

## **INTELIGENCIA EMOCIONAL, REGULACIÓN EMOCIONAL Y ESTILOS/TRASTORNOS DE PERSONALIDAD**

Eulalia Ruiz, Isabel C. Salazar y Vicente E. Caballo  
*Universidad de Granada (España)*

### **Resumen**

Este trabajo examina la relación existente entre la inteligencia emocional percibida, la regulación emocional y los estilos/trastornos de personalidad (paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, histriónico, narcisista, evitativo, dependiente, obsesivo compulsivo, pasivo agresivo, autodestructivo, depresivo y sádico). Participaron 354 sujetos (71,2% mujeres), de entre 18 y 60 años, quienes contestaron el "Cuestionario exploratorio de la personalidad-III" (CEPER-III), la "Escala rasgo de metaconocimiento emocional" (TMMS-24) y la "Escala de dificultades en la regulación emocional" (DERS). Se encontró que la mayoría de los estilos tenía dificultades en distintas capacidades del proceso de regulación emocional, siendo mayores en los estilos límite y depresivo. Los estilos límite, depresivo, dependiente, evitativo, paranoide, pasivo agresivo y autodestructivo tenían déficit en inteligencia emocional mientras que los estilos histriónico y narcisista mostraba una mayor inteligencia emocional percibida que los demás estilos. Estos resultados apoyan que la inteligencia emocional percibida y la regulación emocional son conceptos diferentes, pero mantienen una relación coherente en cada estilo de personalidad. Este estudio es pionero en analizar la IE percibida y la regulación emocional en individuos con estilos de personalidad basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para los trastornos de personalidad.

**PALABRAS CLAVE:** *inteligencia emocional, regulación emocional, estilos de personalidad, trastornos de personalidad.*

### **Abstract**

This research examines the relationship between emotional intelligence, emotional regulation and personality styles/disorders (paranoid, schizoid, schizotypal, antisocial, borderline, histrionic, narcissistic, avoidant, dependent, obsessive-compulsive, passive-aggressive, self-destructive depressive and sadistic).

354 subjects (71.2% women) between 18 and 60 years old participated in the study. The "Personality Exploratory Questionnaire-III" (CEPER-III), "Trait Meta-Mood Scale" (TMMS-24) and "Difficulties in Emotion Regulation Scale" (DERS) were applied. Results show that most of the personality styles had different difficulties in the emotional regulation process, being higher in borderline and depressive styles. Borderline, depressive, dependent, avoidant, paranoid, passive-aggressive and self-defeating personality styles had deficits in emotional intelligence, while the histrionic and narcissistic styles showed a higher relationship with perceived emotional intelligence than the other styles. These results support that perceived emotional intelligence and emotional regulation are different concepts, but have a coherent relationship with every each personality style. This is a pioneer study analyzing perceived EI and emotional regulation in individuals with personality styles based in the criteria diagnostic from DSM-IV-TR for personality disorders.

KEY WORDS: *emotional intelligence, emotional regulation, personality styles, personality disorders.*

## Introducción

El concepto de *inteligencia emocional* (IE) fue propuesto en 1990 por Peter Salovey y John Mayer. Ambos definieron el constructo como la capacidad de las personas para atender y percibir sus emociones de forma apropiada y precisa, la habilidad para asimilarlas y comprenderlas de manera adecuada y la destreza para regular y modificar el propio estado de ánimo y el de los demás. En años posteriores, el modelo de Salovey y Mayer se modifica con el objetivo de determinar qué habilidades estaban implicadas dentro del constructo de inteligencia emocional y se proponen cuatro (Mayer y Salovey, 1997): 1) percepción, evaluación y expresión emocional, definida como la capacidad de percibir las emociones en uno mismo y en los demás, así como en los objetos, el arte, etc. a través del lenguaje, los sonidos, la imagen y el comportamiento. Incluye la habilidad para identificar los estados de ánimo, las reacciones físicas, los sentimientos y los pensamientos en uno mismo, así como la expresión adecuada de las emociones, las necesidades y los sentimientos propios, y la capacidad para discriminar entre las expresiones sinceras (vs. las no sinceras) de sentimientos. 2) Facilitación emocional del pensamiento, considerada como la capacidad para generar, sentir y utilizar las emociones de la forma necesaria para comunicar los sentimientos o utilizarlos en otros procesos cognitivos, como el pensamiento. Esta capacidad incluye la priorización de las emociones pensando en cómo dirigir la atención a la información que es relevante, la comprensión de que los estados de ánimo pueden influir en la perspectiva (optimista/pesimista) que adopte el individuo y pueden alentarlos a considerar múltiples puntos de vista y, por último, la comprensión de cómo los diferentes estados de ánimo dirigen formas específicas de aproximarse a los problemas facilitando/dificultando los procesos de razonamiento inductivo y la creatividad. 3) Comprensión y análisis de las emociones, entendida como la capacidad para etiquetar las emociones y reconocer las relaciones entre las palabras y las emociones mismas, para comprender la información emocional, cómo se combinan (p. ej., cómo puede sentirse al mismo tiempo

amor y odio, miedo y sorpresa) y cómo cambian las emociones (p. ej., cómo puede pasar de la ira a la satisfacción o a la vergüenza); además, incluye la capacidad para apreciar los significados emocionales, es decir, para interpretar las emociones según las situaciones (p. ej., entender que la tristeza a menudo acompaña a la pérdida) y cómo emplear el conocimiento emocional. 4) Regulación emocional, definida como la capacidad para aceptar las emociones (tanto placenteras como displacenteras), para mantener o distanciarse de una emoción dependiendo del juicio reflexivo que se realice sobre su utilidad, la capacidad para manejar las emociones en uno mismo y en los demás moderando las negativas y promoviendo las positivas sin reprimir o exagerar la información que ellas proveen; en pocas palabras, es la regulación reflexiva de las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual.

La evolución del campo señala que la IE no se limita únicamente a la capacidad para razonar sobre las emociones, sino que se amplía a la capacidad para utilizar las emociones y el conocimiento emocional para mejorar los procesos de pensamiento. Bajo este modelo se han desarrollado algunos instrumentos de evaluación de la IE que se centran en las habilidades para utilizar la información emocional y mejorar el procesamiento cognitivo. Uno de dichos instrumentos es el que se utiliza en el presente estudio, la "Escala rasgo de metaconocimiento emocional" (*Trait Meta-Mood Scale*, TMMS; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995), cuya adaptación al español y su correspondiente validación fue realizada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004).

Este mismo desarrollo del concepto de IE ha conducido de algún modo al solapamiento con otro concepto psicológico, la *regulación emocional*, entendida actualmente como la forma en que las personas utilizan estrategias adaptativas en situaciones estresantes (Gratz y Tull, en prensa). Podría decirse que el énfasis se centra en la funcionalidad de las emociones, teniendo en cuenta que ellas pueden orientar las acciones hacia las metas personales, y no únicamente en que el individuo intente controlar las emociones o atenuar la activación emocional. La regulación emocional implicaría varios aspectos: 1) conciencia, comprensión y aceptación de las emociones; 2) capacidad para producir los comportamientos que están dirigidos a un objetivo e inhibir aquellos que son impulsivos cuando se experimentan, sobre todo, emociones negativas; 3) flexibilidad para utilizar las estrategias que resulten más apropiadas (en una situación) para modular la intensidad y la duración de las respuestas emocionales, en vez de intentar eliminar las emociones totalmente, y 4) disposición (apertura) para experimentar las emociones negativas como parte de las actividades importantes de la vida. Por el contrario, un déficit en cualquiera de estas áreas sería considerado indicativo de las dificultades en la regulación emocional. Estos componentes son los que recoge la "Escala de dificultades en la regulación emocional" (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*, DERS; Gratz y Roemer, 2004) que se utiliza en el presente estudio.

Como puede observarse, gracias a estas nuevas conceptualizaciones, las emociones han pasado de ser consideradas como elementos perturbadores de los procesos cognitivos a elementos facilitadores a la hora de afrontar los problemas de la vida cotidiana. Sin embargo, según Extremera y Fernández-Berrocal (2004), esta nueva visión no se encuentra exenta de críticas relacionadas con su conceptualización

debido a su similitud con otros constructos (p. ej., personalidad, otras inteligencias) así como con relación a los métodos de evaluación empleados (Davies, Stankov y Roberts, 1998). No obstante, ya sea entendida la IE como rasgo o como habilidad, en lo que sí concuerdan la mayoría de investigaciones de ambas aproximaciones es que se trata de un constructo diferente, tanto respecto a los rasgos de personalidad como a la inteligencia cognitiva general, con una gran validez predictiva (o de criterio) e incremental (Bastian, Burns y Nettelbeck, 2005; Brackett y Mayer, 2003; Caruso, Mayer y Salovey, 2002; Graves, 2000; Huntington, 2009; Petrides, Pita y Kokkinaki, 2007; Rosen y Kranzler, 2009).

La diferenciación de la inteligencia emocional con estos otros constructos conduce a que se planteen cuestiones sobre la relación que puede haber entre aquella y, por ejemplo, la personalidad. Sin embargo, hasta la fecha, las investigaciones se han centrado en la relación con rasgos de personalidad (p. ej., Mayer, Roberts y Barsade, 2008) y pocas han considerado los trastornos de la personalidad (TTPP) (p. ej., Beblo et al., 2010; Hertel, Schütz y Lammers, 2009; Leible y Snell Jr., 2004), siendo inexistentes aquellas que investigan la IE y los estilos de personalidad (EEPP). Con referencia a los TTPP, que se hallan recogidos en las dos principales clasificaciones nosológicas de los trastornos mentales, el "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (DSM-IV-TR; APA, 2000) y la "Clasificación internacional de las enfermedades" (CIE-10, OMS, 1992), comentar que son un patrón permanente de conducta y experiencia interna que se desvía notablemente de las expectativas generadas por la cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos dos de las siguientes áreas: cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de los impulsos. Este patrón suele expresarse en la mayoría de las situaciones, mostrando la inflexibilidad del sujeto para adaptarse a las demandas externas, a lo largo de la vida, afectando de modo importante al individuo y/o a las personas de su entorno (APA, 2000). Según la CIE-10, estas formas de conducta son la expresión de un estilo de vida y, por tanto, de la manera como se relaciona la persona consigo misma y con los demás. Y al igual que en el DSM-IV-TR, se indica que los comportamientos son persistentes, estables y generalizables a un amplio espectro de situaciones sociales y personales y suponen una desviación extrema (o al menos significativa) de las normas culturales del individuo.

Para este estudio no se asumen formas tan extremas de comportamiento, como es el caso de los TTPP, sino que se considera una visión dimensional de los *estilos de la personalidad* (EEPP), en la que se señalan tendencias en la forma de pensar, actuar y sentir que no necesariamente tienen que ser patológicas, pues no están acentuadas y son lo suficientemente flexibles como para permitir que la persona modifique y adapte sus respuestas a las demandas específicas de la situación y el contexto. Estos patrones de comportamiento se establecen dentro de un continuo de "normalidad-anormalidad", son funcionales y, en principio, no ocasionan ningún deterioro en algún área vital (personal, social, profesional, etc.) (Caballo, Guillén y Salazar, 2009; Caballo, Guillén, Salazar e Irurtia, 2011; Caballo, Salazar, Irurtia, Arias y Guillén, 2010).

Los estilos de personalidad, con base en las características del DSM-IV-TR (APA, 2000) para los trastornos de la personalidad, se encuentran evaluados por el

“Cuestionario exploratorio de la personalidad-III” (CEPER-III; Caballo *et al.*, 2011), a utilizar en el presente estudio. Según Olhman y Morris (1995), los sujetos con un *estilo paranoide de la personalidad* se caracterizan principalmente por realizar evaluaciones de los demás antes de entablar una relación con ellos, no precisan del consejo ni aprobación de los demás para tomar decisiones, son buenos para captar sutilezas en los distintos niveles de comunicación, se toman en serio las críticas, le otorgan una gran importancia a la fidelidad y a la lealtad, mantienen la independencia en todas las áreas de su vida, son reservados y cautelosos en sus relaciones sociales, etc.

Por su parte, las personas con un *estilo esquizoide de la personalidad* se caracterizan por sentirse más cómodos en soledad y preferir las actividades en solitario; no necesitan de la compañía o el vínculo íntimo con otras personas y la ausencia de las relaciones sociales no está motivada por la hostilidad o la ansiedad social. Suelen ser desapasionados y poco emocionales y son indiferentes tanto a los elogios como a las críticas (Olhman y Morris, 1995).

Las personas con un *estilo esquizotípico de la personalidad* se sienten atraídas por lo místico, lo sobrenatural, el ocultismo. Suelen destacar entre los que le rodean por sus excentricidades, tanto a nivel cognitivo y comportamental como de apariencia, y pueden presentar, a nivel social, algunos déficit en sus capacidades para relacionarse con los demás.

Quienes tienen un *estilo antisocial de la personalidad* no muestran preocupación por las consecuencias de sus actos ni por la aprobación de los demás, llegando a mostrarse indiferentes, culpando a los demás o justificando el daño ocasionado. Carecen de empatía y tienen un código propio de valores, no dejándose influir ni por el resto ni por la sociedad. Son muy persuasivos con los demás y se muestran muy extravertidos en sus relaciones sociales.

Los individuos con *estilo límite de la personalidad* suelen ser sujetos desinhibidos, alegres, al menos cuando se encuentran en un estado emocional positivo. Su vida se compone por un cúmulo de emociones extremas y fluctuantes así como por la búsqueda de nuevas experiencias que le alejen del vacío existencial que experimentan (Caballo, 2009). Su característica principal es la inestabilidad afectiva y en sus relaciones interpersonales. Sus vínculos emocionales son intensos, no toleran la soledad, se entregan completamente a nivel emocional y esperan ser igualmente correspondidos. Son impulsivos, activos, curiosos y creativos.

Los sujetos con un *estilo histriónico de la personalidad* se caracterizan principalmente por la necesidad de ser el centro de atención. Son personas muy emotivas y con una gran labilidad afectiva. En sus relaciones sociales suelen comportarse de manera sensual, espontánea, utilizan su atractivo físico y demuestran de manera abierta sus sentimientos, siempre con el objetivo de no pasar desapercibidas. Sus relaciones interpersonales suelen ser menos íntimas de lo que consideran.

Las personas con un *estilo narcisista de la personalidad* tienen la tendencia a sobrevalorarse, mostrando un exceso de seguridad en sí mismas, exagerando sus logros y capacidades y negando sus defectos. Son ambiciosas, emprendedoras y con gran capacidad de liderazgo. En sus relaciones sociales no son empáticas ni

aman de forma desinteresada y esperan que los demás las admiren, quieran, necesiten y les den un trato especial.

El principal atributo del *estilo evitativo de la personalidad* es el temor intenso al rechazo, a la desaprobación y a la crítica por parte de los demás. Los sujetos pertenecientes a este estilo suelen ser inhibidos socialmente y muestran una preocupación excesiva por lo que los demás puedan pensar de ellos. Experimentan sentimientos de inferioridad (p. ej., no ser tan interesantes, atractivos o listos como los demás) y necesitan la aprobación constante de los otros para poder sentirse bien consigo mismos.

El *estilo dependiente de la personalidad* se caracteriza porque son incapaces de tomar decisiones, resolver conflictos o determinar el rumbo de sus vidas sin la ayuda y el consejo de quienes les rodean. Anteponen las necesidades de los demás a las propias y a este respecto sus comportamientos suelen ser de sumisión (p. ej., temen expresar puntos de vista distintos a los de los demás, decir que "no" y expresar emociones negativas). No soportan la soledad y necesitan sentirse protegidos y cuidados. Temen al abandono y si sucede pueden pasar de una relación a otra en cuanto la primera se rompe.

Los sujetos con un *estilo obsesivo compulsivo de la personalidad* muestran una alta dedicación al trabajo, son perfeccionistas, planificadores, ordenados. Tienen una gran autodisciplina, se rigen por el intelecto y no por las emociones, suelen ser reservados y poco efusivos afectivamente (Caballo, 2009). Su inflexibilidad y escrupulosidad en la forma de hacer las cosas puede conducir a la falta de espontaneidad, a la sobrecarga de responsabilidades y al sacrificio del tiempo de ocio y de sus relaciones interpersonales.

Los estilos pasivo agresivo y depresivo de la personalidad se describen a continuación tomando como base el planteamiento hecho en el DSM-IV-TR como dos categorías de los TTPP que podrían considerarse en revisiones futuras. Aquellos con *estilo pasivo agresivo de la personalidad* son personas que presentan resistencia a las demandas externas y al cumplimiento de las normas y las responsabilidades mediante conductas de oposición pasiva y obstrucción (nunca de forma directa) y, por tanto, pueden esperarse comportamientos de aplazamiento, olvido de sus responsabilidades o realizar mal el trabajo. Conceden una gran importancia al tiempo de ocio, limitándose a aquellas obligaciones que son necesarias. No suelen andar por la vida con prisa, buscan el disfrute y no precisamente en el área laboral.

En cuanto al *estilo depresivo de la personalidad*, se podrían describir dos cualidades principales: la seriedad y la tristeza. Tienen una tendencia a la hipercrítica negativa de sí mismos y de los demás y, en general, a los diversos aspectos de la vida ("ven la botella medio vacía"). Para ellos la vida es responsabilidad y trabajo, una serie de tareas encadenadas una tras otra (Caballo, 2009).

Por último, entre los estilos de personalidad, se han incluido también aquellos que aparecían en el apéndice del DSM-III-R (pero que desaparecieron con el DSM-IV), como son el estilo autodestructivo (o masoquista) y el estilo sádico de la personalidad. Las personas con un *estilo autodestructivo de la personalidad* alcanzan la felicidad a través de la entrega incondicional a los demás. Anteponen las

necesidades de los otros a las suyas propias, se dejan arrastrar por situaciones en las que experimentan sufrimiento, frustración o malos tratos y, por el contrario, evitan las que pudieran ser agradables, placenteras o las relaciones en las que los demás les tratan bien.

El *estilo sádico de la personalidad* hace referencia a sujetos con una gran capacidad de mando y altamente motivados por el logro y el poder. Llevan a cabo sus objetivos aunque para ello tengan que pisotear a quienes les rodean. Experimentan placer cuando humillan y frustran a los que tienen a su alrededor y suelen explotar emocionalmente a los demás.

Tomando en consideración que no existen estudios sobre la inteligencia emocional, la regulación emocional y los EEPP, se revisaron algunos estudios (presentados aquí en orden cronológico) que podrían considerarse como los más cercanos a este trabajo y que investigan la relación entre la IE y/o la regulación emocional con otros TTPP, especialmente con el trastorno límite de la personalidad (TLP). Leible y Snell Jr. (2004), por ejemplo, evaluaron la relación entre la sintomatología de los TTPP y la IE en 1418 estudiantes universitarios. Utilizaron el "Cuestionario diagnóstico de personalidad" (*Personality Diagnostic Questionnaire-4+*, PDQ-4+; Hyler, 1994a) para evaluar los 12 TTPP según el DSM-IV y el "Cuestionario multidimensional de conocimiento emocional" (*Multidimensional Emotional Awareness Questionnaire*, MEAQ; Snell Jr., 1999) y la TMMS (Salovey *et al.*, 1995) para medir la IE. Sus resultados mostraron una correlación negativa significativa entre la Claridad emocional y los 12 TTPP del DSM-IV (paranoide, esquizoide, esquizotípico, evitativo, antisocial, límite, histriónico, narcisista, dependiente, obsesivo compulsivo, pasivo agresivo y depresivo) y correlaciones negativas entre la Reparación emocional y todos los TTPP del DSM-IV excepto el histriónico. En Atención emocional hubo correlaciones negativas con los trastornos esquizoide y antisocial de la personalidad y positivas con el histriónico. Berenbaum *et al.* (2006) examinaron las relaciones entre las dimensiones de la IE, evaluadas por la TMMS y las características del trastorno esquizotípico de la personalidad y encontraron que una mayor Atención a las emociones estaba asociada a una mayor perturbación cognitiva-perceptual y una menor Atención a las emociones se relacionaba con alteraciones interpersonales, mientras que los niveles más bajos de Claridad emocional se asociaban con mayores niveles de suspicacia.

Hertel *et al.* (2009), por su parte, midieron la IE con el "Test de inteligencia emocional Mayer-Salovey-Caruso" (*Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test*, MSCEIT; Mayer, Salovey y Caruso, 2002) en pacientes diagnosticados con trastorno depresivo mayor, trastorno límite de personalidad o trastorno por abuso de sustancias y un grupo control no clínico (sin ningún trastorno). En lo que respecta a los pacientes con TLP ( $n = 19$ ) encontraron que estos tenían un mayor deterioro en la capacidad para comprender la información emocional y en la capacidad para regular las emociones, así como en la IE total, en comparación con el grupo control ( $n = 94$ ). En este mismo año, Gardner y Qualter (2009) midieron las características de la IE en 300 sujetos de la población general con rasgos de TLP, utilizando la "Escala de inteligencia emocional, de Schutte" (*Schutte Emotional*

*Intelligence Scale*, SEIS; Schutte *et al.*, 1998) y el MSCEIT para medir la IE y 9 ítems del "Cuestionario diagnóstico de personalidad-4ª ed.-Escala de TLP" (*Personality Diagnostic Questionnaire-Fourth Edition- BPD Scale*, PDQ4-BPD; Hyler, 1994b), 10 ítems del "Instrumento de cribado para el TLP, de McLean" (*McLean Screening Instrument for BPD*, MSI-BPD; Zanarini *et al.*, 2003) y el "Inventario de evaluación de personalidad-Escala de características del límite" (*Personality Assessment Inventory-Borderline Features Scale*, PAI-BOR; Morey, 1991) para medir las características del TLP. Se encontró que los componentes de la IE estaban altamente relacionados y de forma negativa con los aspectos del TLP y la IE total se asociaba con el total del TLP. Glenn y Konsky (2009) examinaron la relación entre la sintomatología del TLP y las dificultades en la regulación emocional en dos muestras distintas de universitarios, utilizando la DERS para evaluar la regulación y dos instrumentos más para las características del TLP, como el MSI-BPD y la "Entrevista estructurada para personalidad, según el DSM-IV" (*Structured Interview for DSM-IV Personality*, SIDP-IV; Pfohl, Blum y Zimmerman, 1997). Los resultados obtenidos apoyaron los planteamientos teóricos de que las dificultades en la regulación emocional juegan un papel central en el TLP.

Por su parte, Beblo *et al.* (2010) investigaron sobre la IE (evaluada con el MSCEIT), la inteligencia general y la regulación emocional autoinformada (evaluada con la DERS) en pacientes con TLP y encontraron que, al comparar pacientes con TLP ( $n=19$ ) con sujetos "normales" (sin ningún trastorno del eje I o del eje II) ( $n=20$ ), no existían diferencias ni en la IE ni en la inteligencia general, pero sí en la regulación emocional, siendo más deficitarios los pacientes con TLP que los sujetos normales.

Teniendo en cuenta la variabilidad y especificidad de los distintos estilos de la personalidad, la diferencia de resultados obtenidos en estos estudios indicados como referentes y la inexistencia de trabajos empíricos que aborden la relación existente entre los EEPP y la IE y la regulación emocional, el objetivo de esta investigación fue explorar dichas relaciones.

## Método

### *Participantes*

Participaron 354 sujetos de entre 18 y 60 años ( $M=25,66$  años;  $DT=9,14$ ), de los cuales 252 eran mujeres ( $M=24,29$  años;  $DT=8,28$ ) y 94 eran hombres ( $M=29,36$  años;  $DT=10,34$ ). La mayoría era estudiante universitario (54%), principalmente de Psicología (40%) y el 14% pertenecía a otra carrera universitaria. El resto de la muestra estaba compuesta por psicólogos (12%), profesionales de otras carreras (13%), trabajadores sin carrera universitaria (14%) y otros no especificados (5%). El 2% de los sujetos no dió este tipo de información.



### Instrumentos

Las medidas de autoinforme utilizadas fueron:

1. El "Cuestionario exploratorio de la personalidad-III" (CEPER-III; Caballo *et al.*, 2011). Este instrumento constituye la tercera versión del CEPER (Caballo y Valenzuela, 2001). El CEPER-III está formado por 150 ítems que evalúan 14 estilos de personalidad: paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónico, narcisista, antisocial, límite, por evitación, por dependencia, obsesivo compulsivo, pasivo agresivo, sádico, autodestructivo y depresivo, y cuatro ítems que evalúan sinceridad. Estos estilos siguen los criterios del DSM-IV (APA, 1994) y DSM-III-R (APA, 1987) (autodestructivo y sádico) para los trastornos de personalidad, pero tratan de evaluar estilos, no trastornos. El formato de respuesta es tipo Likert con siete opciones (desde 0= "nada característico de mí" hasta 6= "totalmente característico de mí"). Las puntuaciones más altas indican la presencia del estilo de personalidad. En esta muestra, la consistencia interna (alfa de Cronbach) del cuestionario fue de 0,97 y los niveles de las subescalas estuvieron entre 0,74 y 0,89. La fiabilidad de cada uno de los estilos, según el método de las dos mitades, estuvo entre 0,75 y 0,88.
2. La "Escala rasgo de metaconocimiento emocional" (*Trait Meta-Mood Scale*, TMMS-24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004). Se trata de una versión reducida y adaptada a la población española a partir de la escala original (TMMS) de Salovey *et al.* (1995). Esta escala mide el proceso continuo asociado con los estados de ánimo, que pasa por reflexionar sobre las emociones, hacerles seguimiento, evaluarlas y regularlas. Se compone de tres subescalas que evalúan la inteligencia emocional percibida: 1) Atención emocional (capacidad para prestar atención y pensar sobre los sentimientos), 2) Claridad emocional (capacidad para identificar y comprender las emociones) y 3) Reparación emocional (capacidad para regular los estados emocionales negativos y positivos, interrumpiendo los primeros y promoviendo los segundos). La TMMS-24 está formada por 24 ítems cuya escala de respuesta es Likert con cinco opciones que evalúa el grado de acuerdo con el ítem (desde 1= "nada de acuerdo" hasta 5= "totalmente de acuerdo"). En el factor de Atención emocional, las puntuaciones extremas (altas o bajas) indican que hay dificultades (exceso o falta de atención a los sentimientos, respectivamente). En los factores de Claridad y Reparación emocional, las puntuaciones bajas indican déficit en la comprensión y en la regulación de los estados emocionales, respectivamente. Los niveles de consistencia interna de las subescalas con muestras españolas son superiores a 0,80 (p. ej., Aguilar-Luzón, Calvo-Salguero y Monteoliva-Sánchez, 2012; Augusto-Landa, López-Zafra, Berrios-Martos y Pulido-Martos, 2012; Fernández-Berrocal *et al.*, 2004; Sánchez-Núñez y Latorre, 2012). En esta muestra, los niveles alfa de Cronbach para las subescalas estuvieron entre 0,85 y 0,90. La fiabilidad, según el método de las dos mitades, estuvo entre 0,90 y 0,93.

3. La "Escala de dificultades en la regulación emocional" (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*, DERS; Gratz y Roemer, 2004), adaptación española de Hervás y Jódar (2008). Esta escala evalúa diferentes aspectos de la regulación emocional, concretamente las dificultades funcionales y déficit que pueden presentarse durante el procesamiento emocional de una situación. La versión española, a diferencia de la original, está compuesta por cinco (y no seis) subescalas: 1) Desatención emocional (incapacidad para atender y reconocer las emociones), 2) Confusión emocional (dificultad para clarificar y comprender las emociones), 3) Rechazo emocional (tendencia a rechazar las experiencias emocionales negativas o de malestar, generando una respuesta emocional secundaria también negativa), 4) Interferencia cotidiana (incapacidad para descentrar la atención de las emociones negativas y dirigir el comportamiento hacia otras metas) y 5) Descontrol emocional (incapacidad para manejar las emociones negativas y utilizar estrategias de regulación emocional que se perciban como eficaces). La versión española de la DERS está formada por 28 ítems con cinco opciones de respuesta en una escala Likert (desde 1= "Casi nunca/0-10% de las veces" hasta 5= "Casi siempre/90-100% de las veces"). Las puntuaciones más altas indican que hay dificultades en la regulación emocional. Los índices de consistencia interna de los factores, con muestra española, están entre 0,73 y 0,93 (Hervás y Jódar, 2008). Para esta muestra los índices de consistencia interna de las subescalas estuvieron entre 0,75 y 0,90. La fiabilidad de las subescalas, según el método de las dos mitades, estuvo entre 0,80 y 0,90.

### *Procedimiento*

Las formas de obtención de la muestra fueron variadas. Una de las estrategias utilizadas fue la aplicación colectiva en clase a los alumnos de dos Facultades de la Universidad de Granada (Psicología y Educación). La otra opción fue solicitar permiso a los profesores para explicar (en sus clases) el objetivo de la investigación y entregar los cuestionarios a los estudiantes, que voluntariamente aceptaron participar, para que los rellenasen en casa y los trajeran a la semana siguiente. La última alternativa utilizada fue pasar los cuestionarios a personas (de la población general) en diferentes contextos que, también voluntariamente, los rellenaron en presencia del evaluador o que acordaron entregarlo al día siguiente. El tiempo de aplicación de los instrumentos fue de entre 50 y 65 minutos aproximadamente.

A todos los participantes se les entregaron los cuestionarios organizados de tal forma que en primer lugar contestaran el CEPER-III, seguidamente la DERS y, finalmente, la TMMS-24. Una vez recogidos los cuestionarios, las respuestas fueron introducidas en una base de datos creada y validada en Excel (con el fin de minimizar los posibles errores en su digitación) y, posteriormente, se hizo la depuración de la base de datos (utilizando los ítems de sinceridad) eliminando así aquellos

cuestionarios que podrían haber sido contestados al azar o de manera poco fiable y, finalmente, se realizaron los análisis con el programa *Statistica* versión 7.1.

## Resultados

### *Relaciones entre estilos de personalidad e inteligencia emocional y regulación emocional*

En la tabla 1 se presentan las correlaciones significativas entre los estilos de personalidad, evaluados con el CEPER-III, y las características de la inteligencia emocional y la regulación emocional, que fueron evaluadas por la TMMS-24 y la DERS, respectivamente.

En la TMMS-24, la subescala de Atención emocional se correlacionó con todos los estilos de personalidad excepto con el esquizoide y el obsesivo compulsivo. Todas las correlaciones importantes fueron positivas con los estilos límite, esquizotípico, paranoide, narcisista, depresivo, histriónico, pasivo agresivo, dependiente, evitativo, antisocial y autodestructivo. No se dieron correlaciones negativas debido al formato de la subescala, que tiene su puntuación óptima en un punto medio. La subescala de Claridad emocional no mostró correlaciones con el estilo obsesivo compulsivo, antisocial y sádico de la personalidad. La mayoría de las correlaciones significativas fueron negativas y se dieron con los estilos dependiente, evitativo, depresivo, límite, autodestructivo, paranoide, pasivo agresivo, esquizoide y esquizotípico de personalidad. Las correlaciones positivas se observaron con los estilos narcisista e histriónico de la personalidad. Por último, la subescala de Reparación emocional correlacionó de forma significativa y negativa con los estilos de personalidad depresivo, evitativo, dependiente, límite, paranoide, pasivo agresivo, esquizoide, autodestructivo y sádico, mientras que el único estilo de personalidad con el que correlacionó de manera positiva fue el histriónico. No correlacionó con los estilos narcisista, esquizotípico, antisocial y obsesivo compulsivo de la personalidad.

En el caso de la DERS, en la subescala de Desatención no se hallaron correlaciones con los estilos de personalidad excepto con el histriónico y el narcisista cuya relación fue negativa y con el esquizoide cuya relación fue positiva. La subescala de Confusión emocional mostró correlaciones con todos los estilos de personalidad excepto con el histriónico, el narcisista y el obsesivo compulsivo, siendo positivas con los estilos límite, depresivo, dependiente, evitativo, autodestructivo, sádico, paranoide, pasivo agresivo, esquizotípico, antisocial y esquizoide de personalidad. La subescala de Rechazo tuvo correlaciones importantes con todos los estilos de personalidad excepto con el histriónico y el narcisista. Esas relaciones fueron positivas con los estilos depresivo, límite, dependiente, evitativo, autodestructivo, pasivo agresivo, paranoide, esquizotípico, sádico, esquizoide, antisocial y obsesivo compulsivo de personalidad. La subescala de Interferencia correlacionó de manera positiva con la mayoría de los estilos de personalidad (límite, pasivo agresivo, paranoide, dependiente, evitativo, autodestructivo, esquizoide, esquizotípico, antisocial, narcisista).

**Tabla 1**  
Correlaciones de los estilos de personalidad con la inteligencia emocional y la regulación emocional

Estilos de la personalidad (CEPER-III)	Inteligencia emocional (TMMS-24)			Regulación emocional (DERS)				
	Atención	Claridad	Reparación	Desatención	Confusión	Rechazo	Interferencia	Descontrol
Paranoide	0,27***	-0,17**	-0,27***	0,03	0,36***	0,39***	0,42***	0,52***
Esquizoide	0,04	-0,14*	-0,20***	0,15**	0,29***	0,32***	0,34***	0,26***
Esquizotípico	0,28***	-0,12*	-0,08	-0,02	0,32***	0,37***	0,32***	0,48***
Antisocial	0,15**	-0,09	-0,05	0,08	0,30***	0,22***	0,28***	0,40***
Límite	0,34***	-0,23***	-0,32***	0,01	0,47***	0,56***	0,52***	0,72***
Histriónico	0,26***	0,14**	0,12*	-0,20***	0,05	0,07	0,08	0,27***
Narcisista	0,27***	0,18**	0,09	-0,18***	0,03	0,08	0,18**	0,21***
Evitativo	0,16**	-0,29***	-0,37***	0,09	0,39***	0,49***	0,40***	0,45***
Dependiente	0,19**	-0,33***	-0,34***	0,05	0,41***	0,51***	0,42***	0,51***
Obsesivo compulsivo	0,08	0,09	-0,02	-0,07	-0,04	0,16**	0,13**	0,11***
Pasivo agresivo	0,24***	-0,16**	-0,23***	0,02	0,33***	0,39***	0,43***	0,50***
Autodestructivo	0,11*	-0,22***	-0,18***	0,16**	0,38***	0,42***	0,37***	0,48***
Depresivo	0,26***	-0,24***	-0,39***	0,01	0,42***	0,58***	0,49***	0,65***
Sádico	0,15**	-0,11	-0,13*	0,15**	0,37***	0,32***	0,29***	0,45***

Notas: CEPER-III= "Cuestionario exploratorio de la personalidad-III"; TMMS-24= "Escala rasgo de metaconocimiento sobre estados emocionales" (Trait Meta-Mood Scale); DERS= "Escala de dificultades en la regulación emocional" (Difficulties in Emotion Regulation Scale). \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

**Tabla 2**  
Correlaciones entre la inteligencia emocional y la regulación emocional

Regulación emocional (DERS)	Inteligencia emocional (TMMS-24)		
	Atención	Claridad	Reparación
Desatención	-0,65***	-0,44***	-0,17**
Confusión	0,04	-0,60***	-0,21***
Rechazo	0,25***	-0,29***	-0,23***
Interferencia	0,33***	-0,15**	-0,29***
Descontrol	0,40***	-0,20***	-0,34***

Notas: DERS= "Escala de dificultades en la regulación emocional" (*Difficultties in Emotion Regulation Scale*); TMMS-24= "Escala rasgo de metaconocimiento sobre estados emocionales" (*Trait Meta-Mood Scale*). \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \*\*\* $p \leq 0,001$ .

sista y obsesivo compulsivo) excepto con los estilos depresivo, sádico e histriónico de la personalidad. Y finalmente, la subescala de Descontrol mostró correlaciones positivas con todos los estilos de personalidad (límite, depresivo, paranoide, dependiente, pasivo agresivo, esquizotípico, autodestructivo, sádico, evitativo, antisocial, histriónico, esquizoide, narcisista y obsesivo compulsivo).

#### *Relación entre inteligencia emocional y regulación emocional*

Con el fin de analizar si existía o no una interrelación entre la IE y la regulación emocional se hallaron las correlaciones entre la TMMS-24 y la DERS (tabla 2). Como se observa, todas las subescalas de ambos instrumentos se relacionaron. La excepción la constituyen la subescala Atención emocional de la TMMS-24 y la de Confusión de la DERS que no parecen tener ninguna relación entre ellas.

Las correlaciones más altas se presentaron entre la subescala de Atención emocional y Desatención, la de Claridad emocional y Confusión y la de Reparación emocional y Descontrol, de la TMMS-24 y la DERS, respectivamente. Para los tres casos, las correlaciones fueron negativas.

#### *Diferencias de sexo*

Al comparar hombres y mujeres no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la regulación emocional, pero si en la inteligencia emocional, específicamente en las subescalas Claridad y Reparación de la TMMS-24. Dichas diferencias están a favor de los hombres, quienes obtuvieron mayores puntuaciones (tabla 3), aunque la magnitud de esas diferencias es pequeña ( $d$  de Cohen= 0,28 para la Claridad y 0,26 para la Reparación emocional).

Por otra parte, en lo que se refiere a los estilos de personalidad, se hallaron diferencias significativas según el sexo en nueve de los 14 estilos evaluados (tabla 4). Las medias obtenidas fueron mayores en los hombres que en las mujeres en los estilos

**Tabla 3**

Diferencias en la inteligencia emocional y la regulación emocional según el sexo

Variable (Instrumento)	Subescalas	Hombres (n= 88)		Mujeres (n= 231)		t	p
		M	DT	M	DT		
Inteligencia emocional (TMMS-24)	Atención	24,61	6,25	24,53	6,74	0,09	0,93
	Claridad	28,05	6,27	26,35	5,87	-2,34	0,02
	Reparación	28,12	6,26	26,51	6,19	2,13	0,03
Regulación emocional (DERS)	Desatención	8,66	3,14	8,51	2,98	0,40	0,69
	Confusión	7,38	2,57	7,90	3,10	-1,47	0,14
	Rechazo	14,48	5,92	14,48	,89	-1,64	0,11
	Interferencia	10,11	3,79	10,78	4,21	-1,37	0,17
	Descontrol	15,53	6,25	16,37	6,69	-1,07	0,29

Notas: TMMS-24= "Escala rasgo de metaconocimiento sobre estados emocionales" (*Trait Meta-Mood Scale*); DERS= "Escala de dificultades en la regulación emocional" (*Difficultties in Emotion Regulation Scale*).

**Tabla 4**

Diferencias en los estilos de la personalidad según el sexo

Estilos de la personalidad	Hombres		Mujeres		t	p	d
	M	DT	M	DT			
Paranoide	33,65	11,04	32,62	10,99	0,76	0,44	-
Esquizoide	31,45	9,47	28,81	9,30	2,34	0,02	0,28
Esquizotípico	28,72	10,29	25,92	10,70	2,14	0,03	0,27
Antisocial	30,16	9,76	25,57	9,34	4,02	0,00	0,48
Límite	30,26	10,64	30,29	11,99	-0,03	0,98	-
Histriónico	39,29	9,41	38,06	10,09	1,02	0,31	-
Narcisista	38,06	11,26	35,12	10,11	2,35	0,02	0,27
Evitativo	32,35	12,09	35,63	12,99	-2,13	0,03	0,26
Dependiente	34,28	10,81	37,13	11,49	-2,09	0,04	0,25
Obsesivo compulsivo	40,06	11,38	42,73	11,00	-1,98	0,05	0,24
Pasivo agresivo	34,57	9,61	32,76	10,70	1,44	0,15	-
Autodestructivo	28,52	8,72	25,99	8,54	2,42	0,02	0,29
Depresivo	31,63	12,25	32,42	13,63	-0,49	0,62	-
Sádico	20,51	7,87	17,95	7,08	2,88	0,01	0,34

antisocial, sádico, narcisista, esquizoide, esquizotípico y autodestructivo de la personalidad, mientras que las mujeres puntuaron más alto que los hombres en los estilos obsesivo compulsivo, dependiente y evitativo de la personalidad. Una vez hallada la *d* de Cohen se vio que la magnitud de todas las diferencias era pequeña ( $d < 0,50$ ) y sólo las diferencias en el estilo antisocial parecían más marcadas ( $d = 0,48$ ).

## Discusión

Este estudio tuvo por objetivo analizar la relación existente entre la inteligencia emocional (IE) percibida, la regulación emocional y los estilos de personalidad (EPP) basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR, variables que fueron evaluadas con la TMMS-24, la DERS y el CEPER-III, respectivamente. Con base en la revisión de la literatura, éste es quizás uno de los pocos estudios que examina dichas relaciones. Estudios similares han investigado otras variables como "rasgos de personalidad", "asertividad", habilidades mentales como la "inteligencia verbal" o la "organización perceptual" (para mayor ampliación del tema véase Mayer *et al.*, 2008), o "trastornos de la personalidad" (TTP) (p. ej., Berenbaum *et al.*, 2006; Leible y Snell Jr., 2004), especialmente el TLP (p. ej., Beblo *et al.*, 2010; Gardner y Qualter, 2009; Glenn y Kinsky, 2009; Hertel *et al.*, 2009), que sí han encontrado relaciones con la inteligencia emocional o la regulación emocional.

Los resultados obtenidos revelan que la mayoría de los estilos de personalidad (EPP) evaluados tienen una relación significativa con la *inteligencia emocional*. Lo que no queda claro es su interpretación. Un problema es con la subescala de Atención emocional, donde tanto puntuaciones altas como bajas indican dificultades. En principio, parecería que la falta de relación de los estilos esquizoide y obsesivo compulsivo con dicha subescala indicaría una falta de atención a los sentimientos (algo coherente con las características de ambos estilos). Pero las relaciones positivas y significativas del resto de los estilos no sirven para aclarar la situación. Así, por ejemplo, los estilos narcisista e histriónico, que son los que parecen tener una mayor inteligencia emocional, especialmente este último, se relacionan al mismo nivel de significación que los estilos paranoide, esquizotípico, pasivo agresivo o depresivo, algo que no parece muy coherente. Creemos que los ítems o la forma de contestar e interpretar esta subescala deberían ser modificados si se quiere que sea útil para la investigación con otros constructos. No parece que en el campo de los estilos/trastornos de la personalidad ofrezca mucha información.

Las otras dos subescalas de la TMMS-24 parecen comportarse mejor y dar más información. Los estilos dependiente, evitativo, depresivo y límite son los que parecen tener más dificultades tanto para identificar y comprender las emociones (subescala de Claridad emocional) como para regular los estados emocionales negativos y positivos de forma adaptativa (subescala de Reparación emocional). Así, por ejemplo, los sujetos con estilo límite de personalidad prestan una elevada atención a sus estados emocionales, exhiben un desorbitado descontrol emocional y muestran confusión a la hora de identificar sus emociones y explicar la

naturaleza de su estado emocional. Estos déficit concuerdan con lo informado en estudios previos (p. ej., Gardner y Qualter, 2009; Hertel *et al.*, 2009; Leible y Snell Jr., 2004), pero difieren de lo hallado por Beblo *et al.* (2010), en cuyo caso, los sujetos con TLP no se diferenciaban en IE de los sujetos que pertenecían al grupo control. Con respecto a los individuos con un estilo depresivo de la personalidad, se puede afirmar que presentan una gran incapacidad para reconocer sus emociones y fallan en regular sus estados emocionales negativos, lo hacen de manera poco adaptativa, con sentimientos de culpa, vergüenza, autoacusaciones de debilidad, etc. en mayor medida que el resto de estilos de personalidad evaluados. Su mayor dificultad ocurre en el plano del control emocional, por lo que se trata de personas con graves dificultades para manejar sus estados de ánimo negativos y promover los positivos. Los sujetos con estilos dependiente y evitativo de la personalidad suelen ser sujetos "ansiosos" o "temerosos". El primero teme principalmente al abandono y el segundo a la crítica o el rechazo por parte de los demás, no pudiendo manejar de forma adaptativa sus emociones posiblemente al no poder discernir con claridad las posibles causas de su malestar emocional ni ser capaces de atender a sus emociones. Estos resultados coinciden parcialmente por los informados por Leible y Snell Jr. (2004).

Los individuos con un estilo paranoide o pasivo agresivo de personalidad informaron de déficit en claridad y reparación emocional, y en el caso de los primeros los resultados coincide plenamente con los de Leible y Snell Jr. (2004). Por otra parte, el estilo autodestructivo también se relacionan significativamente con la falta de Claridad y Reparación emocional, algo coherente teniendo en cuenta que este tipo de personas tienen reacciones emocionales diversas que se mezclan de una forma compleja dificultándoles posiblemente su comprensión, tienen dificultad para manejar los estados de ánimo negativos, que suelen manifestarse de forma descontrolada, sobre todo ante situaciones sociales que no cumplen sus deseos de entrega hacia los demás y no atienden adecuadamente a sus emociones.

Los estilos narcisista e histriónico de la personalidad, como se comentó antes, parecen tener una mayor IE percibida que el resto de los estilos. Según los resultados de la TMMS-24, estos sujetos son más capaces de atender y reconocer sus emociones y poseen una mayor capacidad para reparar los estados afectivos negativos y fomentar los positivos. Este hallazgo podría ser sorprendente, debido a que no se esperaría que estos individuos fueran inteligentes emocionalmente. Sin embargo, hay tres aspectos para considerar y entender los resultados: 1) la IE medida en este estudio es la percibida por el propio individuo, 2) no son estilos en los que destaque la capacidad crítica hacia sí mismos y, 3) los sujetos con estilo narcisista o histriónico disocian más fácilmente su "yo privado" de su "yo público", sobretodo cuando se enfrentan a situaciones en las que el conocimiento profundo de sí mismos pueda resultar perturbador o en las que puedan ver afectada su imagen pública (por sus experiencias emocionales). Cabe señalar que estos resultados son contrarios a los informados por Leible y Snell Jr. (2004) y una vez más se plantea entonces la necesidad de realizar otros estudios empleando medidas más "objetivas", como son las de máximo rendimiento (p. ej., MSCEIT), que permitan esclarecer si los sujetos con estos estilos verdaderamente poseen una buena inteligencia emocional o, por el



contrario, sólo presentan una autopercepción sesgada como mecanismo psicológico para evitar el sufrimiento.

Para finalizar lo que concierne a la IE percibida, hay que destacar la ausencia de relación entre los distintos componentes de la IE y el estilo obsesivo compulsivo de la personalidad. Estos resultados podrían explicarse en función de que para estas personas las emociones pueden ser una fuente de problemas, con lo cual intentan alejarse de aquello que las implique.

En lo que respecta a la *regulación emocional*, las correlaciones altas y directas con las subescalas de la DERS indicarían dificultades en el proceso de regulación emocional. Tomando de nuevo como referente la potencia de las correlaciones y el número de subescalas afectadas, las mayores dificultades en la regulación emocional las tienen los estilos límite, depresivo, dependiente, evitativo, autodestructivo, paranoide, pasivo agresivo, sádico, esquizoide y antisocial de la personalidad. Las menores dificultades las tienen los estilos, obsesivo compulsivo, narcisista e histriónico de la personalidad.

Estos déficit en la mayoría de las capacidades involucradas en el proceso de regulación emocional en casi todos los estilos de personalidad es algo que podía esperarse, en la medida que se considere que los estilos forman parte de un continuo entre lo no patológico y lo patológico y, en estos casos, los comportamientos más extremos (reflejados principalmente por las puntuaciones superiores) se acercan a lo que podría empezar a ser patológico. A partir de aquí, los patrones empiezan a ser más rígidos e inflexibles y las personas dan señales de no poder variar y adaptar sus conductas a las situaciones y a los contextos. Una cuestión interesante es observar detenidamente cada una de las subescalas, porque se puede apreciar cómo la Desatención es la que menos relación guarda con los EEPP, excepto en el caso de los estilos histriónico y narcisista (de forma negativa) y esquizoide y autodestructivo (de forma positiva). Este hallazgo apunta a que esta primera fase de los procesos de regulación emocional, que tiene que ver con la capacidad para prestar atención a las emociones, no está muy afectada en los distintos EEPP. Los principales problemas se observan cuando se ven abocados a promover emociones positivas y manejar las negativas (p. ej., "cuando me encuentro mal creo que acabaré sintiéndome deprimido", "cuando me siento mal creo que tardaré mucho tiempo en sentirme mejor", "cuando me siento mal creo no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor", "vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control", etc.), cuando se muestran incapaces de aceptar las emociones negativas como parte de la vida (p. ej., "cuando me encuentro mal me siento culpable/ avergonzado/enojado/ irritado por sentirme de esa manera"), cuando no se descentren de ellas para realizar sus actividades cotidianas (p. ej., "cuando me encuentro mal tengo dificultades para concentrarme, para pensar en otras cosas, para sacar el trabajo adelante", etc.) y cuando no son ni siquiera capaces de identificar sus emociones (p. ej., "tengo dificultad para comprender cómo me siento", "estoy confuso sobre lo que siento").

Nuevamente, los estilos límite y depresivo de personalidad son los que alcanzan valores más extremos en la mayoría de las dimensiones de la regulación emocional que fueron evaluadas. Los sujetos con estilo límite presentan una gran confusión

a la hora de identificar sus emociones, muestran una elevada sensibilidad a los estados emocionales negativos con sentimientos intensos de vergüenza, odio e ira dirigidos hacia sí mismos y un desorbitado descontrol emocional, cuyos niveles son los más altos en comparación con el resto de estilos de personalidad. Estas dificultades de regulación emocional también han sido informadas en estudios previos, con personas con sintomatología o diagnóstico de TLP (p. ej., Beblo *et al.*, 2010; Chapman, Leung y Lynch, 2008; Glenn y Klonsky, 2009; Gratz, Rosenthal, Tull, Lejuez y Gunderson, 2006; Hertel *et al.*, 2009) y con trastornos depresivos (p. ej., Hertel *et al.*, 2009), pero, como se comentó anteriormente, no existen estudios empíricos con muestras no clínicas en las que se hayan evaluado esos estilos de personalidad y que permitan comparar los resultados de este estudio.

Con respecto a los individuos con un estilo depresivo de la personalidad puede afirmarse, con base en los resultados de la DERS, que presentan una gran incapacidad para reconocer sus emociones y actúan ante los sentimientos negativos de manera poco adaptativa, con sentimientos de culpa, vergüenza, autoacusaciones de debilidad, etc. en mayor medida que la mayoría de los estilos de personalidad evaluados. Tienen dificultades a la hora de descentrarse de su malestar y llevar a cabo las tareas de la vida cotidiana, prestando una gran atención a sus emociones negativas. Su mayor dificultad ocurre en el plano del control emocional, por lo que se trata de personas con graves dificultades para manejar sus estados de ánimo negativos y promover los positivos.

Un aspecto muy interesante de esta investigación es que los EEPP con mayores déficit en IE también presentan mayores dificultades en la regulación emocional. Esta información condujo a analizar la posible relación entre ambos constructos. Teóricamente se ha hecho referencia a que la IE y la regulación emocional están unidas, sobretodo porque el regular los estados emocionales, tanto propios como ajenos, se ha considerado una de las principales capacidades de la IE. De hecho, las correlaciones obtenidas entre las distintas subescalas de la TMMS-24 y la DERS, revelan que coinciden en tres de los aspectos más importantes de ambos constructos: 1) la capacidad (o dificultad) para atender a los sentimientos y hacer un seguimiento a los estados de ánimo (Atención-Desatención emocional), 2) la capacidad (o dificultad) para identificar las emociones y comprender las posibles causas de dicho estado de ánimo (Claridad-Confusión emocional y 3) la capacidad (o dificultad) para manejar las emociones de una forma adaptativa según las situaciones y el contexto en que se producen (Regulación-Descontrol emocional).

Los resultados de este estudio apoyan el planteamiento de que la IE se relaciona con la regulación emocional, pero el valor de las correlaciones permite pensar que se trata de dos conceptos bien diferenciados. Si se considerasen únicamente los aspectos evaluados por los instrumentos elegidos, la autorregulación emocional parecería un concepto más amplio que la IE, puesto que abarca al menos otras dos capacidades, una de ellas, la de comprender y aceptar que también las emociones negativas forman parte de las situaciones vitales y, la otra, la capacidad para descentrarse de las emociones negativas y dirigir los comportamientos a las metas propuestas. Sin embargo, en este punto, hay que tener en cuenta dos aspectos importantes: 1) la TMMS-24 no incluye una subescala que permita evaluar la capacidad para acceder

y/o generar emociones que faciliten los procesos de pensamiento, y ésta es una de las capacidades más importantes que forman parte de la IE, según Mayer y Salovey (1997). La TMMS incluye algunas afirmaciones (p. ej., ítems 5, 17) que teóricamente formarían parte de esta capacidad pero que, posiblemente por el momento histórico en que fue creada la escala, han pasado a formar parte de las subescalas preestablecidas por los autores del instrumento y que mantuvieron quienes hicieron la adaptación de la versión española (la TMMS-24 utilizada en este estudio). 2) El uso de instrumentos de autoinforme en lugar de otros que midan directamente las competencias emocionales, como el MSCEIT, supone otra limitación importante y ésta sería una de las cuestiones a corregir en futuras investigaciones.

Al comparar los resultados de este estudio con los obtenidos en trabajos previos vale la pena comentar que dichos resultados habrían sido “anticipados” por Hertel *et al.* (2009), quienes encontraron que los pacientes con TLP tenían problemas en ambos aspectos, la IE y la regulación emocional, pero se distancian de los informados por Beblo *et al.* (2010), quienes encontraron que los pacientes con TLP tenían dificultades en la regulación emocional pero no tenían déficit en IE. De nuevo, se entiende que en estos casos las investigaciones se han realizado con sujetos con una patología, pero son quizás los antecedentes empíricos más cercanos al presente trabajo.

En cuanto a las *diferencias de sexo* en variables de IE, diversas investigaciones (p. ej., Petrides y Furnham, 2000; Schulte, Ree y Caretta, 2004) han obtenido que cuando se toman puntuaciones globales de ésta, las mujeres obtienen mayores valores promedios, lo que sugeriría pensar en una mayor capacidad emocional asociada al sexo femenino. Sin embargo, cuando se analizan más detalladamente las posibles correlaciones, tomando la IE como un constructo compuesto tanto por factores interpersonales como intrapersonales, se obtienen resultados contradictorios. Por ejemplo, Fernández-Berrocal, Cabello y Castillo (2012) defienden una mayor capacidad por parte de las mujeres en la comprensión, facilitación y regulación emocional, mientras que en el trabajo de McIntyre (2010) los hombres parecen poseer mayores capacidades en IE intrapersonal, que consistiría en el manejo y control de las propias emociones, y las mujeres mayores capacidades a nivel de IE interpersonal, concretamente una mayor capacidad empática y de comunicación emocional. En el presente trabajo las diferencias de medias indican que los hombres tienen una mayor IE percibida que las mujeres, al menos en dos (de las tres) subescalas: Claridad y Reparación emocional. Estos hallazgos se encuentran en consonancia con los últimos estudios empíricos anteriormente citados, lo que parecen indicar que los hombres tienen una mayor capacidad para identificar y definir sus sentimientos, así como para manejar y controlar sus propios estados emocionales negativos, es decir, la IE intrapersonal. Por otro lado, en lo que no existen diferencias es en cuanto a las capacidades que forman parte del proceso de regulación emocional.

Respecto a las diferencias en estilos de personalidad entre mujeres y hombres, los resultados obtenidos sugieren que estos últimos obtienen una puntuación significativamente mayor en los estilos esquizoide, esquizotípico, antisocial, narcisista, autodestructivo y sádico. Exceptuando al estilo autodestructivo de la personali-

dad, cuya distribución por sexos parece ser mayor en mujeres (APA, 1987; Kass, Mackinnon y Spitzer, 1986), el resto de estilos muestra un patrón de frecuencia coherente con los hallazgos obtenidos con referencia a los TTPP que aparecen en investigaciones anteriores. Por ejemplo, existen coincidencias con el trabajo de Caballo *et al.* (2011), en el que los hombres puntuaban significativamente más alto que las mujeres en los estilos esquizoide, antisocial, narcisista y sádico y que no existen diferencias significativas entre ambos sexos en los estilos límite e histriónico. En otros estudios han encontrado que el trastorno esquizoide de la personalidad es más común en hombres que en mujeres (DSM-IV-TR, APA, 2000; Kass, Spitzer y Williams, 1983) y que éstos son más propensos a cumplir con los criterios de la categoría A de los TTPP (Grilo, Becker, Walker y Edell, 1996). En relación con el trastorno antisocial de la personalidad, hay numerosos estudios que hacen referencia a la mayor prevalencia de dicho trastorno en varones (p. ej., Carter, Joyce, Mulder, Sullivan y Luty, 1999; Golomb, Fava, Abraham y Rosenbaum, 1995; Grilo, 2002) y el DSM-IV-TR (APA, 2000) señala una prevalencia del 3% en varones y de 1% en mujeres en muestras pertenecientes a la población general. Lo mismo ocurre con el trastorno narcisista, que según el DSM-IV-TR, del 50 al 75% de las personas diagnosticadas son hombres, y con el esquizoide, cuya epidemiología es mayor en varones (Caballo, 2004). Finalmente, en cuanto a la proporción de hombres y mujeres para el trastorno sádico de la personalidad, Fiester y Gay (1991) encontraron que era de 5 (hombres) a 1 (mujeres). Igualmente Spitzer, Feister, Gay y Pfohl (1991), en su estudio con casos de psiquiatras forenses, hallaron que el 98% de las personas que padecía trastorno sádico de la personalidad era varón. Con base en los datos expuestos con anterioridad, podemos sugerir que los estilos esquizoide, esquizotípico, antisocial, narcisista y sádico son más acusados en hombres que en mujeres, de la misma manera que lo hacen los correspondientes trastornos de la personalidad, corroborando la idea de continuidad estilos-trastornos de la personalidad. El hecho de que concretamente sea en estos estilos donde los hombres puntúan más alto podría deberse, al menos en parte, a la socialización diferencial según el sexo. Así, podría ser que se promueva en los varones una mayor represión de la expresión emocional (estilo esquizoide), la curiosidad y creatividad (estilo esquizotípico), una mayor tolerancia con las conductas violentas y comportamientos agresivos (estilo antisocial), el fomento de la autoestima y la autosuficiencia (estilo narcisista) y mayores conductas de explotación hacia los demás (estilo sádico) que en la mujeres. Las mujeres puntuaban significativamente más alto que los hombres en los estilos dependiente, evitativo y obsesivo compulsivo, reflejando tal vez valores que van más asociados culturalmente al sexo femenino. No obstante, tenemos que señalar que la magnitud de todas estas diferencias es pequeña y sólo en el estilo antisocial las diferencias son más acusadas.

En cuanto a las limitaciones de este trabajo, es importante comentar dos aspectos: 1) el uso de medidas de autoinforme para la evaluación de las variables (EEPP, IE y regulación emocional) podría haber dado lugar a sesgos en las respuestas debido a la deseabilidad social de los sujetos. No obstante, el hecho de que los participantes contestaran a los cuestionarios de manera anónima, pudiera haber reducido, al menos en parte, esta limitación; y 2) debido al tamaño de la muestra y a que la

edad media de los hombres es significativamente mayor que las mujeres no se han alcanzado conclusiones muy sólidas sobre las diferencias que pudieran existir según el sexo.

Para terminar, cabe señalar que para futuras investigaciones sería conveniente llevar a cabo el estudio sobre estas mismas variables, pero complementándolas con el uso de instrumentos de medida más objetivos, al menos para el caso de la inteligencia emocional, campo en el que se han propuesto pruebas de medición de máximo rendimiento con el fin de establecer comparaciones entre inteligencia emocional "subjetiva" y "objetiva".

## Referencias

- Aguilar-Luzón, M. C., Calvo-Salguero, A. y Monteoliva-Sánchez, A. (2012). La inteligencia emocional percibida y su relación con el apego adulto. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 119-135.
- Augusto-Landa, J. M., López-Zafra, E., Berrios-Martos, M. P. y Pulido-Martos, M. (2012). Analyzing the relations among perceived emotional intelligence, affect balance and burnout. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 151-168.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-III-R* (3ª ed. rev.). Washington, DC: Autor.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV* (4ª ed.). Washington, DC: Autor.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV-TR* (4ª ed. texto rev.). Washington, DC: Autor.
- Bastian, V. A., Burns, N. R. y Nettelbeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39, 1135-1145.
- Beblo, T., Pastuszak, A., Griepenstroh, J., Fernando, S., Driessen, M., Schütz, A., Rentzsch, K. y Schlosser, N. (2010). Self-reported emotional dysregulation but no impairment of emotional intelligence in borderline personality disorder. An explorative study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 198, 385-388.
- Berenbaum, H., Boden, M. T., Baker, J. P., Dizen, M., Thompson, R. J. y Abramowitz, A. (2006). Emotional correlates of the different dimensions of schizotypal personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 359-368.
- Brackett, M. A. y Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1147-1158.
- Caballo, V. E. (dir.) (2009). *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento* (2ª ed.). Madrid: Síntesis.
- Caballo, V. E., Guillén, J. L. y Salazar, I. C. (2009). Estilos, rasgos y trastornos de la personalidad: interrelaciones y diferencias asociadas al sexo. *Psico*, 40, 319-327.
- Caballo, V. E., Guillén, J. L., Salazar, I. C. e Irurtia, M. J. (2011). Estilos y trastornos de personalidad: características psicométricas del "Cuestionario exploratorio de personalidad-III" (CEPER-III). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 19, 277-302.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B. y Guillén, J. L. (2010). Relaciones entre ansiedad social y rasgos, estilos y trastornos de la personalidad. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 18, 259-276.

- Caballo, V. E. y Valenzuela, J. (2001). Evaluación de los trastornos de la personalidad por medio de un nuevo instrumento de autoinforme: el CEPER. *Psicología Conductual*, 9, 551-564.
- Carter, J. D., Joyce, P. R., Mulder, R. T., Sullivan, P. F. y Luty, S. E. (1999). Gender differences in the frequency of personality disorders in depressed outpatients. *Journal of Personality Disorders*, 13, 67-74.
- Caruso, D. R., Mayer, J. D. y Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79, 306-320.
- Chapman, A. L., Leung, D. W. y Lynch, T. R. (2008). Impulsivity and emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 22, 148-164.
- Davies, M., Stankov, L. y Roberts, R. D. (1998). Emotional intelligence: in search of an elusive construct. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 989-1116.
- Fernández-Berrocal, P., Cabello, R. y Castillo, R. (2012). Gender differences in emotional intelligence: the mediating effect of age. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 77-89.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Report*, 94, 751-758.
- Fiestar, S. J. y Gay, M. (1991). Sadistic personality disorder: a review of data and recommendations for DSM-IV. *Journal of Personality Disorders*, 5, 376-385.
- Gardner, K. y Qualter, P. (2009). Emotional intelligence and borderline personality disorder. *Personality and Individual Differences*, 47, 94-98.
- Glenn, C. R. y Klonsky, D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23, 20-28.
- Golomb, M., Fava, M., Abraham, M. y Rosenbaum, J. F. (1995). Gender differences in personality disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 152, 579-582.
- Gratz, K. L. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W. y Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 850-855.
- Gratz, K. L. y Tull, M. T. (en prensa). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance -and mindfulness- based treatments. En R. A. Baer (dir.), *Assessing mindfulness and acceptance: illuminating the processes of change*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Graves, M. L. M. (2000). Emotional intelligence, general intelligence, and personality: assessing the construct validity of an emotional intelligence test using structural equation modeling. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 61, 2255.
- Grilo, C. M. (2002). Are there gender differences in DSM-IV personality disorders? *Comprehensive Psychiatry*, 43, 427-30.
- Grilo, C. M., Becker, D. F., Walker, M. L. y Edell, W. S. (1996). Gender differences in personality disorders in psychiatrically hospitalized young adults. *Journal of Nervous & Mental Diseases*, 184, 754-757.
- Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de dificultades en la regulación emocional. *Clinica y Salud*, 19, 139-156.
- Hertel, J., Schütz, A. y Lammers, C. H. (2009). Emotional intelligence and mental disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 942-954.

- Huntington, S. L. (2009). Correlational study between emotional intelligence scores and specific personality traits of professionals working in the nonprofit sector in the northwest. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 70, 3828-3934.
- Hyer, S. E. (1994a). *PDQ-4 and PDQ-4+: Instructions for use*. Documento no publicado, Universidad de Columbia.
- Hyer, S. E. (1994b). *Personality Diagnostic Questionnaire-4*. Nueva York: New York State Psychiatric Institute.
- Kass, F., MacKinnon, R. A. y Spitzer, R. L. (1986). Masochistic personality: an empirical study. *American Journal of Psychiatry*, 143, 216-218.
- Kass, F., Spitzer, R. L. y Williams, J. B. (1983). An empirical study of the issue of sex bias in the diagnostic criteria of DSM-III Axis II personality disorders. *American Psychologist*, 38, 799-801.
- Leible, T. L. y Snell Jr., W. E. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Personality and Individual Difference*, 37, 393-404.
- Mayer, J. D., Roberts, R. D. y Barsade, S. G. (2008). Human abilities: emotional intelligence. *Annual Review of Psychology*, 59, 507-536.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (dirs.), Emotional development and emotional intelligence (pp. 3-31)*. Nueva York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P. y Caruso, D. R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- McIntyre, H. H. (2010). Gender differences in the nature and linkage of higher-order personality factors to trait and ability emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 48, 617-622.
- Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Olhman, J. M. y Morris, L. B. (1995). *Autorretrato de la personalidad*. Gerona: Tikal. (Orig. 1990).
- Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE-10: décima revisión de la Clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor. (Orig. 1992).
- Petrides, K. V. (2009). Psychometric properties of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue). En C. Stough, D. Saklofske y J. Parker (dirs.), *Advances in the measurement of emotional intelligence* (pp. 85-101). Nueva York: Springer.
- Petrides, K. V. y Furnham, A. (2000). Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence. *Sex Roles*, 42, 449-461.
- Petrides K. V., Pita, R. y Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98, 273-289.
- Pfohl, B., Blum, N., St. John, D., McCormick, B., Allen, J. y Black, D. (2009). Reliability and validity of the Borderline Evaluation of Severity over Time (BEST): a self-rated scale to measure severity and change in persons with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23, 281-293.
- Pfohl, B., Blum, N. y Zimmerman, M. (1997). *Structured Interview for DSM-IV Personality*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Rossen, E. y Kranzler, J. H. (2009). Incremental validity of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test version 2.0 (MSCEIT) after controlling for personality and intelligence. *Journal of Research in Personality*, 43, 60-65.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En

- J. W. Pennebaker (dir.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 125-154). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sánchez-Nuñez, M. T. y Latorre, J. M. (2012). Inteligencia emocional y clima familiar. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *20*, 103-117.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J. y Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, *25*, 167-177.
- Schulte, M. J., Ree, M. J. y Caretta, T. R. (2004). Emotional intelligence: not much more than g and personality. *Personality and Individual Differences*, *37*, 1059-1068.
- Snell Jr., W. E. (1999). *The Multidimensional Emotional Awareness Questionnaire*. Documento no publicado.
- Spitzer, R. L. Feister, S., Gay, M. y Pfohl, B. (1991). Results of a survey of forensic psychiatrists on the validity of the sadistic personality disorder diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, *148*, 875-879.
- Zanarini, M. C., Vujanovic, A. A., Parachini, E. A., Boulanger, J. L., Frankenburg, F. R. y Hennen, J. (2003). A screening measure for BPD: the McLean screening instrument for borderline personality disorder (MSI-BPD). *Journal of Personality Disorders*, *17*, 568-573.

RECIBIDO: 6 de marzo de 2011

ACEPTADO: 10 de septiembre de 2011