacción entre la persona y la situación que demanda la atención del sujeto, la cual tiene un significado especial para éste, y da lugar a una respuesta de múltiples sistemas, coordinadas pero flexibles, a la transacción persona-situación en curso (Gross & Thompson, 2007). Así, se entiende a la emoción como un fenómeno que emerge de estos procesos, que busca dar lugar a la respuesta más adaptativa para la situación, incluyendo tanto sistemas bottom-up como top-down (Barrett, Ochsner & Gross, 2007).

Gross (1999) enumera tres características básicas de las emociones:

1) La emoción surge cuando la persona se encuentra en una situación que es evaluada como relevante para sus objetivos, siendo el significado que le atribuye lo que origina la emoción. Los objetivos pueden ser personales, sociales, inconscientes, producto de deliberación, de base biológica o cultural, entre otros. Si el significado cambia con el tiempo, también lo hará la emoción.

2) Las emociones son multifacéticas, es decir, son fenómenos que involucran todo el cuerpo y que implican cambios en la experiencia subjetiva, comportamiento y fisiología central y periférica (Lang, Rice & Sternbach, 1972). Según Frijda (1986), las emociones no solo nos hacen sentir, sino que nos hacen querer hacer, es decir, nos impulsan a la acción.

3) Los cambios en múltiples sistemas asociados con las emociones son raramente lineales, es decir, son posibles de ser modificados. Esta maleabilidad ha sido enfatizada desde William James (1884/1985) quien teorizó a las emociones como tendencias de respuestas que pueden ser moduladas de múltiples formas (Gross & Thompson, 2007).

Dentro de este marco teórico, Reeve (2014) identifica los componentes de la emoción: el sentimiento, es decir, una experiencia subjetiva que posee relevancia y significado personal a la emoción; la activación del cuerpo o activación biológica que prepara y regula el cuerpo para la acción; el propósito, siendo el aspecto motivacional de la emoción; y la expresión social o el aspecto comunicacional de la emoción, incluyendo posturas, gestos, verbalizaciones y expresiones faciales.

REGULACIÓN EMOCIONAL.

TEORÍAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL.

Como se expuso anteriormente, las teorías actuales consideran a las emociones como respuestas adaptativas, y no necesariamente disruptivas, por lo que ha surgido el interés acerca de los procesos mediante los cuales éstas son reguladas y las implicaciones que tiene la regulación de las emociones en relación al desarrollo individual (Aldao, 2013; Andrés, Castañeiras & Richard de Minzi, 2014; Ato-Lozano, González-Salinas & Carranza-Carnicero, 2004; Gross, 1999; John & Gross, 2004).

Se han indicado dos líneas teóricas o tradiciones precursoras del estudio de la Regulación Emocional (RE): la tradición psicoanalítica y la tradición de estrés y afrontamiento (Gross, 1999).

La primera tradición deriva de las últimas teorizaciones de Freud (1926/1959), las cuales se basaron en la regulación de la ansiedad, término que utilizaba para referirse a toda emoción negativa (Erdelyi, 1993). En estas últimas teorizaciones afirma que solo el Yo puede producir y experimentar ansiedad, una ansiedad basada en la realidad que fue pensada como la resultante de la sobreexigencia del Yo ante demandas situacionales, siendo regulada a través de la evitación de dichas situaciones en el futuro; y una ansiedad en el Inconsciente o el Superyó que resulta de las demandas de acción provenientes de los impulsos, a los que el Yo evalúa según sus efectos. Así, la regulación de la ansiedad juega un papel central en la teorización psicoanalítica, donde las defensas del Yo pueden ser vistas como procesos que la regulan (Freud, 1926/1959).

La investigación contemporánea en RE continúa manteniendo el interés en la reducción de la experiencia emocional negativa, a través del control comportamental o mental, ampliando, a su vez, el campo de estudio al incluir las maneras en las que los individuos aumentan o disminuyen la expresión y experiencia de un rango de emociones negativas y positivas (Parrott, 1993). Asimismo, se han desarrollado estudios que aportan evidencia en relación a la diferencia entre los procesos de regulación emocional consciente e inconsciente (Mayer & Salovey, 1995). A su vez, actualmente existe un mayor interés en evaluar el rango completo de funcionamiento normal utilizando métodos experimentales o correlacionales (Catanzaro, 1996), y no centrados únicamente en la psicopatología (Cicchetti, Ackerman & Izard, 1995; Gross & Munoz, 1995).

Por otro lado, Gross (1999) hace referencia también a la tradición del estrés y el afrontamiento como precursora del estudio de la RE, la cual se origina con Cannon (1914), siendo Selye (1974) quien popularizó el término de estrés como respuestas específicas y estereotipadas que manifiestan los organismos a múltiples estímulos. Esta visión se inspira en una analogía con la carga física que ejerce una fuerza sobre una estructura, natural o realizada por el hombre, resultando en una tensión o deformación de la misma (Hinkel, 1974). Importando estas nociones de la física al reino biológico, Selye (1974) argumenta que distintos estresores inciden sobre un organismo, el cual responde produciendo una respuesta de estrés estereotipada, cuyo perfil varía según si el estresor es de corta duración (alarma), mediana duración (resistencia), o de larga duración (agotamiento).

Si bien las primeras investigaciones se basaron en estresores físicos, como el frío y el hacinamiento, luego se investigaron los estresores psicológicos y los procesos cognitivos requeridos para transformar los eventos externos en algo con significación adaptativa para el individuo (Lazarus, 1966). Esto llevó a la distinción entre: a) cómo la situación era evaluada (evaluación primaria); b) cómo la persona percibe sus propias capacidades de respuesta (evaluación secundaria); y c) cómo la persona intenta manejar la problemática relación que mantiene con el ambiente que ocasiona el estrés (afrontamiento). De esta manera, el estrés fue definido como una relación entre la persona y el ambiente, el cual es evaluado como relevante para su bienestar y para lo cual los recursos de que dispone son insuficientes o superadores, y el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales continuamente cambiantes que realiza la persona para manejar las demandas internas y/o externas, que son evaluadas como que agotan o exceden los recursos personales (Folkman & Lazarus, 1985). El afrontamiento estaría determinado así por la persona, el ambiente y por su interacción (Frydenberg, 1994).

Las teorías contemporáneas enfatizan los aspectos multidimensionales de las estrategias de afrontamiento abordando distintas perspectivas para su clasificación. Moos (1993) conceptualiza el afrontamiento desde dos aspectos: un punto de vista pone énfasis en la orientación o el foco, diferenciando entre formas de afrontamiento activas versus formas pasivas de afrontar un problema; y una segunda clasificación es la efectuada entre respuestas por aproximación, entendidas como esfuerzos cognitivos o conductuales para manejarse directamente con el evento estresante, y respuestas de afrontamiento por evitación que incluye los esfuerzos cognitivos y/o conductuales para evitar pensar en el estresor o para intentar reducir la tensión a través de conductas de escape. Desde esta última perspectiva, se

contempla además del foco de afrontamiento, el método implementado, pudiendo ser éste cognitivo o conductual (Sánchez & Vasco, 2011).

En esta línea conceptual, Folkman y Lazarus (1985) proponen dos estilos de afrontamiento: el focalizado en el problema (que consiste en modificar la situación problemática para hacerla menos estresante) y el focalizado en la emoción (que tiende a reducir la tensión, la activación fisiológica y la reacción emocional), sentando así las bases para las investigaciones en RE.

Sin embargo, es preciso considerar que el concepto de afrontamiento difiere del de RE, ya que aquel supone una categoría más amplia que incluye acciones no emocionales para cumplir metas no emocionales (Scheier, Weintraub & Carver, 1986), y la unidad de análisis es de larga duración, extendiéndose en periodos de tiempo de horas, días o meses y no segundos o minutos. Asimismo, la RE no se reduce únicamente al afrontamiento, ya que incluye la regulación de los aspectos expresivos o fisiológicos de la emoción, la influencia en emociones de valencia positiva, entre otros (Gross, 1999).

De esta manera, actualmente se entiende por RE a la habilidad para modular las emociones con la finalidad de atender a determinados objetivos y adaptarse a una situación específica (Thompson, 1994). Así, consiste en un conjunto de procesos heterogéneos, mediante los cuales las emociones son en sí reguladas (Gross, 1998b), procesos que pueden ser conscientes o no, automáticos o controlados, pudiendo tener efectos en varios puntos del proceso de generación de emociones o sobre uno solo, afectando la latencia, el momento de aparición, la magnitud, duración, y puesta en marcha de respuestas comportamentales, experienciales o fisiológicas. Dependiendo de las metas individuales, este proceso de RE permite disminuir, aumentar o mantener las emociones, tanto positivas como negativas, que se experimentan (Gross & Thompson, 2007).

Dentro de este marco teórico, el grupo de Garnefski (Garnefski & Kraaij, 2006) centra sus investigaciones en la Regulación Emocional Cognitiva (REC), ya que consideran que el concepto de RE es amplio, demasiado complejo y abarca diversos procesos, desde biológicos, sociales, comportamentales, hasta procesos cognitivos conscientes e inconscientes, como para permitir acceder empíricamente a todos sus aspectos, mecanismos y procesos al mismo tiempo (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

Por ello, diversos autores, como Gross (1998a), Garnefski y Kraaij (2006), Aldao y Nolen-Hoeksema (2012), se centran en el estudio de las estrategias específicas de RE implementadas por los individuos.

ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL.

Garber y Dodge (1991) realizan una clasificación general de las estrategias de RE, clasificándolas en comportamentales, cognitivas y fisiológicas. Las estrategias de RE fisiológicas corresponden a los aspectos biológicos involucrados en la RE, como son el ritmo cardiaco, la frecuencia respiratoria, entre otros (Eisenberg et al., 1996). En lo que respecta a las estrategias comportamentales, el equipo de Zeman (Zeman, Cassano, Perry-Parrish & Stegall, 2006) diferencian tres estrategias conductuales básicas: la inhibición emocional, que refiere a evitar demostrar o manifestar respuestas emocionales; el afrontamiento emocional, identificado como la estrategia más adaptativa, ya que es una respuesta flexible que busca manejar las emociones que surgen a partir de una situación problemática, cambiando o solucionando esa situación estresora; y la desregulación emocional, que refiere a una dificultad en el manejo de las emociones que se presenta con expresiones impulsivas y excesivas, como son el golpear objetos, insultar, agredir a otros o llorar profusamente (Capella & Mendoza, 2011).

Por su parte, la Regulación Emocional Cognitiva (REC) puede ser comprendida como la forma de manejar la entrada de información emocionalmente excitante a través de pensamientos (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010; Garnefski et al., 2001; Rottenberg & Gross, 2007; Thompson, 1994), es decir, la capacidad cognitiva para regular las emociones en respuesta a las experiencias vitales, a través de pensamientos y cogniciones específicas. A este nivel, las emociones pueden ser reguladas por procesos conscientes (como la reestructuración cognitiva, culpar a otros, rumiar o catastrofizar) y por una variedad de procesos inconscientes (como la selección atencional, distorsiones de la memoria, negación o proyección) (Garnefski et al., 2002).

Específicamente, se ha destacado la importancia de los procesos cognitivos conscientes para influenciar en el resultado final de la RE, siendo el componente que permite tanto manejar la información emocional, como regular y controlar las emociones y sentimientos generados por una situación o evento (Andrés et al., 2014; Garnefski et al., 2001, Martin & Dahlen, 2005).

En esta línea, Garnefski y colaboradores (2002) identifican las siguientes estrategias cognitivas conscientes de RE: 1) Rumiación, se refiere a la focalización en los pensamientos y sentimientos negativos producidos por la situación; 2) Catastrofización, la cual consiste en

pensamientos que enfatizan explícitamente el miedo o el terror a cierta experiencia; 3) Auto-culpa, refiere a los pensamientos que atribuyen la culpa de lo sucedido a uno mismo; 4) Culpar a otros, se atribuye la culpabilidad de lo sucedido a la situación u otras personas; 5) Poner en perspectiva, consiste en la minimización del evento y su relatividad cuando se compara con otros eventos; 6) Aceptación, consiste en vivenciar las emociones y los eventos displacenteros sin juzgarlos, no intentando cambiarlos o controlarlos; 7) Focalización Positiva, se refiere a pensar en experiencias agradables en cambio de pensar en el evento real; 8) Reinterpretación positiva, refiere a la reevaluación de la situación en términos positivos de crecimiento personal y 9) Refocalización en los planes, mediante la cual se planifican los pasos a seguir y la manera de regular el evento negativo.

Desde esta perspectiva, se han desarrollado estudios respecto a la utilización diferencial de estrategias de REC según el género y la edad. Así, en un estudio realizado por Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee y Van Den Kommer (2004) se evidenció que las mujeres reportaban un mayor uso de las estrategias de rumiación y catastrofización, en comparación a los hombres, y si se tiene en cuenta que la rumiación promueve la focalización de la atención en los aspectos negativos, su utilización en las mujeres contribuye a perpetuar la emocionalidad (Rusting & Nolen-Hoeksema, 1998).

Asimismo, Martin y Dahlen, (2005) analizaron las diferencias en la utilización de Estrategias de REC en hombres y mujeres, mostrando que las mujeres puntúan más alto en rumiación, catastrofización, refocalización positiva, refocalización en los planes y reevaluación positiva, mientras que los hombres puntúan más alto en culpar a otros.

Otros estudios evidencian que los varones tienden tanto a la distracción y refocalización positiva (Gross & John, 2003) como a la expresión de emociones positivas (Grossman & Wood, 1993; Simon & Nath, 2004), sin embargo, Schulz y Heckhausen (1998) dieron cuenta que los mismos tienen más dificultades para adoptar una actitud positiva ante los problemas, observándose así que los hallazgos en relación a las diferencias de género no resultan concluyentes.

En relación a la utilización diferencial de estrategias de REC según la edad, se ha evidenciado que los adultos reportaban un mayor uso de estas estrategias, principalmente en reevaluación positiva, refocalización en los planes, poner en perspectiva y rumiación, en comparación a los adolescentes (Garnefski, Legerstee, Kraaij, Van den Kommer & Teerds, 2002).

DESARROLLO DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL.

El desarrollo de la RE ha sido caracterizado como la transición de una regulación externa, dirigida en mayor medida por los padres o por las características del contexto, a una regulación interna, caracterizada por una mayor autonomía e independencia, en la que el niño interioriza y asume los mecanismos de control. En este sentido, se han identificado factores de origen endógeno, como el desarrollo neurobiológico (especialmente la corteza pre-frontal), donde resulta de especial relevancia la maduración de las redes atencionales, las capacidades motoras, cognitivas y lingüísticas, así como el desarrollo de la personalidad; y factores exógenos, entre los que se han destacado el papel fundamental de los padres como guías del proceso de desarrollo de sus hijos (Ato-Lozano et al., 2004 ; Davidson, Fox & Kalin, 2007; Greenberg & Paivio, 2000; Thompson, 1994).

Se considera que desde el nacimiento los seres humanos realizan intentos para regular sus emociones, por lo que la RE se daría según patrones innatos que luego irán complejizándose según la experiencia (Capella & Mendoza, 2011). Así, se ha evidenciado que los niños de 3 meses de edad muestran habilidad para tranquilizarse y estimularse por ellos mismos, siendo esta auto-tranquilización de manera física, ya que su sistema atencional todavía no está suficientemente desarrollado. Hacia los 4 meses, los niños comienzan a utilizar con frecuencia el cambio atencional como estrategia de autorregulación, disminuyendo de forma eficaz el arousal emocional (Rothbart, Ziaie & O'Boyle, 1992). A los 5 meses aproximadamente, algunos niños ensayan ya sus primeros intentos de comportamientos, como apretar o morderse los labios, como parte de su repertorio para autorregular emociones negativas, conductas que se consolidan en torno a los 22 meses (Saarni, 2000).

La edad de 6 meses marca otra etapa importante en la adquisición de las estrategias de RE, ya que se desarrollan las habilidades motoras, lo que facilita la aproximación y evitación de estímulos con la finalidad de regular los niveles de arousal de forma óptima, aunque todavía se hace evidente la relativa inmadurez del sistema atencional. Alrededor de los 9 meses de vida, con una incipiente maduración del cortex pre-frontal y el desarrollo de un sistema ejecutivo responsable de regular la red atencional posterior y de controlar la atención al lenguaje, se posibilita un uso flexible de los mecanismos atencionales como estrategias de autorregulación y la utilización del lenguaje como forma de comunicarse con otras personas y hacer referencia a un tercer elemento del ambiente, por lo cual entre los 9 y 18 meses el

niño ya puede expresar sus deseos y sus emociones y se puede observar la puesta en marcha de estrategias con un mayor grado de autonomía (Ato-Lozano et al., 2004; Rothbart et al., 1992; Souza-Barcelar, 2012).

La habilidad para regular emociones gana en sofisticación durante los años pre-escolares (Saarni, 1984). Así, entre los 3 y 5 años, los niños utilizan el juego como una estrategia de distracción donde aplican normas simples en la demostración de emociones (Denham, 1998). En este período, pueden pensar y escuchar de los demás, otras formas de regular sus emociones, ya que el inicio del lenguaje les permite comprenderlas de modo integral, pudiendo expresar lo que les sucede y recibir feedback del entorno (Gross & Muñoz, 1995). De esta manera, comienzan a controlar la expresión de emociones negativas en presencia de otros cuando ellos están medianamente en desacuerdo (Harris, Donnelly, Guz & Pitt-Watson, 1986), habilidad que se consolida normativamente a los 10 años (Zeman & Garber, 1996).

Con el aumento de las relaciones interpersonales propias del período escolar, el proceso de RE se complejiza (Kopp, 1989). Así, por ejemplo, los niños entre los 6 y 12 años adquieren la capacidad de ser conscientes de los esfuerzos que ponen en juego para regular sus emociones, pudiendo por otra parte, controlar expresiones faciales, comprender la perdurabilidad de las emociones y la influencia de estas sobre la conducta (Cole & Kaslow, 1988), ampliando así su repertorio de estrategias cognitivas, comenzando éstas a tener preponderancia sobre las estrategias comportamentales (Saarni, 2000; Zeidner, Matthews, Roberts & MacCann, 2003). De esta manera, en esta etapa los niños comienzan a tomar conciencia de procesos cognitivos específicos, como las habilidades meta-cognitivas de autorregulación emocional, lo cual sienta las bases para las habilidades cognitivas futuras en el adolescente, como su capacidad de realizar actividades hipotética-deductivas también en el terreno de los procesos emocionales a partir de los 14 años aproximadamente (Demetriou, 2000).

Con el inicio de la pubertad se da un aumento de la excitabilidad emocional, acompañada por una búsqueda de nuevas sensaciones y de refuerzos, seguido de un aumento de toma de riesgos y de problemas en la regulación del afecto y el comportamiento. Durante este período continúa la maduración de la corteza pre-frontal, por tanto, los sistemas comportamentales y cognitivos se desarrollan a diferentes ritmos, siendo regulados por diversos procesos biológicos que en algunos casos comparten, razón por el cual es un periodo de ajustes frecuentes y vulnerabilidad aumentada. Los cambios producidos a nivel de

la activación (arousal) y la motivación preceden el desarrollo de la competencia regulatoria, de manera que se produce un desfase entre la experiencia afectiva del adolescente y su habilidad para regularla (Steinberg, 2005).

En la adolescencia media, la RE mejora debido a la consolidación de las habilidades cognitivas, como la flexibilidad cognitiva y una mayor capacidad de abstracción (Cole & Kaslow, 1988), mediante las cuales el adolescente puede analizar la situación desde distintos puntos de vista y construir representaciones de metas a largo plazo. Además, al complejizarse la comprensión emocional, el adolescente puede diferenciar los distintos componentes de la experiencia emocional (pensamientos, expectativas, actitudes, historia personal, entre otros) que pueden ser objeto de regulación (Gross & Thompson, 2007).

Es recién en la adolescencia tardía que se completa la maduración de la corteza prefrontal y los sistemas que resultan claves para la regulación de las emociones y comportamientos (Dahl, 2001), así como la evaluación de riesgos y recompensa. Es por esto que Steinberg (2005) análoga a la adolescencia con una situación en la que uno enciende el motor sin tener todavía un conductor hábil detrás del volante.

ANTECEDENTES EMPÍRICOS.

REGULACIÓN EMOCIONAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO.

La adquisición y utilización diferencial de las estrategias de RE, tanto durante el desarrollo como en su consolidación, posee repercusiones importantes para las evaluaciones que realicen las personas respecto a su grado de bienestar o malestar psicológico (Andrés, 2009).

En este sentido, se ha evidenciado que la RE resulta un componente imprescindible del Bienestar Psicológico (BP), teniendo en cuenta que las personas están expuestas a estados de tensión de distinta magnitud durante su vida y es precisamente el BP un factor determinante del funcionamiento exitoso (Cicchetti et al., 1995; John & Gross, 2004; Thompson, 1991).

El concepto de BP es relativamente nuevo y se encuentra asociado a la Psicología Positiva (Casullo & Castro-Solano, 2000; Company, Oberst & Sánchez, 2012), definiéndose como el grado de valoración que una persona realiza sobre su vida, incluyendo en él aspectos cognitivos y afectivos (Diener, 1994). El componente cognitivo tiende a ser más estable y se

relaciona con la diferencia entre las aspiraciones y los resultados obtenidos, mientras que el componente afectivo es inestable y momentáneo, y refiere a la frecuencia en que se producen emociones positivas y negativas como reacción a los eventos concretos que suceden cotidianamente (Diener, Suh & Oishi, 1997; Zubieta, Muratori & Fernandez, 2012). Por tanto, se considera que el BP es un constructo multidimensional (Ryff & Keyes, 1995) y fundamentalmente evaluativo, al ser la valoración que la persona hace acerca del resultado logrado con una determinada forma de vida, en la que se pueden identificar seis dimensiones: buena imagen de sí mismo; control efectivo del medio y la propia vida; buenos vínculos interpersonales; asignación de significado y propósito a la propia vida; sentimiento de crecimiento y desarrollo a lo largo de la vida y sentido de auto-determinación (Casullo & Castro-Solano, 2000). De esta manera, en la conceptualización del BP se destaca la importancia que tienen los estados emocionales para la salud mental, el desarrollo y el comportamiento del individuo (Bridges, Margie, Zaff & Moore, 2001; Lazarus, 1991; Thompson, 1990), por lo que diversos estudios se han centrado en las relaciones entre la utilización de estrategias de RE y el BP.

En este campo, se destacan las investigaciones realizadas por Gross y John (2003) y John y Gross (2004, 2007) con población universitaria estadounidense, quienes estudiaron las consecuencias del uso de dos estrategias con mayor apoyo empírico en las investigaciones de los últimos años: la reevaluación cognitiva (re-interpretación voluntaria de situaciones que provocarán una emoción, cambiando el impacto emocional de la misma) y la supresión expresiva (inhibición de las conductas expresivas de la emoción) sobre el BP. Estos estudios mostraron que las personas que utilizaban la reevaluación cognitiva experimentaban y expresaban más emociones positivas y menos emociones negativas, como así también presentaban mayores indicadores de funcionamiento positivo, entre ellos, satisfacción con la vida, autoestima y optimismo, control efectivo del medio, sentimiento de crecimiento personal y de poseer un propósito, aspectos mencionados por Ryff (1989) en su definición de BP. Estos datos han sido replicados en diversos trabajos con diferentes muestras: población universitaria argentina (Bergallo & Roldán, 2014; Urquijo & del Valle, 2013), población infantil escolarizada argentina (Loitegui & Ortiz, 2014); así como en un estudio transcultural realizado con población adulta estadounidense, noruega y australiana (Haga, Kraft & Corby, 2009).

Quoidbach, Berry, Hansenne y Mikolajczak (2010) estudiaron en población universitaria belga las relaciones de las estrategias de RE sobre dos componentes del

bienestar: el afecto positivo y la satisfacción con la vida. Los autores encontraron que experimentar eventos positivos, centrar la atención en el momento y rumiar positivamente promueve el afecto positivo, mientras que contarles a otros promueve la satisfacción con la vida. Por el contrario, la distracción disminuye el afecto positivo mientras que concentrarse en detalles negativos y rumiar negativamente reducían la satisfacción vital. Asimismo, observaron que las personas que utilizan una mayor variedad de estrategias aumentan el índice de bienestar.

Martínez-Pérez y Sánchez-Aragón (2014) estudiaron en población mejicana adulta la relación entre BP y regulación de afectos negativos, particularmente el enojo, hallando que las emociones negativas y el modo en que se las regula contribuyen al BP general, no dependiendo este último sólo de la vivencia de emociones positivas frecuentes.

Por su parte, y en consonancia con investigaciones anteriores (Garnefski, Rieffe, Jellesma, Meerum Terwogt & Kraaij, 2007; Joorman, Sieme & Gotlib, 2007; Legerstee, Garnefski, Jellesma, Verhulst, & Utens, 2010), Andrés y colaboradores (2014) en un estudio en población infantil escolarizada argentina encontraron que las estrategias de REC pueden predecir tanto BP como sintomatología, siendo la reevaluación positiva una forma efectiva de RE que correlaciona positivamente con bienestar subjetivo, mientras que la estrategia de autoculparse se asocia negativamente.

A su vez, Domínguez-Lara y Medrano (2016) en un estudio con población universitaria limeña encontraron correlaciones positivas y significativas entre el BP autopercibido y las estrategias de reinterpretación positiva, focalización en los planes y focalización positiva.

Si bien Casullo y Castro-Solano (2000) no encuentran diferencias de género en BP, otros estudios muestran que los varones tienden a presentar una mayor percepción de BP, experimentando y expresando en mayor medida más emociones positivas y menos emociones negativas, mayor satisfacción con la vida, autoestima y optimismo, como así también menos indicadores de sintomatología psicológica, en comparación con las mujeres (Andrés et al., 2014; Garnefski et al., 2007; Gross & John, 2003; John & Gross, 2004; Joorman, Sieme & Gotlib, 2007; Martínez-Pérez & Sánchez-Aragón, 2014).

REGULACIÓN EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA.

Como se mencionó anteriormente, la utilización de estrategias de RE posee

repercusiones importantes en las evaluaciones que las personas realizan tanto en su grado de bienestar como su malestar psicológico (Andrés, 2009). En este sentido, diversos estudios se han desarrollado tendientes a evaluar las relaciones entre la RE y distintas formas de sintomatología psicológica.

Según Cassullo (2000), las denominadas conductas de riesgo o desadaptativas como fumar, beber alcohol o consumir drogas, comienzan en la adolescencia. Estos comportamientos no suelen darse de forma aislada, sino de forma conjunta como muestran los resultados obtenidos por Bisquerra-Alzina (2003) en un estudio en adolescentes escolarizados españoles: del 28% de estudiantes de secundaria que se implican en conducta antisocial, el 37% fuman, el 54% consumen alcohol, el 72% informan que son sexualmente activos y el 34% indican estar pasando por estados depresivos o haber considerado el suicidio, demostrando que cerca del 30% de los jóvenes entre 14-17 años se implican en comportamientos de multi-riesgo. Por otro lado, diversos estudios indican que los adolescentes más propensos a este tipo de conductas presentan dificultades para auto-regularse, por lo que utilizan reguladores externos, como tabaco, drogas y alcohol, para poder sobrellevar los estados afectivos negativos que surgen en respuesta a acontecimientos conflictivos propios de la adolescencia (Brackett & Mayer, 2003; Brackett, Mayer & Warner, 2004; Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello & Extremera-Pacheco, 2006). De aquí la importancia de los estudios que analizan la relación entre sintomatología y los tipos de estrategias de RE implementadas, teniendo en cuenta además que diversas investigaciones han encontrado diferencias respecto a la sintomatología reportada según el género, siendo superior en las mujeres, sobre todo lo que respecta a somatizaciones y depresión (Derogatis, 1994; Casullo, 1999; Caparros-Caparros, Villar-Hoz, Juan-Ferrer & Viñas-Poch, 2007; Gemp & Avendaño, 2008; Sánchez & Ledesma, 2009).

En esta línea de investigación, se ha evidenciado que el uso de ciertas Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional se asocian con indicadores de depresión (Garnefski & Kraaij, 2006; Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008), manía (Feldman, Joorman & Johnson, 2008), desorden de ansiedad generalizada (Mennin, Holoway, Fresco, Moore & Heimberg, 2007), desorden de estrés post traumático (Tull & Roemer, 2003), desorden de ansiedad social (Kashdan & Breen, 2008), y desórdenes alimenticios (Nolen-Hoeksema, Stice, Wade & Bohon, 2007; Piran & Cormier, 2005), entre otras.

Específicamente, se ha evidenciado que las personas que hacen uso de estilos cognitivos como la rumiación, catastrofización o auto-culparse, son más vulnerables a

padecer problemas emocionales, mientras que la utilización de estrategias como reinterpretación positiva disminuye dicha vulnerabilidad (Garnefski et al., 2001; Kraaij et al., 2003; Kraaij, Pruymboom & Garnefski, 2002).

Entre estos estudios se encuentra el realizado por Garnefski, Kraaij y Van Etten (2005) en población adolescente escolarizada holandesa, cuyos resultados muestran que la implementación de estrategias de REC como auto-culparse, rumiación y baja reevaluación positiva constituyen predictores de síntomas internalizadores, como son los desórdenes del estado de ánimo, ansiedad y depresión. Asimismo, Garnefski y Kraaij en un estudio realizado en 2006 analizaron la utilización de las estrategias de REC y su relación con síntomas depresivos en diferentes grupos etarios: adolescentes tempranos (entre 12 y 15 años); adolescentes tardíos (entre 16 y 18 años); adultos de población general (entre 18 y 65 años); adultos mayores (entre 67 y 97 años), evidenciándose que los adolescentes tempranos muestran menor utilización de todas las estrategias en comparación con los adolescentes tardíos con diferencias significativas, como así también correlaciones positivas entre las estrategias de aceptación, rumiación, auto-culparse, culpar a otros y catastrofización con síntomas depresivos, y correlaciones negativas con reevaluación positiva.

Siguiendo la línea de investigación, se han desarrollado estudios con el propósito de comparar el uso de estrategias de REC en población general y población clínica, evidenciándose que las muestras clínicas presentan en general un uso mayor de las estrategias de rumiación, auto-culparse, catastrofización, aceptación y culpar a otros respecto a la población general, aunque se ha observado también la utilización de ciertas estrategias consideradas tradicionalmente como adaptativas por parte de muestras clínicas, como es el caso de refocalización en planes (Garnefski et al., 2002; Legerstee, Garnefski, Verhulst & Utens, 2011).

Así, a partir de las evidencias encontradas por varios estudios se han diferenciado estrategias más apropiadas o adaptativas (refocalización positiva, refocalización en los planes, reevaluación positiva y poner en perspectiva) de estrategias menos apropiadas o desadaptativas (auto-culparse, rumiación, catastrofización y culpar a otros) en función de su correlación con indicadores de depresión, ansiedad, estrés e impulsividad (d'Acremont & Van der Linden, 2007; Domínguez-Sánchez, Lasa-Aristu, Amor & Holgado-Tello; 2013; Martin & Dahlen, 2005). Así, en el estudio realizado con población adolescente francesa, Jermann, Van der Linden, d'Acremont y Zermatten (2006) concluyeron que tanto refocalización en los planes y reevaluación positiva como rumiación, auto-culparse y

catastrofización, podían predecir mejor el descenso o aumento de los síntomas depresivos reportados.

Es importante de destacar que la estrategia cognitiva de aceptación si bien en varios estudios se encuentra asociada a presencia de indicadores de sintomatología psicológica (Garnefski et al., 2002; Garnefski & Kraaij 2006; Legerstee, Garnefski, Verhulst & Utens, 2011), en el modelo propuesto por Domínguez-Sánchez y colaboradores (2013) se la considera una estrategia adaptativa como así también poner en perspectiva, focalización positiva, reinterpretación positiva y refocalización en los planes, ya que refiere a la capacidad de tomar conciencia y aceptar que los estados emocionales negativos son inevitables, por lo que no se intenta cambiar o controlar las emociones o eventos displacenteros, sino vivenciarlos sin juzgarlos. De esta manera, consiste en un proceso cognitivo diferente de la resignación, la cual referiría a un proceso cognitivo donde la persona se conforma, decide someterse a la emoción negativa, pero manteniendo una imagen negativa de los estados displacenteros.

Por lo tanto, la revisión de la bibliografía en relación a la clasificación de estrategias de REC adaptativas y desadaptativas no muestra resultados concluyentes, ya que se ha evidenciado disparidad en ciertas estrategias. Por ejemplo, en el estudio realizado por Martin y Dahlen (2005) la estrategia de aceptación correlacionó positivamente tanto con depresión como con estrés, mientras que d'Acremont y Van der Linden (2007) la consideran una estrategia adaptativa. Asimismo, en la investigación realizada por Garnefski, Boon y Kraaij (2003) los resultados mostraron una relación positiva entre poner en perspectiva y sintomatología depresiva, por lo cual la estrategia cognitiva de minimizar la seriedad de un evento no puede ser siempre considerada como adaptativa.

III. MATERIALES Y MÉTODOS.

III. MATERIALES Y METODOS.

TIPO DE ESTUDIO.

El presente proyecto se realizó a través de un diseño ex post facto, retrospectivo, con un grupo, según la clasificación de Montero y León (2007).

PARTICIPANTES.

La muestra estuvo constituida de forma intencional por 238 adolescentes escolarizados con edades comprendidas entre 13 y 16 años ($M=14.11$ y $DE=.92$), pertenecientes a instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de Mar del Plata, Argentina, de los cuales 148 (62.2%) asistían a instituciones de gestión privada y 90 (37.8%) a instituciones de gestión estatal. Respecto a la distribución de género, la muestra estuvo conformada por 97 adolescentes (40.8%) de sexo masculino y 141 adolescentes (59.2%) de sexo femenino.

La participación fue voluntaria y sujeta al consentimiento informado de los adolescentes, con previa notificación de la actividad a los padres. Durante el desarrollo del trabajo se respetaron los principios éticos de la investigación con seres humanos, procurándose las condiciones necesarias para proteger el anonimato y la confidencialidad de los datos.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

El abordaje metodológico se realizó a través de la aplicación de los siguientes instrumentos:

Para evaluar las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional se utilizó el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva -CERQ- de Garnefski y Kraaij (2007), validado por Medrano y colaboradores (2013), el cual consiste en un cuestionario autoadministrable de 36 ítems con una escala tipo Likert con cinco opciones de respuestas (donde 1 es casi nunca y 5 es casi siempre). El cuestionario evalúa nueve estrategias cognitivas de regulación emocional que se pueden poner en marcha luego de situaciones estresantes o displacenteras: 1) Rumiación, 2) Catastrofización, 3) Auto-culparse, 4) Culpar a otros, 5) Poner en perspectiva, 6) Aceptación, 7) Focalización Positiva, 8) Reinterpretación positiva y 9) Refocalización en los planes, cada una de las cuales se componen de cuatro ítems. La versión argentina presenta una buena confiabilidad, con alfas de Cronbach comprendidos entre .60 y .90, al igual que en la versión original (Medrano et al., 2013).

Para evaluar Bienestar Psicológico autopercebido se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico -BIEPS- de Casullo y Castro-Solano (2000), la cual incluye 13 ítems con una escala tipo Likert con tres opciones de respuestas (de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo), agrupando las respuestas en cuatro categorías: vínculos, proyectos, aceptación de sí mismo y control de la situación. A partir de dichas sub-escala se obtiene una puntuación global, cuya confiabilidad se considera aceptable (.74).

Para evaluar Sintomatología Psicológica se utilizó el inventario de síntomas SCL-90 de Derogatis (1994) en su adaptación argentina (Casullo, 1999) que consta de 90 ítems con un formato de respuesta tipo likert con cinco opciones (desde nada hasta mucho). Está compuesto por nueve escalas o áreas sintomáticas de 5 ítems cada una: 1) Somatización, 2) Obsesiones y Compulsiones, 3) Sensibilidad Interpersonal, 4) Depresión, 5) Ansiedad, 6) Hostilidad, 7) Ansiedad Fóbica, 8) Ideación y 9) Psicoticismo. Cada una de las escalas del cuestionario posee buenos niveles de consistencia interna (igual o superiores a .80), al igual que la escala completa (.95).

PROCEDIMIENTO.

En el marco del presente trabajo, se establecieron contactos con las instituciones educativas, se les explicó a las autoridades el objetivo de la investigación y las características de las mismas, y se procedió a la administración de los instrumentos de evaluación a través de tomas grupales en el aula.

ANÁLISIS DE DATOS.

Para realizar los análisis estadísticos se utilizó el paquete SPSS versión 19. Para alcanzar los objetivos propuestos se realizaron análisis estadísticos descriptivos (media y DE) y análisis de correlación. Para la interpretación del coeficiente de correlación de Pearson se utilizó; de $\pm .00$ a $\pm .09$ (correlación nula o inexistente), de $\pm .10$ a $\pm .19$ (correlación muy débil), de $\pm .20$ a $\pm .49$ (correlación débil), de $\pm .50$ a $\pm .69$ (correlación moderada), de $\pm .70$ a $\pm .84$ (correlación significativa), de $\pm .85$ a $\pm .95$ (correlación fuerte) y de $\pm .96$ a ± 1.0 (correlación perfecta) (Elorza, 1987). Asimismo, se sometieron los datos a la prueba U de Mann-Whitney para comparar medias y establecer si las diferencias observadas son estadísticamente significativas. Se utilizó esta prueba dado el tamaño de la muestra, ya que es una alternativa a la prueba t sobre diferencia de medias cuándo no se cumplen los supuestos en los que se basa la prueba t (normalidad y homocedasticidad) (Pardo & Ruiz,

2000). Asimismo, se calculó el tamaño del efecto de la diferencia, para lo cual se utilizó la clasificación por rangos de Cohen, que indica que el tamaño del efecto puede ser grande (mayor a .80), mediano (cercano a .50) o menor (menor a .20) (Quezada, 2007).

IV. RESULTADOS.

IV. RESULTADOS.

Con el objetivo de identificar la utilización de Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional en adolescentes según el género, los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo, aplicándose asimismo la prueba U de Mann-Whitney y el tamaño del efecto Cohen's d, cuyos resultados se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional según género, resultados de la U de Mann-Whitney, y tamaño del efecto Cohen's d.

Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional	Varones		Mujeres		Sig. Asintót. (bilateral)	D
	Media	DE	Media	DE		
Rumiación	10.56	4.01	13.35	4.29	.00**	.67
Catastrofización	8.87	3.41	11.26	4.67	.00**	.58
Auto-Culparse	9.95	3.35	11.90	4.45	.00**	.49
Culpar a Otros	7.94	2.93	8.28	3.72	.92	.10
Poner en Perspectiva	12.46	4.05	13.05	4.18	.24	.14
Aceptación	11.90	3.57	12.67	3.86	.09	.20
Focalización Positiva	12.13	4.36	10.72	4.55	.02*	.31
Reinterpretación	12.48	3.63	11.82	4.42	.23	.16
Refocalización en los Planes	13.97	3.87	13.52	4.11	.46	.11

** La diferencia es significativa al nivel .01

* La diferencia es significativa al nivel .05

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de varones y mujeres en rumiación, catastrofización, y auto-culparse con un tamaño del efecto mediano, siendo las mujeres las que reportan valores superiores. Por otro lado, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la sub-escala focalización positiva con un tamaño del efecto mediano, siendo en este caso los varones los que reportan valores superiores.

Con el objetivo de evaluar el Bienestar Psicológico Autopercebido en adolescentes según el género, los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo, aplicándose asimismo la prueba U de Mann-Whitney y el tamaño del efecto Cohen's d, cuyos resultados se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos del Bienestar Psicológico Autopercebido según género, resultados de la U de Mann-Whitney, y tamaño del efecto Cohen's d.

Bienestar Psicológico Autopercebido	Varones		Mujeres		Sig. Asintót. (bilateral)	D
	Media	DE	Media	DE		
Vínculos	8.04	1.18	7.32	1.39	.00**	.55
Proyectos	7.85	1.41	7.03	1.82	.00**	.50
Aceptación de sí mismo	7.67	1.35	6.45	1.63	.00**	.81
Control de la Situación	10.44	1.53	9.38	1.88	.00**	.61
Total	34.00	3.82	30.18	5.08	.00**	.84

** La diferencia es significativa al nivel .01

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en todas las sub-escalas con un tamaño del efecto mediano, excepto para la sub-escala aceptación de sí mismo y la escala total con un tamaño del efecto grande, siendo en todas ellas los varones los que reportan valores superiores.

Con el objetivo de evaluar los indicadores de Sintomatología Psicológica en adolescentes según el género, los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo, aplicándose asimismo la prueba U de Mann-Whitney y el tamaño del efecto Cohen's d, cuyos resultados se presentan en la tabla 3.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de Sintomatología Psicológica según género, resultados de la U de Mann-Whitney, y tamaño del efecto Cohen's d.

Sintomatología Psicológica	Varones		Mujeres		Sig. Asintót. (bilateral)	D
	Media	DE	Media	DE		
Somatización	.79	.63	1.43	.84	.00**	.86
Obsesiones y Compulsiones	1.40	.67	1.75	.81	.00**	.47
Sensibilidad Interpersonal	1.05	.71	1.63	.86	.00**	.73
Depresión	1.00	.60	1.85	.90	.00**	1.11
Ansiedad	.92	.70	1.41	.88	.00**	.61
Hostilidad	1.04	.82	1.58	1.07	.00**	.56
Ansiedad Fóbica	.55	.55	.95	.77	.00**	.59
Ideación Paranoide	1.12	.85	1.78	.94	.00**	.73
Psicoticismo	.63	.63	1.12	.84	.00**	.65

** La diferencia es significativa al nivel .01

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en todas

las sub-escalas con un tamaño del efecto mediano, excepto para la sub-escala somatización y depresión con un tamaño del efecto grande, siendo en todas ellas las mujeres las que reportan valores superiores.

Con el objetivo de identificar las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional adaptativas según estén asociadas altos niveles de Bienestar Psicológico Autopercebido en función del género, los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis de correlación bivariada, presentándose los resultados en la Tabla 4.

Tabla 4. Análisis de correlaciones entre las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional y los niveles de Bienestar Psicológico Autopercebido según el género.

Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional		Bienestar Psicológico Autopercebido	
		Total Varones	Total Mujeres
Rumiación	r de Pearson	-.10	-.24**
	Sig. (bilateral)	.31	.01
Catastrofización	r de Pearson	-.08	-.36**
	Sig. (bilateral)	.42	.00
Auto-Culparse	r de Pearson	-.30**	-.31**
	Sig. (bilateral)	.00	.00
Culpar a Otros	r de Pearson	-.26**	-.09
	Sig. (bilateral)	.01	.28
Poner en Perspectiva	r de Pearson	.07	.16
	Sig. (bilateral)	.48	.06
Aceptación	r de Pearson	-.10	-.16
	Sig. (bilateral)	.33	.05
Focalización Positiva	r de Pearson	.22*	.30**
	Sig. (bilateral)	.03	.00
Reinterpretación	r de Pearson	.19	.39**
	Sig. (bilateral)	.06	.00
Refocalización en los Planes	r de Pearson	.15	.30**
	Sig. (bilateral)	.15	.00

** La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel .05 (bilateral).

Para el grupo de mujeres se observa que Bienestar Psicológico Autopercebido presenta una correlación débil negativa significativa con el uso de las estrategias cognitivas de rumiación ($r: .24$), catastrofización ($r: .36$), auto-culparse ($r: .31$) y correlación débil positiva significativa con el uso de las estrategias cognitivas de focalización positiva ($r: .30$),

reinterpretación (r: .39) y refocalización en los planes (r: .30). En el grupo de varones se observa que Bienestar Psicológico Autopercebido presenta una correlación débil negativa y significativa con el uso de las estrategias cognitivas de auto-culparse (r: .30) y culpar a otros (r: .26) y débil positiva y significativa con focalización positiva (r: .22).

Con el objetivo de identificar las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional desadaptativas según estén asociadas a indicadores de Sintomatología Psicológica en función del género, los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis de correlación bivariada, presentándose los resultados para los varones en la tabla 5 y para las mujeres en la tabla 6.

Tabla 5. Análisis de correlaciones entre las Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional y a los indicadores de Sintomatología Psicológica en **Varones**.

Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional		Sintomatología Psicológica								
		SO M	OBS	SI	DEP	AN S	HO S	AF	IP	PSI C
Rumiación	r de Pearson	.35*	.45*	.42*	.50*	.47*	.31*	.41*	.47*	.44*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Catastrofización	r de Pearson	.28*	.33*	.35*	.33*	.36*	.19	.39*	.28*	.35*
	Sig. (bilateral)	.01	.00	.00	.00	.00	.07	.00	.01	.00
Auto-Culparse	r de Pearson	.41*	.40*	.48*	.52*	.38*	.32*	.27*	.53*	.48*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.01	.00	.00
Culpar a Otros	r de Pearson	.29*	.25*	.33*	.34*	.25*	.36*	.24*	.37*	.30*
	Sig. (bilateral)	.00	.01	.00	.00	.01	.00	.02	.00	.00
Poner en Perspectiva	r de Pearson	.19	.22*	.14	.13	.29*	.08	.22*	.21*	.15
	Sig. (bilateral)	.06	.03	.17	.21	.00	.44	.03	.04	.14
Aceptación	r de Pearson	.25*	.19	.26*	.20*	.27*	.33*	.24*	.33*	.22*
	Sig. (bilateral)	.01	.06	.01	.05	.01	.00	.02	.00	.02
Focalización Positiva	r de Pearson	.30*	.31*	-.01	.06	.36*	-.00	.26*	.15	.15
	Sig.	.00	.00	.90	.57	.00	.99	.01	.14	.11

		(bilateral)								
Reinterpretación	r de Pearson	.29*	.29*	.15	.07	.30*	.16	.24*	.23*	.14
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.14	.50	.00	.12	.02	.02	.14
Refocalización en los Planes	r de Pearson	.18	.28*	.27*	.18	.22*	.18	.19	.32*	.16
	Sig. (bilateral)	.08	.01	.01	.08	.03	.07	.07	.00	.11

Referencia de tabla: SOM: somatización; OBS: obsesiones y compulsiones; SI: sensibilidad interpersonal; DEP: depresión; ANS: ansiedad; HOS: hostilidad; AF: ansiedad fóbica; IP: ideación paranoide; PSIC: psicoticismo.

** La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel .05 (bilateral).

En el grupo de varones se observa una correlación débil positiva a nivel significativo entre todos las sub-escalas de Sintomatología Psicológica y el uso de las Estrategias Cognitivas de rumiación, catastrofización (excepto con hostilidad), auto-culparse, culpar a otros y aceptación (excepto con obsesiones y compulsiones). Se destaca una correlación moderada positiva significativa entre las estrategias de rumiación y auto-culparse con depresión ($r: .50$ y $r: .52$), y auto-culparse con ideación paranoide ($r: .53$).

Poner en perspectiva presenta una correlación débil positiva significativa con obsesiones y compulsiones, ansiedad, ansiedad fóbica e ideación paranoide. Focalización positiva presenta correlación débil positiva significativa con somatización, obsesiones y compulsiones, ansiedad y ansiedad fóbica. Reinterpretación mantiene correlación débil positiva con somatización, obsesiones y compulsiones, ansiedad, ansiedad fóbica e ideación paranoide. Por último, refocalización en los planes presenta correlación débil positiva con obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, ansiedad e ideación paranoide.

Tabla 6. Análisis de correlaciones entre las estrategias cognitivas de regulación emocional y los indicadores de sintomatología psicológica en **Mujeres**.

Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional		Sintomatología Psicológico								
		SO M	OBS	SI	DEP	AN S	HO S	AF	IP	PSI C
Rumiación	r de Pearson	.48*	.48*	.47*	.49*	.48*	.49*	.37*	.58*	.53*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Catastrofización	r de Pearson	.43*	.44*	.41*	.54*	.48*	.50*	.33*	.50*	.49*

	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Auto-Culparse	r de Pearson	.43*	.41*	.50*	.57*	.42*	.48*	.30*	.51*	.56*
		*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Culpar a Otros	r de Pearson	.36*	.33*	.32*	.25*	.36*	.38*	.42*	.46*	.34*
		*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Poner en Perspectiva	r de Pearson	.09	.13	.02	-.02	.04	.05	-.09	.15	.09
	Sig. (bilateral)	.27	.11	.82	.84	.62	.54	.30	.08	.28
Aceptación	r de Pearson	.24*	.37*	.26*	.31*	.24*	.32*	.17*	.38*	.33*
		*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (bilateral)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.04	.00	.00
Focalización Positiva	r de Pearson	-.06	.03	-.08	-.15	-.11	-.08	-.08	.08	-.07
	Sig. (bilateral)	.45	.68	.33	.08	.20	.35	.34	.34	.38
Reinterpretación	r de Pearson	-.08	.06	-.13	-.11	-.05	-.03	-.11	.10	-.01
	Sig. (bilateral)	.36	.45	.12	.20	.52	.74	.18	.23	.83
Refocalización en los Planes	r de Pearson	.02	.22*	.10	.05	.10	.18*	.04	.25*	.15
			*						*	
	Sig. (bilateral)	.77	.01	.22	.55	.22	.03	.61	.00	.07

Referencia de tabla: SOM: somatización; OBS: obsesiones y compulsiones; SI: sensibilidad interpersonal; DEP: depresión; ANS: ansiedad; HOS: hostilidad; AF: ansiedad fóbica; IP: ideación paranoide; PSIC: psicoticismo.

** La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel .05 (bilateral).

En el grupo de mujeres se observa una correlación moderada positiva y significativa entre la Estrategia Cognitiva de rumiación con ideación paranoide ($r: .58$) y psicoticismo ($r: .53$) y una correlación débil positiva y significativa con somatización ($r: .48$), obsesiones y compulsiones ($r: .48$), sensibilidad interpersonal ($r: .47$), depresión ($r: .49$), ansiedad ($r: .48$), hostilidad ($r: .49$) y ansiedad fóbica ($r: .37$).

Catastrofización presentó correlación moderada positiva y significativa con depresión ($r: .54$) e ideación paranoide ($r: .53$) y una correlación débil positiva y significativa con somatización ($r: .43$), obsesiones ($r: .44$), sensibilidad interpersonal ($r: .41$), ansiedad ($r: .48$), hostilidad ($r: .33$) y ansiedad fóbica ($r: .49$).

Auto-culparse presentó correlación moderada positiva significativa con sensibilidad

interpersonal (r: .50), depresión (r: .57), ideación paranoide (r: .51) y psicoticismo (r: .56) y correlación débil positiva y significativa con somatizaciones r: .43, obsesiones y compulsiones (r: .41), ansiedad (r: .42), hostilidad (r: .48) y ansiedad fóbica (r: .30).

Culpar a otros y aceptación presentaron una correlación débil positiva significativa con todas las sub-escalas de sintomatología. Por otro lado, la estrategia de refocalización en los planes posee una correlación débil positiva significativa con las escalas de obsesiones y compulsiones (r: .22), hostilidad (r: .18) e ideación paranoide (r:).

Poner en perspectiva, focalización positiva y reinterpretación no presentaron correlaciones significativas en ninguna de las sub-escalas.

V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

La adolescencia es una etapa que resulta de gran relevancia para focalizar los esfuerzos en la promoción y desarrollo de habilidades emocionales, ya que es un período de importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales (Cingolani & Castañeiras, 2011), que enfrentan a los adolescentes a nuevas situaciones que pueden resultar potencialmente estresantes, lo que hace necesario poder contar con recursos que les permitan manejarlas exitosamente (Casullo & Fernández-Liporace, 2001; Gómez-Maquet, 2007).

Una de las capacidades emocionales fundamentales para la vida es la regulación emocional, entendida como la habilidad para modular las emociones con la finalidad de atender a determinados objetivos y adaptarse a una situación específica, habilidad que supone diversos procesos, entre los cuales se encuentran los procesos cognitivos conscientes, denominados Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional. Una de las líneas de debate actual consiste en la posibilidad de poder identificar estrategias cognitivas de regulación emocional adaptativas y desadaptativas según estén asociadas a distintas variables. Por lo que el objetivo del presente trabajo fue establecer relaciones entre las estrategias cognitivas de regulación emocional, el bienestar psicológico autopercebido y los indicadores de sintomatología psicológica en adolescentes escolarizados de la ciudad de Mar del Plata, con el fin de identificar las estrategias cognitivas de regulación emocional que pueden ser consideradas como adaptativas al estar asociadas a altos niveles de bienestar psicológico autopercebido, y como desadaptativas al estar asociadas a indicadores de sintomatología psicológica.

En relación a ello, los resultados del presente estudio muestran, en primer lugar, que existen diferencias entre varones y mujeres adolescentes, tanto en bienestar psicológico autopercebido como en indicadores de sintomatología psicológica, observándose que los varones presentan una percepción mayor de bienestar, mientras que las mujeres reportan mayores indicadores de sintomatología, principalmente en somatización y depresión, resultados que están en concordancia con los estudios de Casullo (1999) y Sánchez y Ledesma (2009), aunque difieren de los resultados hallados por Casullo y Castro-Solano (2000) quienes no encontraron diferencias de género en bienestar psicológico.

De esta manera, los varones tendrían una mejor valoración acerca de sí mismo, del control efectivo del medio y la propia vida, una percepción de buenos vínculos interpersonales y un sentimiento de crecimiento y desarrollo, teniendo un sentido de auto-

determinación, por lo que tenderían a experimentar y expresar más emociones positivas y menos emociones negativas, mayor satisfacción con la vida, autoestima y optimismo, como así también a presentar menos indicadores de sintomatología psicológica, en comparación con las mujeres (Andrés et al., 2014; Garnefski et al., 2007; Gross & John, 2003; John & Gross, 2004; Joorman, Sieme & Gotlib, 2007; Martínez-Pérez & Sánchez-Aragón, 2014).

En cuanto a la utilización de estrategias cognitivas de regulación emocional, se evidenció que las mujeres utilizan en mayor medida las estrategias de rumiación, catastrofización y auto-culparse, es decir, tienden a focalizarse en los pensamientos y sentimientos negativos producidos por la situación, enfatizando explícitamente el miedo o el terror a cierta experiencia y atribuyendo la culpa de lo sucedido a sí mismas, resultados que están en concordancia con los obtenidos por Garnefski y colaboradores (2004), y por Martin y Dahlen (2005); mientras que en los varones se destaca la utilización de la estrategia de focalización positiva, es decir, tienen a focalizar la atención en pensamientos agradables en lugar de en eventos displacenteros, lo cual implica el mecanismo inverso que la rumiación promoviendo ésta la focalización de la atención en los aspectos negativos y en este sentido contribuyendo a perpetuar la emocionalidad negativa (Rusting & Nolen-Hoeksema, 1998). Si bien se ha evidenciado que los varones tienden tanto a la distracción y refocalización positiva (Gross & John, 2003) como a la expresión de emociones positivas (Grossman & Wood, 1993; Simon & Nath, 2004), otros estudios evidencian que tienen mayor dificultad en adoptar una actitud más positiva ante los problemas (Schulz & Heckhausen, 1998).

En cuanto a la relación entre las estrategias utilizadas de regulación emocional cognitiva y el bienestar psicológico autopercibido, se evidenció que las mujeres tienen una mejor percepción de bienestar psicológico cuando utilizan las estrategias cognitivas de focalización positiva, reinterpretación y refocalización en los planes, y disminuye su percepción con la utilización de las estrategias de rumiación, catastrofización y auto-culparse. Por su parte, los varones tienen una mejor percepción de bienestar psicológico con la utilización de la estrategia de focalización positiva, y disminuye con la utilización de auto-culparse y culpar a otros, lo cual se corresponde con los hallazgos encontrados por diversos estudios (Andrés et al., 2014; Domínguez-Lara & Medrano, 2016; Garnefski, et al., 2007; Joorman et al., 2007; Legerstee et al., 2010) que muestran que las estrategias de focalización positiva, reinterpretación y refocalización en los planes se encuentran asociadas tanto a el bienestar psicológico como al afecto positivo y a la autoeficacia general, prevaleciendo en muestras no-clínica (Gross & John, 2003; Joorman et al., 2007; Medrano et

al., 2013; Mitrofan & Ciuluvica, 2012; Tuna & Bozo, 2012).

En cuanto a la relación entre las estrategias utilizadas de regulación emocional cognitiva y los indicadores de sintomatología psicológica, los resultados muestran que tanto en las mujeres como en los varones adolescentes la presencia de mayores indicadores de sintomatología se asocian principalmente a la utilización de las estrategias cognitivas de rumiación, catastrofización, auto-culparse, culpar a otros y aceptación, resultados que coinciden con la literatura científica (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2002; Garnefski et al., 2007; Garnefski & Kraaij, 2006; Kraaij et al., 2002; Kraaij et al., 2003).

Sin embargo, los resultados también muestran que los varones que reportan síntomas de somatización, obsesiones y compulsiones, ansiedad e ideación paranoide, tienden a utilizar las estrategias de focalización positiva, reinterpretación y refocalización en los planes. Precisamente, Medrano (2012) plantea que estas tres estrategias conformarían la categoría de las estrategias elaborativas, las cuales demandarían mayores recursos atencionales y permitirían realizar un procesamiento más racional, consciente y complejo de la información, lo cual parece ser predominante en los varones, quienes tienden utilizar estrategias centradas en el problema, estrategias activas y directas, que conformaría un estilo de afrontamiento constructivo tendientes a centrarse en los problemas y a preocuparse (Boekearts, 1996; Frydenberg, 1997). Si bien se ha evidenciado que estas estrategias consisten en una forma efectiva de regulación emocional (Joorman et al., 2007), también se ha sostenido que podría influir en el mantenimiento de los síntomas al no manejar efectivamente el pensamiento ansioso (Watts, 2007).

Por lo tanto, del presente estudio surge que las estrategias utilizadas por las mujeres adolescentes del contexto local que podrían considerarse adaptativas serían la focalización positiva, la reinterpretación y la refocalización en los planes, mientras que para los varones la estrategia de regulación emocional cognitiva que podría considerarse más adaptativa es la focalización positiva. De manera que, las mencionadas estrategias que consisten en pensar en experiencias agradables, reevaluar la situación en términos positivos y planificar los pasos a seguir y la manera de regular el evento negativo, contribuirían a una mayor percepción de bienestar psicológico (Gross & John, 2003; Joorman et al., 2007; Medrano et al., 2013; Mitrofan & Ciuluvica, 2012; Perte & Miclea, 2011; Tuna & Bozo, 2012).

En cuanto a las estrategias de regulación emocional cognitiva que según el presente estudio se podrían considerar desadaptativas tanto para mujeres y varones, serían aquellas

relacionadas con la focalización en los pensamientos y sentimientos negativos producidos por la situación, pensamientos que enfatizan explícitamente el miedo o el terror a cierta experiencia, pensamientos que atribuyen la culpa de lo sucedido a uno mismo y/o a los demás, como así la resignación a lo sucedido, lo cual concuerda con los hallazgos de diversos estudios (Domínguez-Sánchez et al., 2013; Tuna & Bozo, 2012; Perte & Miclea, 2011; Zhu et al., 2008).

Es interesante remarcar que los resultados del estudio muestran que, tanto en varones como en mujeres, la estrategia cognitiva de aceptación se encuentra asociada a la presencia de indicadores de sintomatología psicológica, lo cual si bien es consistente con diversos estudios (Garnefski et al., 2002; Garnefski & Kraaij 2006; Legerstee et al., 2010), no coincide con el modelo propuesto por Domínguez-Sánchez y colaboradores (2013) quienes consideran a la estrategia de aceptación como una estrategia adaptativa junto con poner en perspectiva, focalización positiva, reinterpretación positiva, y refocalización en los planes. Desde este modelo la aceptación se referiría a un proceso cognitivo diferente de la resignación consistente en no intentar cambiar o controlar las emociones o eventos displacenteros, sino en vivenciarlos sin juzgarlos; por lo que, sería un complejo proceso cognitivo que refiere a la capacidad de tomar conciencia y aceptar que los estados emocionales negativos son inevitables, mientras que la resignación referiría a un proceso cognitivo donde la persona se conforma, decide someterse a la emoción negativa, pero manteniendo una imagen negativa de los estados displacenteros. En este sentido, de los resultados del presente estudio se podría inferir que los adolescentes interpretan la aceptación emocional como una resignación por lo que no permitiría atenuar estados emocionales displacenteros, sino que tendería a fortalecerlos (Medrano & Trógolo, 2014).

Esta disparidad en la clasificación de estrategias adaptativas y desadaptativas, ha sido también evidenciada por otros autores, por ejemplo, en la investigación realizada por Garnefski, Boon y Kraaij (2003) los resultados mostraron una relación positiva entre poner en perspectiva y sintomatología depresiva, por lo cual la estrategia cognitiva de minimizar la seriedad de un evento no puede ser siempre considerada como adaptativa.

De esta manera, autores como Medrano y colaboradores (2013), Tedeschi, (1999) y Garnefski y colaboradores (2002) afirman que las estrategias, que en ciertas circunstancias resultan inapropiadas, en otras son apropiadas, como es el caso de ciertas formas de rumiación y auto-culparse, las que pueden resultar beneficiosas después de un trauma.

Asimismo, se podrían pensar en otras clasificaciones de las estrategias cognitivas de

regulación emocional tal como plantea Medrano (2012) diferenciándolas en automáticas, es decir, que demandan menores recursos atencionales y poseen la función de detectar amenazas y reaccionar en consecuencia para aumentar la seguridad y supervivencia del organismo (catastrofización, rumiación y autoculparse) y elaborativas, es decir, aquellas que demandarían mayores recursos atencionales y permitirían realizar un procesamiento más racional, consiente y complejo de la información (reinterpretación positiva, focalización en los planes y focalización positiva) (Domínguez-Lara & Medrano, 2016).

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, en relación a que algunas asociaciones no son concluyentes y no coinciden con investigaciones previas, sería conveniente ampliar la muestra a fin de clarificar los datos discordantes entre varones y mujeres, como así también relevar indicadores socioeconómicos y culturales que pudiesen estar interviniendo.

Además sería importante la implementación de instrumentos que permitan complementar la evaluación de las estrategias de regulación emocional cognitiva de forma situacional y no a través de cuestionarios de autoinformes ya que, si bien ha sido el método de evaluación más tradicional y utilizado en el campo de la Psicología (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 2010), pueden verse afectados por los sesgos perceptivos de los adolescentes, siendo posible la tendencia a falsear la respuesta para crear una imagen más positiva (deseabilidad social), como así también implican contar con un insight emocional, lo cual puede resultar problemático en adolescentes que tienen dificultades en la comprensión de aspectos concretos de sus habilidades emocionales (Roberts, MacCann, Matthews & Zeidner, 2010).

Más allá de estas limitaciones, el presente estudio permite aportar evidencia empírica en la conceptualización de las estrategias de regulación emocional cognitiva que podrían considerarse adaptativas o desadaptativas en los adolescentes de nuestro contexto en función del género, lo que podría utilizarse para diseñar programas de intervención clínicos y educativos tendientes a fortalecer las estrategias adaptativas, potenciando así el bienestar psicológico de los mismos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abarca-Castillo, M. (2003). *La educación emocional en la Educación Primaria: Currículo y Práctica*. (Tesis Doctoral, Universitat de Barcelona, España). Recuperada de <http://www.tdx.cat/handle/10803/2349>.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 974-983.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 493-501.
- Ambrona, T., López-Pérez, B., & Márquez-González, M. (2012). Eficacia de un programa de educación emocional breve para incrementar la competencia emocional de niños de educación primaria. *REOP: Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 23(1), 39-49.
- Andrés, M. L. (2009). Presentación de un modelo estructural para explicar la naturaleza de las relaciones entre Regulación Emocional, personalidad y Bienestar Psicológico. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación*, (6), 181-189.
- Andrés, M. L., Castañeiras, C. E., & Richaud de Minzi, M. C. (2014). Contribución de las estrategias cognitivas de regulación emocional en la ansiedad, depresión y bienestar en niños de 10 años. Resultados preliminares. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 6(2), 81-89.
- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and Personality*. New Cork: Columbia University Press.
- Ato-Lozano, E., González-Salinas, C., & Carranza-Carnicero, J. A. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología*, 20(1), 69-79.
- Bach, E., & Darder, P. (2002). *Sedúctete para seducir: vivir y educar las emociones*. Madrid: Paidós Ibérica.
- Bacremonch, E., & Darder, P. (2002). *Sedúctete para Seducir: Vivir y Educar las Emociones*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Barrett, L. F., Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2007). On the automaticity of emotion. En J.

- Bargh (Ed.). *Social Psychology and the Unconscious: The Automaticity of Higher Mental Processes* (pp. 173-217). New York: Psychology Press.
- Bergallo, C. L., & Roldán, L. P. (2014). *Estrategias de Regulación Emocional. Diferencias entre Facultades* (Disertación Doctoral, Universidad Nacional de Mar del Plata). Recuperado de <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/194>.
- Berk, L. E. (1999). *Desarrollo del Niño y el Adolescente*. Madrid: Prentice Hall Iberia.
- Bisquerra-Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Bisquerra-Alzina, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, (54), 95-114.
- Bisquerra-Alzina, R. (2008). *Educación para la Ciudadanía y Convivencia, el Enfoque de la Educación Emocional*. Madrid: WK Educación.
- Bisquerra-Alzina, R. & Álvarez-Fernández, M. (2000). *Educación Emocional y Bienestar*. Barcelona: Editorial Praxis.
- Boekaerts, M. (1996). Coping with stress in childhood and adolescence. En M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of Coping. Theory, Research, Applications* (pp. 452-484). Nueva York: John Wiley & Sons.
- Bonanno, G. A., Papa, A., O'Neill, K., Westphal, M., & Coifman, K. (2004). The importance of being flexible: the ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psychological Science*, 15, 482-487.
- Brackett, M. A., & Caruso, D. R. (2007). *Emotionally Literacy for Educators*. Cary, NC: SEL media.
- Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(9), 1147-1158.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., & Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402.
- Bridges, L. S., Margie, N. G., Zaff, J. F., & Moore, K. A. (2001). Background for community level work on emotional well-being in adolescence: reviewing the literature on contributing factors. *Child Trends*, 1-32.
- Cannon, W. (1914). The inter relations of emotions as suggested by recent physiological researches. *American Journal of Psychology*, 25, 256-282.
- Cannon, W. B. (1929). *Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear, and Rage*, 2. Nueva York:

Appleton.

- Caparros-Caparros, B., Villar-Hoz, E., Juan-Ferrer, J., & Viñas-Poch, F. (2007). Symptom Check-List-90-R: reliability, normative data, and factor structure in university students [Spanish]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 781-794.
- Capella, C., & Mendoza, M. (2011). Regulación emocional en niños y adolescentes: artículo de revisión. Nociones evolutivas y clínica psicopatológica. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 22(2), 255-268.
- Cassullo, G. L. (2000). Riesgos Sociales, Medio Ambientales y Personales percibidos por adolescentes. *VIII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, Universidad de Buenos Aires, pp. 307-321.
- Casullo, M. (1999). *El Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis*. Departamento de Publicaciones UBA. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Casullo, M., & Castro-Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68.
- Casullo, M., & Fernández-Liporace, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Revista del Instituto de Investigaciones*, 6(1), 25-49.
- Catanzaro, S. J. (1996). Negative mood regulation expectancies, emotional distress, and examination performance. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 1023-1029.
- Cereceda, S., Pizarro, I., Valdivia, V., Ceric, F., Hurtado, E., & Ibáñez, A. (2010). Reconocimiento de emociones: estudio neurocognitivo. *Praxis: Revista de Psicología*, (18), 29-64.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 1-10.
- Cingolani, J. M., & Castañeiras, C. (2011). Diseño y aplicación de un programa de intervención psicosocial para adolescentes escolarizados. *Psicología, Cultura y Sociedad*, 11(1), 43-54.
- Cohen, J. (2001). *Caring Classrooms/Intelligent Schools: The Social Emotional Education of Young Children. Series on Social Emotional Learning*. Williston: Teachers College Press.
- Coifman, K. G., & Bonanno, G. A. (2009). Emotion context sensitivity in adaptation and recovery. En A. M. Kring, & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment* (pp. 157-173). New York: Guilford Press.

- Cole, P., & Kaslow, N. (1988). Interactional and cognitive strategies for affect regulation: developmental perspective on childhood depression. En L. Alloy (Ed.), *Cognitive Processes in Depression* (pp. 310-343). New York: The Guilford Press.
- Cole, P., Martin, S., & Dennis, T. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development, 75*, 317-333.
- Company, R., Oberst, U., & Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología, (104)*, 7-36.
- Consortium for the Advancement of Social and Emotional Learning” (CASEL).
www.casel.org
- Correa, A. G., & Torres, M. V. T. (2002). Educación socioafectiva y prevención de conflictos interpersonales en los centros escolares. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, (44)*, 175-189.
- d’Acremont, M., & Van der Linden, M. (2007). How is impulsivity related to depression in adolescence? Evidence from a French validation of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Journal of Adolescence, 30(2)*, 271-282.
- Dahl, R. E. (2001). Affect regulation, brain development, and behavioral/emotional health in adolescence. *CNS Spectrums, 6(1)*, 60-72.
- Davison, M. K., Bershadsky, B., Bieber, J., Silversmith, D., Maruish, M. E., & Kane, R. L. (1997). Development of a brief, multidimensional, selfreport instrument for treatment outcomes assessment in psychiatric settings: Preliminary findings. *Assessment, 4*, 259-276.
- Davidson, R. J., Fox, A., & Kalin, N. H. (2007). Neural bases of emotion regulation in nonhuman primates and humans. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 47-68). New York: The Guildford Press.
- Darwin, C. R. (1965). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. Chicago: University of Chicago Press. (Trabajo original publicado en 1872).
- Demetriou, A. (2000). Organization and development of self-understanding and self-regulation: Toward a general theory. En M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of Self-regulation* (pp. 209-251). San Diego: Academic Press.
- Denham, S. A. (1998). *Emotional Development in Young Children*. New York: The Guilford Press.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-Revised: Administration, Scoring and*

Procedures Manual. Minneapolis (MN): National Computer Systems.

- DeSteno, D., Gross, J. J., & Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology, 32*(5), 474-486.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31*(2), 103-157.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology, 24*, 25-41.
- Domínguez-Lara, S. A., & Medrano, L. A. (2016). Propiedades psicométricas del cuestionario de regulación cognitiva de las emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia. Avances de la Disciplina, 10*(1), 53-67.
- Domínguez-Sánchez, F. J., Lasa-Aristu, A., Amor, P. J., & Holgado-Tello, F. P. (2013). Psychometric properties of the Spanish version of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Assessment, 20*, 253-261.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Karbon, M., Murphy, B. C., Wosinski, M., Polazzi, L., & Juhnke, C. (1996). The relations of children's dispositional prosocial behavior to emotionality, regulation, and social functioning. *Child Development, 67*(3), 974-992.
- Ekman, P. (2003). Darwin, deception, and facial expression. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1000*, 205-221.
- Ekman, P., Friesen, W. V., & Ellsworth, P. (2013). *Emotion in the Human Face: Guidelines for Research and an Integration of Findings*. Fairview Park, N.Y.: Pergamon Press.
- Elorza, H. (1987). *Estadística para Ciencias del Comportamiento*. Ed. Harla. México. Pp.571.
- Erdelyi, M. H. (1993). Repression: The mechanism and the defense. En D. M. Wegner, & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of Mental Control* (pp. 126-148). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Feldman, G. C., Joormann, J., & Johnson, S. L. (2008). Responses to positive affect: A self-report measure of rumination and dampening. *Cognitive Therapy and Research, 32*(4), 507-525.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera-Pacheco, N. (2002). La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación, 29*(1), 1-6.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera-Pacheco, N. (2009). La inteligencia emocional y el estudio de la felicidad. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 66*(23), 85-108.

- Fernández-Berrocal, P., & Ruiz-Aranda, D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(15), 421-436.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Freire, P. (1996). *Pedagogía de la Autonomía*. Río de Janeiro: Paz e Terra.
- Freud, S. (1959). *Inhibitions, Symptoms, Anxiety*. En A. Strachey, (Trans.) and J. Strachey, (Ed.), *The Standard Edition of de Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (vol.20, pp.7-175) New York: Norton. (Trabajo original publicado en 1926).
- Frijda, N. H. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Frydenberg, E. (1994). Adolescent concerns: The concomitants of coping. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 4, 1-11.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping. Theoretical and Research Perspectives*. Londres: Routledge.
- Garber, J., & Dodge, K. (1991) Domains of emotion regulation. En J. Garber, & K. Dodge (Eds.). *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*. New York: Cambridge University Press.
- Garnefski, N., Boon, S., & Kraaij, V. (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life events. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 401-408.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659-1669.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Van-etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and Internalizing and Externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28, 619-631.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., Van den Kommer, T., & Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between

- adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603-611.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Meerum-Terwogt, M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16(1), 1-9.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & Van den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.
- Gempp, R., & Avendaño, C. (2008). Datos normativos y propiedades psicométricas del SCL - 90 - R en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 26, 39-58.
- Gómez-Maquet, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 435-447.
- Graczyk, P. A., Weissberg, R. P., Payton, J. W., Elias, M. J, Greenberg, M. T., & Zins, J. E. (2000). Criteria for evaluating the quality of school-based social and emotional learning programs. En R. E. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds), *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, Development, Assessment, and Application and Home, School, and in the Workplace* (pp. 391-410). San Francisco: Jossey-Bass.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2000). *Trabajar con las Emociones en Psicoterapia*. Madrid: Paidós Iberica.
- Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: past, present and future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551-573.
- Gross, J. J., & 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, 348-362.
- Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press.
- Grossman, M., & Wood, W. (1993). Sex differences in intensity of emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1010-1022.
- Guedes-Gondim, S. M., & Alvaro-Estramiana, J. L. (2010). Naturaleza y cultura en el estudio de las emociones. *Revista Española de Sociología*, 13, 31-47.
- Haga, S. M., Kraft, P., & Corby, E. K. (2009). Emotion regulation: Antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 271-291.
- Harris, P. L., Donnelly, K., Guz, G. R., & Pitt-Watson, R. (1986). Children's understanding of the distinction between real and apparent emotion. *Child Development*, 895-909.
- Havighurst, S. S., Harley, A., & Prior, M. (2004). Building preschool children's emotional competence: A parenting program. *Early Education & Development*, 15(4), 423-448.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Perú: Mc Graw Hill.
- Hinkel, L. E. (1974). The concept of "stress" in the biological and social sciences. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 335-357.
- Ison-Zintilini, M. S., & Morelato-Giménez, G. S. (2008). Habilidades socio-cognitivas en niños con conductas disruptivas y víctimas de maltrato. *Universitas Psychologica*, 7(2), 357-367.
- James, W. (1985). What is an emotion? En E. Gaviria (Traduct): *Estudios de Psicología*, 21, 57-73. (Trabajo original publicado en 1884).
- Jermann, F., Van der Linden, M., d'Acremont, M., & Zermatten, A. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 22(2), 126-131.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72, 1301-1334.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation. En J. J. Gross

- (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 351-372). New York: The Guildford Press.
- Joorman, J., Siemer, M., & 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.
- Kashdan, T. B., & Breen, W. E. (2008). Social anxiety and positive emotions: a prospective examination of a self-regulatory model with tendencies to suppress or express emotions as a moderating variable. *Behavior Therapy, 39*, 1-12.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology, 25*(3), 343-354.
- Kraaij, V., Garnefski, N., de Wilde, E. J., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S., & ter Doest, L. (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: bonding and cognitive coping as vulnerability factors? *Journal of Youth and Adolescence, 32*, 185-193.
- Kraaij, V., Pruymboom, E., & Garnefski, N. (2002). Cognitive coping and depressive symptoms in the elderly: a longitudinal study. *Aging and Mental Health, 6*, 275-281.
- Lamas, M. C. (2013). Educación emocional contribución de la escuela a la salud mental infantil. *Revista Iberoamericana de Educación 62/63*. Recuperado de <http://www.rieoei.org/deloslectores/5966Lamas.pdf>
- Lang, P. J., Rice, D. G., & Sternbach, R. A. (1972). The psychophysiology of emotion. *Handbook of Psychophysiology, 623-643*.
- Lang, P. J. (2010). Emotion and motivation: Toward consensus definitions and a common research purpose. *Emotion Review, 2*, 229-233.
- Laraña, E. (1999). *La Construcción de los Movimientos Sociales*. Madrid: Editorial Alianza.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw Hill.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. London: Oxford University Press.
- LeDoux, J. (1996). *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. New York: Simon & Schuster.
- Legerstee, J. S., Garnefski, N., Jellesma, F. C., Verhulst, F. C., & Utens, E. M. (2010). Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry, 19*(2), 143-150.
- Legerstee, J. S., Garnefski, N., Verhulst, F. C., & Utens, E. M. (2011). Cognitive coping in

- anxiety-disordered adolescents. *Journal of adolescence*, 34(2), 319-326.
- Ley N°26206/06 de Educación Nacional. Boletín Oficial 28 de diciembre de 2006, 31062 p.1. Buenos Aires, Argentina, 14 de diciembre de 2006.
- Ley Orgánica 1/1990 de Ordenación General del Sistema Educativo. Boletín Oficial Español N° 238, 4 de octubre de 1990, pp. 28927-28942. Madrid, España, 3 de octubre de 1990.
- Ley Orgánica 2/2006 de Educación. Boletín Oficial Español N° 106, 4 de mayo 2006, pp.17158-17207 Madrid, España 3 de mayo de 2006.
- Loitegui, S., & Ortiz, S. N. (2014). *Regulación emocional y bienestar psicológico. Sus relaciones en niños de 9 a 11 años de edad* (Disertación Doctoral, Universidad Nacional de Mar del Plata). Recuperado de <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/148>.
- López-Goñi, I., & Goñi-Zabalza, J. M. (2012). La competencia emocional en los currículos de formación inicial de los docentes. Un estudio comparativo. *Revista de Educación*, 357, 205-206.
- Mennin, D. S., Holoway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38, 284-302.
- Mardones, J. M. (1996). *10 Palabras Claves sobre Movimientos Sociales*. Madrid: Editorial Verbo Divino.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39(7), 1249-1260.
- Martínez-Pérez, M., & Sánchez-Aragón, R. (2014). Correlatos entre bienestar subjetivo y regulación emocional del enojo: diferencias por sexo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 179-198.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197-208.
- Medrano, L. (2012). *Emociones y Regulación Emocional en el Contexto Universitario y Organizacional*. Alemania: Editorial Académica Española.
- Medrano, L., Moretti, L., Ortiz, A., & Pereno, G. (2013). Validación del cuestionario de regulación emocional cognitiva en universitarios de Córdoba, Argentina. *PSYKHE*, 22(1), 83-96.

- Medrano, L., & Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1345-1356.
- Mesas, A. A. (2008). *Educación emocional y convivencia en el aula*. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte del Gobierno de España. Madrid:
- Mitrofan, N., & Ciuluvica, C. (2012) Anger and hostility as indicators of emotion regulation and of the life satisfaction at the beginning and the ending period of adolescence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33, 65-69. Secretaría General y Técnica.
- Moltó, J., Segarra, P., López, R., Esteller, À., Fonfría, A., Pastor, M. C., & Poy, R. (2013). Adaptación española del "International Affective Picture System"(IAPS): tercera parte. *Anales de Psicología*, 29(3), 965-984.
- Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Montessori, M. (1948). *Ideas Generales sobre mi Método*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Moos, R. H. (1993). *Coping Responses Inventory: Adult Form (Professional Manual)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources Inc.
- Moscoso, P. (2011). Un acercamiento a los movimientos de renovación pedagógica, a partir de las rupturas epistemológicas de los nuevos movimientos sociales. *Estudios Pedagógicos* 37(1), 255-267.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 198-207.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Oros, L. B., Manucci, V., & Richaud de Minzi, M. C. (2011). Desarrollo de emociones positivas en la niñez. *Lineamientos para la Intervención Escolar Educativa*, 14(3), 493-509.
- Palmero, F. (1996) Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de Psicología*, 12(1), 61-86.
- Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C., & Carpi, A. (2006). Certezas y controversias en el estudio de la emoción. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 9, 23-24.
- Palomera, R. (2008). Educando para la felicidad. *Emociones Positivas*, 247-276.
- Pardo, A., & Ruiz, M. (2000). *Spss 11 Guía para el Análisis de Datos. Análisis no*

Paramétrico. México, D. C.: Mc Graw Hill.

- Parrott, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. En D. M. Wegner, & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of Mental Control* (pp. 278-308). Englewood Cliffs, N J: Prentice-Hall.
- Perte, A., & Miclea, M. (2011). The standarization of the Cognitive Emotion Regulation Questionarie (CERQ) on romanian population. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, 15(1), 111-130.
- Piran, N., & Cormier, H. C. (2005). The social construction of women and disordered eating patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 549-558.
- Quezada, C. (2007). Potencia estadística, sensibilidad y tamaño de efecto: ¿un Nuevo canon para la investigación? *Onomázein*, 16, 159-170.
- Quoidbach, J., Berry, E. V., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 368-373.
- Rains, G. D. (2001). *Principles of Human Neuropsychology*. New York: McGraw-Hill Humanities.
- Reeve, J. (2014). *Understanding Motivation and Emotion*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Roberts, R. D., MacCann, C., Matthews, G., & Zeidner, M. (2010). Emotional intelligence: Toward a consensus of models and measures. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(10), 821-840.
- Rothbart, M. K., Ziaie, H., & O'Boyle, C. G. (1992). Self-regulation and emotion in infancy. En N. Eisenberg, & R. A. Fabes (Eds.), *New Directions for Child Development* (pp. 7-23). San Francisco: Jossey-Bass.
- Rottenberg, J., & Gross, J. J. (2007). Emotion and emotion regulation: A map for psychotherapy researchers. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14(4), 323-328.
- Ruiz-Aranda, D., Fernandez-Berrocal, P., Cabello, R., & Extremera-Pacheco, N. (2006). Inteligencia Emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 223-230.
- Rusting, C., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: Effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 790-803. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.74.3.790>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of

- psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sánchez, R. O., & Ledesma, R. D. (2009). Análisis psicométrico del Inventario de Síntomas Revisado (SCL-90-R) en población clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(3), 265-274.
- Sánchez, R., & Vasco, A. (febrero, 2011). *Análisis Psicométrico del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) en Población Clínica. Estudios Preliminares.* Trabajo presentado en el Décimo Segundo Congreso Virtual de Psiquiatría y Neurociencias, Argentina. Resumen recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/2543>
- Sánchez-Santamaría, J. (2010). La competencia emocional en la escuela: una propuesta de organización dimensional y criterial. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (25), 79-96.
- Sánchez-Santamaría, J. (2011). Evaluación de los aprendizajes universitarios: una comparación sobre sus posibilidades y limitaciones en el Espacio Europeo de Educación Superior. *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 4(1), 40-54.
- Saarni, C. (1984). An observational study of children's attempts to monitor their expressive behavior. *Child Development*, 1504-1513.
- Saarni, C. (2000). Emotional competence: A developmental perspective. En R. E. Bar-On, & J. D. A. Parker, (Eds.), *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (pp. 68-91). San Francisco: Jossey-Bass.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and Psychological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379-399.
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257-1264.
- Scherer, K. R., & Ekman, P. (2014). *Approaches to Emotion*. New York: Psychology Press.
- Schick, A., & Cierka, M. (2003). Evaluation of a curriculum to enhance social-emotional competente and prevent agresion in elementary schools. *Kindheint und Entwicklung. Special Issue: Praventio von Verhaltensstorungen*, 12(2), 100-110.

- Schulz, R., & Heckhausen, J. (1998). Emotion and control a life-span perspective. In K.W. Schaie & M.P. Lawton (Eds). *Annual Review of Gerontology and Geriatric. Vol 17: Focus on emotion and adult development* (pp. 185-205). New York NY; Springer Publishing.
- Selye, H. (1974). *Stress Without Distress*. Michigan: Lippincott.
- Simon, R. W., & Nath, L. E. (2004). Gender and Emotion in the United States: Do Men and Women Differ in Self-Reports of Feelings and Expressive Behavior? *The American Journal of Sociology*, 109(5), 1137-1177.
- Soldevila, A., Filella, G., Ribes, R., & Agulló, M. J. (2007). Una propuesta de contenidos para desarrollar la conciencia y la regulación emocional en la Educación Primaria. *Cultura y Educación*, 19(1), 47-59.
- Sosa-Correa, M. (2008). *Escala Autoinformada de Inteligencia Emocional (EAIE)*. (Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid, España). Recuperada de <http://eprints.ucm.es/8685/>
- Souza-Barcelar de, L. (2012). *Competencias Emocionales y Resolución de Conflictos Interpersonales en el Aula*. (Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, España). Recuperada de <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/lsb/indice.htm>
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in Adolescence. *TRENDS in Cognitive Sciences*, 9(2), 69-74.
- Sutton, R. E., & Wheatley, K. F. (2003). Teachers' emotions and teaching: A review of the literature and directions for future research. *Educational Psychology Review*, 15(4), 327-358.
- Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior*, 4(3), 319-341.
- Thompson, R. A. (1990). Emotion and self-regulation. En R. A. Thompson (Ed.), *Socioemotional Development. Nebraska Symposium on Motivation*, 36 (pp. 367-467). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.
- Tull, M. T., & Roemer, L. (2003). Alternative explanations of emotional numbing of posttraumatic stress disorder: An examination of hyperarousal and experiential

- avoidance. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 25(3), 147-154.
- Tuna, E., & Bozo, O. (2012). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Factor structure and psychometric properties of the Turkish version. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(4), 564-570.
- Urquijo, S., & del Valle, M. (2013). *Diferencias de Género en las Relaciones entre Regulación Emocional, Personalidad y Bienestar Psicológico de estudiantes universitarios*. Trabajo presentado en XIV Reunión Nacional y III Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Resumen recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/viewFile/5108/5280>
- Vadeboncoeur, J., & Bégin, H. (2005). Analyse critique de l'efficacité des programmes de promotion des habiletés sociales s' adressant aux enfants de 5 à 12 ans. *Revue Québécoise de Psychologie*, 26(1), 183-201.
- Vallés, A., & Vallés, C. (2003). *Psicopedagogía de la Inteligencia Emocional*. Valencia: Promolibro.
- Vila, J., & Fernández-Santaella, M. (1997). Emoción y modulación de reflejos: nuevas perspectivas psicofisiológicas. *Revista Electrónica de Emoción y Motivación*, 6, 14-15.
- Watts, F. (2007). Emotion regulation and religión. En J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 504-520). New York: Guilford Press.
- Zeidner, M., Matthews, G., Roberts, R. D., & MacCann, C. (2003). Development of emotional intelligence: Towards a multi-level investment model. *Human Development*, 46(2-3), 69-96.
- Zeman, J., & Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development*, 67(3), 957-973.
- Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C., & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168.
- Zhu, X., Auerbach, R., Yao, S., Abela, J., Xiao, J., & Tong, X. (2008). Psychometric properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Chinese versión. *Cognition and Emotion*, 22(2), 288-307.
- Zubieta, E., Muratori, M., & Fernandez, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad: Investigaciones en Psicología de la Salud y Psicología Social*, 3(1), 66-76.

VII. ANEXOS

VII. ANEXOS.

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología

Institución:.....

Genero: Femenino Masculino..... Edad:.....

Muchas gracias por participar

Cuestionario SCL-90 (Derogatis, 1994. Adaptación Argentina Casullo, 1999)

A continuación vas a leer una lista de problemas que tiene la gente. Lee cada uno de ellos y marca tu respuesta con una cruz (X) en la casilla correspondiente, pensando en cómo te sentiste y en qué medida ese problema te ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días). Se sincero/a al contestar, no hay respuestas buenas o malas, todas sirven, y no dejes respuestas en blanco.

	Nad a	Muy poco	Poco	Basta nte	Mu cho
1. Dolores de cabeza.					
2. Nerviosismo.					
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.					
4. Sensación de mareo o desmayo.					
5. Interés en relaciones sexuales.					
6. Criticar a los demás.					
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos.					
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa.					
9. Tener dificultad para memorizar cosas.					
10. Estar preocupado/a por mí falta de ganas para hacer algo.					
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a.					
12. Dolores en el pecho.					
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles.					
14. Sentirme con muy pocas energías.					
15. Pensar en quitarme la vida.					
16. Escuchar voces que otras personas no oyen.					
17. Temblores en mi cuerpo.					
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas.					
19. No tener ganas de comer.					
20. Llorar por cualquier cosa.					
21. Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.					
22. Sentirme atrapado/a ó encerrado/a.					
23. Asustarme de repente sin razón alguna.					
24. Explotar y no poder controlarme.					

25. Tener miedo a salir solo/a de mi casa.					
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren.					
27. Dolores en la espalda.					
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer.					
29. Sentirme solo/a.					
30. Sentirme triste.					
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.					
32. No tener interés por nada.					
33. Tener miedos.					
34. Sentirme herido/a en mis sentimientos.					
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando.					
36. Sentir que no me comprenden.					
37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.					
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas.					
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera.					
40. Náuseas o dolor de estómago.					
41. Sentirme inferior a los demás.					
42. Calambres en manos, brazos o piernas.					
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.					
44. Tener problemas para dormirme.					
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.					
46. Tener dificultades para tomar decisiones.					
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.					
48. Tener dificultades para respirar bien.					
49. Ataques de frío o de calor.					
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.					
51. Sentir que mi mente queda en blanco.					
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.					
53. Tener un nudo en la garganta.					
54. Perder las esperanzas en el futuro.					
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.					
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.					
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a.					
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados.					
59. Pensar que me estoy por morir.					
60. Comer demasiado.					
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.					
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.					
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.					

64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.					
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.					
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.					
67. Necesitar romper o destrozarse cosas.					
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.					
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.					
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.					
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.					
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico.					
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.					
74. Meterme muy seguido en discusiones.					
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.					
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco.					
77. Sentirme solo/a aún estando con gente.					
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.					
79. Sentirme un/a inútil.					
80. Sentir que algo malo me va a pasar.					
81. Gritar o tirar cosas.					
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente.					
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.					
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.					
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.					
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo.					
87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.					
88. Sentirme alejado/a de las demás personas.					
89. Sentirme culpable.					
90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.					

Cuestionario CERQ (Garnefski, & Kraaij, 2007)

A continuación vas a leer una serie de afirmaciones acerca de la manera en que la gente responde ante situaciones desagradables. Lee cada una de ellas y marca tu respuesta con una cruz (X) en la casilla correspondiente, teniendo en cuenta qué pensás cuando vivís estas situaciones. Se sincero/a al contestar, no hay respuestas buenas o malas, todas sirven, y no dejes respuestas en blanco.

Casi nunca

Casi siempre

1

2

3

4

5

Cuando vivo una situación desagradable....

	1	2	3	4	5
1. Siento que yo soy el/la culpable de lo que pasó.					
2. Pienso que tengo que aceptar lo que pasó.					
3. Me quedo pensando en cómo me he sentido.					
4. Pienso en cosas más agradables que lo que me ha pasado.					
5. Pienso qué cosas podría haber hecho mejor.					
6. Pienso que puedo aprender algo de la situación.					
7. Pienso que podría haber sido mucho peor.					
8. Pienso en que lo que me ha pasado es mucho peor que lo que le pasa a otros.					
9. Pienso que otros son culpables de lo que me pasó.					
10. Sigo pensando en lo terrible que es lo que me ha pasado.					
11. Pienso que otras personas pasan por experiencias mucho peores.					
12. Pienso que puedo convertirme en una persona más fuerte.					
13. Pienso cómo puedo afrontar mejor la situación.					
14. Pienso en cosas positivas que no tienen nada que ver con lo que he vivido.					
15. Estoy preocupado/a por lo que siento y pienso acerca de lo que me ha pasado.					
16. Pienso que tengo que aceptar la situación.					
17. Siento que soy el/la responsable de lo que ha pasado.					
18. Quiero entender por qué me siento de esa manera.					
19. Pienso en cómo cambiar la situación.					
20. Pienso que no ha sido tan malo comparado con otras cosas.					
21. Pienso en los fallos que otros han cometido en esa situación.					
22. Pienso que lo que me ha pasado a mí es lo peor que le puede pasar a alguien.					
23. Pienso que esa situación tiene también partes positivas.					
24. Pienso en algo agradable en lugar de lo que ha ocurrido.					
25. Pienso que no puedo cambiar nada al respecto.					
26. Pienso en los errores que he cometido.					
27. Me sumerjo en los sentimientos que la situación me ha generado.					
28. Pienso en experiencias agradables.					
29. Pienso que otros son responsables de lo que ha ocurrido.					

30. Pienso un plan para que en un futuro me vaya mejor.					
31. Miro las partes positivas del problema.					
32. Pienso que tengo que aprender a vivir con ello.					
33. Pienso que fundamentalmente la causa recae en mí mismo.					
34. Me digo a mí mismo que hay cosas peores en la vida.					
35. Continuamente pienso en lo horrible que ha sido la situación.					
36. Pienso que fundamentalmente la causa recae en otros.					

Cuestionario BIEPs A (Casullo, & Castro Solano, 2000)

A continuación vas a leer una serie de afirmaciones. Marca tu respuesta en cada una de ellas con una cruz (X) de acuerdo a lo que pensaste o sentiste **en el último mes**. Se sincero/a al contestar, no hay respuestas buenas o malas, todas sirven, y no dejes respuestas en blanco.

De acuerdo a lo que pensé o sentí en el último mes...	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.			
2. Tengo amigos/as en quienes confiar.			
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.			
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
6. Me importa pensar qué haré en el futuro.			
7. Generalmente le caigo bien a la gente.			
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.			
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.			
10. Si estoy molesto/a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.			
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.			
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			

VIII. AGRADECIMIENTOS

VIII. AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar agradecemos a la Esp. Liliana Bakker y a la Lic. Rocío González, por su compromiso, acompañamiento y enseñanza en este último trayecto de nuestra vida académica de pre-grado, sin quienes no hubiésemos podido atravesar y salir ilesas de esta odisea.

A los alumnos y directivos de las diferentes escuelas que nos abrieron las puertas y nos brindaron su tiempo y su colaboración, sin la cual este trabajo no hubiese sido posible.

A nuestros compañeros y amigos que nos acompañaron a lo largo de la carrera, siempre dispuestos al festejo de los logros ajenos y compartidos: Lucia Agulla, Sebastián Amaral, Boris Kogan, Ezequiel Germinario y Hernán López Morales.

Y por último y muy especialmente a nuestras familias Ana, Inés, Elida, Julio Cesar, Fran, Pipo, Guido, Fausto y Romi, por tantos mates cebados, guisos servidos, ausencias y nervios disculpados.