

LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU IMPACTO SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

KARLA GABRIELA GALLO GIUNZIONI
Universidad Francisco de Vitoria

AGATA KASPRZAK
Universidad Francisco de Vitoria

1. INTRODUCCIÓN

Cuando se hace referencia al concepto de Calidad de Vida de las personas no sólo se está describiendo un estado de ausencias de patología y problemáticas psicológicas sino también a la presencia de óptimos niveles de bienestar (Park et al., 2013). En línea con esta idea, se observa cómo el mundo cuenta progresivamente con mayores niveles de desarrollo y una mayor cobertura de las necesidades básicas del ser humano, sin embargo, no parece observarse que esto repercuta en un menor número de problemáticas psicológicas y en una mayor satisfacción vital de las personas (Park et al. 2013; Zubieta & Delfino, 2010). Algunos autores sostienen que el ritmo de vida predominante en el mundo actual genera unas elevadas demandas del ser humano a nivel psicológico a las que en ocasiones no es sencillo dar respuesta (Zubieta & Delfino, 2010). Uno de los recursos individuales que parece jugar un papel clave en la gestión exitosa de las demandas psicológicas es la capacidad de la persona para gestionar y regular adecuadamente sus estados emocionales (Diener & Diener, 1995; Gross, 1998; Gross & Muñoz, 1995). Así, el presente trabajo se centra en explorar el papel que la regulación emocional desempeña tanto sobre variables de ajuste como de desajuste psicológico.

1.1. INTELIGENCIA EMOCIONAL

El concepto de inteligencia ha evolucionado significativamente a lo largo del tiempo. Inicialmente, se creía que el Cociente Intelectual (CI)

era el mejor indicador del éxito o fracaso de una persona. Sin embargo, a finales de la década de 1990, esta idea comenzó a ser cuestionada, ya que se reconoció que un alto CI no garantiza el éxito ni un bajo CI predice el fracaso. Aunque la inteligencia es fundamental para el rendimiento académico y profesional, no es el único factor determinante (Colom & Andrés-Pueyo, 1999)

En este contexto, surge el concepto de Inteligencia Emocional (IE), el cual sostiene que la inteligencia va más allá del CI y las habilidades académicas. Autores como Paz et al. (2003) destacan que existen habilidades prácticas y sociales cruciales para el éxito personal, independientemente del nivel de CI. La primera definición de IE fue propuesta por John Mayer y Peter Salovey en 1990, describiéndola como la capacidad de monitorear y gestionar las emociones propias y ajenas para guiar el pensamiento y las acciones (Mayer & Salovey, 1990)

Con el tiempo, se ha reconocido que la inteligencia y la cognición no deben estudiarse por separado, integrándose ambos conceptos en la noción de IE. Mayer et al. (2008) argumentan que existe una relación bidireccional entre emociones y cogniciones: las emociones influyen en los procesos cognitivos y viceversa.

Dentro del estudio de la IE, se han desarrollado diversos modelos, destacando dos enfoques principales: los modelos mixtos y los de habilidad. Los modelos mixtos combinan habilidades, rasgos de personalidad y competencias sociales, como el modelo de Goleman, que se centra en la IE en el ámbito laboral, y el modelo de Bar-On, que conceptualiza la IE como destrezas no cognitivas necesarias para enfrentar las demandas del entorno.

Por otro lado, el modelo de habilidad más reconocido es el de Mayer y Salovey, conocido como el modelo de las Cuatro Ramas. Este modelo define la IE como la capacidad para percibir, valorar, expresar y regular emociones, integrando el razonamiento y las emociones para un pensamiento más inteligente y un razonamiento más efectivo. A diferencia de los modelos mixtos, este enfoque considera que los rasgos de personalidad son independientes del procesamiento emocional, estableciendo una jerarquía en la que la regulación emocional depende de la correcta percepción, asimilación y comprensión de las emociones (Mayer & Salovey, 1997).

1.1.1. Regulación emocional

La regulación emocional es una habilidad central en el modelo de las Cuatro Ramas de Mayer y Salovey (1997), y ha sido ampliamente estudiada por autores como James Gross. Gross (1998) define la regulación emocional como un conjunto de procesos cognitivos que influyen en la respuesta emocional y en la manera en que las personas experimentan y expresan emociones. Según este autor, dicho proceso incluye la iniciación, inhibición o modulación de los estados emocionales internos, los pensamientos relacionados con la emoción, los procesos fisiológicos asociados y las conductas emocionales, como expresiones verbales o faciales.

También destaca que la regulación emocional no solo es compleja, sino que sus estrategias pueden determinar el impacto de las emociones en la salud. Su modelo sugiere que la regulación emocional se basa en la interacción entre la persona y su entorno, lo que implica que cada proceso tiene un significado particular para cada individuo (Gross, 1998). Tanto Gross como Mayer y Salovey son figuras clave en el estudio de la regulación emocional, subrayando su importancia para el crecimiento personal y el bienestar emocional.

La regulación emocional también ha sido asociada con variables socio-demográficas, especialmente el género (Bar-On, 2006). Los resultados de las investigaciones son mixtos: algunos estudios sugieren que los hombres pueden tener mejor regulación emocional que las mujeres (Mestre, et al., 2004; Bar-On, 2006), mientras que otros indican que las mujeres superan a los hombres en habilidades como la percepción y regulación de emociones (Ciarrochi, et al., 2001). En el contexto del modelo de las Cuatro Ramas, la regulación emocional incluye la apertura a emociones positivas y negativas, así como la capacidad para reflexionar sobre ellas y responder de manera adaptativa a las demandas del entorno. Además, abarca la habilidad para regular tanto las emociones propias como las de los demás, maximizando las positivas y controlando las negativas, lo que implica tanto el mundo intrapersonal como el interpersonal (Fernández-Berrocal & Extremera, 2005).

Para medir la Inteligencia Emocional (IE) y su dimensión de regulación emocional, se han desarrollado diversos métodos, entre ellos las medidas de autoinforme y las de ejecución. Las medidas de autoinforme, como la Trait Meta-Mood Scale de Salovey y Mayer (1995) y la Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) (2002), son ampliamente utilizadas por su facilidad de uso, tiempo reducido de administración y capacidad para evaluar habilidades interpersonales e intrapersonales. El WLEIS, basado en el modelo de Mayer y Salovey, es particularmente efectivo en contextos estudiantiles y organizacionales.

Por otro lado, las medidas de ejecución o habilidad, como el Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), desarrollado por Mayer et al. (2002), evalúan la IE a través de tareas prácticas. Este instrumento mide los cuatro factores del modelo de las Cuatro Ramas y proporciona una medida unitaria de la IE, así como puntuaciones en las cuatro dimensiones clave.

Aunque existen argumentos a favor de ambos métodos de medición, investigaciones como la de Luque-Reca et al. (2015) sugieren que lo más adecuado es combinar ambos tipos para una evaluación más completa de la IE. En el presente trabajo, el enfoque se centra en la regulación emocional, considerada la dimensión más compleja y vinculada a un funcionamiento positivo, bienestar y ajuste psicológico. Dada su relevancia, se utilizará el WLEIS en la investigación, ya que este instrumento de autoinforme ofrece ventajas como facilidad de uso, rapidez en la administración, y la capacidad para evaluar habilidades tanto interpersonales como intrapersonales, además de ser de acceso gratuito.

1.2. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

La Inteligencia Emocional (IE) ha sido relacionada tanto con aspectos negativos de la salud mental, como la depresión, el estrés y la ansiedad (Tsaousis & Nikolaou, 2005), como con factores positivos, tales como la empatía, mejores relaciones familiares, comportamiento prosocial y la amistad (Lopes, et al., 2004). Desde el enfoque de Mayer y Salovey (1997), la IE actúa como un elemento protector ante situaciones que podrían generar estados de ánimo negativos. Estudios han demostrado que la IE está inversamente relacionada con trastornos depresivos y síntomas depresivos (Downey et al., 2008; Fernández-Berrocal, et al., 2004).

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza intensa que dura más de dos meses, con síntomas como desinterés por actividades, cansancio, problemas de concentración, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de culpa, inutilidad, desesperanza, disminución de la libido y pensamientos negativos (Beck, et al., 1983). Aaron Beck propuso un modelo cognitivo de la depresión que sugiere que los esquemas cognitivos negativos influyen en la percepción de la realidad, llevando a una visión negativa del mundo y, finalmente, a la depresión (Sánchez, 2011).

Otra teoría relevante es la de los estilos de respuesta a los síntomas depresivos, propuesta por Nolen-Hoeksema (2000), que indica que la severidad y duración de la depresión dependen de cómo las personas manejan sus pensamientos y sentimientos en momentos de tristeza y abatimiento.

Algunos autores, en lugar de estudiar la depresión como un trastorno completo, se centran en la sintomatología depresiva para llegar a conclusiones. Gerald Klerman (1989) propuso una distinción importante, describiendo la depresión como una emoción (humor depresivo), un conjunto de síntomas que configuran una disfunción, y un trastorno psiquiátrico completo.

Esta distinción es crucial en el presente estudio, que utiliza el DASS-21, un instrumento que mide la sintomatología depresiva sin diagnosticar trastornos depresivos mayores. Existen fuertes correlaciones entre los instrumentos que miden depresión y ansiedad, como las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS), desarrolladas por Lovibond y Lovibond (1995). Estas correlaciones justifican la inclusión de la sintomatología depresiva en investigaciones empíricas, ya que afecta significativamente el desempeño de las personas en varias áreas de su vida.

1.3. BIENESTAR PSICOLÓGICO

En los últimos años, el interés por investigar el bienestar ha crecido, expandiendo este campo de estudio. Actualmente, términos como bienestar psicológico, felicidad, calidad de vida, bienestar social y satisfacción con la vida se utilizan a menudo de manera intercambiable en la literatura científica. Existen dos grandes enfoques en la comprensión del bienestar: el bienestar hedónico, que se relaciona con la felicidad y

la satisfacción con la vida, y el bienestar eudaimónico, que se centra en el desarrollo del potencial humano

El enfoque hedónico interpreta el bienestar en términos de satisfacción subjetiva y afectos positivos, con teorías como la expectativa-valor y las conductuales de refuerzo y castigo explicando la búsqueda del placer y la evitación del dolor (Ryan & Deci, 2001). En contraste, el bienestar eudaimónico se enfoca en el crecimiento personal y el desarrollo de capacidades, considerando estos elementos esenciales para el bienestar psicológico (Keyes et al., 2002)

El bienestar eudaimónico trasciende la simple satisfacción con la vida y se centra en la realización de los más altos potenciales humanos (Ryan & Deci, 2001; Ryff & Singer, 2008). A pesar de las diferencias entre estos enfoques, existe una convergencia, ya que experimentar bienestar eudaimónico también implica experimentar placer hedónico. Suriá (2017) propone una definición general del bienestar como la lucha diaria de las personas por enfrentar los desafíos, aprender de ellos y encontrar un sentido en la vida

El modelo de bienestar psicológico más aceptado es el de Ryff (1989), que incluye seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Estas dimensiones abarcan desde la capacidad de aceptarse y amar, hasta la autodeterminación, la creación de ambientes placenteros, la búsqueda de objetivos vitales y el desarrollo continuo del potencial personal. Este modelo ofrece un marco teórico sólido para la interpretación y evaluación del bienestar psicológico.

A partir de lo expuesto, desde el presente trabajo se pretende profundizar en el papel específico que tiene la regulación emocional sobre la sintomatología depresiva, dado que la literatura previa la señala como la capacidad emocional más adaptativa para el ser humano. De tal forma, a continuación se exponen los objetivos del estudio.

2. OBJETIVOS

Explorar la relación entre la regulación emocional, el bienestar psicológico y la sintomatología depresiva en adultos, así como la posible existencia de diferencias significativas en la regulación en función del sexo y la nacionalidad.

De forma más específica, (1) se pretende comprobar si existen relaciones significativas entre la regulación emocional y la sintomatología depresiva, así como entre la regulación emocional y el bienestar psicológico. (2) Analizar la capacidad predictiva de la regulación emocional sobre el bienestar psicológico y la sintomatología depresiva (cada una por separado) controlando la incidencia de variables sociodemográficas (sexo, edad, nacionalidad). Y por último se busca (3) comparar los niveles de regulación emocional en función de la nacionalidad (españoles y venezolanos) y (4) en función del sexo.

3. METODOLOGÍA

3.1. PARTICIPANTES:

Se contó con una muestra de 155 adultos de los cuales el 68% eran mujeres (n= 106) y el 32% hombres (n=49) con edades comprendidas entre 19 y 56 años (M=27 años; DT=6.6). De nacionalidad española el 65% de los participantes (n=101) y venezolana el 35% restante (n= 54). En relación a su estado civil, el 83% de individuos eran solteros, el 15% pertenecían al grupo de los casados y el 2% a los divorciados.

3.2. INSTRUMENTOS:

- Cuestionario Sociodemográfico. Instrumento elaborado ad hoc para los fines de esta investigación donde se evalúa: sexo, edad, nacionalidad (española o venezolana) y estado civil (soltero, casado, divorciado, viudo).
- Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS; Wong y Law, 2002. Traducción española de Fernández-Berrocal et al., 2004, abril). Instrumento constituido por 16 ítems tipo

Likert de siete alternativas de respuesta, a partir del cual se puede obtener una puntuación global de la IE y de las cuatro dimensiones de la IE: (a) autopercepción de las emociones, (b) percepción de las emociones de los demás, (c) uso de las emociones y (d) regulación de las emociones. De las cuales, además se han reportado adecuados índices de consistencia interna de .87, .90, .83 y .84 respectivamente (Wong y Law, 2002). Dado que el interés en el presente estudio no radica en la globalidad del concepto de IE sino en uno de sus subcomponentes como la es la regulación emocional, se procedió a analizar esta subescala la cual obtuvo un apropiado índice de consistencia interna de .88 a través del Alfa de Cronbach.

- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés 21 (DASS-21) versión abreviada de Lovibond y Lovibond (1995). Constituida por 21 ítems tipo Likert de 4 puntos, 7 ítems para cada una de las tres subescalas que la conforman: (a) subescala de depresión, (b) subescala de ansiedad y (c) la subescala de estrés. Sus autores han reportado adecuados valores de consistencia interna, un alfa de Cronbach de .91 para la escala de depresión, .84 para la de ansiedad y .90 para la de estrés (Bados et al., 2005). En el presente estudio se empleará la subescala de depresión la cual arroja una consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de .85 considerándose esta como adecuada.
- Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Ryff, 1989; adaptación española por Díaz et al., 2006). En el presente estudio se emplea la última versión de las escalas originales, un instrumento constituido por 29 ítems tipo Likert de 6 puntos y en donde cada una de las seis dimensiones presenta una consistencia interna superior a 0.70 (Díaz et al., 2006). Debido a que el interés en la presente investigación es el bienestar psicológico concebido de forma global, se empleará la sumatoria total de los ítems para obtener una puntuación global, además, tras el análisis de fiabilidad se puede afirmar, que posee una consistencia interna adecuada ($\alpha = .89$).

3.3. PROCEDIMIENTO

La muestra de la investigación fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos podían ser completados directamente en presencia del investigador (n=73) o en modalidad online (n=82) a través de la aplicación de “*Google Forms*”. Cada uno de los individuos fueron notificados de que su participación era anónima y completamente voluntaria, así como de los fines del estudio y firmaron el respectivo consentimiento informado de acuerdo con la *Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal*. Para el análisis estadístico se procedió a usar el siguiente software: IBM SPSS Statistics versión 26 (*Statistical Package for the Social Science*).

3.4. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Como paso previo, se realizó un análisis descriptivo de las principales variables evaluadas en la investigación. Para contrastar las hipótesis de la investigación, en primer lugar, se procedió a realizar una comparación de medias de muestras independientes a través de la prueba t de Student ya que resultaba interesante contrastar si existen diferencias estadísticamente significativas en la regulación emocional en función del sexo y la nacionalidad de los participantes; seguidamente se realizó un análisis de correlaciones bivariadas para examinar el grado de asociación entre las variables planteadas (regulación emocional, depresión y bienestar psicológico); y por último, dos análisis de regresión lineal con el objetivo de determinar qué porcentaje de la variabilidad de la depresión y el bienestar psicológico se explica por la regulación emocional.

4. RESULTADOS

En primer lugar, fueron analizados los estadísticos descriptivos de las principales variables de la investigación (ver Tabla 1).

TABLA 1. *Estadísticos Descriptivos: Bienestar psicológico, sintomatología depresiva y regulación emocional*

	N	M	DE
Bienestar Psicológico	155	4.751	0.5609
Sintomatología Depresiva	155	0.470	0.5648
Regulación Emocional	155	5.180	1.0270

Seguidamente, tras aceptar el supuesto de homogeneidad de varianzas ($p=.622 >.05$), se comprueba a través de la prueba estadística t de Student que no existen diferencias significativas entre españoles y venezolanos en función de la regulación emocional ($t = -1.482$; $gl=153$; $p=.140 >.05$).

El mismo comportamiento de las variables se da en el caso del sexo, de forma más específica, una vez que se comprobó que no hay heterogeneidad de varianzas entre los grupos de hombres y mujeres ($p=.374 >.05$) se pudo observar que tampoco existen diferencias significativas en cuanto a la regulación emocional en función del sexo indicado ($t = -1.632$; $gl=153$; $p=.105 >.05$).

En cuanto al grado de asociación entre las variables, se comprueba que la regulación emocional tiene relación significativa tanto con la sintomatología depresiva como con el bienestar psicológico (ver Tabla 2).

TABLA 2. *Correlaciones entre Bienestar Psicológico, Sintomatología Depresiva y Regulación Emocional.*

Variables		1	2	3
Bienestar Psicológico	Correlación de Pearson	-		
Sintomatología Depresiva	Correlación de Pearson	-.539**	-	
Regulación Emocional	Correlación de Pearson	.385*	-.184**	-

** .01

* .05

Finalmente, en relación a la capacidad predictora de la regulación emocional se encontró que, controlando variables sociodemográficas como el sexo, la edad y la nacionalidad es capaz de explicar el 14.3% de la variabilidad del bienestar psicológico (ver Tabla 3) y bajo las mismas, la regulación emocional únicamente explica un 2.7% de la variabilidad de la sintomatología depresiva (ver Tabla 3). En ambos casos fue empleado el método por pasos observándose con los estadísticos correspondientes (VIF y tolerancia) que no existe multicolinealidad entre las variables del modelo.

TABLA 3. Modelo de regresión lineal para las variables criterios bienestar psicológico y sintomatología depresiva.

Modelo	R2 ajustado	SE	Estadísticos de Cambio			Coeficientes Estandarizados	Estadísticos de Colinealidad	
			ΔR^2 ajustado	ΔF	Sig. ΔF		Beta	Tolerancia
Bienestar Psicológico	.143	.519	.143	26.60	.000	.385	1	1
Sintomatología Depresiva	.027	.557	.034	5.34	.002	-.184	1	1

Nota. SE- Error estándar de la estimación; ΔR^2 - cambio de R2; ΔF - cambio de F; FIV- Factor de inflación de la varianza

5. DISCUSIÓN

Tradicionalmente la regulación emocional ha sido concebida como una dimensión compleja y fundamental, además de necesaria, para que los seres humanos evidencien una adecuada gestión y adaptación a su entorno (Mayer & Salovey, 1997; Gross, 2002; Fernández-Berrocal & Extremera, 2005). En el presente trabajo el interés radica en estudiar la relación entre la regulación emocional, la sintomatología depresiva y el bienestar psicológicos en la población adulta, ya que estas han sido consideradas como variables relevantes para correcto ajuste psicológico de los seres humanos (Bastian et al., 2005).

Con el fin de aportar más datos empíricos a esta área de estudio enmarcada principalmente dentro de la Psicología Positiva, en el presente trabajo se ha encontrado que no existen diferencias significativas en los niveles de regulación emocional en cuanto a la nacionalidad de los participantes. Por tanto, podríamos concluir que, la primera hipótesis planteada en el estudio no se cumple. Aunque este resultado es contrario al inicialmente hipotetizado podría explicarse entendiendo que la sociedad española no se diferencia en gran medida de la venezolana, pues los españoles han sido considerados los “más colectivistas” dentro del grupo de países de naturaleza más individualista (Hofstede, 1984; Cienfuegos-Martínez et al., 2016)

En cuanto al sexo, el resultado hallado tampoco permite comprobar la segunda hipótesis de investigación expuesta, ya que los participantes del estudio no mostraron diferencias significativas en cuanto a su condición de hombre o mujer asociadas a la regulación emocional. Este resultado es claramente contrario a lo que la mayoría de las investigaciones demuestran (Bar-On, 2006; Ciarrochi et al., 2001), sin embargo se vuelve necesario hacer especial mención a cómo hoy en día los roles de género están cambiando en gran medida, la educación de niños y adolescentes se vuelve más igualitaria por lo que la ausencia de estas diferencias se deba a que en la actualidad resulta “más deseable” ser un hombre que muestra sus emociones y sea capaz de gestionarlas adecuadamente (cosa que quizás hace tan solo unos años podía ser considerado como algo propio de la mujer). Es decir, las diferencias halladas en estudios previos podrían estar causadas por estereotipos de género, más que por capacidades emocionales diferentes entre hombres y mujeres.

De igual forma, estos resultados relacionados a la regulación emocional y las diferencias entre sexo permiten plantear un par de cuestiones adicionales, la primera de ellas hace referencia a la diferencia de instrumentos empleados en los estudios para medir esta variable, lo que de alguna forma podría estar influyendo en los resultados hallados y es a su vez congruente con la observación planteada por Luque-Reca et al. (2015) que señala que lo más propicio es emplear instrumentos tanto de autoinforme como de habilidad para medir la IE y sus distintos componentes. Así mismo, una segunda explicación, y a la vez asociada a las limitaciones del presente estudio, radica en la disparidad de la muestra en cuanto a la cantidad de hombres y mujeres empleados, al no ser grupos equivalentes se podría estar introduciendo algún tipo de sesgo en la investigación que afectara el cálculo de tales estadísticos.

En cuanto a la asociación entre las variables, y comprobando así la tercera hipótesis planteada en la presente investigación, se confirma que la regulación emocional se asocia significativamente tanto con la sintomatología depresiva como con el bienestar psicológico. En el caso de la depresión, se puede afirmar, tal como lo han hecho otros autores (Nole-Hoeksema, 2000; Silk et al., 2003) que, dificultades en la regulación o manejo de las emociones estaría afectando la capacidad

adaptativa de las personas a su entorno y propiciando el desarrollo y mantenimiento de patologías como la depresión.

Por su parte, en relación al bienestar psicológico, se obtiene que, altos valores en esta variable vienen determinados por una elevada regulación emocional y viceversa. De forma más específica, se puede decir que quienes muestran altos niveles de regulación emocional tienden a manifestar adecuada autoaceptación, autonomía, dominio del entorno, son capaces de establecer relaciones positivas con otros, muestran propósito en la vida y crecimiento personal. Y quienes presenten bajas puntuaciones en regulación emocional presentan bajos niveles en las capacidades anteriormente descritas, las cuales constituyen el bienestar psicológico, siendo estos hallazgos congruentes con investigaciones como la de Suriá (2017).

En relación a estos resultados anteriormente expuestos, se torna lógico plantear que aquellas personas que gestionan eficazmente sus estados emocionales (potenciando los positivos y minimizando los negativos) percibirán un mayor dominio del entorno, se sentirán más autónomos, serán más hábiles para relacionarse con los demás, siendo estos componentes centrales del bienestar psicológico (Ryff, 1989). Así mismo, al percibirse más hábiles a la hora de gestionar y manejar sus propias emociones podrían evaluarse a sí mismos como más capaces de afrontar los eventos y sucesos vitales negativos, minimizando la posibilidad de experimentar síntomas depresivos.

Finalmente, dando respuesta a cuarta y última hipótesis de investigación planteada se puede afirmar que, una vez controladas las variables sexo, nacionalidad y edad, la regulación emocional actúa como variable predictora tanto de la depresión como del bienestar psicológico. Aportando así más datos a investigaciones que sostienen que un adecuado manejo de las emociones puede potenciar mayor bienestar psicológico y desarrollar habilidades que permiten lidiar con problemas de naturaleza emocional (Pulido-Martos et al., 2015) encontrándose entre ellos los síntomas depresivos. Respecto a esta última variable, se puede comprobar que problemas en la regulación emocional pueden predecir a la aparición de síntomas de depresión (Szwedo, 2013). Algunos autores sugieren que el mecanismo subyacente de esta relación entre variables

podría ser debido a que la elevada habilidad de regulación emocional no es otra cosa que un reflejo del rasgo de personalidad de la estabilidad emocional (Compare et al., 2014).

Sin embargo, hay que ser cautelosos al momento de realizar tales interpretaciones ya que se ha obtenido que la regulación emocional explica menos del 20% de la variabilidad de la depresión y el bienestar por lo que se hay que tomar en cuenta que pueden estar existiendo variables de índole psicológica que están ejerciendo algún tipo de impacto en la relación, pudiéndose mencionar entre ellas la ansiedad o el estrés o variables de naturaleza social como el contexto socioeconómico o el apoyo social percibido las cuales serían objeto de análisis o control para futuras investigaciones.

Por último, en cuanto a las limitaciones del estudio es importante destacar que el mismo es de carácter más descriptivo-correlacional, es decir no se cuenta con la metodología necesaria para establecer relaciones de causalidad puesto que no existe precedencia temporal entre las variables. De igual forma, tal como se ha mencionado, un aspecto a tomar en cuenta es que la muestra en cuanto a sexo y nacionalidad no ha sido equivalente por lo que no se descarta que esto pueda estar ejerciendo algún efecto o sesgo en los resultados. Por último, y en relación a los métodos de medida, se podrían haber empleado las medidas de ejecución o habilidad de la IE para comprobar si existen diferencias entre las percepciones de los sujetos y sus habilidades o capacidades “reales” sin embargo por ausencia de recursos y tiempo se vio restringido el acceso a ello.

Para futuras líneas de investigación se sugiere controlar con más precisión las variables sexo y nacionalidad e incluso plantear la posibilidad de introducirlas como variables predictoras en el estudio. Así mismo, dado que los resultados sugieren que la regulación emocional es fundamental para el ajuste psicológico del individuo, podría resultar útil desarrollar programas de intervención o entrenamiento en habilidades emocionales que dotaran a los sujetos de las destrezas necesarias para gestionar exitosamente los estresores de la vida diaria.

Para finalizar, los hallazgos del presente trabajo sugieren que las habilidades emocionales de las personas y la percepción que éstas tienen de

las mismas desempeñan un papel fundamental para mantener una adecuada salud mental y disfrutar de unos adecuados niveles de calidad de vida, independientemente de su sexo, edad o nacionalidad correspondiente.

6. CONCLUSIONES

En resumen, los hallazgos de este estudio se pueden sintetizar de la siguiente manera:

El impacto de la nacionalidad en la regulación emocional: se observa que ser español o venezolano no genera diferencias significativas en los niveles de regulación emocional.

El impacto del sexo en la regulación emocional: los resultados no mostraron diferencias significativas en la regulación emocional entre hombres y mujeres, lo que sugiere que los cambios en los roles de género y una educación más igualitaria podrían estar disminuyendo las diferencias previamente observadas en estudios anteriores.

Relación entre regulación emocional, depresión y bienestar psicológico: se confirma que la regulación emocional se asocia significativamente tanto con la sintomatología depresiva como con el bienestar psicológico. Las personas con alta regulación emocional tienden a mostrar mayor autoaceptación, autonomía, y capacidad para establecer relaciones positivas, lo que contribuye a un mayor bienestar psicológico y una menor propensión a la depresión.

La regulación emocional como predictor de bienestar y depresión: la regulación emocional se identifica como un predictor significativo del bienestar psicológico y la depresión. Sin embargo otras variables psicológicas y sociales, como la ansiedad, el estrés, el contexto socioeconómico y el apoyo social percibido, también podrían jugar un papel importante en estas relaciones y deben ser consideradas en futuras investigaciones

8. REFERENCIAS

- Bados, A., Solanas, A., & Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of depression, anxiety and stress scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679-683.
- Ballesteros, B. P., Medina, A., & Caycedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica Bogotá (Colombia)*, 5(2), 239-258.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders, *Behavior Therapy*, 35(2), 205–230.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, (supl.), 13-25.
- Bastian, V. A., Burns, N. R., & Nettelbeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39(6), 1135–1145.
- Beck, A.T., Ruch, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión* (20ª ed.). Bilbao, España: Desclee de Brower.
- Ciarrochi, J., Chan, A., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31, 1105-1119.
- Cienfuegos-Martínez, Y. I., Saldívar-Garduno, A., Díaz-Loving, R., & Avalos-Montoya, A. D. (2016). Individualismo y colectivismo: caracterización y diferencias entre dos localidades mexicanas. *Acta de Investigación Psicológica*, 6, 2534-2543. doi:10.1016/j.aiprr.2016.08.003
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of abnormal psychology*, 100(3), 316-336.
- Colom, R., & Andrés-Pueyo, A. (1999). El estudio de la inteligencia humana: recapitulación ante el cambio de milenio. *Psicothema*, 11(3), 453-476.
- Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Van Gordon, W., & Marconi, C. (2014). Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*, 2014, 1-10. doi:10.1155/2014/324374.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 527-577.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663. doi:10.1037/0022-3514.68.4.653

- Downey, L. A., Jhonston, P.J., Hansen, K.L., Schembri, R., Stough, C., Tuekwell, V., & Schweitzer, I. (2008). The relationship between EI and depression in a clinical sample. *European Journal of Psychiatry*, 22(2), 93-98.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2005). La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93.
- Fernández-Berrocal, P., Pérez, J. C., Repetto, E., & Extremera, N. (2004, Abril). Una comparación empírica entre cinco medidas breves de inteligencia emocional percibida. En *Proceedings of VII European Conference on Psychological Assessment* (p. 61). Málaga: European Association of Psychological Assessment.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004) Validity and reliability of the spanish modified version of the Trait Meta- Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused Emotion: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224-237. doi:10.1037/0022-3514.74.1.224.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291. doi:10.1017.S0048577201393198.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164. doi:10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x.
- Hofstede, G. (1984). The cultural relativity of the quality of life concept. *Academy of Management Review*, 9(3), 389–398.
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. doi:10.1037/0022-3514.82.6.1007.
- Klerman, G. L. (1989). Introduction. En T. B. Karasu (Ed.), *American Psychiatric Association: Treatments of psychiatric disorders: A task force report of the American Psychiatric Association* (pp. 1726-1745), Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Lopes, P., Brackett, M., Nezlek, J., Schutz, A., Sellin, I., & Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Yale University Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(8), 118-1034.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995a). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia.

- Luque-Reca, O., Augusto-Landa, J. M. & Pulido-Martos, M. (2015). Emotional intelligence and depressive symptoms in Spanish institutionalized elders: does emotional self-efficacy act as a mediator?. *International Journal of Psychology*, 50(3), 215-222. doi:10.7717/peerj.2246
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey y D. Sluyter (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (p. 3-31) Nueva York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, M. D. (2002). Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test. Multi-Health Systems Inc.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2008). Emotional Intelligence. En R. J. Sternberg & S. B. Kaufman (Eds.), *The Cambridge handbook of intelligence* (pp. 528-549). New York, NY: Cambridge University Press.
- Mestre, J. M., Guil, R., & Lim, N. (2004). Inteligencia Emocional: ¿A qué pueden deberse las diferencias respecto a la variable género? En E. Barberá, L. Mayor, M. Chóliz, E. Cantón, E. Carbonell, C. Candela y C. Gómez (eds.), *Motivos, emociones y procesos representacionales: de la teoría a la práctica*, 313-324. Valencia: Fundación Universidad-Empresa de Valencia, ADEIT.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504-511.
- Park, N., Peterson, C., & Sun, J. K. (2013). La psicología positive: investigaciones y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31(1), 11-19. doi:10.4067/S0718-4808201300010002
- Paz, M. Teva, I., & Sánchez, A. (2003). Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico. *Universitas Psychologica*, 2(1), 27-32.
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & López-Zafra, E. (2015). Estudiantes de enfermería en prácticas clínicas: El rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y el bienestar psicológico. *Índex de Enfermería*, 25(3), 215-219.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. In S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

- Ryff, C., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. doi:10.1007/s10902-006-9019-0
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125-154). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi:10.1037/10182-006.
- Sánchez, A. (2011). Atención selectiva como mecanismo de regulación emocional y factor de vulnerabilidad a la depresión. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A.S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: links to depressive symptoms and problema behavior. *Child Development*, 74(6), 1869-1880.
- Suriá, R. (2017). Relación entre perfiles de inteligencia emocional y bienestar psicológico en personas con lesión medular. *The UB Journal of Psychology*, 47, 9-16.
- Szwedo, D. (2013). The development of emotion regulation strategies during adolescence and their associations with youths' psychological adjustment in early adulthood. *Dissertation Abstracts International*, 73, 7-B.
- Tsaousis, I., & Nikolaou, I. (2005). Exploring the relationship between emotional intelligence with psysical and psychological health functioning. *Stress and Health*, 21, 77-86. doi:10.1002/smi.1042.
- Wong, C. S., & Law, K. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243-274.
- Zubieta, E. M., & Delfino, G. I. (2010). Satisfaccion con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, 17, 277-283.