



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

VALIDACIÓN DE LAS ESCALAS DE MANEJO EMOCIONAL DE TRISTEZA,
ENOJO Y PREOCUPACIÓN EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS.

Memoria para optar al Título de Psicóloga

Profesora Patrocinante:
Claudia Capella Sepúlveda

Asesora Metodológica:
Iris Gallardo Rayo

Autora:
Lic. Marcela Mendoza Zamora

Santiago, 2010

AGRADECIMIENTOS

Diversas fueron las personas que contribuyeron a que fuese posible este trabajo, como finalización de todo un proceso de formación a nivel profesional y personal.

Quisiera agradecer en primer lugar a los directores, jefas de UTP, apoderados y alumnos de los establecimientos educacionales que con su disposición e interés aceptaron participar de esta investigación. Al Centro Educacional Mariano Egaña, a la Escuela Básica Casa Azul, al Colegio Santa María de Santiago y al Liceo Experimental Manuel de Salas.

También quisiera dar mis agradecimientos a todos los docentes de la Universidad de Chile que colaboraron en este estudio. A Iris Gallardo, por su buena disposición y orientación para aclarar dudas, a Gabriela Sepúlveda por su confianza y constante guía en el desarrollo de conocimientos y su perfeccionamiento, y por supuesto, a Claudia Capella, por su confianza, su orientación, y sus constantes muestras de aprobación, apoyo y ánimo.

Doy gracias también a mi hermano Felipe, que me alentó y apoyó emocionalmente durante todo este proceso.

Y finalmente, doy gracias a grandes amistades que conocí en la Universidad, con quienes compartimos inquietudes, emociones y expectativas similares, sintiéndonos apoyadas y entendidas, en especial a Paula Freire y a Jennifer Vergara.

RESUMEN

En la presente investigación se plantea como objetivo general adaptar y validar las Escalas de Manejo Emocional de tristeza, rabia y preocupación de Zeman y colaboradores, como respuesta a la escasez de instrumentos que evalúen la capacidad de regulación emocional en niños.

Se realiza una investigación de tipo metodológica, psicométrica, descriptiva y correlacional-comparativa, con un diseño no experimental, transversal y correlacional.

A partir de una muestra de 190 niños entre 9 a 11 años, provenientes de distintos estratos socioeconómicos, se realizaron los análisis de las características psicométricas de las escalas, así como las comparaciones entre grupos según edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes. Los resultados obtenidos indicaron bajos niveles de validez (de tipo convergente o divergente) y confiabilidad (Alfa de Cronbach). Tampoco se encontraron diferencias entre los distintos grupos.

Se concluye que la presente investigación es de carácter preliminar y que es posible obtener niveles de validez y de confiabilidad mediante otros métodos.

INDICE

RESUMEN

| | |
|---|-----------|
| I. INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 7 |
| 1. Concepto de Regulación Emocional..... | 7 |
| 2. Estrategias de Regulación Emocional..... | 9 |
| 3. Factores que influyen en la regulación emocional..... | 11 |
| 3.1. Factores biológicos..... | 11 |
| 3.1.1. Temperamento..... | 11 |
| 3.1.2. Componentes neurofisiológicos..... | 12 |
| 3.2. Factores ambientales..... | 14 |
| 3.2.1. Contexto sociocultural..... | 14 |
| 3.2.2. Padres..... | 15 |
| 3.2.3. Género..... | 17 |
| 4. Regulación emocional en las etapas del desarrollo..... | 18 |
| 4.1. Primeros meses de vida y periodo de marcha (0 – 24 meses)..... | 19 |
| 4.2. Años preescolares (2 - 5 años)..... | 21 |
| 4.3. Infancia media (6 – 12 años)..... | 23 |
| 4.4. Adolescencia (12 – 18 años)..... | 24 |
| 4.5. Adulthood (18 en adelante)..... | 25 |
| 5. Regulación emocional: salud mental y psicopatología..... | 26 |
| 5.1. Regulación emocional y salud mental..... | 27 |
| 5.2. Regulación emocional y psicopatología..... | 29 |
| III. METODOLOGÍA..... | 32 |
| 1. Objetivos..... | 32 |
| 1.1. Objetivo general..... | 32 |
| 1.2. Objetivos específicos..... | 32 |
| 2. Hipótesis..... | 32 |

| | |
|--|-----------|
| 3. Tipo y características del estudio..... | 33 |
| 3.1. Tipo de investigación..... | 33 |
| 3.2. Tipo de diseño..... | 34 |
| 4. Unidades de análisis..... | 34 |
| 4.1. Población..... | 34 |
| 4.2. Muestra..... | 34 |
| 5. Definición de variables..... | 35 |
| 5.1. Variables dependientes..... | 35 |
| 5.2. Variables independientes..... | 37 |
| 6. Instrumentos de medición..... | 38 |
| 6.1. Escalas de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, Enojo y Preocupación de Zeman y colaboradores..... | 38 |
| 6.2. Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, estandarizado para niños de 6 a 11 años en Chile por Montenegro, Bralic, Edwards, Izquiero y Maltes (1983)..... | 42 |
| 6.3. Escala de Nivel Socioeconómico de Himmel para Adultos (versión modificada por Wenk, 2006)..... | 43 |
| 7. Procedimientos de la investigación..... | 44 |
| IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS..... | 47 |
| 1. Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza..... | 47 |
| 2. Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo..... | 51 |
| 3. Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación..... | 55 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIÓN..... | 60 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 66 |
| ANEXOS. | |

I. INTRODUCCIÓN.

Diversos autores plantean que la consideración de variables emocionales dentro del ámbito de la Psicología Clínica ha sido escasa y que sólo recientemente se asiste a lo que podría llamarse una “Revolución Emocional” (Southam-Gerow & Kendall, 2002). Es así, que distintos investigadores comienzan a prestar atención a la forma en que las personas desarrollan y utilizan distintas estrategias para lidiar con sus emociones, de acuerdo a las situaciones y contextos en los cuales se desenvuelven. Asimismo, se ha prestado atención a factores tanto biológicos como ambientales que estarían involucrados en la regulación emocional, así como también a la influencia que puede ejercer ésta sobre la salud mental o sobre el desarrollo de la psicopatología.

Sin embargo, pese a que se ha comenzado a prestar mayor atención a variables emocionales, y en específico a la capacidad de regulación emocional, su importancia ha sido ignorada en el tratamiento psicológico, así como también en el diagnóstico como parte de éste, siendo escasos los instrumentos confiables y válidos para evaluar cómo los individuos regulan sus emociones (Zeman, Cassano, Perry-Parrish & Stegall, 2006).

Los conocimientos respecto de la regulación emocional requieren ser no sólo hipotetizados, sino operacionalizados y estudiados sistemáticamente (Cole y Kaslow, 1988), y para ello contar con instrumentos que lo permitan. Es por esta razón que la presente investigación como un aporte a tal requerimiento, se plantea como objetivo principal adaptar y validar las Escalas de Manejo Emocional, Children’s Emotional Management Scales desarrolladas en Estados Unidos, de tristeza, rabia y preocupación de Zeman y colaboradores, en niños de 9 a 11 años de la Región Metropolitana.

Asimismo, para lograr tales propósitos se plantean como objetivos específicos a) Traducir al español las Escalas de Manejo Emocional para niños de tristeza, enojo y preocupación, b) Determinar las características psicométricas de los instrumentos en cuanto a su validez y confiabilidad en el contexto chileno, y c) Establecer diferencias en las estrategias de regulación emocional utilizadas por los niños de acuerdo a variables como edad, sexo y nivel socioeconómico.

Para ello se llevará a cabo una investigación de tipo metodológica, psicométrica, descriptiva y correlacional-comparativa, con un diseño no experimental, transversal y correlacional.

A partir de una muestra intencionada de 190 niños entre 9 y 11 años de edad, de los cursos 4°, 5° y 6° básico, pertenecientes a distintos tipos de establecimientos educacionales (municipal, subvencionado o particular), se realizaron los análisis de validez y confiabilidad de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, así como las comparaciones entre grupos según edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes.

La relevancia de la adaptación y validación de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, tiene relación con que no existen en Chile instrumentos que evalúen la forma en que éstos regulan sus emociones. Como se revisará más adelante, la regulación emocional cumple un rol fundamental en la salud mental de los individuos, sin embargo, patrones rígidos y repetitivos (inhibición, disregulación) suelen asociarse con problemas psicopatológicos (internalizantes, externalizantes), por lo que resulta importante poder contar con un instrumento que facilite la identificación de estos patrones.

En este sentido, como parte de los alcances y proyecciones posibles de esta investigación, se pretende aportar con un instrumento de fácil y rápida aplicación, corrección, y de bajo costo, que permitiría la evaluación y detección de posibles dificultades en los niños para regular sus emociones. Tales herramientas podrían ayudar al establecimiento de objetivos de intervención y a la evaluación del cumplimiento de éstos dentro del ámbito clínico. Por otra parte, permitirían identificar grupos de mayor riesgo y realizar estudios preventivos a gran escala.

II. MARCO TEÓRICO.

1. Concepto de regulación emocional.

La regulación emocional, constituye uno de los conceptos más importantes y críticos del desarrollo psicológico (Zeman et al., 2006), que permite comprender el modo en que los individuos logran adaptarse a las distintas situaciones. Es una habilidad que progresivamente se va complejizando a lo largo del desarrollo, dotando a los individuos de más herramientas para enfrentarse con nuevas situaciones.

Muchas veces se ha considerado un término ambiguo y controversial, siendo entendido al menos en dos sentidos (Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995; Gross & Thompson, 2007; Southam-Gerow & Kendall, 2002; Zeman et al., 2006).

Por una parte, la regulación emocional es comprendida como la forma en que las emociones regulan algún otro constructo, como cuando éstas ejercen cierta influencia sobre los pensamientos, la fisiología o la conducta (Gross & Thompson, 2007). Esta noción, no obstante, se acerca más a la definición misma de emoción, más que al de la regulación emocional, e implica que las emociones coordinan nuestra respuesta a importantes eventos ambientales, por lo que siempre que tenemos una emoción se podría decir que regula las respuestas que efectuamos (Gross & Muñoz, 1995). Al respecto, es necesario señalar que es lo que se entenderá por emoción.

Las emociones pueden ser entendidas como reacciones basadas biológicamente, que preparan respuestas adaptativas y rápidas a ciertas circunstancias relevantes para el organismo (Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995). Estas circunstancias, internas o externas, representan importantes oportunidades o desafíos para el individuo, requiriendo de su parte cambios en lo conductual, subjetivo y/o fisiológico (Cicchetti, Ackerman & Izard, 1995; Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995, Gross & Thompson, 2007).

Sin embargo, aún cuando se considera a las emociones como reacciones basadas biológicamente que les permiten a los individuos actuar rápidamente, ello no determina la

respuesta final establecida. Factores psicológicos y ambientales, entre otros, pueden influir de forma tal que la emoción es modulada, ya sea exagerando, disminuyendo o inhibiendo la respuesta, antes de ser expresada como conducta observable (Gross & Muñoz, 1995; Gross & Thompson, 2007). Es en este punto donde la regulación emocional juega un rol fundamental.

De esta forma, cabe mencionar la segunda noción propuesta en torno a la regulación emocional que será con la que se trabajará en la presente investigación. Esta hace referencia a cómo las emociones son reguladas por sí mismas, comprendiendo un conjunto de procesos heterogéneos para ello (Gross & Thompson, 2007). En este sentido, la regulación emocional corresponde a la manipulación que realizan las personas, tanto en sí mismas como en los otros, de cuáles emociones se tienen y el modo en que son expresadas (Gross & Muñoz, 1995).

De acuerdo con Thompson (1994 citado en Zeman et al., 2006), la regulación emocional consiste en aquellos procesos que permiten el monitoreo, la evaluación y la modificación de las reacciones emocionales, específicamente la latencia en que surgen, sus magnitudes y sus duraciones. Dichos procesos pueden ser intrínsecos (neurofisiológicos, cognitivos, subjetivos) o pueden también ser extrínsecos (conductuales y sociales) (Zeman et al., 2006), manteniendo relaciones entre sí, de modo que es posible que al cambiar uno, cambie otro de ellos, como por ejemplo, cuando a través de la distracción cognitiva se logra inhibir la conducta impulsiva (Garber & Dodge, 1991).

El hecho de que existan múltiples procesos a través de los cuales es posible la regulación emocional, pone de manifiesto la necesidad de revisar brevemente algunas de las principales estrategias implicadas en la regulación emocional.

2. Estrategias de regulación emocional.

Las diversas estrategias de regulación emocional funcionan de manera interrelacionada (Garber & Dodge, 1991), no obstante, han sido separadas y organizadas comúnmente en torno a 3 elementos o componentes, con la finalidad de lograr la comprensión del lector. Éstos corresponden a componentes internos, externos y conductuales (Zeman et al., 2006).

Dentro de los componentes internos se encuentran, en primer lugar, aquellos que tienen relación con lo neuropsicológico y que posibilitan la regulación emocional por medio del tono vagal, del funcionamiento del eje hipotálamo-pituitaria-adrenocortical, del procesamiento cortical prefrontal y de la inhibición cortical. En segundo lugar, se mencionan aquellos componentes cognitivos tales como el manejo de la atención, el cambio en la forma en que se interpretan o codifican estímulos emocionales o la selección de estrategias regulatorias. Por último, y en tercer lugar, aspectos subjetivos se asocian con componentes internos de regulación emocional, destacándose la capacidad de identificar y/o nivelar los sentimientos subjetivos y la mantención del sentido de control sobre la intensidad de los sentimientos (Zeman et al., 2006).

En cuanto a los componentes externos, se ha señalado la importancia del contexto sociocultural en la regulación de las emociones, particularmente, por medio del significado que adquieren ciertas consideraciones culturales para regular la conducta, las que pueden ser específicas ante determinadas situaciones. De igual forma, las estrategias de regulación emocional generan un impacto en el ambiente, lo cual influye en el significado social de ciertos comportamientos (Zeman et al., 2006).

Por otra parte, se ha señalado como mediante la conducta de los otros, es posible la regulación emocional en los niños. Los otros proveen contingencias para la conducta emocional, entrenan y discuten distintas estrategias regulatorias, remueven y manejan los estímulos emocionales o realizan determinadas acciones más directas como tranquilizar a los niños cuando los mecen o les cantan, por ejemplo (Zeman et al., 2006).

Por último, respecto a los componentes conductuales, se ha mencionado que los individuos regulan sus emociones por medio de las expresiones faciales y de sus acciones. En el primer caso, los sujetos pueden modificar su expresión facial, enmascararla o suprimirla, e incluso sustituirla por una expresión emocional alternativa. En el segundo caso, se ha señalado que la regulación emocional es posible cuando, por medio de la acción, se buscan recursos externos de afrontamiento o cuando se cambian las demandas ambientales (Zeman et al., 2006).

Zeman, Shipman & Penza-Clyve (2001) y Zeman, Cassano, Suveg, Adrian & Parrish (2005), destacaron al respecto 3 estrategias conductuales de regulación emocional.

La primera de estas estrategias, denominada *inhibición emocional*, corresponde a un sobrecontrol de los procesos emocionales, en donde los individuos esconden o no demuestran sus emociones (Zeman et al., 2001; Zeman et al., 2005). Se manifiesta cuando, por ejemplo, un individuo siente pena o rabia, pero su expresión emocional no lo denota y puede pasar desapercibido por los otros, quienes ignoran lo que le sucede. Esta forma de regular las emociones, se activaría ante situaciones de incertidumbre o que implican alta intensidad emocional para el individuo, como por ejemplo, cuando se tiene miedo o ante un eventual castigo (Kagan 1998 citado en Ato, González & Carranza, 2004).

Un segundo modo a través del cual los individuos intentan regular sus emociones, que Zeman et al. (2001; 2005) llamaron *afrontamiento emocional*, comprende aquellos esfuerzos adaptativos que realiza un individuo para tolerar emociones que pudiesen provocarle estrés, de manera que es capaz de responder de manera constructiva y positiva, cambiando la fuente de estrés o disminuyendo su efecto. El afrontamiento emocional, se aprecia cuando por ejemplo, una persona que se siente altamente preocupada, acude a un amigo para poder compartir su preocupación, o cuando recurre a otras actividades, hasta que es capaz de calmarse. También se percibe cuando un individuo tiene la habilidad de manejar una situación y resolverla, aún cuando le genere rabia o tristeza.

Finalmente, la tercera estrategia identificada por los autores, *la disregulación emocional*, se refiere a un escaso control sobre las emociones de parte de los individuos,

que se relaciona con una expresión impulsiva de parte de estos. Se distingue cuando un individuo ante una emoción intensa de rabia, golpea puertas y objetos, maldice, insulta o ataca aquello que lo hace enfadar. Asimismo, se observa cuando una persona con pena o excesiva preocupación, llora y se queja continuamente, incluso llegando a hacer un escándalo.

Estas últimas 3 estrategias descritas por Zeman et al. (2001; 2005), constituyen los aspectos centrales de la presente investigación, dado que a partir de ellas fueron construidas Las Escalas de Manejo Emocional para Niños, que se pretenden validar en el presente estudio.

3. Factores que influyen en la regulación emocional.

Se han identificado tanto factores biológicos como ambientales, que influirían en el modo en que las personas regulan sus emociones, y que explicarían las diferencias que distinguen a una persona de otra respecto a las estrategias utilizadas (Ato et al., 2004; Southam-Gerow, & Kendall, 2002; Zeman et al., 2006). Tales factores, irán interactuando entre sí a lo largo del desarrollo.

A continuación se revisarán los principales factores estudiados, comenzando por aquellos biológicos que se han asociado con las estrategias de regulación emocional, para luego describir los factores ambientales involucrados.

3.1. Factores biológicos.

3.1.1. Temperamento.

El temperamento, entendido como la tendencia a expresar y experimentar las emociones y el arousal, así como la capacidad de regular tales tendencias de modo que sea posible distinguir diferencias individuales, ha sido identificado como un factor que afecta tanto la intensidad de la emoción experimentada como la estrategia de autorregulación seleccionada (Ato et al., 2004). Tales diferencias individuales a través de diversas situaciones y a lo largo del tiempo, tienden a ser estables, por lo que se plantea

que la variación en la autoregulación emocional de los individuos está mediada por sus características temperamentales (Ato et al., 2004).

Kagan (1996 citado en Southam-Gerow, & Kendall, 2002) ha proveído evidencias de la influencia del temperamento sobre las emociones, señalando asociaciones con el desarrollo de psicopatología. De acuerdo con el autor, el temperamento inhibido se asociaría con desórdenes de tipo internalizante, mientras que el temperamento desinhibido, con desórdenes de tipo externalizante.

Asimismo, se ha relacionado el temperamento con el tipo de estrategias utilizadas de acuerdo con el nivel de reactividad de los niños. Según Fox (1989 citado en Ato et al., 2004), niños altamente reactivos requieren más a menudo la asistencia de sus cuidadores para regular sus emociones, en comparación con niños menos reactivos.

3.1.2. Componentes neurofisiológicos.

Diversos componentes neurofisiológicos asociados con la regulación emocional han sido reconocidos, sugiriendo un rol fundamental en la determinación de cuándo una emoción es generada (umbral de reactividad), de qué tipo de emoción es experimentada, de la intensidad y duración de la experiencia afectiva, y de cuándo un individuo puede ejercer control sobre su conducta emocional (Zeman et al., 2006).

Se ha planteado que la *Amígdala* sería la responsable del significado motivacional de un estímulo dado y de su valor como recompensa, debido al envío de información que realiza vía neural hacia estructuras cerebrales inferiores, incluidas en el inicio del movimiento motor y de la liberación de agentes neuroquímicos. Por otra parte, la amígdala recibe además retroalimentación desde el cortex prefrontal que posee información sensorial más analizada y que puede ya sea continuar o inhibir una señal inicial. De este modo, se señala que el papel de la amígdala consiste en la generación, monitoreo, y cese del arousal emocional, a través de su efecto sobre componentes fisiológicos de emoción y su habilidad para aprender de las experiencias (Zeman et al., 2006).

El *Cortex Prefrontal*, también ha sido identificado como un factor biológico importante involucrado en la regulación emocional, distinguiendo distintos patrones de activación asimétrica entre los hemisferios izquierdo y derecho, que se asociarían a experiencias emocionales particulares. Específicamente, una mayor activación frontal en el hemisferio izquierdo, estaría asociado con conductas de acercamiento, experiencia de humor positivo y percepción de emociones positivas. Por su parte, una mayor activación frontal del hemisferio derecho, estaría relacionada con conductas de retraimiento, experiencia de emociones negativas y percepción de emociones negativas. Asimismo, podría indicar un bajo umbral para las emociones negativas (Zeman et al., 2006).

Otro componente neurofisiológico asociado con la regulación emocional, corresponde al *Sistema Adrenocortical- hipotalámico- pituitaria (HPA)*. Este sistema produce la hormona cortisol, involucrada en la preparación del organismo para responder a los desafíos físicos y emocionales, por medio del incremento de la vigilancia, alerta y de la atención, maximizando además la energía disponible para su uso potencial durante una situación estresante o novedosa. En cuanto a su asociación con la regulación emocional, se ha planteado que los niveles de cortisol, cambiarían en respuesta a la habilidad percibida por los individuos para controlar o regular sus respuestas afectivas. Por otra parte, se han identificado patrones de actividad del sistema HPA relacionados a síntomas internalizantes y externalizantes. Mientras que individuos depresivos exhiben elevados niveles de cortisol, así como fallas en la supresión de la actividad del sistema HPA, individuos con problemas conductuales externalizantes no presentan aumentos en los niveles de cortisol ante situaciones sociales nuevas, lo cual podría relacionarse a una carencia de señales internas que señalen que la regulación emocional es requerida en contextos sociales (Zeman et al., 2006).

Finalmente, se ha señalado la influencia del *Tono Vagal* en los procesos de regulación emocional, destacando el balance que realiza de la activación cardiaca simpática y parasimpática, por medio del nervio vagal (Porges, 1991 citado en Zeman et al., 2006). Se plantea que el tono vagal puede ser considerado por un lado, como un indicador de la reactividad emocional cuando se realizan comparaciones individuales, y por otro lado, como una medida de la capacidad para regular la conducta emocional por

medio del rendimiento cardíaco y del manejo de las facultades atencionales cuando se presentan desafíos ambientales (Zeman et al., 2006).

3.2. Factores ambientales.

3.2.1. Contexto sociocultural.

Un aspecto importante a considerar en el análisis de los mecanismos que influyen en la regulación emocional, es el contexto en el cual los individuos se desenvuelven. Constantemente las personas requieren regular que emociones son expresadas y experimentadas según las distintas situaciones que se les presentan, tanto que este hecho se ha llegado a considerar como un logro importante de la civilización, dado que ésta depende de los intercambios sociales coordinados entre las personas (Gross & Thompson, 2007).

No todas las culturas comparten las mismas visiones de la expresión emocional y su regulación (Southam-Gerow, & Kendall, 2002), de modo que la evaluación de las diferencias individuales en las capacidades de regulación emocional, debe incorporar la atención a los contextos en los cuales las emociones del individuo son experimentadas y expresadas (Gross & Thompson, 2007). En este sentido, son los valores culturales los que definen distintos modos alternativos de responder en determinadas edades de vida, por ejemplo, por lo que no es la respuesta emocional en sí misma la que resulta adaptativa o desadaptativa, sino la respuesta en su contexto inmediato (Gross & Thompson, 2007).

De esta forma, hay una serie de aspectos del contexto que pueden generar diferencias en lo que puede ser considerado o no, como una adecuada estrategia de regulación emocional. Por ejemplo, lo que es óptimo para niños sin desórdenes mentales y con padres sin diagnóstico psiquiátrico, puede ser distinto de lo que es óptimo para niños en cualquiera de las siguientes situaciones posibles: bajos ingresos, barrios violentos; vivir con padres abusivos; vivir con padres con abuso de sustancias; sin hogar o vivir con uno o más padres con diagnóstico psiquiátrico (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

3.2.2. Padres.

Los padres constituyen uno de los agentes de socialización de las estrategias de regulación emocional más importantes en la vida, particularmente durante la primera infancia, a través de la relación que establecen con sus hijos (Zeman et al., 2006). Es así, que investigadores han asociado ciertas estrategias de regulación emocional con determinados estilos de apego, señalando diferencias entre niños con apego seguro, evitativo y ambivalente.

Se ha planteado que niños con estilo de apego seguro utilizarían estrategias de búsqueda de proximidad, afiliación, exploración, así como alta expresión de las emociones y búsqueda de apoyo social. Por su parte, niños con un estilo de apego evitativo tenderían al uso de estrategias de inhibición emocional, distanciamiento de lo emocional y afectivo, exclusión de recuerdos y pensamientos dolorosos, inhibición de búsqueda de proximidad, supresión de emociones negativas y distanciamiento de los contextos de apego. Por último, niños con estilo de apego ambivalente, presentarían mayor frecuencia en la búsqueda de proximidad de las figuras de apego, hipervigilancia, rumiación y sobreactivación general del organismo, inhibición emocional, atención directa al estrés, acceso constante a recuerdos emocionales negativos, activación crónica y disfuncional del sistema de apego (Garrido-Rojas, 2006)

Mediante procesos de socialización, los padres transfieren ya sea directa o indirectamente determinadas estrategias de socialización y enseñan a sus hijos información relevante acerca de la experiencia emocional y su expresión adaptativa en función del contexto social (Zeman et al., 2006).

Esta socialización parental de estrategias de regulación emocional mantiene un carácter transaccional, en donde existiría una estrecha conexión entre la emoción, su regulación y la conducta resultante tanto en los padres como en sus hijos. En otras palabras, un niño que experimenta intensas emociones que intenta regular por medio de determinadas conductas, pone a prueba la habilidad de los padres para lidiar o manejar tanto las propias emociones que la situación les genera como las del niño, y las conductas resultantes de los padres, ejercerán cierta retroalimentación ante situaciones futuras de

los niños. Si los padres poseen herramientas de regulación competentes, es probable que puedan brindar a sus hijos calidez, apoyo y guía, mientras que padres con dificultades para manejar la frustración, pueden reaccionar de manera más dura e impulsiva (Zeman et al., 2006).

Respecto a las prácticas parentales a través de las cuales es posible influir, ya sea positivamente o negativamente, en la regulación emocional de los niños, se han distinguido 4. En primer lugar, se menciona que los padres inconscientemente destacan por medio de sus reacciones, el significado emocional de determinados eventos. En segundo lugar, los padres modelan formas de regulación emocional mediante sus expresiones verbales, faciales y conductuales, desplegando emociones específicas. En tercer lugar, los padres muestran a sus niños, conductas típicas o tendencias de acción asociadas con un afrontamiento emocional. Y por último, los padres exponen a sus hijos a un ambiente afectivo global que provee a los niños de una historia emocional particular (Barret y Campos, 1987 citado en Zeman et al., 2006).

Es posible señalar que ciertas prácticas parentales incrementan el entendimiento emocional y la regulación emocional, mientras otras tienen un impacto negativo. Cuando los padres proveen estructura y guía racional en situaciones emocionales, el entendimiento emocional de los niños y la regulación emocional se enriquece (Southam-Gerow & Kendall, 2002). Asimismo, familias que expresan más afecto positivo, tienen niños que son generalmente felices y que despliegan menos emociones de ira desregulada (Zeman et al., 2006). De esta forma, padres que son por lo general, cálidos, responsivos, y que aceptan las emociones de sus niños, tienden a tener niños que utilizan estrategias de regulación emocional más adecuadas (Zeman et al., 2006).

Por otra parte, en un contexto de altos niveles de emoción negativa de los padres, los niños parecen ser menos capaces de regular su emoción (Southam-Gerow & Kendall, 2002), por lo que dicho contexto podría tener un efecto castigador y desregulatorio sobre el funcionamiento emocional de los niños pequeños (Zeman et al., 2006).

Asimismo, se ha visto que padres que minimizan o castigan los despliegues emocionales de sus hijos, tienen niños con menos probabilidades para discutir sus

emociones o para buscar un adulto o un par que los ayude durante una situación conflictiva (Zeman et al., 2006)

Se han identificado, por otra parte, dificultades emocionales en los padres que estarían asociadas con problemas de regulación emocional de sus hijos.

Existen evidencias que sugieren que la depresión materna puede estar asociada con pobres resultados de regulación emocional. Se ha encontrado que niños con madres depresivas, y que exhiben en sus primeros años de vida desregulación de la ira, es probable que posteriormente presenten problemas de conducta externalizante (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

La discordia marital y un estilo parental negativo también influyen en el desarrollo de la regulación emocional del niño, sobre todo cuando ocurre paralelamente con abuso infantil, sugiriendo pobres niveles de relación con pares y niveles de estrés crónico en los niños (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

Por último, se plantea que el maltrato también influye en el uso de la regulación emocional. Hay evidencia de que jóvenes maltratados expresan su emoción de manera diferente y no tan bien como los pares no maltratados. Asimismo, jóvenes maltratados son más lábiles afectivamente y negativos, y tienden a utilizar menos estrategias de regulación emocional apropiadas (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

3.2.3. Género.

Aún cuando las diferencias morfológicas entre hombres y mujeres se encuentren determinadas por la biología, se ha señalado que variables sociales parecen influir en el modo en que cada uno regula sus emociones de acuerdo a su sexo. Diferencias de género se han vinculado a los patrones de regulación emocional, lo cual hace interesante revisar este factor y la influencia que puede ejercer.

De acuerdo con Southam-Gerow & Kendall (2002), existiría un patrón de regulación emocional de sobrecontrol en el caso de las niñas, mientras que bajo control

en los niños. Además, tales patrones se asociarían con el desarrollo de psicopatología en niños más grandes y adultos, específicamente depresión en las mujeres, en tanto que desórdenes de conducta en los hombres.

Por otra parte, se han encontrado diferencias de género en las conversaciones que mantienen los padres con sus hijos, señalando que los padres tienden a conversar más frecuentemente y a usar más palabras emocionales cuando conversan con sus hijas que con sus hijos. Asimismo, se ha destacado que los padres conversan más frecuentemente acerca de la rabia con sus hijos, mientras que discuten más frecuentemente sobre la tristeza con sus hijas. Es así, que las niñas aprenden a ver las emociones como algo que se comparte con los otros, en tanto que los niños aprenden a expresar sus emociones de formas más externalizantes, en vez de hablar sobre sus sentimientos (Zeman et al., 2006).

4. Regulación emocional en las etapas del desarrollo.

Para comprender cómo las habilidades en el uso de la regulación emocional se van enriqueciendo y afinando para responder a contextos y situaciones específicas, es necesario considerar los diversos logros que acontecen durante el desarrollo, ya que dicha consideración constituiría una poderosa herramienta para el entendimiento de la regulación emocional (Garber & Dodge, 1991).

Diversos autores plantean que la regulación emocional es un proceso que varía con el tiempo. De acuerdo con Cole & Kaslow (1988) tanto fuentes intrapersonales como interpersonales de regulación afectiva influirían en los periodos de la vida, dependiendo de la fase del desarrollo y de las situaciones. Existiría en las primeras etapas de vida una mayor dependencia de los otros con un menor repertorio del infante para autoregularse, mientras que con la maduración el niño desarrollaría un repertorio más amplio y flexible de estrategias de regulación, así como un mayor grado de independencia emocional. En este sentido, la tarea del desarrollo consistiría en transferir el control inicial proveído por el cuidador al infante (Garber & Dodge, 1991, Ato et al., 2004), y asimismo, además de permitir un óptimo nivel de funcionamiento fisiológico e integración psicológica, posibilitaría una mayor aceptación social (Gross & Muñoz, 1995).

Para entender cómo lo anterior es posible, se describirán a continuación los principales logros en las habilidades de regulación emocional en las distintas etapas evolutivas.

4.1. Primeros meses de vida y periodo de marcha (0 – 24 meses).

Se plantea que durante los primeros meses de vida el infante desplegaría ciertas conductas para regular sus emociones que estarían más ligadas a capacidades innatas. Conductas tales como el chupeteo para auto calmarse o la mirada aversiva fija, facilitarían la disminución de niveles bajos de tensión en el bebé (Cole & Kaslow, 1988).

Según Kopp (1989) el infante puede responder a un limitado número y tipo de factores ambientales, como por ejemplo disconfort, restricción de movimiento, sonidos fuertes, reaccionando negativamente por medio del llanto, la ruborización, el fruncimiento de la cara. Por otra parte, respuestas de acercamiento se manifiestan por movimientos expansivos, sonrisas y movimientos de succión. Kopp (1989) plantea que más tarde tales conductas reflejas o programas preadaptados de las especies generan resultados fortuitos al alterar los estados de displacer y angustia, produciendo la repetición de tales conductas similar a una reacción circular primaria, lo que guiaría a las primeras percepciones de eficacia temprana infantil. De este modo, el condicionamiento refuerza la asociación entre estos eventos iniciales fortuitos y sus funciones regulatorias, de modo que llegan a ser más voluntarios en el tiempo. (Garber & Dodge, 1991).

No obstante, tales conductas primarias de regulación emocional estarían limitadas ante estimulación de mayor intensidad, siendo crucial en este periodo la asistencia de los cuidadores o padres, con quienes los niños desarrollarían una relación de interdependencia afectiva. Esto es así, debido a que los padres además de regular el estado emocional de sus hijos, manejan sus propios estados emocionales ante una situación, influyendo de este modo en los niños (Cole & Kaslow, 1988)

A los 3 meses de vida se observa una maduración del sistema visual, un debilitamiento del reflejo tónico y la posición simétrica límbica comienza a predominar, siendo los infantes capaces de activar y modular voluntariamente la rotación de la cabeza,

y de mover sus brazos y piernas hasta la mitad del cuerpo. Esta capacidad adquirida permite a los niños autodistraerse, girándose y focalizándose hacia señales visuales interesantes (Kopp, 1989).

A medida que se desarrolla el control muscular esquelético, los niños aprenden a autodirigirse y a lograr más cambios en el ambiente, ya que son capaces de acercarse, alejarse o alterar características sobresalientes del ambiente (Gross & Muñoz, 1995)

De acuerdo con Garber & Dodge (1991), el desarrollo de los sistemas sensoriales y de las destrezas motoras realza las habilidades del infante en la modulación de estados afectivos, en tanto que mientras el infante madura, nuevas capacidades cognitivas como la discriminación, la atención selectiva y la planificación permitirán nuevas posibilidades de regulación emocional.

En el periodo comprendido desde los 3 hasta los 7 a 9 meses aproximadamente, surgen formas elementales de regulación emocional, las cuales estarían relacionadas con el comienzo de la conciencia de los diferentes estados de excitación y de cómo éstos pueden ser influenciados por el cuidador o por sí mismos. Los infantes lentamente adquieren asociaciones entre sus propias acciones, ciertas conductas del cuidador y cambios en sus propios estados afectivos (Kopp, 1989).

Alrededor de los 5 meses se observan en los infantes conductas que señalan competencias comunicativas. En ocasiones buscan contacto visual tratando de llamar la atención del cuidador, mientras que en otras ocasiones utilizan diferentes tipos de llanto para indicar hambre, aburrimiento o pena. De este modo, a niveles básicos asocian a los cuidadores al cambio potencial de sus propios estados afectivos. Esta asociación se encuentra relacionada con las interacciones sociales establecidas, así como también con un rápido desarrollo de la discriminación facial, el incremento en la diferenciación de demostraciones afectivas y de las entonaciones vocales de los otros. Asimismo, la atención se vuelve más selectiva a estímulos visuales y auditivos, y hay una mejora de la memoria (Kopp, 1989).

En cuanto a la regulación de la emoción frente a los comportamientos relacionados con el cuerpo, las habilidades motrices de alcanzar y agarrar posibilita la exploración y descubrimiento del propio cuerpo y se observa que en estados de distress los niños se sacuden a sí mismo, frotan sus genitales y mastican sus dedos y pulgares, constituyendo estas formas de regulación emocional a un análogo de la succión no nutritiva. Asimismo, estas destrezas motoras facilitan la interacción con objetos (Kopp, 1989).

De acuerdo con Kopp (1989) los avances perceptuales, cognitivos y motores tienen implicancias también en la regulación emocional generada por los niños. Alrededor de los 12 a los 18 meses descubren el placer del juego con objetos, lo cual es reforzado por los cuidadores, quienes los utilizan para jugar con los niños o para distraerlos cuando están aburridos o levemente fatigados. Posteriormente, solos y en estados de discomfort se dirigirán a los juguetes y descubrirán que pueden aliviar su propia incomodidad intencionalmente.

En este periodo, cuando los niños comienzan la marcha, se observa que hay una reducción en la proximidad materna así como una regulación física directa del niño (Cole & Kaslow, 1988). Los niños van ganando control sobre la experiencia emocional en gran parte debido al desarrollo de la memoria, las habilidades lingüísticas y el juego que ayudarían al niño a modular o controlar la experiencia emocional. No obstante, en esta etapa de la vida la presencia de la madre sigue siendo importante en la iniciación y mantención de la creciente actividad autónoma del niño (Cole & Kaslow, 1988).

4.2. Años preescolares (2 - 5 años).

Uno de los importantes logros en la regulación emocional de los niños en este periodo, tiene relación con la percepción del sí mismo como alguien que puede sentirse mejor o peor, de acuerdo a las acciones propias que se realicen para ello. En este sentido, los niños se vuelven capaces de iniciar y mantener actividades para manejar sus emociones de manera exitosa y consistente. Adicionalmente, los infantes adquieren la conciencia de las causas de aquello que puede generarles angustia y del uso de la regulación emocional como un medio para cambiar o eliminar dichas causas (Kopp, 1989).

De acuerdo con Kopp (1989), estas nuevas capacidades se asociarían al crecimiento de la representación y de la mayor capacidad para recordar de la memoria, viéndose reflejadas por un lado, en la utilización de objetos transicionales. Estos manifestarían un intento consciente así como un entendimiento del objeto como un medio para manejar la angustia por sí mismos. Por otro lado, estas habilidades se expresarían en la capacidad de planificación de las acciones mantenidas para remediar o cambiar la situación amenazante, cuando por ejemplo, existen obstáculos que provocan en los niños frustración, agresión, quejas, etc.

Otro importante logro que acontece en el periodo preescolar es la adquisición del lenguaje. Con ello señales no verbales se vuelven verbales, permitiendo al infante indicar cuando la regulación externa es requerida (Garber, & Dodge, 1991).

Gross & Muñoz (1995) plantean que con el advenimiento del lenguaje se vuelve posible un modo de regulación emocional más integral, ya que los cuidadores pueden instruir directamente a los niños para modular sus emociones al pedirles que dejen de llorar, además de que pueden proveer formas adicionales de consuelo. Asimismo, el lenguaje permitiría también a los niños darse auto instrucciones.

El lenguaje dota a los niños de una poderosa herramienta para el entendimiento de las emociones. Los niños pueden exponer sus sentimientos a los otros, obtener retroalimentación verbal acerca de lo apropiado de sus emociones, y escuchar y pensar respecto de formas de manejarlas. Además, el lenguaje abre otras posibilidades para la regulación emocional al facilitar la interacción social no solo con los cuidadores, sino que también con los pares (Kopp, 1989).

A través del juego se hace posible el aumento del control emocional al generarse episodios comunicacionales con los pares, en donde éstos utilizan técnicas de influencia que incluirían las reprimendas sociales y la segregación de aquellos niños que violan las normas de control emocional (Kopp, 1989).

Respecto a lo anterior, en la etapa preescolar se manifestarían de forma temprana las convenciones culturales como forma de regulación emocional que gobernarán la

expresión emocional en situaciones sociales. Se aprecia también que a esta edad, los niños pueden esconder sus emociones cambiando la expresión facial, lo cual señalaría inhibición de la respuesta emocional como forma de evitar ciertas consecuencias sociales negativas (Southam-Gerow & Kendall, 2002).

Se ha observado además que niños preescolares ante un evento negativo son capaces de entablar actividades de distracción o de generar declaraciones que hacen que dicho evento parezca positivo (Cole & Kaslow, 1988). Asimismo, se ha distinguido cierta tendencia de los preescolares a negar las experiencias de tristeza (Cole & Kaslow, 1988).

Pese a que durante esta etapa los preescolares adquieren mayores estrategias de regulación emocional, aún dependen del cuidador en el manejo de experiencias afectivas negativas muy fuertes mientras van adquiriendo una progresión de estrategias conductuales y cognitivas. Por otra parte, se ha visto que en presencia de un adulto, los preescolares pueden incrementar la intensidad de sus despliegues afectivos (Cole & Kaslow, 1988).

4.3. Infancia media (6 – 12 años).

Uno de los grandes hitos del desarrollo en esta etapa consiste en el ingreso de los niños a la escuela, lo cual requiere que los niños hayan adquirido suficiente control para sentarse tranquilamente en clases, para atender a estímulos relevantes y para participar en grupos sin la necesidad de tener a un adulto para sus requerimientos individuales. Es esperable también que hayan logrado cierto control sobre sus emociones, evitando despliegues intensos y prolongados de emociones negativas que pudiesen resultar inapropiados (Cole & Kaslow, 1988).

Se plantea que la regulación emocional que permitiría esto, se desarrolla gracias a las múltiples fuentes de socialización tales como la familia, los pares, los profesores, etc., ya que a través de éstas fuentes los niños aprenden que emociones pueden sentir y expresar de manera segura de acuerdo a cada situación específica (Gross & Muñoz, 1995). Por otra parte, los niños aprenden que la regulación emocional es posible al ver a otros manejar de manera exitosa sus emociones. Por el contrario, si observan emociones

fuera de control en los otros, es probable que los niños tengan dificultades para regular sus propias emociones (Gross & Muñoz, 1995).

Se ha visto que los niños en etapa escolar son capaces de controlar espontáneamente sus expresiones faciales en contextos sociales, teniendo conciencia acerca de sus esfuerzos para manejar sus emociones (Cole & Kaslow, 1988).

Se ha observado además que durante esta etapa, un logro importante que obtienen los niños corresponde a la habilidad reflexiva sobre la propia experiencia interna y la capacidad de auto monitoreo, auto evaluación y auto reforzamiento (Cole & Kaslow, 1988). El desarrollo de la auto reflexividad, se encontraría asociada a un aumento en la autonomía personal y a la participación activa en el manejo de la experiencia afectiva, por lo que esta etapa manifiesta una transición clara desde la dependencia de las fuentes interpersonales de regulación afectiva a una mayor regulación intrapersonal (Cole & Kaslow, 1988).

En la etapa escolar se distingue también que el conocimiento de eventos pasados es integrado a los actuales, permitiendo al niño experimentar más alternativas y mayor control sobre la conducta (Cole & Kaslow, 1988).

Por otra parte, niños en edad escolar son capaces de reconocer que las emociones que sienten pueden perdurar y seguir afectando a una persona (Cole & Kaslow, 1988). Los niños comprenden que la conducta se ve influida por el estado anímico, y son más capaces de hablar acerca de las razones de cómo se da tal relación y de las técnicas para cambiar el estado anímico y evitar efectos negativos sobre la conducta (Cole & Kaslow, 1988).

4.4. Adolescencia (12 – 18 años).

Diversos autores señalan que durante la adolescencia hay una mejora en la regulación emocional utilizada por los jóvenes gracias al desarrollo de distintas habilidades cognitivas.

Cole & Kaslow (1988) destacan que las nuevas herramientas cognitivas desarrolladas en esta etapa posibilitan una mayor abstracción y flexibilidad de pensamiento, distinguiéndose una autoconciencia elevada y un razonamiento abstracto respecto de la existencia de uno mismo y su significado.

Por su parte, Gross & Muñoz (1995) señalan que el incremento de las habilidades cognitivas dan origen a nuevas formas de regulación emocional, como la conversación de los puntos de vista de otros y la representación adecuada de metas distantes, entre otros.

Además, durante la adolescencia las emociones son comprendidas de forma más compleja, permitiendo a los sujetos realizar apreciaciones de los distintos constituyentes de la experiencia emocional que pueden ser regulados. Entre estos constituyentes se distinguen los pensamientos, las expectativas, las actitudes, la historia personal, además de otras facetas de los procesos cognitivos de evaluación (Gross & Thompson, 2007).

Gross & Thompson (2007) plantean que a través del tiempo las habilidades de regulación emocional se desarrollan en función de la personalidad. De esta forma, los adolescentes manejan sus sentimientos en concordancia con su tolerancia basada en el temperamento, sus necesidades de seguridad o estimulación, capacidades de autocontrol, y otros procesos de personalidad.

Por otra parte, en la adolescencia es posible identificar ciertas formas de regulación emocional más relacionadas con actividades que realizan los jóvenes para manejar sus emociones, siendo posible mencionar la participación en deportes, música o actividades académicas (Gross & Muñoz, 1995). Aunque a menudo se considera desadaptativo, otro método empleado por los adolescentes para regular sus emociones consiste en el uso de sustancias psicoactivas (Gross & Muñoz, 1995).

4.5. Adulthood (18 and older).

En la adultez, las habilidades para regular las emociones siguen desarrollándose en tanto que los individuos adquieren más experiencia y se insertan en el contexto laboral (Gross & Muñoz, 1995).

De acuerdo con Gross y & Thompson (2007) los cambios en la regulación emocional que acontecen con la edad son esperables ante los cambios en los factores contextuales, señalando que durante la adultez temprana existirían situaciones que requieren de mayor supresión emocional para desempeñarse laboralmente que en la adultez tardía. Asimismo, la experiencia de vida y la sabiduría asociada a los costos y beneficios de ciertas formas de regulación emocional, también indica que los cambios se relacionan con la edad. Esto es así, ya que en la adultez tardía las metas de vida son más amplias, siendo relevante la conservación de la energía física y el aumento de la experiencia emocional positiva (Gross & Thompson, 2007).

Dentro de las estrategias utilizadas por gente mayor para regular sus emociones se menciona el manejo del ambiente social, lo cual permitiría una adaptación apropiada y saludable (Gross & Muñoz, 1995).

5. Regulación emocional: salud mental y psicopatología.

Diversos autores han destacado la importancia que tienen las habilidades de regulación emocional, y como esto puede tener efectos positivos o negativos en la salud mental de los individuos, afectando distintos ámbitos en los cuáles éstos se desenvuelven (Ato et al., 2004; Cole & Kaslow, 1988; Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995; Marqués-González, Izal, Montorio y Losada, 2008; Southam-Gerow & Kendall, 2002; Zeman et al., 2006).

Se revisará a continuación la relevancia de las habilidades de regulación emocional para la salud mental, y como éstas habilidades permiten a los sujetos desempeñarse satisfactoriamente en el ámbito laboral, social y personal.

Luego se abordarán, por otra parte, las relaciones entre ciertos patrones repetitivos para regular las emociones, inhibición emocional y bajo control emocional, que se han observado en niños diagnosticados con problemas psiquiátricos de tipo internalizante y externalizante respectivamente.

5.1. Regulación emocional y salud mental.

La regulación emocional, ha sido considerada por diversos autores como un aspecto crucial de la salud mental, dado que permite a los individuos adaptarse a distintas situaciones, lo cual requiere de éstos que sean capaces de ajustar y modificar sus emociones según los requerimientos específicos que tales situaciones les exigen (Ato et al., 2004; Cole y Kaslow, 1988; Cicchetti et al., 1995; Gross & Muñoz, 1995; Marqués-González et al., 2008; Zeman et al., 2006). En este sentido, la regulación emocional constituye una señal del funcionamiento psicosocial adaptativo (Zeman et al., 2006). Esto es así debido a su carácter flexible, que además de permitir a los individuos cambiar sus emociones según las situaciones lo requieran, supone el acceso a un rango de determinadas emociones, dotándolos de variadas estrategias para modular sus experiencias emocionales (Ato et al., 2004; Cole y Kaslow, 1988). A su vez, poseer un rango amplio de emociones, permite a los individuos contar con invaluable información acerca de sí mismos, el ambiente y sus relaciones con el ambiente. Esta capacidad para identificar, entender, e integrar la información emocional, con el manejo simultáneo de la conducta de acuerdo con metas interpersonales e intrapersonales, es la esencia de la regulación emocional (Zeman et al., 2006).

De esta forma, la adquisición de diversas estrategias de regulación emocional, constituye un logro fundamental del desarrollo (Gross & Muñoz, 1995; Marqués-González et al., 2008; Zeman et al., 2006), puesto que la habilidad para manejar la expresión de las emociones, es crítica en la mantención de la relación con los otros. La formación de relaciones con los pares es una tarea central del desarrollo en la temprana infancia. Fallas en su logro, pueden asociarse con una multitud de consecuencias negativas en la adolescencia y la adultez, dentro de las cuales se han destacado la delincuencia, la deserción escolar y la depresión. Uno de los importantes aspectos del funcionamiento social competente es la habilidad de un individuo para nivelar y manejar diferentes emociones así como identificar correctamente las emociones en los otros y anticiparse a sus respuestas emocionales (Zeman et al., 2006). Esta capacidad, se vuelve absolutamente necesaria para el funcionamiento diario en el caso de las personas adultas (Gross & Muñoz, 1995), mientras que llega a constituir un aspecto de gran importancia,

que influye en el bienestar subjetivo y en la salud mental y física, a medida que los individuos envejecen (Marqu ez-Gonz alez et al., 2008).

Se sostiene que las relaciones exitosas dependen de patrones de regulación emocional, equitativamente estables que permitan experimentar en mayor grado el afecto positivo que el afecto negativo. Además, déficits en las herramientas de regulación emocional, pueden generar dificultades en el funcionamiento social e impedir la intimidad (Gross & Muñoz, 1995).

Es así, que la regulación emocional puede ser entendida como un proceso integral para el funcionamiento interpersonal (Gross & Muñoz, 1995; Southam-Gerow & Kendall, 2002).

A su vez, la regulación emocional también juega un rol importante en el ámbito laboral. En el trabajo, la regulación emocional constituye un requerimiento para mantener la atención sostenida cuando existen pensamientos que pudiesen desviar la atención de la tarea, y cuando es necesario cumplir con determinadas reglas concernientes a cuáles, cuándo y cómo expresar ciertas emociones en el contexto laboral, que pueden ser diferentes a aquellas que gobiernan las reacciones emocionales del individuo fuera del lugar de trabajo (Gross & Muñoz, 1995).

Por último, la regulación emocional es una medida de salud mental de uno mismo, al permitirle al individuo experimentar emociones como la alegría cuando se está solo, lo cual requiere que los recursos psicológicos internos sean utilizados, reduciendo la posibilidad de participar en prácticas regulatorias poco saludables como el consumo de drogas, por ejemplo (Gross & Muñoz, 1995).

5.2. Regulación emocional y psicopatología.

Se han distinguido ciertas estrategias de regulación emocional, preferentemente utilizadas por niños con alto riesgo o con diagnósticos de psicopatología infantil, y se ha planteado que diversas situaciones de estrés, sumado a vulnerabilidades biológicas o ambientales, se asociarían a la elección de tales estrategias debido a los altos niveles de arousal que generan (Bradley, 2000 citado en Zeman et al., 2006).

Es así, que Casey (1996 citado en Southam-Gerow & Kendall, 2002) distinguió por ejemplo, que niños con déficit atencional con hiperactividad, presentan dificultades para notificar o procesar información del contexto relevante, por lo que tienen problemas para responder a las contingencias. Asimismo, destacó que niños con desorden oposicionista desafiante expresan mayor emoción negativa en el juego. Por otra parte, el autor sugirió además que niños con desorden depresivo mayor tienden a exhibir una “falsa cara” para esconder sus sentimientos, señalando una sobrerregulación de la expresión emocional así como un enlentecimiento en la conducta.

Por su parte, Southam-Gerow & Kendall (2002) señalaron déficits en el reconocimiento de expresiones faciales en niños con trastornos psiquiátricos, mencionando que proveen pocos ejemplos apropiados de situaciones que podrían gatillar emociones, describen pocas señales para el reconocimiento de sus propias emociones o las de los otros, y presentan una habilidad limitada para usar múltiples señales (como la información personal, por ejemplo) para inferir la emoción de otra persona. Asimismo, sostienen que niños con trastornos psiquiátricos poseen un entendimiento limitado de múltiples emociones y su regulación. Por ejemplo, tienden a expresar creencias de que no es posible cambiar las emociones de uno, que emociones como la alegría, por ejemplo, no generan una influencia favorable o que las emociones como la rabia tienen siempre una influencia negativa, entre otras.

Las distintas dificultades presentadas en la capacidad de regulación emocional de individuos con psicopatología, ponen de manifiesto los diversos esfuerzos que los niños intentan realizar para responder a determinadas situaciones de estrés. Dichos esfuerzos, pese a que puedan ser comprensibles, como por ejemplo la inhibición de la expresión

emocional en un contexto abusivo, pueden no ser óptimos y contribuir al desarrollo de la psicopatología (Southam-Gerow & Kendall, 2002; Bradley, 2000 citado en Zeman et al., 2006).

Al respecto, se han planteado 2 patrones de regulación emocional que estarían relacionados con determinados trastornos psiquiátricos: inhibición emocional y bajo control de la emoción o desregulación (Southam-Gerow & Kendall, 2002; Zeman et al., 2006).

En cuanto a la inhibición emocional, Eisenberg y Fabes (1992 citado en Ato et al., 2004), señalaron que un alto control de la conducta, junto con una baja regulación de la emoción y una alta intensidad, se vincularía con problemas comportamentales de tipo internalizante, tales como el miedo o la timidez. Más aún, trastornos psiquiátricos tales como la depresión, los trastornos por ansiedad o la bulimia nerviosa, también estarían relacionados con un patrón de regulación emocional de inhibición (Zeman et al., 2006). Niños con estos trastornos, tienden a tener una pobre conciencia y entendimiento emocional, un bajo sentido de autoeficacia respecto de su habilidad para regular sus emociones, un vocabulario emocional empobrecido, dificultades para expresar y afrontar experiencias de rabia y tristeza (Zeman et al., 2006).

Por otra parte, en relación al patrón de regulación de bajo control de la emoción o desregulación, Eisenberg y Fabes (1992 citado en Ato et al., 2004) plantearon que una baja regulación emocional y conductual, con una alta intensidad emocional, se asociaría con problemas de tipo externalizante, tales como la agresividad y la baja competencia social.

En este sentido, se ha observado que niños diagnosticados con desórdenes externalizantes, tienden a exhibir un bajo control del arousal emocional, de modo que parecen experimentar eventos con alta intensidad emocional. Asimismo, se ha visto que niños con trastornos externalizantes, poseen pobres herramientas inhibitorias de la rabia, siendo más impulsivos, demuestran un sobrecontrol de la expresión de la tristeza, producen mayores expresiones faciales de rabia, y son altamente influenciados a las reacciones emocionales de los otros (Zeman et al., 2006).

Adrian, Zeman, Erdley, Lisa, Homan y Sim (2009), aportaron evidencias que sostienen que ambos patrones de regulación emocional se relacionan con síntomas psicológicos. En su estudio realizado en adolescentes, los autores encontraron que conductas de regulación emocional diferencian a individuos que presentan síntomas externalizantes, internalizantes o que no presentan sintomatología. Se observó que dificultades en el control de la conducta emocional, se asocia a una variedad de síntomas psicopatológicos dentro del espectro externalizante. Asimismo, adolescentes con mayores dificultades en las habilidades de conciencia, entendimiento y manejo emocional, presentan problemas de tipo internalizante.

Estos patrones de regulación de las emociones, de inhibición y de desregulación emocional, son de mucha importancia para la presente investigación. Tal como se señaló anteriormente, junto al patrón de afrontamiento emocional, constituyen las variables a partir de las cuales se construyeron Las Escalas de Manejo Emocional para Niños de Zeman et al. (2001; 2005), las cuales se pretenden validar en este estudio.

III. METODOLOGÍA.

1. Objetivos.

Los objetivos que guían la presente investigación, se detallan a continuación:

1.1 Objetivo general.

- Adaptar y validar las Escalas de Manejo Emocional de tristeza, rabia y preocupación, en niños de 9 a 11 años de la Región Metropolitana.

1.2. Objetivos específicos.

- Traducir al español las Escalas de Manejo Emocional para niños de tristeza, enojo y preocupación.
- Determinar las características psicométricas de los instrumentos en cuanto a su validez y confiabilidad en el contexto chileno.
- Establecer diferencias en las estrategias de regulación emocional utilizadas por los niños de acuerdo a variables como edad, sexo y nivel socioeconómico.

2. Hipótesis de estudio.

Según el objetivo general de la investigación, se ha formulado la siguiente hipótesis:

H1: “Las Escalas de Manejo Emocional para niños de tristeza, enojo y preocupación, traducidas al español, son instrumentos válidos y confiables en el contexto chileno.

En tanto que de acuerdo con el planteamiento de objetivos específicos:

H2: “Existen diferencias significativas en las estrategias de regulación emocional utilizadas por niños de distintas edades”.

H3: “Existen diferencias significativas en las estrategias de regulación emocional utilizadas por niños pertenecientes a distintos niveles socioeconómicos”.

H4: “Existen diferencias significativas en las estrategias de regulación emocional utilizadas de acuerdo al sexo de los niños evaluados”.

3. Tipo y características del estudio.

3.1. Tipo de Investigación.

La presente investigación mantiene un enfoque cuantitativo.

Es de tipo metodológica, ya que a partir de los resultados obtenidos, se pretende aportar al desarrollo de la disciplina (Anastasi & Urbina, 1998), entregando un instrumento de rápida y fácil aplicación, además de bajo costo, que pueda ser utilizado en el ámbito clínico para diagnóstico y planificación de tratamiento, así como también en la investigación.

Es asimismo una investigación psicométrica, puesto que de acuerdo con los objetivos planteados, se validarán las Escalas de Manejo Emocional para niños, determinando sus características psicométricas en cuanto a su validez y confiabilidad, por lo que constituye un análisis de los instrumentos de medición (Anastasi & Urbina, 1998).

Debido a que se describen las características sociodemográficas de la muestra, así como sus resultados obtenidos a partir de mediciones, se considera además como una investigación descriptiva (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

Finalmente, corresponde a una investigación de tipo correlacional-comparativa, ya que se pretende medir el grado de relación que existe entre los resultados obtenidos por los sujetos, en las distintas variables de las 3 Escalas de Manejo Emocional y en el Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales, para luego comparar tal relación en las distintas categorías en que se divide la muestra.

3.2. Tipo de diseño.

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental, puesto que no se manipularon las variables y se observaron tal como ocurren en su contexto. Tampoco se asignaron los sujetos a los grupos, dado que ya pertenecían a las distintas categorías al momento de la evaluación (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

Corresponde además, a un diseño transversal correlacional, ya que se describen las relaciones entre variables en un momento determinado (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

4. Unidades de análisis.

4.1. Población.

La población de la presente investigación, corresponde a niños de ambos sexos entre 9 y 11 años de edad, que se encontraron cursando los niveles 4°, 5° y 6° de enseñanza básica, en colegios municipalizados, subvencionados y particulares de la Región Metropolitana.

4.2. Muestra.

Se constituyó una muestra no probabilística intencionada de 190 niños, puesto que los sujetos fueron seleccionados por criterios ya establecidos (que se detallan a continuación), así como también el número de ellos que participaría en el presente estudio.

Para la selección de la muestra participaron 4 establecimientos educacionales mixtos, de los cuales se tenía una estimación preliminar de distintos niveles socioeconómicos obtenida a través del SIMCE. Estos corresponden a: Centro Educacional Mariano Egaña (NSE bajo), Escuela Básica Casa Azul (NSE bajo), Colegio Santa María de Santiago (NSE medio) y Liceo Experimental Manuel de Salas (NSE alto).

A estos colegios, se enviaron cartas de presentación (Ver anexo I), se establecieron contactos telefónicos y entrevistas personales con directores y jefas de UTP, para conversar los propósitos y alcances de la investigación.

Una vez acordadas las fechas de aplicación con los colegios, se procedió a hacer llegar a los apoderados de los niños una carta de consentimiento informado (Ver anexo II), así como también La Escala de Nivel Socioeconómico de Himmel para adultos (Ver anexo VII), para poder corroborar el estrato social de los individuos participantes. De este modo, sólo aquellos niños autorizados por sus padres fueron los que se contemplaron en el presente estudio. Así, la muestra total obtenida fue la siguiente:

| Nivel Socioeconómico | | | | | | | |
|----------------------|----|---|----|------|-------|------|-------|
| E | d | a | d | Alto | Medio | Bajo | Total |
| | | | | 9 | M | 15 | 14 |
| | | F | 13 | 13 | 6 | 32 | |
| | 10 | M | 11 | 16 | 4 | 31 | |
| | | F | 14 | 9 | 8 | 31 | |
| | 11 | M | 4 | 14 | 12 | 30 | |
| | | F | 5 | 16 | 15 | 36 | |
| Total | | | 62 | 82 | 46 | 190 | |

Tabla N°1. Número de participantes total de acuerdo a edad, sexo y NSE, donde M= Masculino y F= Femenino.

5. Definición de variables.

5.1. Variables dependientes.

En sus Escalas de Manejo Emocional para Niños, Zeman et al (2001; 2005) observaron que los ítems se agrupaban en torno a 3 variables distintas entre sí relacionadas con las estrategias de regulación emocional de Inhibición Emocional, Afrontamiento Emocional y Disregulación Emocional. Por esta razón, siguiendo el modelo de la autora principal de las escalas, se considerarán como variables dependientes a estas 3 estrategias, que son las que se pretenden evaluar en los sujetos en la presente investigación.

Inhibición emocional

Definición Conceptual: Sobrecontrol de los procesos emocionales que alude a que los individuos esconden o no demuestran sus emociones (Zeman et al, 2001; Zeman et al., 2005).

Definición Operacional: Puntaje de los sujetos en los ítems 2, 5, 7 y 12 de la Escala de Manejo Emocional de Tristeza; en los ítems 2, 5, 7 y 11 de la Escala de Manejo Emocional de Enojo; y en los ítems 2, 3, 6 y 8 de la Escala de Manejo Emocional de Preocupación.

Afrontamiento emocional

Definición Conceptual: Esfuerzo adaptativo que realiza un individuo para tolerar emociones que pudiesen provocarle estrés, de modo tal que es capaz de responder de manera constructiva y positiva, cambiando la fuente de estrés o disminuyendo su efecto (Zeman et al, 2001; Zeman et al, 2005).

Definición Operacional: Puntaje de los sujetos en los ítems 1, 3, 6, 8 y 10 de la Escala de Manejo Emocional de Tristeza, en los ítems 1, 3, 8 y 10 de la Escala de Manejo Emocional de Enojo, y en los ítems 1, 4 y 10 de la Escala de Manejo Emocional de Preocupación.

Disregulación emocional

Definición Conceptual: Escaso control sobre las emociones que se relaciona con una expresión impulsiva de parte del individuo (Zeman et al, 2001; Zeman et al, 2005)

Definición Operacional: Puntaje de los sujetos en los ítems 4, 9 y 11 de la Escala de Manejo Emocional de Tristeza, en los ítems 4, 6 y 9 de la Escala de Manejo Emocional de Enojo, y en los ítems 5, 7 y 9 de la Escala de Manejo Emocional de Preocupación.

5.2. Variables independientes

Como se mencionó anteriormente, se piensa que ciertos factores pueden intervenir en la forma en que los distintos sujetos manejan sus emociones. Se ha planteado que variables contextuales podrían determinar ciertas diferencias en los individuos, destacando dentro de éstas un bajo ingreso (Southam-Gerow & Kendall, 2002). Además, se ha planteado que a medida que acontece el desarrollo, los niños van adquiriendo más habilidades para manejar sus emociones (Cole & Kaslow, 1988; Garber & Dodge, 1991; Gross & Muñoz, 1995), de forma que la edad también pudiese ser considerada como un factor que influiría en la regulación emocional. Por último, se señala que de acuerdo al sexo de los niños, los padres enseñan de modo distinto a como regular las emociones (Southam-Gerow & Kendall, 2002; Zeman et al., 2006).

De esta manera, se plantean como variables independientes, que podrían influenciar a las variables dependientes ya mencionadas, al nivel socioeconómico, la edad y el sexo de los participantes.

Nivel socioeconómico.

Definición Conceptual: Segmentación de la población de acuerdo al nivel de educación y la categoría ocupacional de los principales sostenedores del hogar (Wenk, 2006).

Definición Operacional: Puntuación obtenida en la escala de Himmel y otros, versión modificada por Wenk (2006).

Edad.

Definición Conceptual: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (Real Academia Española, 1970).

Definición Operacional: Se establece de acuerdo a la fecha de nacimiento señalada por cada sujeto evaluado, además del reporte del libro de clases a la fecha de participación en la investigación.

Sexo.

Definición Conceptual: Existencia de diferencias morfológicas entre individuos hombres y mujeres asociadas a la reproducción sexual (Real Academia Española, 1970).

Definición Operacional: Asignación de los individuos al sexo masculino o femenino según características externas.

6. Instrumentos de medición.

6.1. Escalas de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, Enojo y Preocupación de Zeman y colaboradores.

Las Escalas de Manejo Emocional para Niños constituyen los instrumentos de medición centrales en el presente estudio, puesto que son las que se pretenden validar para su posterior utilización en el ámbito clínico y en el de investigación.

Las Children's Emotion Management Scales, desarrolladas en Estados Unidos por Zeman y colaboradores (2001; 2005), consisten en 3 cuestionarios que evalúan el modo en que los niños regulan 3 de las emociones consideradas relevantes en el desarrollo de distintas psicopatologías: la tristeza, la ira y la preocupación.

Cada una de las escalas plantea distintos comportamientos que los niños tienen cuando se sienten tristes, enojados o preocupados, permitiendo identificar 3 patrones de manejo emocional. El primero de ellos se refiere a un patrón de sobrecontrol de los procesos emocionales, que alude a que los individuos esconden o no demuestran sus emociones, designándosele el nombre de "Inhibición" emocional. El segundo patrón, denominado "enfrentamiento" emocional, consiste en aquellos esfuerzos adaptativos que realiza un individuo para tolerar emociones que pudiesen provocarle estrés, de modo tal, que es capaz de responder de manera constructiva y positiva cambiando la fuente de estrés o disminuyendo su efecto. Por último, el tercer patrón identificado en las escalas, el de "disregulación" emocional, hace referencia a un escaso control sobre las emociones, que se relaciona con una expresión impulsiva de parte del individuo. Incluye asimismo

aquellas expresiones emocionales culturalmente inapropiadas y poco constructivas para el sujeto.

De este modo, a partir de los 3 patrones de comportamiento identificados, se configuran al interior de cada escala 3 subescalas, de las cuales se obtiene un puntaje por separado.

La *Escala de Manejo Emocional de Tristeza* (Ver anexo III) consta de 12 ítems total, los que reciben un puntaje de 1, 2 o 3, de acuerdo a si la conducta no se presenta casi nunca, se observa a veces, o casi siempre, respectivamente.

Como se aprecia en la tabla N°2, de estos 12 ítems, 4 pertenecen a la subescala de Inhibición Emocional, pudiendo obtenerse un puntaje entre 4 y 12 puntos.

De los ítems restantes, 5 corresponden a la subescala de Afrontamiento emocional (Ver Tabla N°2), fluctuando entre 5 y 15 puntos el puntaje total.

Por último, 3 ítems son los que constituyen la subescala de Disregulación Emocional (Ver Tabla N°2), siendo el puntaje mínimo obtenido de 3 puntos mientras que el máximo de 9 puntos.

| Subescala | Ítems |
|------------------|----------------|
| Inhibición | 2, 5,7,12 |
| Afrontamiento | 1, 3 ,6, 8, 10 |
| Disregulación | 4, 9 y 11 |

Tabla N°2. Ítems pertenecientes a cada subescala de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza.

Esta escala presenta evidencias de confiabilidad por consistencia interna para los 3 factores que va desde $\alpha = 0.60$ a $\alpha = 0.77$, y por Test-Retest que va de $\alpha = 0.63$ a $\alpha = 0.80$.

Su validez fue establecida para cada subescala mediante validez de constructo de tipo convergente y divergente con medidas emocionales, de psicopatología y de funcionamiento social.

Respecto a la *Escala de Manejo Emocional de Enojo* (Ver Anexo IV), está constituida de 11 ítems, los que al igual que en la Escala de Manejo Emocional de Tristeza, se puntúan 1, 2 o 3, según si la conducta no se presenta casi nunca, se observa a veces, o casi siempre, respectivamente.

En esta escala, 4 ítems corresponden a la subescala de Inhibición Emocional (Ver Tabla N°3), por lo que el puntaje varía de 4 a 12 puntos.

La subescala de Afrontamiento Emocional por su parte, consta de 4 ítems (Ver Tabla N°3), siendo 4 el puntaje mínimo y 12 el máximo.

En cuanto a la subescala de Disregulación Emocional, 3 son los ítems que la componen (Ver Tabla N°3), obteniéndose una puntuación entre 3 y 9 puntos.

| Subescala | Ítems |
|------------------|--------------|
| Inhibición | 2, 5, 7 y 11 |
| Enfrentamiento | 1, 3, 8, 10 |
| Disregulación | 4, 6 y 9 |

Tabla N°3. Ítems pertenecientes a cada subescala de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo.

La Escala de Manejo Emocional de Enojo, posee evidencias de confiabilidad por consistencia interna para los 3 factores, que va desde $\alpha = 0.60$ a $\alpha = 0.77$, y por Test-Retest que va de $\alpha = 0.61$ a $\alpha = 0.80$.

Su validez fue establecida para cada subescala mediante validez de constructo de tipo convergente y divergente con medidas emocionales, de psicopatología y de funcionamiento social.

La última de las escalas utilizadas en la presente investigación, la *Escala de Manejo Emocional de Preocupación* (Ver anexo V), está compuesta de 10 ítems. De acuerdo a si la conducta no se presenta casi nunca, se observa a veces o casi siempre, se puntúa 1, 2 o 3, respectivamente, a excepción del ítem 2 que recibe un puntaje inverso, es decir, se puntúa 3 si la respuesta no se observa casi nunca, 2 si se observa a veces, y 1 si se observa casi siempre.

Dentro de esta escala, tal como se observa en la Tabla N°4, la subescala de Inhibición Emocional tiene 4 ítems, siendo su puntuación mínima de 4 mientras que su puntuación máxima 12.

La subescala de Afrontamiento Emocional de esta escala, consta de 3 ítems (Ver Tabla N°4), por lo que el puntaje fluctúa entre 3 y 9 puntos.

Mientras que la subescala de Disregulación Emocional, está compuesta asimismo de 3 ítems (Ver Tabla N°4), obteniéndose un puntaje entre 3 y 9 puntos también.

| Subescala | Ítems |
|------------------|--------------|
| Inhibición | 2, 3,6,8 |
| Enfrentamiento | 1, 4, 10 |
| Disregulación | 5, 7 y 9 |

Tabla N°4. Ítems pertenecientes a cada subescala de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación.

La Escala de Manejo Emocional de Preocupación, cuenta con evidencias de confiabilidad por consistencia interna para los 3 factores, que va desde $\alpha = 0.61$ a $\alpha = 0.74$.

Su validez fue establecida para cada subescala mediante validez de constructo de tipo convergente y divergente con medidas emocionales, de psicopatología y de funcionamiento social.

En cuanto a la administración de las escalas, éstas pueden ser autoadministradas por los niños, o aplicadas por personal que no requiera gran especialización, tardando en responder cada una un tiempo no mayor a los 10 minutos estimados

6.2. Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, estandarizado para niños de 6 a 11 años en Chile por Montenegro, Bralic, Edwards, Izquiero y Maltes (1983).

El Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, conocido comúnmente como Child Behavior Checklist (CBCL), consiste en un formulario que permite registrar los problemas de comportamiento y aquellas competencias sociales con que cuentan los niños.

En su sección de problemas conductuales (Ver anexo VI), que es la que se utilizó en la presente investigación para la obtención de validez convergente o divergente (correlacionando los resultados obtenidos en esta sección, con los de cada subescala de las Escalas de Manejo Emocional para Niños), un individuo que conozca al niño (padre, madre, apoderado, etc.) informa la presencia o ausencia de cada conducta señalada en el inventario.

Consta de 113 ítems que reciben una puntuación de 0, 1 y 2 puntos dependiendo si la conducta no es cierta en el caso del niño, si es en parte cierta, o si es muy cierta respectivamente. Asimismo, algunos de estos ítems son abiertos, permitiendo agregar algunas descripciones de la conducta específica que se señala.

Su administración tarda alrededor de 20 minutos y puede ser autoadministrado por los individuos.

Respecto a la obtención de puntajes, se puede obtener una puntuación total de problemas conductuales sumando los puntajes de todos los ítems y luego transformarlos en puntaje T y/o percentil.

En cuanto a sus características psicométricas, El inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales estandarizado en Chile, presenta evidencias de confiabilidad a través de correlación Pearson de 0,98 y 0,99 (muestra normal y clínica respectivamente) en un 17,4% de la muestra total a la que se le aplicó test-retest. Posee además confiabilidad, según acuerdo entre padres en un 14,3% de la muestra total, de 0,90 en la muestra normal y de 0,99 en la muestra clínica obtenida mediante Pearson. Por último, presenta confiabilidad por consistencia interna de 0,97 analizada por medio del índice de Kuder-Richardson 20.

Por otra parte, el instrumento posee evidencias de validez de constructo obtenida a partir de análisis discriminante, que señala que función discriminante explica el 73,2% de la varianza.

6.3. Escala de Nivel Socioeconómico de Himmel para Adultos (versión modificada por Wenk, 2006)

Esta escala, fue utilizada en la presente investigación para determinar el nivel socioeconómico de los niños participantes (a través del reporte de sus padres), con el objetivo de comparar posteriormente los resultados obtenidos en Las Escalas de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, Enojo y Preocupación, de acuerdo a los estratos socioeconómicos alto, medio y bajo.

La encuesta Himmel de nivel socioeconómico (Ver anexo VII) es un formulario que permite evaluar, ya sea de modo colectivo o individual el nivel socioeconómico de los individuos evaluados o del jefe de hogar (en caso de ser económicamente dependientes), establecido mediante el nivel de escolaridad alcanzado y la ocupación desempeñada por la persona evaluada.

Consta de categorías precodificadas que se expresan en formato de cuestionario, en donde el individuo debe señalar con una cruz aquella que se ajusta a su situación.

Su administración es breve y el puntaje total se obtiene sumando los puntajes en educación y ocupación en las categorías adscritas por el individuo, permitiendo su clasificación en los niveles socioeconómicos alto, medio o bajo.

En la presente investigación se utilizó la versión actualizada por Wenk (2006), quien en 1991 junto a Pinto y Gallardo ya había modificado la escala, al constatar la dificultad para discriminar entre los niveles socioeconómicos bajo-medio y medio-alto, estableciendo un criterio de corte diferente para la estratificación del instrumento, que quedó establecido en:

N.S.E Bajo: 0 a 6 puntos

N.S.E Medio: 7 a 9 puntos

N.S.E. Alto: 10 puntos o más

Posteriormente, en 2006, Wenk amplió y actualizó las categorías ocupacionales de modo que pudiesen resultar al evaluado suficientemente claras y explícitas.

7. Procedimientos de la investigación.

Contando con el consentimiento de la autora principal de las Escalas de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, Enojo y Preocupación, Janice Zeman (Ver anexo VIII), se procedió a adaptar y validar los instrumentos como objetivo general de la presente investigación, que se llevó a cabo durante los meses de Junio y Noviembre de 2009, en la Ciudad de Santiago.

Se realizó el procedimiento de traducción al español y retraducción al inglés de las escalas, a cargo de psicólogas de la Universidad de Chile expertas en psicología clínica infanto juvenil y con dominio del idioma inglés, para lograr que estas pudieran ser comprensibles para los niños. Debido a algunas diferencias entre la retraducción al inglés y las escalas originales, se solicitó la participación de una traductora e intérprete bilingüe, lográndose acuerdo en cuanto al planteamiento de los ítems y quedando establecida la versión que se aplicaría a los sujetos de evaluación (Ver anexos III, IV Y V).

A continuación, se seleccionaron los establecimientos educacionales que participarían en la investigación (Centro Educacional Mariano Egaña, Escuela Básica Casa Azul, Colegio Santa María de Santiago y Liceo Experimental Mariano Egaña), considerando una estimación de distintos niveles socioeconómicos, obtenida a través del SIMCE. A éstos se enviaron cartas de presentación (Ver anexo I), se establecieron contactos telefónicos y entrevistas personales con directores y jefas de UTP, para conversar los propósitos y alcances de la investigación.

En reuniones posteriores con directores y jefas de UTP, se fijaron las fechas y horarios de aplicación y se enviaron a los apoderados cartas de consentimiento informado, explicando las finalidades del estudio para lograr la participación de sus pupilos (Ver anexo II). En esta ocasión se enviaron además, la Escala de Nivel Socioeconómico de Himmel para Adultos, así como también el Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, sección Problemas Conductuales para que pudieran devolverlos respondidos.

A la semana siguiente al envío de la carta de consentimiento y de los cuestionarios de evaluación para padres y apoderados, se hizo retiro del material entregado para saber el número de alumnos participantes y, además, para responder las dudas que pudiesen haberse generado en los padres y apoderados. Luego de este paso, la aplicación de las Escalas de Manejo Emocional para Niños fue llevada a cabo en las fechas establecidas, por lo general una semana después.

La aplicación de las Escalas de Manejo Emocional para Niños se realizó en las salas de clases dentro del horario escolar, con la presencia de profesores y alumnos no participantes, de acuerdo a los requisitos establecidos por los establecimientos educacionales. Los profesores facilitaron el orden y el silencio durante la evaluación, lo cual permitió mantener un clima adecuado al interior de las salas.

El tiempo de administración total de las 3 escalas fue de aproximadamente 40 minutos. De éstos, 20 minutos se emplearon a la entrega de las escalas y a la lectura conjunta entre examinadora y los niños, para aclarar dudas y explicar el llenado correcto de los formularios. Además, se expuso en la pizarra, un ejemplo de cómo completar el formulario como apoyo a la lectura de las instrucciones. Se señaló además a los niños, que la evaluación no tenía nota y que no habían respuestas correctas o incorrectas, motivándolos a contestar lo más honestamente posible. Una vez que todos entendieran las instrucciones y contaran con un lápiz y goma para poder responder, se procedió a dar inicio a las pruebas, tomando alrededor de 20 minutos, durante los cuales se revisó que los alumnos contestaran todos los ítems. Cabe señalar, que los niños no expresaron dudas respecto al contenido de las pruebas mientras la evaluación se desarrolló.

Una vez que se completó la recolección de datos, se procedió a la corrección de los instrumentos evaluados, para posteriormente ingresar los resultados a la base de datos del Software de Análisis Estadístico SPSS, versión 11.5. Se ingresaron además las variables de sexo, NSE y edad de los sujetos.

Finalmente se llevó a cabo el análisis estadístico, para determinar las características psicométricas de las Escalas de Manejo Emocional para Niños. Asimismo, para verificar la existencia de diferencias significativas en las estrategias de regulación

emocional, utilizadas por los niños de acuerdo a variables como edad, sexo y nivel socioeconómico, se realizaron pruebas paramétricas de comparación de grupos.

Siguiendo con el modelo original de la autora principal, se trabajaron los puntajes a un nivel de medición intervalar.

Mientras que la confiabilidad de las subescalas de cada una de las Escalas de Manejo Emocional para Niños (Tristeza, Enojo y Rabia) fue obtenida por consistencia interna a través del cálculo de Alfa de Cronbach, la estimación de la validez se obtuvo mediante validez convergente o divergente, utilizando para ello los resultados obtenidos en la Sección de Problemas Conductuales del Índice de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach. A partir de estudios anteriores expuestos en el marco teórico, la subescala de inhibición de cada una de las escalas, se correlacionó con el inventario bajo el supuesto de que niños más inhibidos y con dificultades para expresar o demostrar sus emociones, presentarían más problemas conductuales, por lo que podrían obtener altos puntajes en ambos instrumentos (validez convergente). De igual forma, la subescala de disregulación de cada una de las escalas, se correlacionó con el inventario pensando que niños con menor control emocional o más impulsivos, tendrían también más problemas conductuales, presentando puntuaciones elevadas tanto en la subescala como en el inventario (validez convergente). Por otra parte, la subescala de afrontamiento de cada una de las escalas, se correlacionó con el inventario buscando encontrar una validez divergente. Es decir, niños capaces de manejar sus emociones y responder de manera constructiva y adaptativa, presentarían menos problemas conductuales, por lo que mientras mayor puntaje en afrontamiento, menor puntaje en el inventario.

Para verificar si existían diferencias significativas en las estrategias de regulación emocional, utilizadas por los niños de acuerdo a variables como edad, sexo y nivel socioeconómico, se utilizaron los procedimientos T de Student y ANOVA.

Es importante destacar, que para todos los análisis realizados se estableció un nivel de confianza de 95% ($\alpha=0.05$), considerando éste nivel como estándar dentro de la investigación en ciencias sociales (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Se revisan a continuación los resultados obtenidos en las Escalas de Manejo Emocional para Niños, de acuerdo a las 3 subescalas de inhibición, afrontamiento y disregulación presentes al interior de cada escala.

Como se mencionó anteriormente, cada subescala evalúa distintos patrones de regulación emocional, de modo que se examinan los resultados por separado en cuanto a su confiabilidad, validez y a las diferencias de grupo de acuerdo a edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes.

Es preciso mencionar que para los análisis psicométricos se considerará un nivel de confiabilidad por sobre 0,70, mientras que de validez por sobre 0,45, según los criterios esperados en metodología de las ciencias sociales (Kerlinger & Lee, 2002)

Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza.

De acuerdo a los datos observados en la tabla N°5, la subescala de *Inhibición* de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, presentó un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,6056, lo cual es considerado inferior al nivel adecuado en psicometría. Mientras que la validez de la subescala, de tipo convergente, mostró una correlación positiva, significativa, pero baja, con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = 0,123$, $p < 0,05$) (Ver tabla N°6).

No se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes, de acuerdo a lo observado en las tablas N°7, N°8 y N°9, respectivamente.

En la subescala de *Afrontamiento*, se observó un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,4242, siendo también inferior a lo solicitado en psicometría (Ver tabla N°5). La validez de la subescala, de tipo divergente, mostró una correlación negativa, baja y poco significativa con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de

Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = -0,112$) (Ver tabla N°6).

Tampoco se encontraron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes, como se observa en las tablas N°10, N°11 y N°12, respectivamente.

En la subescala de *Disregulación*, el índice de confiabilidad de acuerdo al coeficiente Alfa de Cronbach, fue de 0,4569, siendo al igual que en las subescalas anteriores, inferior al esperado (Ver tabla N°5). En cuanto a la validez de la subescala, de tipo convergente, la correlación observada resultó positiva, significativa, pero baja, con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = 0,133$, $p < 0,05$) (Ver tabla N°6)

Al igual que en las subescalas anteriores, no se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°13, N°14 y N°15).

| Tabla N°5. Confiabilidad por consistencia interna de las subescalas de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza | | |
|--|----------------|-------------------------------|
| Subescala | Ítems | Coefficiente Alfa de Cronbach |
| Inhibición | 2, 5,7,12 | 0, 6056 |
| Afrontamiento | 1, 3 ,6, 8, 10 | 0, 4242 |
| Disregulación | 4, 9 y 11 | 0, 4569 |

| Tabla N°6. Validez Convergente y/o Discriminante de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza (Correlación de Pearson) | |
|--|--|
| Medidas | Sección Problemas Conductuales del Índice de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza Subescala Inhibición | 0,123* |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza Subescala Afrontamiento | -0,112 |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza Subescala Disregulación | 0,133* |
| * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ | |

| | Suma de cuadrados | Gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | 6,746 | 2 | 3,373 | ,860 | ,425 |
| Intra-grupos | 733,548 | 187 | 3,923 | | |
| Total | 740,295 | 189 | | | |

Tabla N°7. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | Gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | 2,423 | 2 | 1,211 | ,307 | ,736 |
| Intra-grupos | 737,872 | 187 | 3,946 | | |
| Total | 740,295 | 189 | | | |

Tabla N°8. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Inhibición.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,137 | ,712 | -,130 | 188 | ,897 | -,04 | ,288 | -,606 | ,531 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | -,130 | 185,660 | ,897 | -,04 | ,289 | -,607 | ,532 |

Tabla N°9. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | Gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 19,167 | 2 | 9,584 | 2,549 | ,081 |
| Intra-grupos | 703,048 | 187 | 3,760 | | |
| Total | 722,216 | 189 | | | |

Tabla N° 10. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Afrontamiento.

| | Suma de cuadrados | Gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 20,016 | 2 | 10,008 | 2,665 | ,072 |
| Intra-grupos | 702,200 | 187 | 3,755 | | |
| Total | 722,216 | 189 | | | |

Tabla N°11. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Afrontamiento.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,272 | ,602 | 1,520 | 188 | ,130 | ,43 | ,283 | -,128 | ,988 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | 1,521 | 187,327 | ,130 | ,43 | ,283 | -,128 | ,987 |

Tabla N°12. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Afrontamiento

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | ,353 | 2 | ,176 | ,072 | ,931 |
| Intra-grupos | 459,100 | 187 | 2,455 | | |
| Total | 459,453 | 189 | | | |

Tabla N°13. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Disregulación.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | 1,674 | 2 | ,837 | ,342 | ,711 |
| Intra-grupos | 457,779 | 187 | 2,448 | | |
| Total | 459,453 | 189 | | | |

Tabla N°14. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Disregulación.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,108 | ,742 | ,229 | 188 | ,819 | ,05 | ,227 | -,396 | ,500 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | ,229 | 186,179 | ,819 | ,05 | ,227 | -,396 | ,500 |

Tabla N°15. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, subescala Disregulación.

1. Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo.

Como se aprecia en la tabla N°16, la subescala de *Inhibición* obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,5788, lo que resulta bajo para lo esperado, en tanto que la validez convergente, presentó una correlación con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach de $r=0,108$, siendo positiva, pero muy baja y poco significativa (Ver tabla N°17).

Como se observa en las tablas N° 18, N°19 y N°20, no se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes.

En cuanto a la subescala de *Afrontamiento*, se observa en la tabla N°16, un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,6088, siendo muy bajo para lo que se estima adecuado. La Validez de la subescala, de tipo divergente, mostró una correlación negativa, significativa y baja con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = -0,146$, $p < 0,05$) (Ver tabla N°17).

En esta subescala, tampoco se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°21, N°22 y N°23).

Finalmente, en la subescala de *Disregulación*, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,5155 (Ver tabla N°16). Al igual que en las otras subescalas, este índice resultó muy inferior al nivel adecuado en psicometría. En tanto que la validez de la subescala de disregulación, de tipo convergente, presentó una correlación positiva, baja y significativa con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = 0,214$, $p < 0,01$) (Ver tabla N°17).

Al igual que en las subescalas anteriores, no se encontraron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°24, N°25 y N°26).

| Tabla N°16. Confiabilidad por consistencia interna de las subescalas de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo | | |
|--|--------------|-------------------------------|
| Subescala | Ítems | Coefficiente Alfa de Cronbach |
| Inhibición | 2, 5, 7 y 11 | 0,5788 |
| Afrontamiento | 1, 3, 8, 10 | 0,6088 |
| Disregulación | 4, 6 y 9 | 0,5155 |

| Tabla N°17. Validez Convergente y/o Discriminante de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo (Correlación de Pearson) | |
|--|--|
| Medidas | Sección Problemas Conductuales del Índice de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo Subescala Inhibición | 0,108 |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo Subescala Afrontamiento | -0,146* |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo Subescala Disregulación | 0,214** |
| * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ | |

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | ,135 | 2 | ,067 | ,020 | ,980 |
| Intra-grupos | 620,544 | 187 | 3,318 | | |
| Total | 620,679 | 189 | | | |

Tabla N°18. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | 1,802 | 2 | ,901 | ,272 | ,762 |
| Intra-grupos | 618,877 | 187 | 3,310 | | |
| Total | 620,679 | 189 | | | |

Tabla N°19. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Inhibición.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,197 | ,658 | -1,834 | 188 | ,068 | -,48 | ,262 | -,996 | ,036 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | -1,837 | 187,696 | ,068 | -,48 | ,261 | -,995 | ,035 |

Tabla N°20. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 9,876 | 2 | 4,938 | 1,250 | ,289 |
| Intra-grupos | 738,840 | 187 | 3,951 | | |
| Total | 748,716 | 189 | | | |

Tabla N°21. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Afrontamiento.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 45,424 | 2 | 22,712 | 6,039 | ,003 |
| Intra-grupos | 703,292 | 187 | 3,761 | | |
| Total | 748,716 | 189 | | | |

Tabla N°22. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Afrontamiento.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | 2,361 | ,126 | -1,722 | 188 | ,087 | -,50 | ,288 | -1,063 | ,072 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | -1,730 | 187,903 | ,085 | -,50 | ,286 | -1,060 | ,069 |

Tabla N°23. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Afrontamiento.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 20,352 | 2 | 10,176 | 3,813 | ,024 |
| Intra-grupos | 499,101 | 187 | 2,669 | | |
| Total | 519,453 | 189 | | | |

Tabla N°24. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Disregulación.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 5,946 | 2 | 2,973 | 1,083 | ,341 |
| Intra-grupos | 513,507 | 187 | 2,746 | | |
| Total | 519,453 | 189 | | | |

Tabla N°25. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, subescala Disregulación.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | T | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,392 | ,532 | 1,990 | 188 | ,048 | ,48 | ,239 | ,004 | ,947 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | 1,983 | 183,391 | ,049 | ,48 | ,240 | ,002 | ,948 |

Tabla N°26. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enjo, subescala Disregulación.

2. Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación.

De acuerdo a lo observado en la tabla N°27, en la subescala de *Inhibición* se obtuvo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,5892, lo cual resulta bajo según lo que se considera adecuado. La validez de la subescala, de tipo convergente, señaló una correlación positiva, muy baja y poco significativa con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = 0,095$) (Ver tabla N°28).

No se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°29, N°30 y N°31).

En la subescala de *Afrontamiento*, el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach obtenido, fue de 0,2826, siendo muy inferior a lo solicitado en psicometría (Ver tabla N°27). La Validez de la subescala, de tipo divergente, mostró una correlación negativa, significativa y baja con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de

Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = -0,198$, $p < 0,01$) (Ver tabla N°28).

En esta subescala, no se evidencian diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°32, N°33 y N°34).

Por último, en la subescala de *Disregulación*, el índice de confiabilidad de acuerdo al coeficiente Alfa de Cronbach, fue de 0,3071 (Ver tabla N°27). Al igual que en la subescala anterior, el índice obtenido resultó muy bajo para considerar la subescala confiable. En cuanto a la validez de la subescala, de tipo convergente, se observó una correlación positiva, muy baja y poco significativa con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach ($r = 0,028$) (Ver tabla N°28)

Tal como en las subescalas anteriores, no se observaron diferencias significativas respecto a la edad, nivel socioeconómico y sexo de los participantes (Ver tablas N°35, N°36 y N°37).

| Tabla N°27. Confiabilidad por consistencia interna de las subescalas de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación | | |
|---|----------|------------------------------|
| Subescala | Ítems | Coeficiente Alfa de Cronbach |
| Inhibición | 2, 3,6,8 | 0,5892 |
| Afrontamiento | 1, 4, 10 | 0,2826 |
| Disregulación | 5, 7 y 9 | 0,3071 |

| Tabla N°28. Validez Convergente y/o Discriminante de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación (Correlación de Pearson) | |
|---|--|
| Medidas | Sección Problemas Conductuales del Índice de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación Subescala Inhibición | 0,095 |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación Subescala Afrontamiento | -0,198** |
| Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación Subescala Disregulación | 0,028 |
| * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ | |

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | ,591 | 2 | ,295 | ,077 | ,925 |
| Intra-grupos | 712,888 | 187 | 3,812 | | |
| Total | 713,479 | 189 | | | |

Tabla N°29. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|------|------|
| Inter-grupos | 2,950 | 2 | 1,475 | ,388 | ,679 |
| Intra-grupos | 710,529 | 187 | 3,800 | | |
| Total | 713,479 | 189 | | | |

Tabla N°30. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Inhibición.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | ,121 | ,729 | 1,717 | 188 | ,088 | ,48 | ,281 | -,072 | 1,036 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | 1,714 | 184,574 | ,088 | ,48 | ,281 | -,073 | 1,037 |

Tabla N°31. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Inhibición.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 5,094 | 2 | 2,547 | 1,303 | ,274 |
| Intra-grupos | 365,375 | 187 | 1,954 | | |
| Total | 370,468 | 189 | | | |

Tabla N°32. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Afrontamiento.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 8,662 | 2 | 4,331 | 2,239 | ,109 |
| Intra-grupos | 361,806 | 187 | 1,935 | | |
| Total | 370,468 | 189 | | | |

Tabla N°33. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Afrontamiento.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | 1,624 | ,204 | -2,200 | 188 | ,029 | -,44 | ,201 | -,840 | -,046 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | -2,191 | 182,262 | ,030 | -,44 | ,202 | -,842 | -,044 |

Tabla N°34. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Afrontamiento.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 8,206 | 2 | 4,103 | 2,690 | ,071 |
| Intra-grupos | 285,288 | 187 | 1,526 | | |
| Total | 293,495 | 189 | | | |

Tabla N°35. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por edad, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Disregulación.

| | Suma de cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | Sig. |
|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter-grupos | 3,368 | 2 | 1,684 | 1,085 | ,340 |
| Intra-grupos | 290,127 | 187 | 1,551 | | |
| Total | 293,495 | 189 | | | |

Tabla N°36. Resultados prueba ANOVA de diferencia de grupos por nivel socioeconómico, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Disregulación.

| | | Prueba de Levene para la igualdad de varianzas | | Prueba T para la igualdad de medias | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|------|-------------------------------------|---------|------------------|----------------------|-----------------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | Gl | Sig. (bilateral) | Diferencia de medias | Error típ. de la diferencia | 95% Intervalo de confianza para la diferencia | |
| | | | | | | | | | Inferior | Superior |
| Ptje total | Se han asumido varianzas iguales. | 3,524 | ,062 | -,463 | 188 | ,644 | -,08 | ,181 | -,442 | ,274 |
| | No se han asumido varianzas iguales | | | -,466 | 186,818 | ,642 | -,08 | ,180 | -,439 | ,271 |

Tabla N°37. Resultados prueba T Student de diferencia de grupos por sexo, en la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, subescala Disregulación.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIÓN.

Debido a que los niveles de confiabilidad (Alfa de Cronbach) y de validez (convergente o divergente) alcanzados en todas las subescalas de inhibición, afrontamiento y disregulación, de cada una de las Escalas de Manejo Emocional (tristeza, enojo y preocupación) fueron bajos (menores a 0,70 y 0,45 respectivamente), el objetivo general de la presente investigación correspondiente a adaptar y validar las Escalas de Manejo Emocional de tristeza, rabia y preocupación, en niños de 9 a 11 años de la Región Metropolitana, fue obtenido solo parcialmente. Se siguieron los objetivos específicos planteados, de traducir al español las escalas de manejo emocional y de determinar sus características psicométricas, no obstante, no se pudieron establecer diferencias en las estrategias de regulación emocional utilizadas por los niños de acuerdo a variables como edad, sexo y nivel socioeconómico.

De esta forma, las hipótesis planteadas para este estudio no pudieron ser aceptadas. No se cuentan con los criterios estadísticos mínimos para considerar válidas y confiables a Las Escalas de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, Enojo y Preocupación, en el contexto chileno. Tampoco es posible afirmar que existen diferencias significativas en las estrategias de regulación emocional utilizadas por niños de distintas edades, pertenecientes a distintos niveles socioeconómicos, o de acuerdo al sexo de los niños evaluados.

El escaso número de ítems (entre 3-5) al interior de cada subescala, constituye probablemente un factor importante a considerar en el bajo nivel de confiabilidad obtenido mediante el método empleado. En este sentido, se ha señalado que la longitud de una prueba afecta la confiabilidad que se pueda obtener de está, por lo que mientras más larga, el nivel de confiabilidad se acerca más a 1.0, considerado un valor alto de confiabilidad (Kerlinger & Lee, 2002).

Asimismo, la longitud de una prueba también influye en los niveles de validez (Kerlinger & Lee, 2002), por lo que es probable que al alargar las 3 subescalas de cada una de las Escalas de Manejo Emocional, se puedan obtener valores mayores.

Aún cuando el alargamiento de las subescalas pudiese haber sido una alternativa a considerar y realizar en el presente estudio, esto no se llevó a cabo porque se siguió desde un principio el modelo original de Zeman y colaboradores en la validación de las escalas, respetando el número de ítems de las Children's Emotional Management Scales.

En cuanto al hecho de que no se hayan encontrado diferencias importantes entre los distintos grupos, se puede señalar que probablemente variables socioculturales puedan haber influido. Las Escalas de Manejo Emocional fueron diseñadas en Estados Unidos, y muchas de las investigaciones respecto de la regulación emocional se han realizado en dicho país o en países de Europa, por lo que puede ser que no se compartan exactamente las mismas visiones respecto de la expresión emocional y su regulación. En este sentido, este estudio pretende ser un aporte para investigar aún más cómo es que los niños chilenos regulan sus emociones, y a partir de ello, generar un campo de conocimientos específicos del contexto que vaya fomentando a su vez más investigaciones en torno a la regulación emocional asociada al desarrollo, los padres, el sexo, el nivel socioeconómico, los pares, la salud mental y la psicopatología, entre otros.

Como otro aporte de la presente investigación, se destaca una buena traducción y adaptación de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, que se pudo evidenciar durante la aplicación de éstas en los distintos individuos de la muestra, quienes no presentaron dudas, señalando una fácil comprensión de parte de los niños.

Por otra parte, y en específico a la falta de diferencias significativas encontradas respecto a la edad, se puede plantear que si bien se señala que con el desarrollo los niños van adquiriendo más estrategias de regulación emocional, puede que el grupo etario sea más similar en cuanto a las formas en que regulan sus emociones por la cercanía de años, de modo que sería interesante poder comparar en posteriores investigaciones entre niños de diversas etapas evolutivas por ejemplo, para ver si se logran apreciar diferencias.

Pese a que los niveles de validez no resultaron aceptables, si se observó que algunas subescalas, de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, presentaban correlaciones significativas con la Sección de Problemas Conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach.

Dentro de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Tristeza, la subescala de Inhibición, presentó una correlación positiva y significativa, lo cual indicaría que a medida que los niños obtienen un puntaje mayor en esta subescala, alcanzan también puntajes más altos en la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach.

Asimismo, la subescala de Disregulación de tristeza también mostró una correlación positiva y significativa con la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, por lo que se podría decir que de acuerdo aumenta el puntaje en la subescala, aumenta en el inventario.

Podría pensarse entonces que niños más inhibidos, menos expresivos de su tristeza, presentarían más problemas conductuales. De igual forma, niños disregulados, con menor control sobre su tristeza o más impulsivos para demostrarla, tendrían más dificultades de comportamiento.

En cuanto a la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, se encontró que la subescala de Afrontamiento obtuvo una correlación negativa y significativa con la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach. Esto señalaría que si los individuos alcanzan un puntaje mayor en la subescala de afrontamiento, presentan menos puntaje en el inventario.

En la subescala de Disregulación de la Escala de Manejo Emocional para Niños de Enojo, se observó por su parte, una correlación positiva y significativa con la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales

de T. Achenbach. De esta manera, a medida que la puntuación en esta escala es mayor, en el inventario también.

En este sentido, podría señalarse que niños capaces de manejar su enojo y responder de manera constructiva y adaptativa, presentarían menos problemas conductuales. Por otra parte, niños más impulsivos o con menor control sobre las cosas que los enojan, podrían tener más problemas conductuales.

Con respecto a la Escala de Manejo Emocional para Niños de Preocupación, la subescala de Afrontamiento mostró una correlación negativa y significativa con la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach, por lo que mientras aumenta el puntaje en esta subescala, disminuye en el inventario.

La subescala de Disregulación por otra parte, presentó una correlación positiva y significativa con la sección de problemas conductuales del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach. De este modo, quienes obtienen puntajes más altos en la subescala, alcanzan también puntajes altos en el inventario.

Se podría pensar entonces, que niños que manejan aquellas cosas que les preocupan, de tal forma que responden constructivamente y adaptativamente, tienen menos problemas conductuales. Por el contrario, niños con menos control o que reaccionan más impulsivamente ante aquellas cosas que les preocupan, presentan más dificultades de comportamiento.

Estos resultados indicarían que existe una relación, si bien leve, de que las formas de regulación emocional posibilitarían ya sea la salud mental, en el caso de niños con estrategias de afrontamiento, o la presencia de problemas conductuales, en el caso de niños que regulan sus emociones por medio de la inhibición y la disregulación. Esto tiene importantes implicancias en la clínica, en el trabajo de flexibilización de patrones disfuncionales que puedan gatillar problemas psicológicos, así como también en la prevención de la salud. Desde este punto de vista, el psicólogo debe ayudar a sus pacientes a entender y manejar sus emociones de múltiples maneras dependiendo de las

situaciones, logrando que los individuos alcancen mayores niveles de satisfacción y bienestar como resultados de ello.

No obstante lo anterior, estas consideraciones deben ser tomadas con precaución debido a los bajos valores de validez y confiabilidad alcanzados, de acuerdo a los métodos empleados.

Es preciso mencionar que los niveles de validez y confiabilidad para validar un instrumento, dependerán en cierta medida de los criterios que se utilicen para ello, por lo que si se obtienen valores bajos de acuerdo a uno, es posible que mediante otros se puedan lograr mayores niveles (Anastasi & Urbina, 1998)

Siendo así, los niveles de confiabilidad de las Escalas de Manejo Emocional para Niños podrían ser evaluados mediante otros métodos en posteriores investigaciones. Estos no fueron considerados en el presente estudio por razones de que hasta a la fecha no existían criterios externos comparables a las escalas, por motivos de tiempo, de costo y de acceso a la muestra.

Con respecto a la validez de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, es posible que también pueda mejorar utilizando otros métodos. Al igual que con la confiabilidad, no se encontraron instrumentos válidos y confiables que midieran las mismas variables que las Escalas de Manejo Emocional para Niños. Tampoco se contaba con un número suficiente de expertos en el área de la regulación emocional que pudieran aportar a la validez de contenido, ni con el tiempo suficiente como para realizar conjuntamente otros tipos de validación. De todos modos, se puede plantear para posteriores investigaciones, el método de alargar cada una de las subescalas de las Escalas de Manejo Emocional para Niños, incluyendo nuevos ítems para así mejorar la validez (Kerlinger & Lee, 2002).

Los motivos mencionados en cuanto a la elección de una sola forma de obtención de validez y de confiabilidad, se consideran limitantes en la presente investigación en este sentido.

Por otra parte, la utilización de una muestra no probabilística también constituye una restricción, siendo un aspecto a considerar en futuras investigaciones, ya que trabajar con una muestra probabilística permitiría un mayor alcance de los resultados en cuanto a su representatividad y generalización.

De esta forma, se considera la presente investigación como preliminar, por lo que sería de mucho valor seguir mejorando las Escalas de Manejo Emocional para Niños de Zeman y colaboradores. Con ello se podría contar con instrumentos rápidos, de fácil aplicación y corrección, que posibilitarían la evaluación y detección de posibles dificultades en los niños para regular sus emociones, las cuales podrían asociarse a importantes trastornos psicológicos (depresión, trastornos alimenticios, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta, entre otros). Además, estas escalas podrían ayudar al establecimiento de objetivos de intervención y a la evaluación del cumplimiento de éstos dentro del ámbito clínico, mientras que en el ámbito de la investigación, facilitaría identificar grupos de mayor riesgo y realizar estudios preventivos a gran escala.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., Homan & Sim, L. (2009). Social contextual links to emotion regulation in an adolescent psychiatric inpatient population: do gender and symptomatology matter?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (11), 1428-1436.

Anastasi, A. & Urbina, S. (1998). *Test psicológicos*. Ciudad de México: Prentice Hall.

Cicchetti, D., Ackerman, B. & Izard, C. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 1-10.

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.

Garber, J. & Dodge, K. (1991). Domains of emotion regulation. En J. Garber & K. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 3-11). New York: Cambridge University Press.

Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicancias para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, N°3, 493-507.

Gross, J. & Muñoz, R. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2 (2), 151-164.

Gross, J. & Thompson, R. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3-22). New York: Guilford Press.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. Granjas, México: McGraw-Hill.

Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento* (4ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.

Kopp, C. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25 (3), 343-354.

Lozano, A., González, C. & Carranza, J. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología*, 20 (1), 69-79.

Marquéz-González, M., Izal, M., Montorio, I. & Losada, A. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20(4), 616-622.

Montenegro, H., Bralic, S., Edwards, M., Izquierdo, T. & Maltes, S. (1983). *Salud mental del escolar: Estandarización del Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales de T. Achenbach en niños de 6 a 11 años*. Santiago: CIDE.

Real Academia Española (1970). *Diccionario de la lengua española* (19° ed.). Madrid: Espasa Calpe.

Southam-Gerow, M. & Kendall, P. (2002). Emotion regulation and understanding implications for child psychopathology and therapy. *Clinical Psychology Review*, 22, 189-222.

Wenk, E. (2007). Guías académicas para proyectos de investigación: Cuestionario para la Estratificación del Nivel Socioeconómico de Himmel y Colaboradores (1981), Modificado de acuerdo con el criterio de Pinto, Gallardo y Wenk (1991). Carrera de Psicología. Universidad de Chile.

Zeman, J., Shipman, K., Penza-Clyve, S. (2001). Development and initial validation of the Children's Sadness Management Scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 25 (3), 187-205.

Zeman, J., Cassano, M., Suveg, C., Adrian, M. & Parrish, C. (2005). Development of the Children's Worry Management Scale. Manuscrito enviado para publicación.

Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C. & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27 (2), 155- 168.

Anexos

ANEXO I.
Carta Contacto Colegios

Santiago, XX XXXX del 2009.

Estimado(a) Director(a) / Jefe(a) UTP del Colegio.....

Sr (a):

Soy Licenciada de la Carrera de Psicología de la Universidad de Chile y me encuentro realizando mi memoria para la obtención de mi Título Profesional. Mi memoria consiste en la validación de un instrumento que intenta medir las habilidades que tienen los niños para manejar sus emociones, la Escala de Manejo Emocional para Niños de 9 a 11 años. Este cuestionario es autoadministrado, es decir los mismos niños lo responden.

Por esta razón, me dirijo a usted para solicitar la aplicación de dicho instrumento en los niveles correspondientes a 4º, 5º y 6º de educación básica de su establecimiento educacional. Esto implicaría aplicar la escala en estos cursos, previa autorización de los padres. Cabe señalar que esta es una escala breve, tardando los niños en responder alrededor de 15 minutos. Por otra parte, como parte de los procedimientos estadísticos de validación, se les solicitará a los padres y/o apoderados responder otros instrumentos que aporten información adicional de los niños, El Inventario de Destrezas Sociales y Problemas Conductuales de T. Achenbach (sección problemas conductuales) y la Escala de Nivel Socioeconómico de Himmel para Adultos.

Su ayuda sería de gran valor para el quehacer psicológico, ya que a partir de los resultados obtenidos se podrán obtener criterios de validez y confiabilidad del instrumento que permitirían la evaluación y detección de posibles dificultades en los niños para manejar sus emociones. A su vez, la validación de La Escala de Manejo Emocional para niños podría ayudar al establecimiento de objetivos de intervención y a la evaluación del cumplimiento de éstos en niños que asistan a tratamiento psicológico. Por otra parte, posibilitaría identificar grupos de mayor riesgo de problemas psicológicos y realizar estudios preventivos a gran escala.

Adjunto a continuación La Escala de Manejo Emocional para niños para su revisión y conocimiento.

Se despide atentamente de usted, agradeciendo su disposición.

Marcela Mendoza Zamora
marcela.mendoza.z@gmail.com
08-5241226 / 07-7417055
Licenciada en Psicología
Universidad de Chile

Claudia Capella Sepúlveda
Profesora Patrocinante
Psicóloga Universidad de Chile
Master en Salud Mental del Niño y Adolescente
King's College London, Universidad de Londres

ANEXO II.
Carta Consentimiento Apoderados

Santiago, XX 2009.

Estimado(a) Apoderado(a):

Soy Licenciada de la Carrera de Psicología de la Universidad de Chile y me encuentro realizando mi memoria para la obtención de mi Título Profesional. Esta memoria consiste en una investigación sobre la validación de un instrumento que intenta medir las habilidades que tienen los niños para manejar sus emociones, la Escala de Manejo Emocional para Niños de 9 a 11 años. Este cuestionario es autoadministrado, es decir los mismos niños lo responden en un tiempo estimado de 15 minutos.

Por esta razón, me dirijo a usted para solicitar su autorización para que su pupilo participe respondiendo el cuestionario en el establecimiento educacional. Además quisiera solicitar su ayuda respondiendo el cuestionario enviado junto a esta carta, con el fin de recabar mayor información de su pupilo.

Su ayuda sería de gran valor para el quehacer psicológico, ya que a partir de los resultados obtenidos se podrán obtener criterios de validez y confiabilidad del instrumento que permitirían la evaluación y detección de posibles dificultades en los niños para manejar sus emociones, podría ayudar al establecimiento de objetivos de intervención en niños que asisten a tratamiento psicológico, y posibilitaría realizar estrategias preventivas.

Cabe destacar que todos los datos obtenidos sobre su pupilo en la investigación serán utilizados sólo con los propósitos señalados y serán manejados de manera confidencial, es decir, con exclusiva reserva, designando números a los niños sin ser identificados por su nombre.

Si está de acuerdo con que su pupilo participe, por favor a continuación registre sus datos y los de su pupilo, y envíe esta carta y el cuestionario adjunto de vuelta al establecimiento educacional. En caso de no aceptar participar, ruego a usted hacer llegar el material enviado intacto. Su participación o la negativa a participar no influirán en los servicios recibidos por su pupilo en el establecimiento educacional.

Tal como se señaló anteriormente participar sólo involucrará a usted responder el cuestionario adjunto y a su hijo responder un cuestionario en una ocasión en el establecimiento educacional.

Yo _____ Apoderado(a) de _____
acepto que mi pupilo participe en la investigación señalada.

Se despide atentamente de usted, agradeciendo su disposición.

Marcela Mendoza Zamora
Licenciada en Psicología
Universidad de Chile

ANEXO III

Escala del manejo emocional para niños: Tristeza

Instrucciones: Por favor haz un círculo en la respuesta que mejor describe tu comportamiento cuando te estás sintiendo **triste**.

| | Casi nunca | A veces | Casi siempre |
|---|-------------------|----------------|---------------------|
| 1. Cuando me estoy sintiendo triste, puedo controlar mi llanto y seguir adelante. | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me aguanto mis sentimientos de tristeza. | 1 | 2 | 3 |
| 3. Permanezco calmado y no dejo que las cosas tristes me afecten. | 1 | 2 | 3 |
| 4. Lloriqueo o me quejo por lo que me entristece. | 1 | 2 | 3 |
| 5. Escondo mi tristeza. | 1 | 2 | 3 |
| 6. Cuando estoy triste, hago algo totalmente diferente hasta que me calmo. | 1 | 2 | 3 |
| 7. Me entristezco por dentro pero no lo demuestro. | 1 | 2 | 3 |
| 8. Puedo evitar perder el control de mis sentimientos de tristeza. | 1 | 2 | 3 |
| 9. Cuando estoy triste, lloro y hago un escándalo. | 1 | 2 | 3 |
| 10. Trato de manejar calmadamente lo que me está poniendo triste. | 1 | 2 | 3 |
| 11. Cuando estoy triste, hago cosas como andar desanimado. | 1 | 2 | 3 |
| 12. Me asusta mostrar mi tristeza. | 1 | 2 | 3 |

ANEXO IV

Escala del manejo emocional para niños: Enojo

Instrucciones: Por favor haz un círculo en la respuesta que mejor describe tu comportamiento cuando te estás sintiendo **enojado**.

| | Casi nunca | A veces | Casi siempre |
|---|-------------------|----------------|---------------------|
| 1. Cuando me estoy sintiendo enojado, controlo mi genio | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me aguanto mis sentimientos de enojo. | 1 | 2 | 3 |
| 3. Cuando me estoy sintiendo enojado, me quedo tranquilo y mantengo la calma. | 1 | 2 | 3 |
| 4. Cuando estoy enojado, hago cosas como dar portazos. | 1 | 2 | 3 |
| 5. Escondo mi enojo. | 1 | 2 | 3 |
| 6. Ataco todo lo que me hace enojar. | 1 | 2 | 3 |
| 7. Me enojo por dentro pero no lo demuestro. | 1 | 2 | 3 |
| 8. Puedo evitar perder el control. | 1 | 2 | 3 |
| 9. Cuando estoy enojado, digo cosas malas a los demás. | 1 | 2 | 3 |
| 10. Trato de manejar calmadamente lo que me está haciendo sentir enojado. | 1 | 2 | 3 |
| 11. Me asusta mostrar mi enojo. | 1 | 2 | 3 |

ANEXO V

Escala del manejo emocional para niños: Preocupación

Instrucciones: Por favor haz un círculo en la respuesta que mejor describe tu comportamiento cuando te estás sintiendo **preocupado**.

| | Casi nunca | A veces | Casi siempre |
|--|-------------------|----------------|---------------------|
| 1. Evito perder el control de mis sentimientos de preocupación. | 1 | 2 | 3 |
| 2. Demuestro mis sentimientos de preocupación. | 1 | 2 | 3 |
| 3. Me aguanto mis sentimientos de preocupación. | 1 | 2 | 3 |
| 4. Cuando estoy preocupado, hablo con alguien hasta que me siento mejor. | 1 | 2 | 3 |
| 5. Cuando estoy preocupado, hago cosas como llorar y hacer un escándalo. | 1 | 2 | 3 |
| 6. Escondo mis sentimientos de preocupación. | 1 | 2 | 3 |
| 7. Continúo quejándome sobre cuán preocupado estoy. | 1 | 2 | 3 |
| 8. Me preocupo por dentro pero no lo demuestro. | 1 | 2 | 3 |
| 9. No puedo evitar actuar realmente preocupado. | 1 | 2 | 3 |
| 10. Cuando estoy preocupado, trato de solucionar calmadamente el problema. | 1 | 2 | 3 |

ANEXO VI
INVENTARIO DE DESTREZAS SOCIALES Y PROBLEMAS CONDUCTUALES DE
T. ACHENBACH EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS.
Sección Problemas Conductuales.

A continuación aparece un listado de conductas que describen a los niños. Frente a cada ítem, piense si describe a su niño **actualmente o dentro de los últimos 12 meses**; dígame si la conducta es muy cierta, o en parte cierta, o no es cierta en el caso de su niño.

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 1. Actúa en forma inmadura, es aguaguado para su edad. |
| 0 | 1 | 2 | 2. Alergias (describa) _____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 3. Discute mucho. |
| 0 | 1 | 2 | 4. Asma. |
| 0 | 1 | 2 | 5. Se comporta como el sexo opuesto. |
| 0 | 1 | 2 | 6. Se defeca. |
| 0 | 1 | 2 | 7. Cachetón, fanfarrón. |
| 0 | 1 | 2 | 8. No se puede concentrar, no puede poner atención por mucho rato, se distrae fácilmente. |
| 0 | 1 | 2 | 9. No puede apartar su mente de ciertos pensamientos; obsesiones (describa) _____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 10. No puede sentarse quieto; intranquilo o hiperactivo. |
| 0 | 1 | 2 | 11. Apegado a los adultos, demasiado dependiente. |
| 0 | 1 | 2 | 12. Se queja de sentirse solo. |
| 0 | 1 | 2 | 13. Confundido, parece estar en una nebulosa. |
| 0 | 1 | 2 | 14. Llora mucho. |
| 0 | 1 | 2 | 15. Cruel con los animales. |
| 0 | 1 | 2 | 16. Cruel, matón, malo con otros. |

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|---|
| 0 | 1 | 2 | 17. Sueña despierto o se queda absorto en sus pensamientos. |
| 0 | 1 | 2 | 18. Se daña a propósito, ha intentado suicidarse. |
| 0 | 1 | 2 | 19. Exige mucha atención. |
| 0 | 1 | 2 | 20. Destruye sus propias cosas. |
| 0 | 1 | 2 | 21. Destruye cosas que pertenecen a su familia o a otros niños. |
| 0 | 1 | 2 | 22. Desobediente en la casa. |
| 0 | 1 | 2 | 23. Desobediente en la escuela. |
| 0 | 1 | 2 | 24. Es malo para comer. |
| 0 | 1 | 2 | 25. Se lleva mal con otros niños. |
| 0 | 1 | 2 | 26. Falta de arrepentimiento, no parece sentirse culpable después de portarse mal. |
| 0 | 1 | 2 | 27. Se pone celoso fácilmente. |
| 0 | 1 | 2 | 28. Come o bebe cosas que no son comestibles (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 29. Tiene miedo a ciertos animales, situaciones o lugares, distintos de la escuela (describa)_____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 30. Tiene miedo de ir a la escuela. |
| 0 | 1 | 2 | 31. Tiene miedo de llegar a pensar o hacer algo malo. |
| 0 | 1 | 2 | 32. Siente que tiene que ser perfecto. |
| 0 | 1 | 2 | 33. Siente o se queja de que nadie lo quiere. |
| 0 | 1 | 2 | 34. Se siente perseguido. |
| 0 | 1 | 2 | 35. Se siente poca cosa o inferior. |
| 0 | 1 | 2 | 36. Se hace muchas heridas, es propenso a sufrir accidentes |
| 0 | 1 | 2 | 37. Se mete en muchas peleas. |
| | 1 | 2 | 38. Se burlan mucho de él. |

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|---|
| 0 | 1 | 2 | 39. Se junta con niños que se meten en líos. |
| 0 | 1 | 2 | 40. Oye cosas que no existen (alucinaciones auditivas) (describa) _____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 41. Impulsivo, o actúa sin pensar. |
| 0 | 1 | 2 | 42. Le gusta estar solo. |
| 0 | 1 | 2 | 43. Miente o engaña, es tramposo. |
| 0 | 1 | 2 | 44. Se come las uñas. |
| 0 | 1 | 2 | 45. Nervioso, impresionable o tenso. |
| 0 | 1 | 2 | 46. Movimientos nerviosos, o contracciones (describa) _____ |
| 0 | 1 | 2 | 47. Pesadillas. |
| 0 | 1 | 2 | 48. No es apreciado por otros niños, cae mal. |
| 0 | 1 | 2 | 49. Estético, no evacúa sus intestinos. |
| 0 | 1 | 2 | 50. Demasiado temeroso o ansioso. |
| 0 | 1 | 2 | 51. Se siente mareado. |
| 0 | 1 | 2 | 52. Se siente demasiado culpable |
| 0 | 1 | 2 | 53. Come demasiado. |
| 0 | 1 | 2 | 54. Siempre está cansado. |
| 0 | 1 | 2 | 55. Tiene sobrepeso. |
| 0 | 1 | 2 | 56. Problemas físicos sin causa orgánica: a. Dolores y molestias. b. Dolores de cabeza. c. Nauseas, mareos, arcadas. d. Problemas con los ojos (describa) _____ e. Ronchas u otros problemas de la piel. f. Dolores de estómago, retorcijones. g. Vómitos h. Otros (describa) _____ |

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 57. Ataca físicamente a otra gente. |
| 0 | 1 | 2 | 58. Se pellizca la nariz, la piel, u otras partes del cuerpo (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 59. Manipula sus órganos sexuales en público. |
| 0 | 1 | 2 | 60. Manipula demasiado sus órganos sexuales. |
| 0 | 1 | 2 | 61. Mal rendimientos escolar. |
| 0 | 1 | 2 | 62. Mala coordinación o torpeza. |
| 0 | 1 | 2 | 63. Prefiere jugar con niños mayores. |
| 0 | 1 | 2 | 64. Prefiere jugar con niños menores. |
| 0 | 1 | 2 | 65. Se niega a hablar. |
| 0 | 1 | 2 | 66. Repite ciertos actos una y otra vez; compulsiones (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 67. Se arranca de la casa. |
| 0 | 1 | 2 | 68. Grita mucho. |
| 0 | 1 | 2 | 69. Reservado, se guarda todo para sí mismo. |
| 0 | 1 | 2 | 70. Ve cosas que no existen (alucinaciones visuales); (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 71. Tiene mucho sentido del ridículo o se avergüenza fácilmente. |
| 0 | 1 | 2 | 72. Prende fuegos. |
| 0 | 1 | 2 | 73. Problemas sexuales (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 74. Le gusta llamar la atención, se hace el payaso. |
| 0 | 1 | 2 | 75. Tímido, "corto de genio". |
| 0 | 1 | 2 | 76. Duerme menos que la mayoría de los niños. |
| 0 | 1 | 2 | 77. Duerme más que la mayoría de los niños durante el día y/o la noche (describa)_____ |

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 78. Se embetuna o juega con sus deposiciones. |
| 0 | 1 | 2 | 79. Problemas del lenguaje (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 80. Se queda con la mirada perdida. |
| 0 | 1 | 2 | 81. Roba en su casa. |
| 0 | 1 | 2 | 82. Roba fuera de su casa. |
| 0 | 1 | 2 | 83. Acumula cosas que no necesita ni usa (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 84. Conducta extraña, rara (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 85. Ideas extrañas, raras (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 86. Testarudo, malhumorado, irritable. |
| 0 | 1 | 2 | 87. Cambios bruscos de humor o de sentimientos. |
| 0 | 1 | 2 | 88. Se taima, se amurra con frecuencia. |
| 0 | 1 | 2 | 89. Suspica, desconfiado. |
| 0 | 1 | 2 | 90. Lenguaje grosero u obsceno. |
| 0 | 1 | 2 | 91. Habla de matarse. |
| 0 | 1 | 2 | 92. Habla o camina dormido (describa)_____ |
| 0 | 1 | 2 | 93. Habla demasiado. |
| 0 | 1 | 2 | 94. Burlón," sacador de pica". |
| 0 | 1 | 2 | 95. Pataletas o mal genio. |
| 0 | 1 | 2 | 96. Piensa demasiado en el sexo. |
| 0 | 1 | 2 | 97. Amenaza a la gente. |
| 0 | 1 | 2 | 98. Se chupa el dedo. |
| 0 | 1 | 2 | 99. Excesivamente preocupado por la pulcritud o la limpieza. |

| No | A veces | Sí | |
|----|---------|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 100. Problemas en el dormir (describa) _____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 101. Hace la cimarra, falta a la escuela. |
| 0 | 1 | 2 | 102. Hipoactivo, de movimientos lentos, o le falta energía. |
| 0 | 1 | 2 | 103. Infeliz, triste o deprimido. |
| 0 | 1 | 2 | 104. Excesivamente ruidoso. |
| 0 | 1 | 2 | 105. Se droga o toma bebidas alcohólicas (describa) _____ _____ |
| 0 | 1 | 2 | 106. Vandalismo, destructividad. |
| 0 | 1 | 2 | 107. Se orina en el día. |
| 0 | 1 | 2 | 108. Se orina en la cama. |
| 0 | 1 | 2 | 109. Quejumbroso. |
| 0 | 1 | 2 | 110. Le gustaría pertenecer al sexo opuesto. |
| 0 | 1 | 2 | 111. Retraído, no se relaciona con otros. |
| 0 | 1 | 2 | 112. Se preocupa mucho. |
| 0 | 1 | 2 | 113. Por favor, anote cualquier otro problema que tenga su niño que no se haya incluido en la lista anterior. _____ _____ _____ _____ |

ANEXO VII

ENCUESTA HIMMEL DE N.S.E. VERSION ADULTOS
(Versión modificada por Wenk, E., Depto. Psicología U. de Chile, 2006)

| | | | |
|---|--|--|--|
| Nombre: | | | |
| Edad: | | Fecha de Nacimiento: | |
| Sexo: | | Femenino: <input type="checkbox"/> Masculino: <input type="checkbox"/> | |
| VIVE CON: | | | |
| Cónyuge o pareja: <input type="checkbox"/> Ambos padres: <input type="checkbox"/> Sólo con madre: <input type="checkbox"/> Sólo con padre: <input type="checkbox"/> Otras personas o familiares: <input type="checkbox"/> | | | |
| Actividad que desempeña (estudio o trabajo): | | | |
| | | | |

INSTRUCCIONES:

A continuación le presentamos una lista con frases que describen distintos niveles educacionales y ocupacionales. Ud. debe **marcar con una cruz el casillero** que esté frente a la frase que refleje con más exactitud su propia situación educacional y ocupacional, o la de su cónyuge o pareja, o de sus padres, familiar u otra persona, en caso que Ud. no sea económicamente independiente y esté a su cargo .

Conteste con la mayor honestidad posible. En esto no hay respuestas buenas ni malas. Los datos que Ud. proporcione se mantendrán en absoluta reserva. Si tiene alguna duda, solicite ayuda al examinador.

| Cuál es el nivel educacional alcanzado por: | Usted | Padre o Madre: | Otra persona o familiar a cargo |
|--|--------------|-----------------------|--|
| Sin estudios | | | |
| 1° a 4° Básico | | | |
| 5° a 6° Básico | | | |
| 7° a 8° Básico | | | |
| Educación Media incompleta | | | |
| Educación Técnica, Profesional, Comercial incompleta | | | |
| Educación Media completa | | | |
| Educación Técnica, Profesional, Comercial completa | | | |
| Educación universitaria incompleta | | | |
| Educación universitaria completa (Título universitario) | | | |
| Estudios de postgrado (Magíster, Master, Doctorado) | | | |
| Cuál es la situación ocupacional de tu: | Usted | Padre o madre: | Otra persona o familiar a cargo |
| Cesante sin auxilio de cesantía y sin trabajo alguno; Dueña de casa | | | |
| Cesante con auxilio de cesantía, sin trabajo fijo (pololos) | | | |
| Obrero(a) estable no especializado(a); empleada doméstica | | | |
| Obrero especializado; Empleado sin responsabilidad (auxiliar, estafeta); Trabajador con oficio independiente estable (Ej.: Carpintero, gáster, taller de reparaciones, vendedor); Suboficial de las Fuerzas Armadas o de Carabineros de grado bajo; Jubilado o pensionado del INP con grado bajo. | | | |
| Empleado Público o Privado sin personas a su cargo (Ej.: Administrativos, auxiliar de contabilidad) | | | |
| Pequeño Empresario o Comerciante (dueño de almacén, librería); | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Empleado de gradación media (jefe de...implica tener gente a su cargo); Jubilados o pensionados de nivel medio (de AFP) | | | |
| Profesional Universitario sin cargo directivo u Oficiales de grado medio de las Fuerzas Armadas y Carabineros. | | | |
| Mediano Empresario o Directivo medio | | | |
| Profesional Universitario independiente u Oficiales de alto grado de las Fuerzas Armadas y Carabineros (Generales, Coroneles) | | | |
| Directivo de alto nivel (públicos o privados, gerentes, directores) ejecutivos, dueños de empresas grandes, dueños de fundo, profesionales independientes (médico, cuyo mayor ingreso es la consulta privada, abogado, ingeniero, arquitecto, etc.) | | | |

Otro: _____

ANEXO VIII

Autorización validación Escalas de Manejo Emocional para Niños.

Gmail Calendar Docs La Web Reader Mas + marcela.mendo

Gmail by Google

label tesis-regulación-emocional Opciones de búsqueda
Crear un filtro

Redactar

Libertad Digital: España - Pajin ve "impecable" la crítica de Vara a los ministros poco creíbles - hace 4 horas

« Volver a "Tesis Regulación Emocional"

Fwd: Fwd: emotion measures Tesis Regulación Emocional X

Claudia Capella para usuario [mostrar detalles](#) 08/06/09

Marcela
Te adjunto mail en que la autora autoriza validar las escalas. Puede ser útil ponerlo de anexo en la memoria.
Saludos
Claudia

----- Forwarded message -----
From: <jizema@wm.edu>
Date: 2008/9/26
Subject: Re: Fwd: emotion measures
To: Claudia Capella <claudiacapella@gmail.com>

Dear Dr. Capella,
I am so sorry for not communicating with you sooner about using the Emotion Management Scales. You have my permission to validate them in your country and I will be very interested in knowing how the validation works for you. Please feel free to ask questions and I promise that I will respond to you in a more timely fashion.
I hope to read your thesis very shortly. I am delighted that you were able to use these measures and that they were helpful for your research.
My sincerest apologies in my delay,
Janice Zeman

Claudia no está disponible para chatear.

Chat

Buscar, añadir o invitar

Marcela Mendoza

Andrea Astroza Taale

Bárbara Gaete
bardunadan@gmail.com

blackroseinmortal

camila oda

Carolina Lopez

Claudia Capella

Daniela Jimenez

Paula Freire

Samuel Ortega

Opciones Añadir contacto