

ME SIENTO TRISTE ¿Y AHORA QUÉ HAGO? ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN QUE UTILIZAN LAS PERSONAS EMOCIONALMENTE INTELIGENTES

Natalio Extremera, Vanesa González-Herero, Pilar Rueda y
Pablo Fernández-Berrocal
Universidad de Málaga (España)

Resumen

El objetivo principal de este estudio es analizar la frecuencia y la eficacia de las estrategias de regulación que utilizan las personas cuando se sienten tristes, conocer cómo se asocian las estrategias de regulación con la subescala de manejo emocional de una medida de habilidad de inteligencia emocional y examinar las relaciones que mantienen con la sintomatología depresiva. La muestra estuvo compuesta por 400 participantes. Se utilizaron el "Cuestionario de estrategias de autorregulación del estado de ánimo", el "Inventario de depresión de Beck" y la subescala de Manejo emocional del "Test de inteligencia emocional de Mayer, Salovey, Caruso". Los resultados indicaron que la estrategia más eficaz para regular la tristeza era "llamar, hablar o estar con alguien". Mayores niveles en regulación emocional se asociaron con menor depresión, así como con el uso de distintas estrategias para manejar la tristeza. Asimismo, la escala de manejo emocional explicó parte de la varianza de la depresión más allá de las estrategias de regulación. Finalmente, se discuten las implicaciones de estos hallazgos.

PALABRAS CLAVE: inteligencia emocional, estrategias de regulación emocional, depresión.

Abstract

The main aim of this study was to analyze the frequency and effectiveness of mood-regulation strategies that people use when they feel sad, and to examine how these mood-regulation strategies are associated with the emotion management subscale of an EI ability measure, and with depression symptoms. The sample

Esta investigación ha sido realizada, en parte, gracias al proyecto SEJ2007-60217 del Ministerio de Educación y Ciencia y al trabajo realizado por los miembros integrantes del Laboratorio de Emociones de la Universidad de Málaga (España).

Correspondencia: Natalio Extremera, Universidad de Málaga, Facultad de Psicología, Campus de Teatinos, s/n, 29071 Málaga (España). E-mail: nextremera@uma.es

was composed of 400 participants. The measures used were the Self Regulating Strategies of Mood Questionnaire, the Beck Depression Inventory, and the subscale of Emotion Management of the Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test. Results showed that the most effective strategy to regulate sadness was "call, talk to, or be with someone". Higher scores in emotional management were associated with lower scores in depression, as well as the use of different mood-regulation strategies to reduce sadness. Moreover, the emotion management subscale accounted for some of the variance in depression beyond mood-regulation strategies. Finally, the implications of these findings are discussed.

KEY WORDS: *emotional intelligence, mood-regulation strategies, depression.*

Introducción

En la última década se ha reconocido que el estado de ánimo es un elemento central de la conducta humana y que su manejo es básico para muchas de nuestras actividades diarias comunes. Sin embargo, y a pesar de que en los últimos años están proliferando los estudios en este ámbito, son escasas las investigaciones realizadas con objeto de conocer las estrategias que las personas llevan a cabo intencionadamente para regular las emociones cuando se sienten tristes (para ver excepciones, Thayer, Newman y McClain, 1994; Tkach y Lyubomirsky, 2006).

Las estrategias de autorregulación han sido definidas como pensamientos y conductas que intentan eliminar, mantener o cambiar nuestros estados emocionales (Rusting y Nolen-Hoeksema, 1998). La regulación está vinculada con la evaluación cognitiva del estado de ánimo y su impacto anticipatorio sobre la conducta, pero no necesariamente implica cambios en el mismo, dado que si una persona posee un estado de ánimo apropiado, las estrategias de regulación servirán para mantener dicho estado afectivo (Stevens y Lane, 2001).

En un estudio pionero sobre regulación emocional, Thayer *et al.* (1994) llevaron a cabo una serie de experimentos para examinar la frecuencia y la eficacia de las estrategias de regulación afectivas usadas por la población general. Observaron que las estrategias de autorregulación más comunes para eliminar los estados de ánimo negativos eran: "llamar, hablar o estar con alguien" (54%), "controlar los pensamientos" (51%), "escuchar música" (47%), "evitar lo que causa el mal humor" (47%) e "intentar estar solo" (47%). Además, encontraron que el 37% de la muestra indicaba que "el ejercicio" era la estrategia de autorregulación utilizada más eficaz.

Así, parece que las personas utilizan más frecuentemente las conductas sociales y cognitivas para cambiar sus estados de ánimo negativos. Además, son generalmente juzgadas como las estrategias más eficaces. Las actividades distractoras también parecen modificar el estado de ánimo y son juzgadas como moderadamente eficaces. Igualmente, la realización de ejercicio físico es considerada también como una de las estrategias más eficaces.

Diversas investigaciones se han llevado a cabo con el objeto de conocer si existen diferencias de sexo en el uso de conductas reguladoras del estado de ánimo. La evidencia sugiere que las mujeres presentan más depresión que los hombres a lo

largo del ciclo vital, iniciándose en la adolescencia y manteniéndose a lo largo de la vida adulta (Cyranowski, Frank, Young y Shear, 2000). Algunos autores encuentran que existen estrategias que son usadas de manera diferencial por hombres y mujeres en caso de depresión o estrés. En general, estos hallazgos demuestran que las mujeres tienden a buscar más apoyo social, están más centradas en la emoción y usan más estrategias de afrontamiento evitativas. En cambio, los hombres son más propensos a liberar el estrés a través de otras actividades distractoras, tomar alcohol o consumir drogas para hacer frente a su estado de ánimo depresivo (Mirowsky y Ross, 1995).

Una dimensión individual importante que podría estar asociada al uso de estrategias de regulación emocional es el concepto de inteligencia emocional (Salovey y Mayer, 1990), de hecho, algunos autores han encontrado múltiples vínculos conceptuales por los que este constructo se asocia a la capacidad para regular eficazmente nuestros estados de ánimo (Salovey, Hsee y Mayer, 1993). La inteligencia emocional (IE), tal y como es concebida por Mayer y Salovey (1997), está compuesta por cuatro habilidades emocionales de complejidad ascendente definidas como: "la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual" (p.10). Una de las dimensiones más importantes del constructo y con mayor capacidad predictiva es la habilidad de regulación emocional (Brackett, Rivers, Shiffman, Lerner y Salovey, 2006; Lopes, Salovey, Côté y Beers, 2005). Esta habilidad implica la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos y reflexionar sobre los mismos, para descartar o aprovechar la información que los acompaña en función de su utilidad. Incluye además, la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las emociones negativas e intensificando las positivas (Mayer y Salovey, 1997).

De manera reiterada la investigación empírica ha concluido que las personas con mayor IE, medida como habilidad, presentan menos estados emocionales negativos (ver Fernández-Berrocal y Extremera, 2007, para una revisión). Asimismo, otros estudios han señalado que la capacidad de regulación emocional, medida con el "Test de inteligencia emocional de Mayer, Salovey y Caruso" (*Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test, MSCEIT*; Mayer, Salovey y Caruso, 2002), se relaciona negativamente con la sintomatología depresiva (Goldenberg, Matheson y Mantler, 2006), con menos interacciones negativas con amigos cercanos (Lopes, Salovey y Straus, 2003) y menores niveles de desgaste profesional (Brackett, Palomera, Mojsa-Kaja, Reyes y Salovey, 2010).

Según Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer (1999), las personas emocionalmente inteligentes afrontan el estrés de forma más adaptativa como resultado de sus habilidades emocionales básicas, el mayor conocimiento emocional y una capacidad de regulación emocional más eficaz. Así, las personas con elevada IE tienden a utilizar estrategias de afrontamiento activas, tal como la búsqueda de apoyo social, en lugar de estrategias desadaptativas como la rumiación (Salovey *et al.*, 1999; Zeidner, Matthews y Roberts, 2006).

Desde un punto de vista conceptual, es plausible que la habilidad para regular nuestras emociones sea un constructo más amplio que las estrategias cognitivas, los hábitos comportamentales específicos y las actitudes hacia la vida que las personas utilizan para modificar sus estados de ánimo. Así, considerando la habilidad para regular las emociones como una competencia más genérica, pero que se asociaría negativamente con los estados de ánimo depresivos, sería interesante determinar hasta qué punto la influencia de la habilidad de manejo emocional es empíricamente distinta de la influencia específica de las estrategias de regulación sobre la depresión. Hallazgos en esta línea aportarían evidencias sobre la validez incremental de esta rama de la inteligencia emocional, tal como es concebida por Mayer y Salovey (1997).

Teniendo en cuenta lo anterior, el primer objetivo de este trabajo es analizar la frecuencia y la eficacia de las estrategias de regulación usadas por una muestra española cuando se siente triste, analizando si existen diferencias en función del sexo. En segundo lugar, se examina la relación existente entre la habilidad de manejo emocional evaluada con el MSCEIT y la sintomatología depresiva. En tercer lugar, se analiza cómo se relacionan la subescala de manejo emocional con las distintas estrategias de regulación. Finalmente, se examina el papel potencial que las estrategias de regulación y la habilidad de manejo emocional del MSCEIT tienen para predecir los niveles de sintomatología depresiva.

Método

Participantes

La muestra de este estudio estaba compuesta por 400 participantes, con un rango de edad entre 17 y 69 años ($M=26,23$; $DT= 9,97$). La distribución por sexos fue 57% mujeres y 43% hombres. Se utilizó el procedimiento bola de nieve para la obtención de los datos. Este método consiste en pedir a los participantes iniciales (alumnos de psicología) que completaran las pruebas y a su vez se las aplicaran a dos amigos o familiares (un hombre y una mujer mayores de 30 años). El procedimiento bola de nieve es una forma frecuente de evaluación cuando la población objeto de estudio es de difícil acceso (Thomson, 2002) y aunque no es el caso de este estudio, se pretendía mediante el mismo ampliar la muestra, tanto en número de participantes como en heterogeneidad de características. Para evitar posibles sesgos de muestreo, los primeros participantes recibieron instrucciones precisas sobre a quién administrar las pruebas y cómo hacerlo, con el objetivo de garantizar la validez de los datos recogidos.

Instrumentos

1. "Cuestionario de estrategias de autorregulación del estado de ánimo" (*Self Regulating Strategies of Mood Questionnaire*; Thayer et al., 1994). Este ins-

trumento consiste en un listado de 32 estrategias de uso común para regular los estados de ánimo agrupadas en seis factores, según su naturaleza: manejo activo del estado de ánimo, distracción y actividades agradables, manejo pasivo del estado de ánimo, búsqueda de apoyo y gratificación, reducción de la tensión y evitación. Para completarla, el participante debe seleccionar cuáles de estas estrategias emplea habitualmente para regular su propio estado de ánimo y valorar su eficacia mediante una escala tipo Likert de nueve puntos donde 1 significa "Nada eficaz" y 9 "Totalmente eficaz". Atendiendo a las características de nuestra muestra y a los objetivos planteados, para este estudio se seleccionó el subconjunto de 23 estrategias utilizado por Stevens y Lane (2001) traducidas al castellano por los autores de este trabajo.

2. "Inventario de depresión de Beck" (*Beck Depression Inventory*, BDI; Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979) adaptación al español de Vázquez y Sanz (1998). Este inventario es un instrumento frecuentemente utilizado para evaluar la presencia de sintomatología depresiva. Consta de 21 ítems referidos a los diversos componentes del síndrome depresivo. La persona que cumplimenta el instrumento debe valorar cada uno de esos ítems desde 0, que significa ausencia de ese componente, hasta 3, que indicaría la presencia constante del mismo en su propia sintomatología. Las propiedades psicométricas de la versión en español son adecuadas (Vázquez y Sanz, 1998), encontrándose para este estudio un índice alfa de Cronbach ligeramente superior (alfa= 0,87).
3. Subescala de Manejo emocional del "Test de inteligencia emocional de Mayer, Salovey y Caruso" (*Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test*, MSCEIT; Mayer *et al.*, 2002). Esta subescala evalúa la habilidad emocional correspondiente a la regulación emocional, según el modelo de habilidad de IE (Mayer y Salovey, 1997). Esta habilidad es evaluada mediante dos tareas. La primera de ellas consiste en cinco viñetas en las que la persona debe valorar mediante una escala tipo Likert de cinco puntos (1= "Muy ineficaz" a 5= "Muy eficaz") cómo afectan determinados comportamientos y pensamientos a los sentimientos de los protagonistas. Por su parte, la segunda tarea son tres viñetas en las que se debe valorar (también mediante escala tipo Likert) cómo afectan a las relaciones entre los protagonistas determinadas acciones. La fiabilidad de este instrumento en su versión en español es similar a la mostrada por el instrumento original (Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006). La fiabilidad en este estudio para la subescala de manejo emocional, calculada por el método de dos mitades de Spearman-Brown, fue de 0,80.

Resultados

Descriptivos

En la tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos (medias y desviaciones típicas), para la muestra total, hombres y mujeres, en las dimensiones de manejo emocional y depresión.

Frecuencia y eficacia de las estrategias de regulación emocional

A continuación pasamos a comentar los análisis descriptivos mostrando aquellas diez estrategias de regulación emocional más utilizadas por la muestra. Tal como aparece en la tabla 2, las principales estrategias utilizadas por más del 40% de la muestra fueron "llamar, hablar o estar con alguien" (64,8%), "analizar la situación" (56%), "escuchar música" (47,3%), "mostrar reacciones emocionales" (44,5%) y "controlar los pensamientos" (41,3%).

Además, se realizó una prueba chi-cuadrado con el objetivo de estudiar las diferencias por sexo para cada estrategia. Esta prueba mostró diferencias significativas en la estrategia de regulación "mostrar reacciones emocionales", siendo las mujeres las que informaron emplear más esta estrategia. En cambio, los hombres utilizaron significativamente más las estrategias de "realizar un hobby" y de "evitar la causa" en comparación con la muestra femenina.

Asimismo, los resultados obtenidos relativos a la valoración del grado de eficacia media de dichas estrategias, mostraron que la estrategia "llamar o estar con alguien" fue la más valorada por hombres y mujeres para regular la tristeza. Comparando la eficacia atribuida a esta estrategia según el sexo, se encontraron diferencias significativas siendo las mujeres las que valoraron más la eficacia de utilizar esta estrategia de regulación. Otras estrategias como "analizar la situación", "cambiar de sitio", "controlar los pensamientos", "realizar un hobby" o "escuchar música" también fueron valoradas como altamente eficaces para regular los estados emocionales de tristeza, no encontrándose diferencias significativas por sexo en ninguna de estas estrategias de regulación ni en ninguna otra de las analizadas.

Análisis de correlación

En la tabla 3 se muestran los resultados de los análisis de correlación de Pearson. Dado el volumen de estrategias de regulación cuya relación se analizó con manejo emocional y depresión, en la tabla 3 sólo aparecen aquellas estrategias que mostraron relaciones significativas para simplificar su presentación. Con respecto a la relación entre la rama de manejo emocional del MSCEIT y la depresión, los hallazgos mostraron que la puntuación en manejo emocional se hallaba correlacionada de forma negativa y significativa, aunque modesta, con la depresión ($r=-0,10$; $p<0,05$).

En cuanto a la relación entre las distintas estrategias de regulación y la subescala de manejo emocional del MSCEIT se encontró que las estrategias de regulación "llamar, hablar o estar con alguien", "realizar un hobby", "participar en actividades divertidas", "intentar ver los sentimientos con cierta perspectiva" y " ducharse, bañarse o echarse agua en la cara" se hallaban relacionadas de manera positiva y significativa (entre 0,10 y 0,20) con manejo emocional. Por otro lado, la sintomatología depresiva se relacionó significativa y positivamente con las estrategias de regulación "beber alcohol" y "mostrar reacciones emocionales" y de manera negativa y significativa con la estrategia "analizar la situación".

Tabla 1
Medias y desviaciones típicas para la muestra total y según el sexo

Variables	Total (N=400)		Hombres (n= 170)		Mujeres (n= 230)	
	M	DT	M	DT	M	DT
Edad	26,18	9,97	26,58	10,43	25,9	9,63
Manejo emocional (MSCEIT)	100,01	14,38	98,14	13,27	101,37	15,02
Depresión (BDI)	5,05	5,62	4,47	5,45	5,47	5,72

Nota: MSCEIT= Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test; BDI= Beck Depression Inventory.

Tabla 2
Resumen de las estrategias más usadas y valoración de su eficacia para la muestra total, hombres y mujeres

Estrategias	Porcentaje de uso			χ^2	Valoración de la eficacia			
	Total	Hombres	Mujeres		Total	Hombres	Mujeres	T-test
Llamar o estar con alguien	64,8 % (n=259)	60,6% (n=103)	67,8% (n=156)	0,13	7,42	7,18	7,57	0,04*
Analizar la situación	56% (n=224)	58,2% (n=99)	54,2 % (n=125)	0,43	6,88	6,88	6,87	0,94
Escuchar música	47,3% (n=189)	51,2% (n=87)	44,3% (n=102)	0,17	6,50	6,51	6,50	0,96
Mostrar reacciones emocionales	44,5% (n=178)	34,7% (n=59)	51,7% (n=119)	0,01**	5,90	5,96	5,87	0,81
Controlar los pensamientos	41,3% (n=165)	38,8% (n=66)	43% (n=99)	0,39	6,55	6,51	6,58	0,81
Cambiar de sitio	34,5% (n=138)	36,5% (n=62)	33% (n=72)	0,47	6,63	6,56	6,69	0,68
Ver los sentimientos en perspectiva	33,8% (n=135)	35,9% (n=61)	32,2% (n=74)	0,43	6,43	6,00	6,78	0,09
Realizar un Hobby	33,5% (n=134)	40% (n=68)	28,7% (n=66)	0,02*	6,53	6,52	6,54	0,96
Intentar estar solo	32,3% (n=129)	32,4% (n=55)	32,2% (n=74)	0,97	5,19	5,34	5,08	0,55
Evitar la causa	32% (n=128)	37,6% (n=64)	27,8% (n=64)	0,03*	5,86	5,81	5,92	0,80

Tabla 3
Correlaciones entre las estrategias de regulación y las variables estudiadas

Estrategias de regulación	Manejo emocional (MSCEIT)	Depresión (BDI)
Analizar la situación	0,05	-0,15**
Llamar o estar con alguien	0,20**	-0,07
Beber alcohol	-0,07	0,11*
Mostrar reacciones emocionales	0,03	0,21**
Realizar un hobby	0,13*	-0,08
Participar en actividades divertidas	0,12*	-0,03
Intentar ver los sentimientos con perspectiva	0,12*	-0,05
Ducharse, bañarse o echarse agua en la cara	0,10*	-0,02

Notas: MSCEIT= Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test; BDI= Beck Depression Inventory. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Tabla 4
Regresión por pasos sucesivos sobre las diferentes variables criterio

	%R ²	F	P	β	ρ
VD Depresión (BDI)	8,7%	12,65	0,01**		
1. Mostrar reacciones emocionales				0,24	0,01**
2. Analizar la situación				-0,17	0,01**
3. Manejo emocional (MSCEIT)				-0,10	0,03*

Notas: BDI= Beck Depression Inventory; MSCEIT= Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Análisis de regresión lineal múltiple

Con el objeto de examinar en qué medida las estrategias de regulación del “Cuestionario de estrategias de autorregulación del estado de ánimo” y la subescala de manejo emocional del MSCEIT predicen la depresión, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple según el procedimiento de pasos sucesivos. En el primer paso se incluyeron sexo y edad como covariables, en el segundo paso se incluyeron las estrategias de regulación y, finalmente, en el último bloque se incluyeron las puntuaciones en la subescala de manejo emocional del MSCEIT. Mediante el procedimiento de pasos sucesivos, las relaciones no significativas son excluidas de

los análisis, quedándose en el modelo aquellas dimensiones que predijeron significativamente la depresión (tabla 4).

Tal como aparece en la tabla 4, ninguna de las covariables fueron significativas. La estrategia "mostrar reacciones emocionales" predijo significativamente y en sentido positivo la sintomatología depresiva, mientras que la estrategia "analizar la situación" mostró un efecto negativo y significativo sobre la misma. Finalmente, en el último paso, las puntuaciones de manejo emocional del MSCEIT predijeron de manera significativa y en sentido negativo la depresión, significando esto que aquellos participantes que mostraron mayores niveles de manejo emocional del MSCEIT informaron de puntuaciones más bajas en depresión.

Discusión

El principal objetivo de este estudio ha sido analizar las estrategias que utilizan las personas cuando se sienten tristes y la relación de éstas con la habilidad de regulación emocional integrada dentro del modelo de IE de Mayer y Salovey (1997) y con su sintomatología depresiva. Este trabajo amplía estudios previos como el de Thayer *et al.* (1994), quienes examinaron la frecuencia y la eficacia de las estrategias que utilizaba la población general para regular el estado de ánimo. Desde entonces, pocos estudios se han llevado a cabo con el objeto de corroborar las aportaciones del equipo de Thayer. Así, nuestra investigación tenía como objetivo proporcionar nuevos datos que permitan conocer en muestras españolas qué estrategias llevan a cabo intencionadamente las personas cuando están tristes, así como el grado de eficacia de las mismas. Además, también se planteó examinar las estrategias de regulación que utilizan las personas que son emocionalmente inteligentes, así como examinar las relaciones que mantienen con sus niveles de sintomatología depresiva.

Los resultados de este estudio muestran que, de las estrategias más utilizadas para regular la tristeza, los participantes valoran la estrategia "llamar, hablar o estar con alguien" como la más eficaz, seguida de las estrategias "analizar la situación", "controlar los pensamientos" "escuchar música" y "mostrar reacciones emocionales".

Los hallazgos encontrados en función del sexo muestran que hombres y mujeres coinciden al señalar las estrategias "llamar, hablar o estar con alguien", "analizar la situación" y "escuchar música" como las más eficaces para manejar su tristeza, no habiendo diferencias por sexo en estas estrategias. En cambio, sí se encontraron diferencias significativas en las estrategias "mostrar reacciones emocionales", que fue más usada por las mujeres y en "realizar un hobby" o "evitar la causa", que fueron más utilizadas por los hombres.

Estos hallazgos coinciden parcialmente con estudios previos en los que la interacción social y el uso de varias técnicas cognitivas constituían los métodos más comunes de autorregulación, particularmente para cambiar el estado de ánimo negativo y para reducir la tensión (Stevens y Lane, 2001; Thayer *et al.*, 1994). Asimismo, la interacción social fue señalada como una de las conductas más eficaces para cambiar el estado de ánimo negativo (Fernández-Berrocal, Ramos y Extremera, 2001;

Thayer *et al.*, 1994). La eficacia hallada en este estudio de las estrategias cognitivas para manejar la depresión es consistente con lo encontrado en otros trabajos (Jané-Llopis, Hosman, Jenkins y Anderson, 2003).

En cuanto a la estrategia "escuchar música", nuestros datos coinciden con aquellos hallazgos que encuentran que es una estrategia de regulación del estado de ánimo elegida con frecuencia (Stevens y Lane, 2001; Thayer *et al.*, 1994) y una de las más eficaces para cambiar el estado de ánimo negativo (Fernández-Berrocal y Extremera, 2005; Stevens y Lane, 2001; Thayer *et al.*, 1994).

Igualmente, la muestra masculina señala la estrategia "realizar un hobby" como una de las más frecuentemente utilizadas para regular su tristeza o bien "evitar la causa" como forma de no pensar más en el problema que originó el estado emocional de tristeza. Este resultado también apoya lo encontrado por el equipo de Thayer *et al.* (1994) acerca de los índices de altos de uso de actividades distractoras para cambiar el estado de ánimo negativo (entre las que incluían participar en coros, hobbies, actividades divertidas, comprar, leer y escribir) y van en línea con los hallazgos sobre el mayor uso de las estrategias de distracción en varones para reducir su estado de ánimo depresivo en comparación con las mujeres (Nolen-Hoeksema, 1991).

Los resultados de los análisis de correlación muestran que las personas con mayor manejo emocional del MSCEIT informan también de menores niveles de sintomatología depresiva, estando estos datos en línea con estudios previos (Goldenberg *et al.*, 2006). Además, los resultados demuestran que las personas más emocionalmente inteligentes utilizan con mayor frecuencia estrategias tales como compartir socialmente con los demás lo que les preocupa, distraerse, o reevaluar la situación en perspectiva, entre otras, las cuales, por otro lado, son consideradas adaptativas para salir de estados de ánimo negativos tales como la tristeza (Thayer *et al.*, 1994). Estos hallazgos podrían ser de interés y deberían ser tenidos en cuenta al implementar programas de IE, pues permitirán dirigir la formación al desarrollo de estrategias de regulación empíricamente eficaces para manejar la tristeza y podrían ser consideradas dentro de los nuevos tratamientos psicológicos dirigidos a comprender los procesos por los cuales las personas se deprimen (Vázquez, Hervás, y Romero, 2010).

Otros hallazgos de gran interés son las correlaciones que confirman que las personas que se sienten deprimidas suelen utilizar más comúnmente las estrategias "beber alcohol", "mostrar más reacciones emocionales" y no se detienen a "analizar la situación". Estos hallazgos, con muestras adultas españolas, se unen a la literatura focalizada en conocer los comportamientos y pensamientos concretos que sirven para manejar estados de ánimo negativos (Lyubomirsky y Lepper, 1999; Stevens y Lane, 2001; Thayer *et al.*, 1994) y nos ayudan a conocer qué estrategias deberían llevar a cabo las personas para experimentar menores índices de depresión.

El último objetivo de este estudio era conocer qué estrategias de regulación predicen la depresión y cuál es el peso de la subescala de manejo emocional de la IE para explicar los niveles de sintomatología depresiva. Los hallazgos obtenidos mediante análisis de regresión mostraron que las estrategias "mostrar reacciones

emocionales”, “analizar la situación” y la regulación emocional fueron predictores significativos de la sintomatología depresiva. Es remarcable que aun incluyendo todas las estrategias de regulación, las puntuaciones de manejo emocional del MSCEIT predijeron significativamente los niveles de estado de ánimo depresivo. Estos resultados van en línea con la literatura que encuentra que las personas con mayor IE presentan menos estados emocionales negativos (Fernández-Berrocal y Extremera, 2007), incluida una menor sintomatología depresiva (Goldenberg *et al.*, 2006) y demuestra la importancia de la habilidad genérica de regulación emocional más allá de los hábitos comportamentales específicos realizados por las personas para aliviar su tristeza.

A pesar de estos resultados prometedores, este estudio tiene algunas limitaciones que merecen discutirse. La principal limitación de nuestro trabajo tiene que ver con el hecho de haber utilizado medidas de auto-informe para evaluar tanto las estrategias de regulación emocional como la sintomatología depresiva, ya que pueden producir sesgos cognitivos y nos lleva a ser cautos a la hora de interpretar los resultados. Igualmente, en este estudio se ha analizado sólo una de las ramas de la IE, manejo emocional, sería interesante en futuros estudios ampliar el trabajo utilizando la puntuación total de la escala y otras ramas para conocer si los niveles predictivos sobre la sintomatología depresiva serían mayores.

Futuras líneas de investigación podrían llevar a cabo estudios prospectivos de cara a comprobar si el mayor uso que realizan las personas emocionalmente inteligentes de estrategias de regulación eficaces predicen en el futuro hábitos de vida más saludables. Asimismo, sería interesante replicar este trabajo incluyendo más estados de ánimo, tanto positivos como negativos. Por otro lado, dado que las puntuaciones de manejo emocional del MSCEIT predicen significativamente la depresión más allá de las estrategias de regulación emocional utilizadas, sería interesante llevar a cabo análisis mediacionales prospectivos con objeto de indagar si las estrategias de regulación median la relación entre la IE y los niveles de sintomatología depresiva.

Con todo, los hallazgos de este estudio son prometedores, pues no sólo amplían la evidencia existente en relación a las estrategias de regulación más comúnmente usadas por la población y a la valoración de la eficacia de las mismas, sino que además incrementa nuestro conocimiento sobre cuáles son las estrategias de regulación que utilizan las personas emocionalmente inteligentes al manejar la tristeza y cómo éstas inciden negativamente sobre su sintomatología depresiva. Una de las aplicaciones prácticas o clínicas de estos resultados es el hecho de poder implementar programas de inteligencia emocional basándonos en las diferencias de sexo constatadas sobre el uso de estrategias de regulación. Así los futuros programas de IE para fomentar emociones positivas podrían diseñarse de forma diferencial, focalizándose en los hombres en mejorar sus niveles de reflexión sobre sus emociones y aumentar la búsqueda de apoyo social, mientras que en las mujeres deberían fomentarse estrategias más centradas en la acción como la realización de hobbies o tratar de evitar pensar demasiado en las emociones negativas. En definitiva, estos resultados podrían ayudar en el diseño y creación de futuros programas de desarrollo de la IE, al mostrar evidencias sobre hábitos comportamentales, estilos cognitivos

y actitudes concretas hacia la vida, asociados significativamente con los niveles de IE de las personas y con las estrategias que utilizan habitualmente para regular de forma exitosa sus emociones negativas.

Referencias

- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. R y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Nueva York: Guilford.
- Brackett, M., Palomera, R., Mojsa-Kaja, J., Reyes, M. R. y Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools, 47*, 406-417.
- Brackett, M., Rivers, S., Shiffman, S., Lerner N. y Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*, 780-795.
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E. y Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression. A theoretical model. *Archives of General Psychiatry, 57*, 21-27.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. y Salovey, P. (2006). Spanish version of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). Versión 2.0: reliabilities, age and gender differences. *Psicothema, 18*, 42-48.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2005). Inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19*, 63-93.
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2007). Inteligencia emocional y salud. En J. M. Mestre y P. Fernández-Berrocal (dirs.), *Manual de inteligencia emocional* (pp. 173-187). Madrid: Pirámide.
- Fernández-Berrocal, P., Ramos, N. y Extremera, N. (2001). Inteligencia emocional, supresión crónica de pensamientos y ajuste psicológico. *Boletín de Psicología, 70*, 79-95.
- Goldenberg, I., Matheson, K. y Mantler, J. (2006). The Assessment of Emotional Intelligence: A Comparison of Performance-Based and Self-Report Methodologies. *Journal of Personality Assessment, 86*, 33-45.
- Jané-Llopis, E., Hosman, C., Jenkins, R. y Anderson, P. (2003). Predictors of efficacy in depression prevention programmes. *British Journal of Psychiatry, 183*, 384-397.
- Lopes, P. N., Salovey, P., Côté, S. y Beers, M. (2005). Emotion regulation ability and the quality of social interaction. *Emotion, 5*, 113-118.
- Lopes, P. N., Salovey, P. y Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences, 35*, 641-658.
- Lyubomirsky, S. y Lepper, H. (1999). A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construction validation. *Social Indicators Research, 46*, 137-155.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (dirs.), *Emotional development and emotional intelligence: implications for educators* (pp. 3-31). Nueva York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P. y Caruso, D.R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) item booklet, Version 2.0*. Toronto: MHS.
- Mirowsky, J. y Ross, C. E. (1995). Sex differences in distress: real o artifact? *American Sociological Review, 60*, 449-468.

- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- Rusting, C. y Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 790-803.
- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B. y Mayer, J. D. (1999). Coping intelligently: emotional intelligence and the coping process. En C. R. Snyder (dir.), *Coping: the psychology of what works* (pp. 141-164). Nueva York: Oxford University.
- Salovey, P., Hsee, C. y Mayer, J. D. (1993). Emotional intelligence and the self-regulation of affect. En D. M. Wegner y J. W. Pennebaker (dirs.), *Handbook of mental control* (pp. 258-277). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality, 9*, 185-211.
- Stevens, M. J. y Lane, A. M. (2001). Mood-regulating strategies used by athletes. *Athletic Insight 3. The Online Journal of Sport Psychology*. Recuperado el 27 de julio de 2011, desde: <http://www.athleticinsight.com/vol3lss/copingissue.htm>.
- Thayer, R. E., Newman, J. R. y McClain, T. M. (1994). Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 910-925.
- Thomson, S. K. (2002). *Sampling*. Nueva York: Wiley.
- Tkach, C. y Lyubomirsky, S. (2006). How do people pursue happiness? Relating personality, happiness-increasing strategies, and well-being. *Journal of Happiness Studies, 7*, 183-225.
- Vázquez, C., Hervás, G., y Romero, N. (2010). Modelos cognitivos de la depresión: Una revisión tras 30 años de investigación. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 18*, 139-165.
- Vázquez, C. y Sanz, J. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del Inventario para la depresión de Beck. *Psicothema, 10*, 303-318.
- Zeidner, M., Matthews, G. y Roberts, R. (2006). Emotional intelligence, coping, and adaptation. En J. Ciarrochi, J. Forgas y J. D. Mayer (dirs.), *Emotional intelligence in everyday life: a scientific inquiry* (2ª ed., pp. 100-125). Filadelfia, PA: Psychology.

RECIBIDO: 22 de febrero de 2011

ACEPTADO: 25 de noviembre de 2011

