

Salud emocional y afrentamiento en la adolescencia

Blanca Estela Barcelata Eguiarte
Raquel Rodríguez Alcántara

“Análisis ecológico multifactorial de la adaptación adolescente en entornos vulnerables y de adversidad para la promoción de un desarrollo positivo”



PAPIIT-IN3035917

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

Salud emocional y afrentamiento en la adolescencia

Blanca Estela Barcelata Eguiarte
Raquel Rodríguez Alcántara

PAPIIT-IN3035917

“Análisis ecológico multifactorial de la adaptación adolescente en entornos vulnerables y de adversidad para la promoción de un desarrollo positivo”

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza



Datos para catalogación bibliográfica

Autoras: Blanca Estela Barcelata Eguiarte y Raquel Rodríguez Alcántara

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia.

UNAM, FES Zaragoza, septiembre 2021.

173 págs.

ISBN: 978-607-30-5010-4

Diseño de portada: Carlos Raziell Leños Castillo.

Ilustración de portada: Ulises Castro Martínez

Diseño y formación de interiores: Israel Alvarez Mundo.

Esta obra se realizó con apoyo de la UNAM a través de la DGAPA- PAPIIT-IN3035917 y la FES Zaragoza.

DERECHOS RESERVADOS

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del texto o las ilustraciones de la presente obra bajo cualesquiera formas, electrónicas o mecánicas, incluyendo fotocopiado, almacenamiento en algún sistema de recuperación de información, dispositivo de memoria digital o grabado sin el consentimiento previo y por escrito del editor.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia.

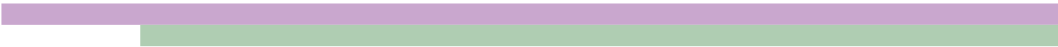
D.R. © Universidad Nacional Autónoma de México

Av. Universidad # 3000, Col. Universidad Nacional Autónoma de México, C.U.,
Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Av. Guelatao # 66, Col. Ejército de Oriente,
Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, México, D.F.

SOBRE LAS AUTORAS



Blanca Estela Barcelata Eguiarte

Licenciada en Psicología, Maestra en Psicología Clínica y Doctora en Psicología y Salud, en la línea de adolescencia, pobreza y resiliencia, por la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Cuenta con una especialización por el por Instituto Nacional de Psiquiatría en evaluación de problemas psicológicos y una certificación en Terapia Racional Emotiva, por el Instituto Albert Ellis de Nueva York, además de varios diplomados, entre ellos, "Manejo del Estrés Aplicado a los Trastornos de Salud" en el Instituto Nacional de Nutrición "Dr. Salvador Zubirán". Profesora-investigadora de tiempo completo de la Carrera de Psicología de la FES Zaragoza y tutora del Programa de Posgrado de Maestría y Doctorado en Psicología de la UNAM, en los campus FES Zaragoza y Facultad de Psicología. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI-I del CONACYT y coordinadora de la línea de investigación "Adolescencia, salud y familia" de la División de Investigación (FES Zaragoza, UNAM), actuando como responsable, corresponsable y colaboradora de proyectos de investigación dentro y fuera de la UNAM. Coordina el Programa de Atención a Adolescentes y Familias, en la Clínica Zaragoza de la FES-UNAM. Es coautora del Inventario Autodescriptivo del Adolescente "IADA", de libros sobre intervención con adolescentes y padres, de capítulos de libros de edición extranjera, y de artículos en revistas indexadas a nivel internacional sobre desarrollo y adaptación adolescente. Ha sido investigadora invitada por la Universidad Católica de Asunción, la Universidad de Granada y la Pontificia Universidad Javeriana. Miembro de la Sociedad Mexicana de Psicología, de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, de la Asociación Mexicana de Suicidología, la Sociedad Interamericana de Psicología, de la International Association of Applied Psychology y de la Stress and Anxiety Society Research.



Raquel Rodríguez Alcántara

Licenciada en Psicología por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, con mención honorífica. Doctora en Psicología en el área de Psicología y Salud, del Programa de Posgrado de la UNAM, con reconocimiento del CONACyT. Realizó una estancia académica en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, Colombia. Ganadora del premio al servicio social “Dr. Gustavo Baz Prada” 2015, por su participación en el “Programa multidimensional de apoyo al desarrollo positivo integral de adolescentes y familias” de la UNAM. Ha participado como ponente en diversos eventos académicos nacionales e internacionales en el país y en el extranjero. Es coautora de artículos en revistas indizadas y capítulos de libros en español e inglés sobre regulación emocional y adaptación en adolescentes. Ha participado en proyectos financiados por el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica PAPIIT-UNAM, siendo autora de la Escala Multidimensional de Regulación Emocional para Adolescentes en colaboración con la Dra. Barcelata.

Índice

Agradecimientos	7
Prefacio	9
Capítulo 1	
Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico	13
¿Adolescencia?	13
Desarrollo adolescente: Enfoques y perspectivas	16
Mecanismos adaptativos en la adolescencia	24
Trayectorias del desarrollo: De lo normativo a lo no normativo	28
Conclusiones	33
Capítulo 2	
La experiencia emocional un constructo multidimensional	37
Desafíos en la definición de emoción	35
Regulación emocional en la adolescencia	40
Modelos explicativos de la regulación emocional	45
Inteligencia emocional: Un constructo relacionado	49
El rol de las emociones en la adaptación	53
Conclusiones	64



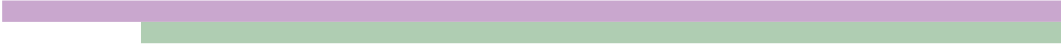
Capítulo 3

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente	67
Estrés- afrontamiento: Un proceso transaccional	67
Estresores y estrés en la adolescencia	71
Afrontamiento ¿Un mecanismo adaptativo?	74
Modelos explicativos del afrontamiento adolescente	78
Medición del estrés y del afrontamiento	87
Medidas desarrolladas para población mexicana	89
Estrés, afrontamiento y adaptación	94
Conclusiones	109

Capítulo 4

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva	111
Regulación emocional, afrontamiento y adaptación positiva	111
Hacia una cultura de la prevención: La importancia de la educación emocional	124
Promoción de estrategias de regulación y afrontamiento	129
Conclusiones y prospectivas	137

Agradecimientos



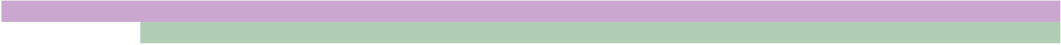
Este trabajo se llevó a cabo gracias al financiamiento del PAPIIT IN 305917-3 "Análisis ecológico multifactorial de la adaptación adolescente en entornos vulnerables y de adversidad para la promoción de un desarrollo positivo" a través de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México. Su financiamiento durante tres años permitió llevar a cabo varios estudios con el objetivo de realizar un análisis teórico y metodológico del desarrollo adolescente, sus trayectorias y resultados en diversos contextos que implican vulnerabilidad. Se realizó una revisión del estado del arte, sobre factores de riesgo y de protección relacionados con la salud mental y capacidad de resiliencia en grupos especiales de adolescentes y sus padres.

Se hace patente nuestro agradecimiento a la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM, en particular al Departamento de Administración de Proyectos. Su apoyo fue fundamental para la realización de las gestiones respectivas que permitieron desarrollar las actividades y cumplir con los objetivos del proyecto.

Se extiende un agradecimiento especial a todas las escuelas e instituciones de salud y de Servicios Psiquiátricos de la Secretaría de Salud, que colaboraron de manera directa o indirecta en el PAPIIT. Sin su apoyo no podría haber sido posible trabajar y conocer a los diferentes grupos de adolescentes y padres de familia a quienes también agradecemos su colaboración dando sus asentimientos y consentimientos informados respectivamente, accediendo a participar en diferentes estudios. Es importante mencionar que por consideraciones éticas no se revelan nombres, pero reiteramos nuestro sincero agradecimiento por su participación desinteresada y entusiasta, gracias a la cual pudimos cumplir con una de las metas centrales del proyecto, conocer a los adolescentes y sus familias, para en lo subsecuente diseñar intervenciones basadas en la evidencia.

Blanca E. Barcelata Eguiarte

Prefacio



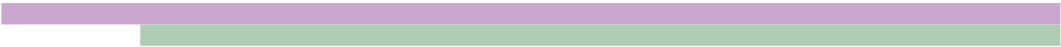
La adolescencia es una etapa crucial del desarrollo humano que cronológicamente se ubica de los 10 años hasta los 21 años (Organización Mundial de la Salud: OMS, 2019).

Se caracteriza por cambios rápidos y simultáneos en diferentes dimensiones producto de la interacción dinámica de variables biológicas, psicológicas y sociales. La mayoría de las posturas que abordan el estudio de la adolescencia coinciden en que es una etapa sensible y crítica del ciclo vital, debido, entre otras razones, a que muchas de las estructuras y funciones del sistema nervioso aún se encuentran en desarrollo, por lo que muchos procesos pueden ser cambiantes o inestables. Sin embargo, el pensar en la adolescencia como una etapa de tensión, asociadas a una gran cantidad de problemas o dificultades parece haber quedado atrás.

En el entendido de que el desarrollo adolescente es un proceso único y complejo que atiende a las diferencias individuales y contextuales, en las últimas décadas han emergido diversos enfoques sobre la adolescencia que se ubican en un amplio campo multi e interdisciplinar denominado “ciencias del desarrollo” cuyo objetivo es el estudio de las trayectorias y desenlaces adolescentes, en términos de adaptación ante diversas situaciones normativas y no normativas. Muchas condiciones no normativas representan situaciones adversas y de riesgo que vulneran el desarrollo del adolescente representando un punto de inflexión que puede dar origen a diversas trayectorias del desarrollo cuyos finales pueden ser tanto adaptativos como desadaptativos.

En este sentido, el desarrollo y adaptación adolescente son producto de la interacción de diversos factores de riesgo y protección ubicados a lo largo de distintos sistemas ecológicos proximales y distales, como la familia, la escuela, el vecindario, la comunidad y la cultura.

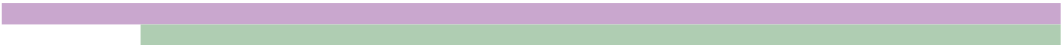
Las perspectivas sistémicas-ecológicas contemporáneas como la ecológica-transaccional y el desarrollo positivo de la adolescencia, concuerdan en que la adolescencia es una etapa de crecimiento, de oportunidades y recursos. Gracias a la plasticidad de un cerebro adolescente, aún no totalmente maduro, durante la adolescencia, los individuos pueden irse construyendo y transformando a partir de la experiencia.



Desde estas perspectivas, las conductas del riesgo han sido resignificadas y pueden ser entendidas como intentos y mecanismos de autodefinición y construcción de la identidad, así como de la independencia, que hasta cierto grado son esperadas y normativas, por lo tanto, controlables y modulables en la familia, en particular, a través del ejercicio de una parentalidad positiva. No obstante, cuando las presiones del medio ambiente rebasan en mucho los recursos personales y contextuales de los adolescentes, se consideran fuente de estrés y representan un riesgo aumentando su vulnerabilidad, que podría traducirse o reflejarse en conductas de riesgo, que pueden alterar las trayectorias de su desarrollo y sus desenlaces en términos de adaptación.

A pesar de que la evidencia muestra que la adolescencia es una etapa rica en recursos y llena de fortalezas, la amplia diversidad entre las diferencias individuales y contextuales en la que crecen los adolescentes, hacen que algunos mecanismos de adaptación no sean tan exitosos dada la combinación entre las variables de los diferentes sistemas ecológicos en los que transitan. Es por ello la perspectiva ecológica-transaccional representa un marco conceptual y metodológico, lo suficientemente amplio e integrativo, para el análisis de la compleja relación entre la regulación emocional, el afrontamiento, el desarrollo y adaptación adolescente.

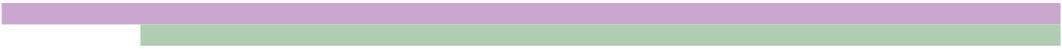
El propósito general de este manuscrito es realizar un análisis del desarrollo adolescente a través de la revisión de dos constructos como la regulación emocional y el afrontamiento, que son procesos básicos del desarrollo adolescente y que los hallazgos de investigación han ido diferenciado como procesos interdependientes pero separados, que se constituyen en los pilares del desarrollo adolescente de la adaptación y la resiliencia. Se presenta una revisión del estado del arte de la regulación emocional y el afrontamiento, por lo que se exponen antecedentes y avances en el abordaje del desarrollo adolescente y su relación con estos dos procesos, lo que permite observar la transformación de los modelos explicativos y posturas metodológicas al respecto. Además se incluyen algunos hallazgos de investigación con adolescentes mexicanos, algunos derivados del trabajo con grupos de adolescentes que participaron en la investigación. Aunque se estudiaron otro tipo de variables, estrechamente vinculadas con la regulación emocional y el afrontamiento, como la personalidad, se consideró conveniente presentar hallazgos con respecto de la interdependencia de la regulación emocional y el afrontamiento, incluyendo los resultados de modelos explicativos sobre la relación regulación emocional-afrontamiento-adaptación, entre otras razones por la "polémica" que persiste, en particular, sobre la naturaleza de la relación entre regulación emocional y el afrontamiento.



El presente libro, se estructura en cuatro capítulos o apartados. Cada capítulo presenta una breve revisión del estado del arte sobre las variables involucradas, los principales enfoques o perspectivas desarrolladas con adolescentes, y la evidencia sobre la adaptación adolescente.

El primer capítulo presenta una introducción de lo que implica ser adolescente y de las principales perspectivas sobre la adolescencia, así como de los enfoques sistémicos que forman parte de lo que se ha denominado ciencias del desarrollo en el abordaje de la adolescencia. Conscientes de que para el estudio de la adolescencia es necesaria una visión integral y multidisciplinaria, se subrayan las implicaciones teórico-metodológicas que los hallazgos de las neurociencias han tenido para comprender a los adolescentes, y que se integran en enfoques como la psicopatología del desarrollo o ecológico-transaccional para la comprensión integral sobre el desarrollo adolescente. La transición de las conceptualizaciones sobre la adolescencia basadas en evidencia, ha generado que emerjan modelos o teorías más específicas dirigidas a entender las trayectorias del desarrollo "normativas" como "no normativas" con el fin de identificar los recursos y fortalezas pero también factores que pueden incrementar la vulnerabilidad y el riesgo para un desarrollo saludable, por lo que se hace un esbozo de la importancia de la regulación emocional y del afrontamiento como mecanismos básicos de adaptación. En este sentido, los procesos regulatorios se consideran como una piedra angular del desarrollo adolescente, por lo que el segundo capítulo tiene el propósito de realizar un análisis de la relación entre los procesos de regulación emocional y la adaptación. De esta forma, se empieza por plantear las dificultades y retos que ha significado la propia definición de regulación emocional y la necesidad de diferenciar este constructo de otros, con el fin de entender mejor su influencia en el desarrollo adolescente. Su relación con otros constructos hace que su estudio también sea complejo dada la variabilidad a lo largo de muestras y de factores personales como el sexo y la edad, y del contexto, por lo que además se hace una breve mención de otros factores de la dimensión emocional que se vinculan, por lo que también suelen compartir hallazgos al respecto. Se realiza una revisión de los hallazgos de investigación más recientes que muestra la literatura, además de presentar algunos datos derivados de la investigación en muestras escolares de la zona metropolitana de la Ciudad de México.

El tercer capítulo se enfoca en el análisis del afrontamiento, una variable que ocupa un papel central en el desarrollo y adaptación adolescente. Se presentan de manera breve los antecedentes del afrontamiento que dan cuenta por qué el enfoque



transaccional del estrés-afrontamiento dio un giro al estudio del estrés y su asociación con la salud física y emocional. Con base en ello, se hace una diferenciación entre los estresores como fuente de estrés y como respuesta, así como de la importancia de la percepción en la adolescencia. Por otro lado, se revisa la conceptualización del afrontamiento como un mecanismo adaptativo, además de algunos modelos explicativos del afrontamiento. La necesidad de contar con medidas válidas y confiables, culturalmente pertinentes, hace que se describan algunos de los instrumentos más utilizados en el estudio de adolescentes que muestra la literatura y de aquellos que se han desarrollado con población mexicana. Finalmente se presenta un breve análisis de la relación entre estrés, afrontamiento y adaptación, mostrando hallazgos de investigación a nivel internacional y con población mexicana.

El último y cuarto capítulo, analiza la trascendencia de la regulación emocional y el afrontamiento como dos procesos interconectados y su influencia en el desarrollo y la adaptación positiva en la adolescencia. Para ello se presenta evidencia de la relación de ambos constructos con los procesos adaptativos, el ajuste psicológico y el bienestar en diversas poblaciones de adolescentes. Asimismo, se subraya la importancia de la educación emocional como parte de una cultura de la prevención y promoción de una salud positiva durante la adolescencia que derive en programas basados en evidencia, que se diseminen en diferentes contextos en los que se desarrollan los adolescentes, como la familia, la escuela y la comunidad. Se presentan algunos programas de intervención, con la intención de ilustrar, cómo se pueden fomentar o promover estrategias positivas de regulación emocional, así como estrategias de afrontamiento productivas que permitan a los adolescentes mantener trayectorias saludables de desarrollo hacia resultados positivos en su transitar hacia la madurez y vida adulta.

Blanca E. Barcelata Eguiarte
Noviembre, 2019

CAPITULO 1

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

La globalización ha alcanzado a la mayoría de los países incluidos aquellos aún en desarrollo. Las condiciones, dificultades y complejidades de la sociedad cambiante se encuentran a lo largo de diversos sistemas, han repercutido de manera significativa en la dinámica de los países, regiones, comunidades, así de los pequeños grupos como la familia y los individuos. Dichas variables contextuales y situacionales, de índole macroestructural, tienen repercusiones importantes en el desarrollo del adolescente porque se constituyen en el marco referencial en el cual se inserta e implican cambios notables en las tareas y desafíos normativos en su crecimiento.

Según estimaciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2019) más de 1.500 millones de personas de la población mundial de 6,7 mil millones tienen entre 10 y 19 años. En América Latina y el Caribe se estima que el 30% de la población son adolescentes (Organización Panamericana de la Salud; OPS, 2018); mientras que en México representan la franja más amplia de la pirámide poblacional. Cerca de 70% de los jóvenes vive en países en desarrollo donde los desafíos sociales, económicos y de salud son mayores que los de los países industrializados o desarrollados, de tal forma que aproximadamente más de la mitad de la población de los países en desarrollo viven en pobreza urbana.

De esta forma asociaciones mundiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018), ubican a los adolescentes como un grupo prioritario de salud en términos de investigación y atención lo que implica el establecimiento de políticas públicas que se traduzcan en programas preventivos y de intervención basados en la evidencia, con la finalidad de apoyar el desarrollo positivo del adolescente en su transitar hacia la vida adulta.

¿Adolescencia?

De acuerdo con la OMS (2018) la adolescencia es un período comprendido entre los 10 años y 21 años, que se ha extendido quizá debido a factores macroestructurales que hacen que los adolescentes permanezcan más tiempo en la escuela y se integren a

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

la fuerza laboral a más tardía edad. Con frecuencia la adolescencia es dividida con base en un criterio cronológico, utilizando la edad como un marcador biológico, de manera que se puede identificar la adolescencia temprana (11–13 años), la adolescencia media (14–16 años), y la adolescencia tardía (17–19 años) que se vinculan a la evolución y maduración de diferentes procesos biológicos y psicosociales (Ogden & Hagen, 2018). Ciertamente en un mundo globalizado los cambios sociales afectan las trayectorias del desarrollo humano incluyendo a los niños y adolescentes de manera positiva como negativa matizadas por los contextos en los que viven (OMS, 2018). A menudo los adolescentes son expuestos a presiones que pueden alterar sus ritmos de vida en función de las exigencias del medio, sin embargo, tal vez una de las etapas del ciclo vital del ser humano más críticas o de mayor vulnerabilidad a dichas presiones es la adolescencia. En esta etapa se presentan cambios tanto cualitativos como cuantitativos en diferentes dimensiones de su vida. Los cambios más bruscos que tiene que superar el individuo en un periodo breve, son a juicio de los expertos, los que se presentan en la adolescencia justo cuando precisamente las condiciones son menos favorables dada la falta de experiencia y madurez biológica, emocional, social (Jensen, 2015). Los diversos cambios que se presentan en esta etapa en distintas dimensiones de su vida pueden ser percibidas como difíciles surgiendo con ello conflictos emocionales y dificultades de adaptación en general. Exigencias de diversa índole, aunque algunas esperadas o normativas y otras más de naturaleza crítica, hace que el equilibrio entre recursos y demandas se vea en peligro durante la adolescencia.

No obstante, existen países donde la adolescencia es una etapa no totalmente diferenciada, donde los ritos de iniciación son diferentes en función de un contexto o de una cultura, de tal forma que podría decirse que la adolescencia es un proceso matizado por cuestiones culturales, sociales, familiares e individuales, que la hacen diferente en función del contexto y por lo que se encuentran diversas características que la hacen especial para cada individuo (Mead, 1979).

En la cultura occidental la adolescencia es el periodo intermedio entre la niñez y la edad adulta, durante el cual el individuo aprende las habilidades necesarias para convertirse en un adulto. Definida de esta manera, la adolescencia, en relación con etapas previas, es una fase definida culturalmente, más que biológicamente. La adolescencia se inicia con la llegada de la pubertad, y termina más o menos indefinidamente, cuando los adolescentes se convierten en adultos jóvenes (Coleman, Henry, & Kloep, 2007). Esta transición se inicia con ligeros cambios en el estatus en diferentes dimensiones, al

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

finalizar la adolescencia o cuando se acerca el fin de esta etapa, estos cambios se van haciendo más estables lo que va consolidando su estructura como un ser único.

La conceptualización de la adolescencia como una etapa del desarrollo humano se ha ido modificando a través del tiempo, desde las teorías clásicas planteadas a lo largo del siglo XX. Se consideraba a esta etapa del ciclo vital como un periodo conflictivo, caracterizado por innumerables problemas y tensiones, donde había confusión normativa, oscilaciones tormentosas y estrés ha ido quedando atrás (Eccless et al., 1993). Posteriormente, otras perspectivas como la de Arnett (1999) plantearon que la adolescencia no es necesariamente un periodo tormentoso y estresante, como lo proponían los estudios clásicos de la adolescencia tomando como fundamento los estudios pioneros de la adolescencia de Hall (Hall & Lindzey, 1961) que hasta ese momento señalaban como elementos clave el conflicto con los padres, las interrupciones o cambios en el estado de ánimo y las conductas de riesgo, por lo que la evidencia empírica sugería que se trataba de un periodo difícil tanto para el adolescente como para la gente alrededor de él.

El término adolescencia generalmente se usa de manera deliberada para enfatizar la diversidad en la experiencia de este periodo de la vida a través de las sociedades. En este sentido, Arnett (1999) destaca que las diferencias individuales y las variaciones culturales influyen en el desarrollo, por lo cual no todos los adolescentes experimentan dichos cambios de la misma manera por lo que representa un tiempo de crecimiento y recursos (Damon & Lerner, 2008), que implica retos dadas las limitaciones de un cerebro en desarrollo y oportunidades (Jensen, 2015).

En lo que parece haber coincidencia es que la adolescencia es una etapa que todo ser humano recorre hacia la edad madura y que implica ciertas áreas de desarrollo en los aspectos psicológico, físico, cognitivo, social, moral, que refieren a una nueva posibilidad de ser, sentir y existir, necesaria para el desarrollo y realización de todo ser humano que es experimentada de forma única (Fatusi & Hindin, 2010).

Por otra parte, y retomando la propuesta de Steinberg y Morris (2001), se puede observar que la investigación sobre adolescencia ha ido evolucionando en cuatro vertientes:

1. La creciente influencia de la *perspectiva ecológica sobre el desarrollo humano* a partir de los supuestos de Bronfenbrenner (1987) en el campo de la psicología

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

del desarrollo atrajo la atención de los investigadores hacia períodos de la vida caracterizados por cambios dramáticos en el contexto, a finales de los años ochenta y principios de los noventa, haciendo de la adolescencia un imán natural para los investigadores interesados en las variaciones contextuales y su impacto. De forma tal que cada vez es más la investigación multinivel y multisistémica (Bronfenbrenner & Morris, 2007).

2. El estudio de la pubertad permitió a los investigadores interesados en modelos biosociales del desarrollo probar dichos modelos en un período caracterizado por una amplia variación en términos biológicos, como psicosociales y contextuales, considerando la diversidad de las diferencias individuales y contextuales que pueden ser identificadas y estudiadas gracias a los trabajos multidisciplinarios y a las metodologías más robustas para su estudio que permiten explicar, por ejemplo, la exposición a condiciones adversas puede alterar la maduración de las funciones ejecutivas (Johnson, Sudhinaraset, & Blum, 2010).

3. En tercer lugar, la oportunidad para obtener financiamiento y así realizar investigación aplicada y estudios enfocados en problemas sociales dirigiendo su atención a cuestiones tales como el comportamiento antisocial (McCrystal, Percy, & Higgins, 2007; Moffitt, 2018), el consumo de drogas (Palmera et al., 2013), el embarazo adolescente (Klein, 2005), depresión (Thapar, Collishaw, Pine, & Thapar, 2012) y conducta suicida (Muehlenkamp & Gutierrez, 2007), que suelen surgir por primera vez durante la adolescencia.

4. La mayoría de los estudios longitudinales de desarrollo iniciados durante los años ochenta cambiaron su enfoque hacia la adolescencia a medida de las muestras en la investigación iban evolucionando desde la preadolescencia hasta la adolescencia tardía (Jensen, 2015).

Desarrollo adolescente: Enfoques y perspectivas

Desde hace décadas, Compas, Hinden y Gerhardt (1995), resaltaban que, para conceptualizar lo que implica la psicología de la adolescencia, se han propuesto diversos modelos y enfoques que permiten comprender las características significativas del desarrollo del adolescente como una función directa de los factores ambientales intrapsíquicos y biológicos, reflejando un cambio fundamental hacia modelos interdisciplinarios, contextuales y transaccionales

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

En la actualidad existen diversos enfoques o perspectivas algunas de ellas más relacionadas con las posturas psicoanalíticas y otras más biopsicosociales, sin embargo, se pueden distinguir en esencia cuatro perspectivas que implican marcos teórico-metodológicos diferentes para el estudio de la adolescencia. 1. perspectiva psicoanalítica; 2. perspectiva psicosocial; 3. perspectiva de la psicopatología del desarrollo o ecológica-transaccional y 4. perspectiva del desarrollo positivo de la adolescencia, las cuales se presentan a continuación, siguiendo un criterio cronológico, considerando que han seguido evolucionando y se han influenciado unos a otros, en especial, el enfoque *ecológico-transaccional* y el del *desarrollo positivo de la adolescencia*, debido a la no linealidad del surgimiento de nuevas propuestas para el estudio del desarrollo adolescente.

Perspectiva psicoanalítica

La perspectiva psicoanalítica sobre el desarrollo adolescente tiene raíces en los estudios sobre la sexualidad humana realizados por Freud (1973). Siguiendo esta línea de pensamiento se pueden ubicar los trabajos de Ana Freud (1971) quien ya apuntaba con anterioridad la importancia de las discontinuidades del desarrollo, retomadas más tarde dentro del marco de la resiliencia, si como los estudios pioneros de Hall (Hall & Lindzey, 1961). Para este enfoque la adolescencia es una etapa que se caracteriza por ansiedad, por gran movilización de los impulsos sexuales y una reorganización y reorientación de la sexualidad. Para Blos (1980) algo distintivo de esta etapa son los conflictos intrapsíquicos y el ensimismamiento, mientras que para Knobel (1980) es una etapa caracterizada por el “síndrome normal de la adolescencia” en la cual se pueden considera ciertos “síntomas”¹ (p. 44) por lo que la adolescencia puede ser considerada como una etapa de aislamiento, de oscilación entre odio amor hacia los padres, entre el altruismo y el egoísmo, y en términos generales de gran ambivalencia. Sin embargo, no todos los investigadores están de acuerdo con estas propuestas.

Es conveniente señalar que las ideas Margaret Mead (1979) respecto a la adolescencia a partir de una perspectiva antropológica, no solo cuestionaron algunas premisas psicoanalíticas, sino que fueron importante influencia en los investigadores coetáneos y sobre algunas de las más recientes teorías sobre la adolescencia. Para Mead, la adolescencia es ante todo una construcción social, que depende en gran medida del contexto cultural en el que se desarrolla el individuo. Sus estudios en Samoa sobre

1 Este entrecomillado es del autor

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

adolescencia, la hizo ir en contra de algunas ideas predominantes de su época, ya que sus experiencias contradecían los hallazgos de otros investigadores al respecto de la adolescencia, por lo cual no la consideraba como una etapa tormentosa caracterizada por conflictos y la psicopatología, a menos que no tuviera el suficiente apoyo de su medio, específicamente de los adultos y particularmente de sus padres.

Perspectiva psicosocial

La perspectiva psicosocial (Coleman et al., 2007; Kimmel & Weiner, 1998), aunque retoma algunas ideas del modelo psicoanalítico, da un giro importante a la conceptualización de la adolescencia, en tanto que reconsidera la influencia de aspectos externos de tipo social y cultural, que forman parte del entorno del adolescente, sin embargo, coincide en que la adolescencia es una fase en la cual el conflicto tiende a incrementarse, como parte normal del desarrollo. Dentro de este enfoque se puede ubicar el trabajo de Erik Erikson (1986) respecto al desarrollo humano y del adolescente, quien argumenta que la adolescencia es un periodo crucial del desarrollo del yo, que se va estructurando a partir de las interacciones, esencialmente de índole social. Concedió gran importancia a las relaciones con los pares en el desarrollo de la identidad propia y del desarrollo normal, así como para el comportamiento desviado, como por ejemplo las pautas de conducta antisocial. Para Erikson una de las tareas básicas en la adolescencia es el logro de la identidad, a través de la resolución de la ambivalencia identidad contra confusión del rol, contribuyendo a la consolidación de la personalidad. Aunque cabe aclarar que el proceso de identidad dura toda la vida, una señal de que un individuo ha madurado es cuando es capaz de recibir y dar confianza. Las habilidades sociales permiten que se generen soluciones ante diversos problemas de índole interpersonales que son básicas para la vida. La falta de habilidades psicosociales en la adolescencia, pueden generar pautas de comportamiento poco eficientes en el presente y en etapas posteriores.

Perspectiva ecológico-transaccional

Una de las perspectivas o enfoques, quizá, de mayor impacto sobre la conceptualización de la adolescencia y su abordaje, es la psicopatología del desarrollo o ecológica-transaccional, denominado por algunos de sus representantes así, porque buen parte de su trabajo está basado en las premisas del modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1987) y de las teorías sistémicas del desarrollo (Berthalanffy, 1978). Esta perspectiva conocida en sus inicios como psicopatología del desarrollo y por su trayectoria y foco de interés como evolucionista (Walsh, 2004) y

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

ecológica-transaccional u organizacional (Cicchetti, 2016; Sameroff, Peck, & Eccles, 2004; Sameroff, 2010; 2014) ha ido evolucionando por lo que algunos investigadores sobre el desarrollo de los adolescentes la ubican como un macro-paradigma dentro de las *ciencias del desarrollo* (Lerner, 2006).

Los modelos que se utilizan para comprender cómo las personas han cambiado con el tiempo, han aumentado la complejidad de lo lineal a lo interactivo y a sistemas dinámicos multinivel y multifactoriales, es así como, en un modelo transaccional del desarrollo, las fuerzas ambientales, las características de los cuidadores y las características del individuo, influyen mutuamente y hacen contribuciones recíprocas a los eventos y resultados del desarrollo del individuo (Cicchetti & Lynch, 1993).

La perspectiva ecológica-transaccional (E-T) parte de una postura interaccionista, enfatiza la influencia de múltiples factores en el desarrollo humano en general y del adolescente en particular. La suma de dichos factores es lo que va modelando y modulando el crecimiento del individuo. Las experiencias que va enfrentando son tanto intrínsecas como extrínsecas, las primeras son básicamente las que corresponden al individuo, y las externas, son experiencias de diversa índole que giran en torno a él. En este sentido se plantea la existencia de factores proximales y distales, ejemplo de los primeros son la familia, la escuela y los amigos, y entre los segundos se ubican los factores económicos, sociales, políticos y culturales organizados en cuatro grandes bloques, el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema.

Su investigación se orienta al estudio de los orígenes y curso de los patrones individuales de comportamiento desadaptado y normal, el cual ha ido integrando también algunos elementos especialmente desde una perspectiva sistémica y ecológica. Dentro de este enfoque se encuentran los estudios que integran algunas premisas del enfoque ecológico Felner (2000) y los estudios de Sameroff (p. e. Sameroff et al., 2004; Sameroff & Rosenblum, 2006) sobre factores de riesgo durante la adolescencia, cuyo desarrollo lo ubican como producto de la interacción entre características personales y medioambientales, por lo que se le ha identificado como un enfoque transaccional en la forma de conceptualizar la adolescencia.

Posteriormente Sameroff (2010), asume una perspectiva dialéctica, haciendo énfasis en la interconexión del contexto individual mediante la propuesta de que el desarrollo integra el cambio personal, el contexto, la regulación y la representación del desarrollo. Asimismo, propone que, para comprender las teorías contemporáneas

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

del desarrollo, se requieren cinco modelos para entender el cambio psicológico humano: 1) Modelo personal; 2) Modelo contextual; 3) Modelo de regulación; 4) Modelo representacional; 5) Modelo del cambio evolutivo. La importancia de estos modelos radica en que dentro de cada uno hay evidencia de factores y discontinuidades que pueden expandir o contraer el éxito del desarrollo de los niños y los adolescentes (Sameroff, 2014).

Por otra parte, el enfoque ecológico-transaccional integra varios campos de estudio desde una aproximación holística que surge a partir de la investigación en el campo del desarrollo humano y de la clínica con enfoque sistémico, que se dirige al estudio del riesgo, la vulnerabilidad, la adaptación y la resiliencia de los individuos por medio de la integración de múltiples niveles de análisis. Esta disciplina contribuye en gran medida a reducir los dualismos que existen entre el estudio clínico y la investigación de trastornos infantiles y adultos, entre las ciencias conductuales y biológicas (Cicchetti, 2016). La perspectiva de psicopatología del desarrollo ha sido identificada también con el nombre de ecológico transaccional (Cicchetti & Lynch, 1993) u organizacional (Cicchetti & Valentino, 2006) e incluso como evolutivo (Walsh, 2004) debido a que su principal objetivo es el estudio del desarrollo como un proceso que evoluciona a partir de la interacción de múltiples factores que pueden conducir a diferentes caminos y desenlaces.

Desde hace décadas Cicchetti y Lynch (1993), proponen un modelo ecológico transaccional para el estudio de la violencia y el maltrato con población infantil, el cual trata de explicar cómo la violencia en la comunidad y el maltrato infantil interactúan en la producción de consecuencias adversas para el desarrollo del niño. Uno de los principios inherentes a esta perspectiva del desarrollo es que hay multifinalidad en los procesos de desarrollo de modo que la forma en que los individuos responden e interactúan con factores de vulnerabilidad y protección en cada nivel de la ecología (es decir, cultura, comunidad, familia, y sus transacciones) permiten la diversidad en los resultados de desarrollo (Cicchetti & Rogosch, 2002). Los individuos pueden comenzar en la misma trayectoria de desarrollo, sin embargo, exhiben patrones muy diferentes de mala adaptación o adaptación positiva en función de los factores de los diferentes contextos o niveles ecológicos en los que interactúan.

Este modelo es aplicable al estudio del desarrollo en términos más generales y a otras condiciones psicopatológicas. Se retoman los principios de la teoría de Bronfenbrenner (1987) desarrollando el marco ecológico en cuatro niveles: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema, representados por la cultura, la comunidad, la familia y el individuo, respectivamente. Este modelo pone especial interés en la

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

comprensión de las continuidades y discontinuidades en el desarrollo, enfatizando la utilidad de esta perspectiva holística multinivel para la comprensión de la interacción entre el contexto individual y externo por su capacidad integradora (Cicchetti, 2010).

Las desviaciones del entorno esperado pueden potenciar a algunos individuos hacia el desarrollo del funcionamiento desadaptativo, mientras que otros demuestran una adaptación positiva frente a los mismos desafíos, en consecuencia, es igualmente importante examinar los factores y mecanismos que promueven la adaptación positiva entre individuos que experimentan adversidad significativa, como lo es investigar las trayectorias de desarrollo hacia mala adaptación y psicopatología (Cicchetti, 2013).

Los expertos contemporáneos en adolescencia asumen una postura ecológica-transaccional (Jensen, 2015; Ogden & Hagen, 2018), con base en evidencia de las neurociencias plantean a la adolescencia como una etapa de transición que puede estar caracterizada por gran vulnerabilidad en donde las condiciones del medio ambiente provocan un gran impacto en su desarrollo y adaptación. De esta forma, las tareas propias del desarrollo pueden verse como una fuente de presión constante vivenciada con altos niveles de estrés o por el contrario representar un reto y una fase de crecimiento y de experimentación de nuevas sensaciones, nutrida por la multiplicidad de experiencias que dan como consecuencia un desarrollo positivo. No obstante, se le sigue percibiendo como una etapa de crisis, entendida ésta como punto crucial que le proporciona al adolescente la oportunidad de desarrollarse en diferentes direcciones, aprovechar sus propios recursos y los del ambiente que le rodea a fin de continuar con su proceso de diferenciación hacia la dirección que se haya elegido y porque además en ella se pueden presentar diferentes conductas de riesgo que pueden alterar las trayectorias del desarrollo y poner a prueba su capacidad de adaptación positiva.

Este modelo tiene como objetivo comprender el desarrollo adolescente como un proceso que tiene continuos y discontinuos que pueden dar múltiples resultados los cuales dependerán del balance interaccional de factores personales y medioambientales en el tiempo generando cambios en el comportamiento (Sameroff et al., 2004). Parte de la premisa de que los cambios en el desarrollo no están determinados solo por variables individuales, o por factores medioambientales sino por la interacción de ambos tipos de variables, por lo que no necesariamente los adolescentes presentarán alteraciones en su desarrollo ni trastornos o psicopatología.

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

En suma, el modelo ecológico-transaccional se ha ido nutriendo no solo del enfoque ecológico, sino también de las neurociencias, por eso, como se mencionó, puede ser considerada como un gran "paraguas" que alberga modelos y teorías más específicos sobre el desarrollo adolescente y los procesos de adaptación a partir de una perspectiva ecológica-sistémica. Por un lado, el estudio de la adolescencia puede darse a partir de modelos cognitivo-sociales, como el del aprendizaje social de Bandura, que enfatiza que en vez de conceptualizar la adolescencia como una época de discontinuidades, es una etapa de crecimiento más de carácter normativo, por lo que el funcionamiento y el bienestar de los adolescentes tiene que ver más con los sistemas sociales en los que se insertan que con estructuras o trastornos intrapsíquicos y biológico supuestamente inherentes a la adolescencia (Eccles *et al.*, 1993). Por otro se ubican posiciones biopsicosociales como la de Cicchetti (2016), Haft & Hoeft (2017), Rutter (2013), y Wagner *et al.* (2016) que proponen que el desarrollo y adaptación de los adolescentes dependen de la interacción dinámica de diferentes sistemas ecológicos que van desde lo biológico hasta lo social o macro-estructural.

Perspectiva del Desarrollo Positivo del Adolescente

Con base en las teorías sistémicas del desarrollo y como parte de una amplia gama de perspectivas ubicadas dentro de las ciencias del desarrollo, incluido el modelo ecológico-transaccional, emerge un enfoque denominado Desarrollo Positivo de la Juventud (del inglés *Positive Youth Development* y por sus siglas PYD) que se centra en las potencialidades y recursos de los adolescentes, también a partir de una perspectiva ecológica-sistémica (Lerner *et al.*, 2017). Contrasta con otros enfoques que se centran en los problemas y en la psicopatología y parte de la premisa de la interdependencia entre el desarrollo personal y cultural, que explica que los cambios en el desarrollo solo pueden entenderse a partir de sistemas sociales más amplios en los que los adolescentes se insertan (Damon, 2004).

El PYD, tomando como base la teoría de los sistemas de desarrollo, parte de la premisa básica de que la adolescencia representa una etapa llena de recursos y potencialidades. Este enfoque, identificado por sus siglas como PYD, propone que la plasticidad potencial de desarrollo humano se puede alinear con los recursos (Lerner *et al.*, 2005; Lerner, Phelps, Forman, & Bowers, 2009). Se entiende por potencial humano aquello relacionado sistemáticamente con recursos positivos, promotores del crecimiento en la ecología de la juventud, es decir, los recursos que se denominan "elementos fundamentales del desarrollo" (Bowers *et al.*, 2010). Bajo estas premisas y desde una perspectiva que

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

implica la promoción y la prevención, el PYD propone el modelo de las cinco Cs, es decir de cinco capacidades que se tendrían que promover en los jóvenes y adolescentes:

Competencia, que refiere a la competencia académica, social y deportiva (atlética)

Confianza, que implica dos componentes, la identidad positiva y de la autoestima, es decir la autoconfianza y autoeficacia positivas

Conexión, definida como la capacidad de conexión con la familia, con la escuela, con los pares, y la comunidad

Carácter, hace referencia a los valores sociales, a la valoración de la diversidad, a el despliegue de conductas o comportamientos adecuados a un estándar o parámetro, y a la conciencia social, implícita para el discernimiento de lo correcto o incorrecto y la integridad.

Cuidado, que se define a través de la capacidad de empatía y simpatía con los demás.

De acuerdo con este enfoque, no sólo se trata de prevenir los posibles riesgos durante el desarrollo, sino de promover una adolescencia saludable y una adecuada transición a la adultez, por lo que se requiere de algo más que la evitación de algunos riesgos y comportamientos riesgosos, como la violencia, el consumo de drogas, o las prácticas sexuales riesgosas. De esta forma el modelo adopta una perspectiva centrada en el bienestar, por lo que se le asocia también con el modelo salutogénico y del bienestar propuesto por la Psicología Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) al enfatizar la existencia de condiciones saludables y ampliando el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social, académica y profesional aunque, como menciona Lerner et al. (2005), el PYD no se relaciona con el trabajo de Seligman.

Se observa que en la actualidad existe un amplio y complejo campo de investigación multidisciplinaria sobre la adolescencia más compleja de lo que se podría explicar en este manuscrito. Existe una gran diversidad de posturas con respecto a la adolescencia y su estudio, algunas que siguen considerando a la adolescencia como una de las etapas de mayor vulnerabilidad del individuo, ya que implica sobrecarga de demandas que lo ubican en estados de constante tensión como resultado de presiones

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

provenientes de su medio ambiente. No obstante, el surgimiento y evolución de otras, ha permitido identificar y destacar mas aspectos positivos que dificultades en esta etapa del desarrollo, haciendo énfasis en que es un periodo de evolución durante el cual el individuo se enfrenta a un amplio rango de demandas y conflictos, pero también de oportunidades dada la versatilidad de un sistema biológico y social en transformación (Damon & Lerner, 2008; Lerner *et al.*, 2013).

Mecanismos adaptativos en la adolescencia

Los avances y los hallazgos derivados de la investigación en el campo de las neurociencias han contribuido a entender el desarrollo infantil y adolescente y las múltiples trayectorias y resultados que se pueden derivar. La literatura muestra que, durante la adolescencia, muchas de las estructuras del sistema nervioso y sus interconexiones neuronales que son la base de muchos procesos como los cognitivos, emocionales y psicosociales, todavía se encuentran en desarrollo por lo que los procesos adaptativos pueden ser complicados.

La adaptación y desarrollo adolescente es el resultado de la interacción dinámica de diversos factores riesgo-protección a lo largo de distintos sistemas ecológicos (Bornstein & Leventhal, 2015). Es decir, el desarrollo adolescente implica una compleja interacción de sistemas que a se han abordado a partir de un enfoque multi e interdisciplinario para explicar las múltiples equifinalidades del desarrollo (Obradović, Burt, & Masten, 2006).

En este sentido y parafraseando a Shonkoff y Phillips (2000) se coincide con la idea de que el estudio de los procesos del desarrollo implica tomar en cuenta algunas premisas:

1. El desarrollo humano, está conformado por una interacción entre biología y experiencia,
2. La cultura influye en todos los aspectos del desarrollo humano que se refleja en los procesos adaptativos,
3. El crecimiento de la autorregulación es una piedra angular de la primera infancia y si en desarrollo aún en la adolescencia,

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

4. Los niños y adolescentes son participantes activos en su propio desarrollo, lo que refleja el impulso humano intrínseco para explorar y dominar el entorno,
5. Las relaciones humanas son ingredientes básicos de un desarrollo saludable,
6. La amplia gama de diferencias individuales entre los niños y adolescentes hace difícil distinguir las variaciones normales, de los retrasos de maduración, de los trastornos transitorios y las deficiencias persistentes,
7. El desarrollo de los adolescentes sigue trayectorias individuales que se caracterizan por continuidades y discontinuidades, y por una serie de transiciones significativas en función de la etapa y subetapas,
8. El desarrollo humano está conformado por la interacción continua entre fuentes de vulnerabilidad y fuentes de riesgo, así como entre un continuo de adaptación y resiliencia,
9. El momento de las primeras experiencias puede ser importante, pero, en la mayoría de los casos, el niño en desarrollo sigue siendo vulnerable a los riesgos, pero al mismo tiempo abierto a las influencias protectoras durante los primeros años de vida y hasta la edad adulta,
10. El curso del desarrollo puede alterarse en la primera infancia y todavía en la adolescencia, dada la plasticidad del cerebro en esta etapa, mediante intervenciones efectivas que logren o cambien el equilibrio entre los factores de riesgo y de protección, cambiando así las probabilidades a favor de resultados más adaptativos.

Tener en mente premisas ayuda para entender mucho del comportamiento de los adolescentes y de sus procesos de adaptación y resiliencia.

Estos procesos biológicos interconectados con los psicológicos y sociales, durante la adolescencia se amplían y consolidan. A la par de la maduración del sistema nervioso, las estructuras cognitivas que van reorganizándose, dando como resultado la evolución de la forma, contenido y progresión del pensamiento de operaciones concretas hacia estructuración del pensamiento abstracto, propuestas por Piaget (1974).

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

Los procesos cognitivos y sociales aun en desarrollo limitan habilidades como la toma de decisiones, la capacidad de anticipación y planeación, aún en consolidación. Estos procesos implican cambios cualitativos en la forma de pensar que impactan el desarrollo cognitivo y social del adolescente el cual, al interactuar con el medio ambiente, genera una interacción dialéctica dada la plasticidad del cerebro adolescente (Johnson *et al.*, 2010).

Cambios en los niveles de maduración de muchos sistemas fisiológicos permiten que el adolescente gane experiencias que le ayuden a transitar hacia la adultez, sin que estas conductas de riesgo se constituyan en conductas frecuentes y se traduzcan en trastornos permanentes.

Esto lleva a replantear o resignificar conductas de los adolescentes que implican rebeldía y oposicionismo, que son frecuentemente preocupación y fuente de conflicto en las relaciones familiares, en especial con los padres y de la importancia e influencia que pueden tener en el manejo de sus hijos adolescentes (Noble *et al.*, 2015; Wagner *et al.*, 2016). Si se conceptualiza a la adolescencia como una etapa de reorganización en diversas dimensiones de manera simultánea, la biológica, social, afectiva, y cognitiva, todas en desarrollo, por lo que algunas conductas pueden ser esperadas, debido que algunos adolescentes necesitan crecer a partir de la experimentación y que las conductas de riesgo en la adolescencia sean en cierto grado parte del crecimiento en una trayectoria que se encuentre aún dentro de la normalidad, en un sentido normativo (Arnett, 1992; Essau, Sasagawa, & Fick, 2006). Las limitaciones de la consolidación del pensamiento abstracto, por lo cual el adolescente tiende a funcionar básicamente de manera inductiva, lo que lo lleva a experimentar y a sobre generalizar las situaciones a las que se tiene que enfrentar. Para Costa *et al.* (2005) los comportamientos de riesgo pueden ser funcionales para lograr autonomía y dejar de depender de los padres, lograr la estructuración de la identidad, afirmar y consolidar el proceso de maduración, que le permitan anticiparse al fracaso, y lograr la estructuración del sí mismo.

Sin embargo, a la luz de los hallazgos de las neurociencias, la adolescencia como etapa de conductas de riesgo no necesariamente está determinada, este tipo de conductas hasta cierto punto también podrían ser intencionadas y reguladas (Willoughby, Good, Adachi, Hamza, & Tavernier, 2014). En ciertos contextos, los adolescentes pueden involucrarse deliberadamente en conductas de riesgo para obtener recompensas sociales, como aceptación interpersonal y también pueden ser explicadas por factores sociodemográficos como el SES (Haft & Hoeft, 2017).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Dentro de los factores personales, es necesario destacar que el desarrollo de conductas de riesgo dependerá en gran medida del estilo de aprendizaje del adolescente, ya que algunos necesitarán experimentar por sí mismos las diferentes situaciones lo que los hace más susceptibles a asumir conductas de riesgo, mientras que otros lo harán de manera vicaria (Bandura, 2006), lo cual está estrechamente asociado al nivel de madurez global del adolescente con respecto a sus coetáneos y también en la exposición a diferentes contextos proximales y distales en que se desenvuelve, incluyendo el familiar y el social (Romer, Reyna, & Satterthwaite, 2017).

Las tareas del desarrollo adolescente involucran competencias socioemocionales y control cognitivo. Se observa que procesos como la identidad y la autonomía, son procesos complejos que representan el punto de vista de sí mismo que se construyen a partir de interacciones individuo-ambiente, a partir de lo relacional que involucra valores, intereses morales y religiosos, elecciones y predisposiciones vocacionales, motivaciones al logro, estilos cognitivos, estilos de vida, en el cual la familia ocupa un papel central, ya que existe una interrelación dinámica entre la identidad del adolescente y la identidad de la familia.

Muchos de los procesos de maduración neuronal y de estructuras del cerebro están vinculadas con el desarrollo de otros procesos psicológicos que le permiten al adolescente presentar trayectorias de desarrollo adecuadas de acuerdo a determinados contextos, así como resultados positivos en términos de adaptación.

Regiones del cerebro como la zona prefrontal, el hipocampo, y la amígdala son especialmente importantes ya que se encuentran implicadas en los procesos autorregulatorios, en el control emocional, las respuestas sociales, la detección de amenazas, etc. (Haft & Hoeft, 2017; Noble *et al.*, 2015). La corteza cerebral prefrontal es responsable de la maduración de funciones ejecutivas (flexibilidad cognitiva, control inhibitorio, memoria de trabajo) que ocupan un papel central en los procesos del desarrollo, ya que implica la atención coordinada, el control de impulsos y la planeación

Vinculados con dichas funciones se encuentran los procesos regulatorios y los procesos para lidiar con las demandas internas y externas asociadas con las tareas propias de la adolescencia y que se presentan en el contexto, es decir la regulación de las emociones y el afrontamiento.

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

La autorregulación es una piedra angular para un desarrollo saludable aún en la adolescencia que atraviesa todos los dominios de comportamiento (Shonkoff & Phillips, 2000). Algunos investigadores han propuesto que los procesos de autorregulación de los niños están jerárquicamente organizados e interdependientes, incluyendo procesos fisiológicos, atencionales, conductuales, cognitivos, sociales y emocionales (Blair, Clakins, & Kopp, 2010).

La autorregulación es un proceso básico que puede ser intencional a través del cual los niños y adolescentes contribuyen de forma activa a su propio desarrollo. Es un proceso dialéctico en el sentido establecido por Sameroff (2010), que se va transformando a partir de la experiencia en lo que se podría definir como ámbito relacional. Las experiencias contribuyen a la maduración del cerebro y éste a su vez nutre a las experiencias y como se reacciona ante ellas.

La autorregulación se ha asociado con los resultados adaptativos del desarrollo durante toda la vida. Algunos autores mencionan que la capacidad de autorregular de manera intencional incrementa y se vuelve cada vez más importante para el funcionamiento adaptativo durante la adolescencia (Geldhof, Bowers, Gestsdóttir, Napolitano, & Lerner, 2015).

A medida que aumentan las capacidades de autorregulación, los jóvenes suelen enfrentarse a mayores expectativas de establecer y alcanzar sus propias metas (Geldhof et al., 2015). Por lo tanto, la autorregulación intencional se vuelve cada vez más importante para el funcionamiento saludable durante la adolescencia, como la capacidad de un joven para afectar intencionalmente su entorno a través de la propia regulación de diferentes procesos como los relacionados con el manejo de las emociones, la atención, el pensamiento y comportamientos. Este desarrollo ayuda a los individuos a superar con éxito las desafiantes tareas de desarrollo de la adolescencia (Gestsdottir & Lerner, 2008).

Trayectorias del desarrollo: De lo normativo a lo no normativo

El término continuidad o discontinuidad del desarrollo tiene sus orígenes en los estudios de Ana Freud (1971) lo que sienta la base al concepto de trayectorias, como caminos alternos en uno y varios niños y adolescentes.

El examinar las condiciones del desarrollo normativo y no normativo, durante la adolescencia ofrece puntos de vista importantes para la articulación de la diversidad

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

en el curso del desarrollo durante este período y la conceptualización de divergencia y convergencia en vías de desarrollo, continuidad y discontinuidad en el desarrollo y las operaciones de riesgo y procesos de protección que llevan a una mala adaptación, considerando la posible presencia de psicopatología, o bien de resiliencia (Wickrama, Conger, Lorenz, & Martin, 2012).

De acuerdo con Obradović, Burt, y Masten (2006), la adaptación en etapas previas del desarrollo puede predecir el éxito o fracaso futuro en tareas de desarrollo, aunque se llegan a producir "puntos de inflexión" dramáticos, a menudo durante transiciones o experiencias que alteran la vida. Esto implica entender el desarrollo como un proceso dinámico, cambiante y lleno de posibilidades que implica diferentes trayectorias viables o plausibles hacia uno resultado más o menos positivo o negativo que representa un continuo adaptación-desadaptación.

En la mayoría de los estudios longitudinales sobre la continuidad en las trayectorias y los procesos de adaptación se han utilizado enfoques centrados en variables para registrar los cambios y los resultados negativos (Masten *et al.*, 2004). Se ha observado que algunos individuos, a pesar de enfrentarse a las más grandes adversidades, logran evitar el colapso psicológico y mantener un ajuste saludable. De ahí que la resiliencia, es un proceso que refleja un final o resultado positivo en términos de adaptación, en respuesta a la exposición al riesgo. La evidencia sobre adaptación positiva implica que los procesos protectores importantes están operando y evitan que un adolescente se desvíe de la trayectoria esperada en un contexto determinado y adopte una trayectoria desadaptativa o adaptación negativa lo cual podría presentarse después de la exposición a una situación adversa o como producto de la exposición continua a condiciones de riesgo (Cohen, 2007).

Se entiende por adaptación positiva como el proceso de toma de decisiones y el conjunto de las acciones emprendidas para mantener la capacidad de hacer frente a futuros cambios o perturbaciones de un sistema socio-ecológico sin alterar el equilibrio en función de la identidad estructural y las evaluaciones de ese sistema (Nelson, Adger, & Brown, 2007), lo que puede implicar la construcción de la capacidad de balance o equilibrio, al aumentar la capacidad de los individuos, grupos u organizaciones para adaptarse a los cambios y la implementación de las decisiones de adaptación.

Los múltiples factores que influyen en la adaptación lleva a la noción de que las personas que comienzan con ciertos patrones de comportamiento pueden terminar

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

en resultados muy diferentes de desarrollo, también llamado multifinalidad, mientras que aquellas personas que tienen diferentes comportamientos iniciales pueden tener resultados similares o bien una equifinalidad, sin embargo es necesario tomar en cuenta las diversas oportunidades de cambio y la flexibilidad ante los posibles resultados del desarrollo (Coatsworth, 2010).

Los caminos hacia el funcionamiento adaptativo o desadaptativo positivo están influenciados por una matriz compleja de la organización biológica y psicológica del individuo, las experiencias actuales, las elecciones activas, el contexto social, el momento de los eventos y experiencias adversos, y la historia evolutiva del individuo (Cicchetti, 2013). Los investigadores y clínicos han puesto especial atención en buscar los procesos o factores protectores que pueden permitir una adaptación positiva, sin embargo, también se enfatiza la importancia de conocer las situaciones que implican un riesgo significativo para un adecuado desarrollo, especialmente durante la adolescencia.

Además de los cambios físicos, cognitivos y psicológicos, la adolescencia conlleva una transición en la cual el individuo se ve involucrado en tareas diversas como el desarrollo de la identidad, la búsqueda de independencia emocional de la familia, la búsqueda de pertenencia con un grupo de iguales. Pero también implica un periodo en el que los adolescentes pueden estar expuestos a situaciones extraordinarias que pueden representar un punto de ruptura en la trayectoria (Costa et al., 2005).

No sólo son relevantes los cambios físicos, cognitivos y psicológicos, la mayoría parte de los cambios normativos o esperados en la adolescencia, sino también factores como la alienación de la familia, el abuso parental, niveles socioeconómicos bajos y limitantes laborales pueden incrementar los problemas y dificultades. Dichas situaciones son, en gran medida, factores que causan estrés no sólo en el núcleo familiar, sino en la interacción del adolescente dentro de otros núcleos de desarrollo.

Obradović *et al.* (2006) mencionan que existe multifinalidad en los procesos de desarrollo, de tal manera que la forma en que las personas responden e interactúan con la vulnerabilidad y los factores de protección en cada nivel del sistema ecológico (cultura, comunidad, familia, y sus transacciones) permite la diversidad en los resultados del desarrollo. Los individuos pueden comenzar en la misma trayectoria de desarrollo, sin embargo, exhiben patrones muy diferentes de mala adaptación o adaptación. Por lo tanto, la identificación de los riesgos y los recursos individuales y contextuales para

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

la adaptación de los adolescentes requiere un examen detallado de los desafíos únicos que caracterizan esta fase de la vida.

Achenbach y Rescorla (2007) señalan que el nivel de ajuste psicosocial y emocional pueden estar medido o verse reflejado tomando como parámetro los bajos niveles tanto de conductas internalizantes (que afectan al adolescente y que no son siempre son observables), tales como ansiedad, depresión, sentimientos de soledad, temor, inferioridad, culpa, tristeza, desconfianza, angustia y neuroticismo, como de conductas externalizantes (conductas que afectan a otros), como robar, huir de casa, meterse en problemas, hacer trampas, mentir, rechazar la autoridad y las normas sociales, agredir, mostrar conducta antisocial, discutir con vehemencia, exigir mucha atención, amenazar, fastidiar, ser irritable, envidioso, desobediente y tirano.

De acuerdo con Greenberg (2006), cuando se habla de la influencia de los factores de riesgo y protección sobre la adaptación y el desarrollo, es poco probable que exista una sola "causa" de muchos de los resultados prevenibles (por ejemplo, trastornos mentales, abuso de sustancias, fracaso escolar, delincuencia) ya que existen múltiples vías tanto para el riesgo como para un resultado problemático considerando que puede haber diferentes combinaciones de factores de riesgo que podrían conducir al mismo trastorno. Es así como ninguna causa puede ser necesaria o suficiente y el efecto de un factor de riesgo o protección dependerá de su momento y relación con otros factores de riesgo/protección. Muchos factores de riesgo no son específicos de un trastorno, sino que se relacionan con una variedad de resultados, por lo cual los factores de riesgo pueden variar en influencia con factores del individuo, tales como género, etnicidad, y cultura. Asimismo, a partir del modelo acumulativo del riesgo (Rutter, 2007) se informa que la acumulación de estresores aumenta el riesgo, es decir, a mayor número de estresores mayor el riesgo, lo que a su vez incrementa los problemas clínicos y las dificultades de ajuste psicológico y adaptación, sin embargo, la persistencia, entendida como la habilidad para seguir adelante a pesar de la adversidad funcionó como mediador del rendimiento académico y de la depresión (Lucier-Gree, O'Neal, Arnold, Mancini, & Wickrama, 2014).

Estos hallazgos se relacionan con los ya observados por Masten et al., (1999), refieren que es importante también tomar en cuenta las competencias de los adolescentes que contribuirán a dar respuestas y presentar comportamientos adaptativos para mantener una trayectoria del desarrollo positiva a pesar de esos eventos o experiencias críticas y ser resilientes. Por el contrario, cuando los adolescentes

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

muestran pocos recursos y alta emocionalidad y no han desarrollado suficientes competencias personales las situaciones adversas pueden representar un punto de inflexión crítico para su desarrollo.

La exposición continua a situaciones de adversidad y los eventos de vida estresantes en la infancia y adolescencia representan factores de riesgo que exacerban el estrés como respuesta biológica aumentando la probabilidad de que se presente alguna alteración en el desarrollo, con la consecuente presencia de problemas psicológicos o de enfermedades, por ejemplo, cardiometabólicas (Lee, Wickrama, & Simons, 2013).

Por su parte Steinberg y Morris (2001) refieren que los adolescentes se hallan integrados en diversos sistemas cuya importancia y presencia en su vida se va modificando de acuerdo con su desarrollo: la familia, que es el sistema donde se sientan las bases de la integración en la sociedad a partir de la socialización; la escuela, donde se fortalecen las herramientas culturales que la sociedad considera importantes para la adaptación; los pares, que permiten al adolescente conocer diferentes perspectivas y estilos de vida mediante la socialización y la convivencia; y como sistema más amplio, la sociedad, que abarca los tres sistemas anteriores y donde se desenvolverá el individuo de manera permanente, por lo cual la presencia de situaciones estresantes puede presentarse en cualquiera de estos sistemas.

En ese sentido, las experiencias de vida estresantes constituyen una amenaza potencial para el bienestar y el desarrollo saludable de los niños y adolescentes (Grant & Compas, 2003). En la adolescencia en especial se viven experiencias normativas asociadas a su desarrollo como no normativas que pueden ser estresantes y representar un riesgo que puede desviar su trayectoria del desarrollo hacia desenlaces desadaptativos. Los recursos individuales y contextuales con los que cuentan los adolescentes serán elementos que hagan la diferencia entre adaptación y resiliencia versus desadaptación (Masten & Coatsworth, 1998) y en la construcción de trayectorias positivas de desarrollo.

Comprender los mecanismos involucrados en los procesos adaptativos es fundamental para la planeación de estrategias de intervención y prevención (DeCarlo, Moran, Wadsworth, & Raviv, 2012). En este contexto, el afrontamiento desempeña un importante papel mediador y/o moderador entre las experiencias estresantes a las que se enfrentan los adolescentes, los recursos personales y sociales. De tal forma que los mecanismos de adaptación pueden ser positivos cuando el afrontamiento o

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

la regulación emocional o la combinación de ambos procesos da como resultado un desarrollo positivo (Wickrama, O'Neal, Lee, & Wickrama, 2015).

En suma, es necesario tener en cuenta que: 1. Durante la adolescencia los procesos de desarrollo neuropsicológico están muy activos y aún en maduración, 2. Las tareas básicas del desarrollo: Identidad, Autonomía, Independencia involucran competencias socioemocionales y control cognitivo, y 3. Los factores medioambientales desempeñan rol importante en las trayectorias del desarrollo y sus resultados.

El trayecto que siga el desarrollo adolescente y sus resultados en términos de adaptación, ajuste psicológico y/o resiliencia, dependerá de mecanismos básicos de índole personal como la regulación emocional y el afrontamiento, además de los factores del contexto en el que se desarrolle el adolescente. Muchos de estos contextos no siempre se pueden cambiar, lo que sí se puede cambiar, promover y fortalecer son habilidades socioemocionales para enfrentar las situaciones normativas y no normativas involucradas en su propio desarrollo e inherentes a contextos de adversidad que no siempre puede controlar.

Conclusiones

La adolescencia representa una etapa de cambios biológicos, psicológico y sociales que se dan de manera rápida los cuales ejercen presión sobre los individuos. Se considera un período crítico y sensible del desarrollo humano debido a que muchos procesos biológicos especialmente del sistema nervioso, que representan la base para que se lleven a cabo otros procesos que le permiten adaptarse a las demandas internas o externas del medio ambiente, aún se encuentran en desarrollo. En esta etapa aumenta la posibilidad de que los adolescentes se expongan a una diversidad de sucesos tanto normativos, asociados con las tareas del desarrollo propias de esta etapa (logro de la identidad, la autonomía e independencia) como no normativos, asociados más con los contextos en los que viven los adolescentes los cuales pueden ser experimentados de manera negativa, generando tensión y poniendo en riesgo su desarrollo.

Así mismo, los procesos biológicos pueden provocar un aumento en la probabilidad de que se presenten conductas de riesgo, denominadas así porque vulneran su desarrollo saludable. Conductas como el consumo de alcohol, de sustancias, las prácticas sexuales sin protección, a la experimentación de actividades extremas, se asocian con problemas como ansiedad, depresión, conducta antisocial, embarazo y

Las ciencias del desarrollo adolescente: Un análisis ecológico-sistémico

maternidad adolescente entre otras, todas ellas considerados procesos no normativos o no esperados durante la adolescencia. Sin embargo, la evidencia muestra que muchos adolescentes pueden asumir riesgos de manera intencional como producto de la vinculación compleja entre actores biológicos, psicológicos y sociales.

Todos los avances en las neurociencias y en la investigación en las ciencias del desarrollo han cambiado el paradigma que llevaba a pensar en la adolescencia como una etapa de conflictos y traumas, a concebirla como una etapa llena de retos, pero también de crecimiento y de oportunidades que se autodefine a través del intercambio de diferentes sistemas ecológicos.

La perspectiva ecológica sobre el riesgo sugiere que el desarrollo adolescente es el producto de la interacción dinámica de diferentes factores a lo largo de sistemas ecológicos, que van desde lo individual hasta lo macroestructural. Por tanto, pueden existir múltiples riesgos que emergen del individuo, de la familia, de grupo de pares y de la comunidad en general. A lo largo de estos sistemas pueden aparecer eventos estresantes que generalmente tienen un efecto nocivo en el desarrollo de los adolescentes manifestándose de manera adversa o con resultados negativos. Sin embargo, la evidencia muestra que hay adolescentes que a pesar de exponerse al riesgo y vivir en condiciones adversas logran mantener trayectorias de desarrollo saludables y adaptarse de manera exitosa, lo cual se denomina resiliencia.

Para esta la perspectiva E-T, la regulación emocional y el afrontamiento son dos procesos que representan los pilares del desarrollo en la adolescencia y que pueden hacer la diferencia entre adaptación y no adaptación, ante condiciones normativas o no normativas o adversas. Por este motivo los siguientes capítulos se examinarán ambos constructos, los modelos al respecto, además de la evidencia de su relación con los procesos adaptativos en la adolescencia.

Con base en esta breve revisión de lo que implica la adolescencia, las consideraciones más recientes de corte integracionistas parecen más adecuadas para entender el desarrollo del adolescente y su proceso de adaptación desde una perspectiva de la resiliencia. A partir de una postura integracionista se puede pensar en ella como un periodo de transición, que no tiene por qué, ser conflictivo y ser vivido de manera angustiante. Por el contrario, la adolescencia puede ser vivenciada por el chico o chica como una etapa plena de energía, de acción, de descubrimiento de sí mismo y de su entorno, a través de la experimentación de una amplia gama de experiencias,

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

sensaciones, emociones. Representa una etapa que implica nuevos retos y desafíos que le permiten ir madurando y progresando hacia la adultez, sin embargo, ello dependerá del contexto en el cual se desarrolle y del manejo que logre hacer de sus recursos personales y medioambientales, a través del apoyo y las oportunidades de desarrollo armónico que le proporcione su medio más próximo, como la familia.

CAPITULO 2

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Desafíos en la definición de emoción

El término emoción, generalmente resulta familiar para las personas dentro y fuera del contexto de la investigación. Sin embargo, el estudio formal de las emociones resulta complicado porque son parte de muchos procesos de desarrollo a lo largo de la vida, y al momento de hablar sobre emociones en investigación surgen diversos constructos como la inteligencia y la regulación emocional. Si bien existen diversas teorías de la emoción, cada teoría contemporánea ofrece una definición diferente, por lo cual parece que no hay un consenso en todas las definiciones de este constructo. La importancia de tener una definición clara de la emoción radica en contar con métodos de estudio que sean científicamente viables para futuras investigaciones.

Las emociones a menudo se representan como fuerzas irresistibles que ejercen una influencia radical en el comportamiento (Kool, 2009), pueden ser experimentadas como positivas o negativas, transitorias o más prolongadas, y en varios niveles de intensidad, desde muy débiles hasta muy fuertes (Gillespie & Beech, 2016). Surgen cuando una persona atiende una situación y la evalúa como inmediatamente relevante para sus objetivos activos actuales. A medida que surgen las emociones, generalmente implican respuestas experimentales y conductuales (Gross & Jazaieri, 2014).

Carver y Scheier (1990) describen la emoción como la lectura de un sistema que monitorea la velocidad a la que disminuye la discrepancia entre un objetivo y la realidad. Por su parte, Johnson-laird y Oatley (1989) señalaron que la emoción depende en parte de un conjunto heterogéneo de eventos que le ocurren a la persona que tiene la experiencia; para comprender de manera científica este proceso, refieren que la emoción es una secuencia que incluye una condición estimulante, una evaluación cognitiva, activación fisiológica, un cambio en la preparación para la acción y, finalmente, una acción.

Lazarus (2000, 2006) refiere que es relativamente reciente que las emociones se han considerado como un constructo propio del pensamiento psicológico, esto en

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

parte por el creciente entusiasmo de un enfoque de las emociones, en contraste con un análisis dimensional. Cada emoción tiene tanto una dimensión de intensidad como una serie de características cualitativas distintivas, cuya naturaleza depende en el encuentro que provocó la emoción y las personalidades e historias de los participantes.

Estas definiciones de emoción asumen supuestos compartidos que tienen su base especialmente en el funcionalismo, este enfoque hace referencia al vínculo entre la emoción y lo que una persona está tratando de hacer. Desde este enfoque uno no puede entender la emoción al examinar a la persona o los eventos ambientales como entidades separadas, ya que la percepción que se tiene del evento se asocia con una posible reacción emocional o conductual. Asimismo, se considera también la relevancia de las situaciones ambientales y su influencia sobre los objetivos personales. Los eventos ganan importancia a través de los esfuerzos del individuo y, en consecuencia, tanto el evento como la meta están entrelazados (Campos, Mumme, Kermoian, & Campos, 1994).

En la literatura se han empleado diversos enfoques para la clasificación y estudio de las emociones. Uno de los más conocidos se centra en la teoría de las emociones básicas (Eliot & Hirumi, 2019; Jack, 2013) y retoma los aportes de Darwin sobre la función de la expresión facial y los estudios de Ekman sobre la identificación de las emociones de felicidad, sorpresa, miedo, asco, ira y tristeza en diversas culturas. Fang, Sauter y Van Kleef (2018) refieren que el reconocer la emoción "correcta" de la expresión facial de quién la expresa es crucial para una comunicación e interacción social exitosas, sin embargo, aunque los espectadores a menudo están de acuerdo sobre la emoción primaria que transmite una expresión particular, también pueden percibir simultáneamente varias emociones adicionales de una expresión facial dada, lo que también puede influir en su interpretación del expresador y la situación. Estos autores señalan que a menudo la investigación sobre la percepción de las emociones se centra en la percepción de las emociones intencionadas y pueden ignorar el grado en que se perciben otras emociones no intencionadas.

Por su parte Jack (2013) en su trabajo sobre cultura y expresiones faciales de la emoción intenta responder la pregunta sobre la universalidad de las expresiones faciales y si se puede comprobar que los humanos de todas las culturas comunican emociones utilizando el mismo conjunto de señales de expresión facial. Entre sus hallazgos se resalta la importancia de comprender la comunicación emocional con y entre culturas, que si bien comparten algunos elementos de identificación de emociones como la tristeza y la felicidad, se pueden observar ciertas diferencias especialmente entre la cultura asiática

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

y la occidental en el reconocimiento de emociones como miedo y sorpresa, por lo cual se resalta el papel del conocimiento diverso de la comunicación humana, la interacción social, el procesamiento de la información (por ejemplo, el reconocimiento de patrones) y el aprendizaje.

Otro de los enfoques empleados para el estudio de las emociones se deriva también de la teoría de las emociones básicas, pero ha incorporado el desarrollo de modelos más complejos con el fin de estudiar las emociones como un constructo multidimensional como la Rueda Emocional de Ginebra (*Geneva Emotional Wheel* -GEW-) propuesta por Scherer (2005), es un modelo multidimensional que se desarrolló a partir de la teoría de las emociones básicas, las cuales renombró como emociones modales, con el objetivo de usar datos en lenguaje natural de sus participantes de manera organizada.

La propuesta del modelo GEW se basa en la distinción de dos aproximaciones para la evaluación de la experiencia emocional: 1) el enfoque de emociones discretas, que se remonta al origen del lenguaje y al surgimiento de palabras y expresiones que describen estados claramente separables de la emoción, en el cual se muestra la continuidad evolutiva de un conjunto de emociones básicas, la identificación de síntomas fisiológicos y expresivos observables que acompañan a dichas emociones, y que se basa principalmente en la categorización que se refleja en la organización de los campos semánticos para la emoción en los lenguajes naturales, y 2) el enfoque dimensional tiene sus bases en los trabajos de Wilhelm Wundt sobre el desarrollo de una descripción estructural del sentimiento subjetivo, que podía ser accesible a través de la introspección. Estos sentimientos subjetivos podían describirse por su posición en un espacio tridimensional formado por las dimensiones de valencia (positivo-negativo), excitación (calma-excitación) y tensión (tiempo-relajado). Sin embargo, dada la dificultad de identificar constantemente una tercera dimensión (como la tensión, el control o la potencia), se habla generalmente sólo de la dimensión de valencia y excitación. Por lo tanto, el GEW propuesto por Scherer consiste en términos de emoción discretos que corresponden a familias de emociones que se alinean sistemáticamente en un círculo. El GEW que ha sido la base para la evaluación de la experiencia emocional ya que distribuye las emociones en dos ejes, valencia y control, sintetizando la amplia variedad de emociones encontradas en el lenguaje natural en un modelo universal, y las separa en cuatro cuadrantes: valencia negativa/control bajo, valencia negativa/control alto, valencia positiva/control bajo, y valencia positiva/control alto (Sacharin, 2005; Sacharin, Schlegel, & Scherer, 2012). Es así como la identificación de estas características de la emoción permite la diferenciación de este constructo con respecto a otros términos.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Diversos autores señalan que existe una superposición semántica de las denotaciones y connotaciones de los términos afecto, emoción y sentimiento y los respectivos adjetivos y adverbios, además de una serie de otros términos como preferencias, actitudes emocionales, estados de ánimo, disposiciones afectivas, o incluso las posturas interpersonales (Cole, Martin, & Dennis, 2004; Mulligan & Scherer, 2012), lo cual hace necesario el realizar la distinción entre constructos relacionados con la emoción, como lo es el afecto, el estado de ánimo, los episodios de emoción y sentimientos.

El afecto se ha definido como sentimientos elementales conscientemente accesibles de placer-disgusto y activación. Se ha referido que el afecto es una categoría de orden superior para los estados de valencia tanto positiva como negativa, que incluye intensidad baja o alta, y se encuentra relacionado con la preferencia del individuo, por lo cual representa la esencia de la conducta; el afecto implica la formulación más elemental de aproximarse a lo agradable, que gratifica o satisface, y de alejarse de aquello que proporciona un afecto negativo, que genera un disgusto, desagrado o que no es grato (Feldman Barrett & Russell, 1999).

El estado de ánimo es el "clima emocional" generalizado y sostenido; es un tono sentimental de fondo que persiste a través del tiempo y es modulado por la satisfacción e insatisfacción de diversas variables individuales o ambientales, por lo cual es menos intenso y más duradero que una emoción (horas, días, etc.), y está caracterizado por tener dos componentes principales: energía y tensión (Gross, 1998).

Los episodios de emoción se extienden más en el tiempo y en el espacio e incluyen a cada uno de los protagonistas y todos los eventos en una escena emocional dada, también se han denominado "guiones" o "tramas", por ejemplo, en un episodio de ira se incluirían los elementos propios de la emoción como expresiones faciales y respuesta autónoma, pero también incluiría al instigador, el contexto social y toda la secuencia de respuestas y recriminaciones a medida que emergen en la interacción continua (Mulligan & Scherer, 2012).

Los sentimientos integran la representación central de la respuesta en la emoción, reflejando un patrón de evaluación cognitiva y motivacional que subyace a la experiencia subjetiva de un episodio emocional. Es decir que las emociones mismas no continúan, pero los sentimientos si, ya que están vinculados a objetos, por lo cual las personas percibirán una cierta continuidad cada vez que el objeto y el sentimiento

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

asociado vengan a la mente. Un ejemplo de esto es la muerte de una persona amada, en este evento se pueden desencadenar numerosos episodios de tristeza asociados a la pérdida, que no necesariamente son episodios cortos e independientes de emoción, ya que la tristeza está asociada al evento, es el reflejo del vínculo de la emoción y el objeto (Mulligan & Scherer, 2012; Scherer 2005).

Se entiende entonces que las emociones tienen un componente cognitivo (evaluación); un componente neurofisiológico (históricamente conocido como síntomas corporales); un componente motivacional (tendencias de acción); un componente de expresión motora (expresión facial y vocal); y un componente de sentimiento subjetivo (experiencia emocional). Scherer (2005) sugiere que las emociones tienen las siguientes características:

- a) *Enfocadas en el evento*: las emociones son generalmente provocadas por eventos, algo le sucede al organismo que estimula o desencadena una respuesta después de haber sido evaluado por su importancia, sin embargo, también el propio comportamiento puede ser el evento que provoca emoción.
- b) *Valoración o evaluación*: las emociones serán impulsadas por el evento desencadenante y sus consecuencias deben ser relevantes para las principales preocupaciones del individuo, por lo que la relevancia de un evento está determinada por un proceso de evaluación complejo que se presenta de manera rápida y que puede ocurrir en varios niveles de procesamiento que van desde evaluaciones automáticas e implícitas hasta evaluaciones conceptuales o proposicionales conscientes.
- c) *Sincronización de la respuesta*: si las emociones preparan al individuo para responder ante los eventos y los patrones de respuesta deben corresponder al análisis de evaluación de las presuntas implicaciones del evento.
- d) *Cambio rápido*: tanto los eventos como su evaluación cambian rápidamente, ya sea por la nueva información o debido a reevaluaciones del evento y ya que la evaluación impulsa el patrón de las respuestas, éste también puede cambiar rápidamente como consecuencia.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

e) *Impacto conductual*: Las emociones preparan tendencias de acción adaptativa, tienen un fuerte efecto sobre la conducta ya que pueden interrumpir las secuencias de comportamiento en curso y generar nuevas metas y planes.

f) *Duración*: las emociones implican una movilización y sincronización de respuesta masiva como parte de tendencias de acción específicas, por lo que su duración es relativamente corta lo que permite la flexibilidad del comportamiento.

g) *Intensidad*: es una característica importante ya que generalmente se puede asumir que la fuerza de los patrones de respuesta y la experiencia emocional es alta y es una característica distintiva entre la emoción y los estados de ánimo.

Las emociones y la habilidad para manejarlas son elementos primordiales en el desarrollo humano, especialmente en la adolescencia ya que es fundamental para el entendimiento del individuo y de los otros. Comprender las emociones propias y regularlas representa la base para la adecuada interacción con otras personas a nivel familiar, escolar y social, resulta importante en la creación de vínculos afectivos y se relaciona con otros procesos tanto cognitivos como conductuales, como el afrontamiento al estrés y la personalidad.

Regulación emocional en la adolescencia

El desarrollo de la regulación emocional es un tema central desde la perspectiva de la psicopatología del desarrollo. Los estudios que exploran el desarrollo de las características emocionales y los procesos de regulación tanto en muestras de poblaciones normativas como en población vulnerable y en riesgo, proporcionan información muy necesaria sobre aspectos del desarrollo emocional y de las características que pueden propiciar la modificación de las condiciones en desviaciones que se vuelven sintomáticos y que pueden convertirse en desórdenes (Cole, Michael, & O'Donnell-Teti, 1994).

Una manera de entender el proceso de regulación emocional es considerar su relación con otros tipos de procesamiento de emociones. Koole, van Dillen y Sheppes (2009), señalan que la respuesta emocional puede dividirse en primaria y secundaria. La respuesta emocional primaria se relaciona con la respuesta inmediata y no regulada de las personas a eventos relevantes para las emociones, mientras que la respuesta secundaria se relaciona con la capacidad de las personas para hacer frente a su respuesta

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

emocional primaria y que implica la regulación de las emociones. Esta propuesta se basa en lo propuesto por Lazarus (1991) y el estudio del afrontamiento como un proceso que implica una evaluación primaria y posteriormente una reevaluación.

La regulación emocional ha sido definida por Thompson (1991) como toda estrategia dirigida a mantener, aumentar o suprimir un estado afectivo en curso incluyendo procesos extrínsecos e intrínsecos responsables de la supervisión, evaluación y modificación de las reacciones emocionales, especialmente sus características intensas y temporales. Para entender mejor este proceso, es necesario identificar los constructos relacionados y partir de la autorregulación.

La autorregulación se ha asociado con los resultados adaptativos del desarrollo durante toda la vida, sin embargo, algunos autores mencionan que la capacidad de autorregular de manera intencional incrementa y se vuelve cada vez más necesario para el funcionamiento adaptativo durante la adolescencia (Geldhof, Bowers, Gestsdóttir, Napolitano, & Lerner, 2015).

La autorregulación, se refiere a pensamientos, sentimientos y acciones autogenerados que se planifican y se adaptan cíclicamente a la consecución de objetivos personales. Esta definición, hace referencia a las acciones y procesos que pueden estar encubiertos o no, cuya presencia depende de las creencias y motivos del individuo, conceptualizando la autorregulación como un proceso (Zimmerman, 2000). Este proceso implica una amplia gama de respuestas, incluyendo esfuerzos para iniciar, terminar, retrasar, modificar o cambiar la forma o contenido, o modular la cantidad o intensidad de un pensamiento, emoción, comportamiento o reacción fisiológica, o reorientar el pensamiento y el comportamiento hacia un nuevo objetivo (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Harding, & Wadsworth, 2001).

Sin embargo, la autorregulación a menudo puede ser equiparada con diversas formas de control. Saarni, Campos, Camras y Witherington (2012) mencionan las diferencias entre el control eficaz, que es la capacidad de inhibir voluntariamente el comportamiento o activarlo, y el control reactivo, que es la tendencia relativamente inflexible a ser demasiado impulsivo o inhibido. Es importante considerar que ambas conceptualizaciones de control surgen y hacen referencia al temperamento de los niños, sin embargo, el control eficaz es necesario para definir la regulación de la emoción, mientras que el control reactivo, se encuentra menos ligado al control voluntario y se relaciona con la reactividad temperamental.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Farley y Kim-Spoon (2014) mencionan que a medida que avanza la investigación con respecto a la autorregulación, su importancia como predictor de los resultados cruciales del desarrollo, incluyendo la salud mental y física durante la adolescencia, se está acentuando, considerando que la investigación de autorregulación en psicología del desarrollo se ha centrado principalmente en los niños, mientras que la investigación de autorregulación en psicología social se ha centrado principalmente en los adultos jóvenes.

Considerando que, en todas las etapas del ciclo vital, las personas son producto del entorno y seleccionan, crean y cambian su contexto de manera simultánea contribuyendo a la construcción de los contextos a los que están incorporados, los desafíos adaptativos fundamentales del periodo adolescente hacen que la autorregulación sea crucial y, a veces, problemática para la persona, e influyen en su trayectoria de desarrollo (Gestsdottir & Lerner, 2008).

Investigadores como Blair, Clakins, y Kopp (2010) han propuesto que los procesos de autorregulación de los niños están jerárquicamente organizados e interdependientes, incluyendo procesos fisiológicos, atencionales, conductuales, cognitivos, sociales y emocionales.

A medida que aumentan las capacidades para las formas internas e intencionales de autorregulación, los jóvenes suelen enfrentarse a mayores expectativas de establecer y alcanzar sus propias metas. Al mismo tiempo, el menor involucramiento de los padres en diversas cuestiones como la supervisión de la vida de sus hijos al entrar en la adolescencia y en el ambiente escolar, la demanda de los maestros sobre el trabajo de los estudiantes influye para que el individuo sea más independiente que antes (Geldhof et al., 2015).

Por lo tanto, la autorregulación intencional se vuelve cada vez más necesaria para el funcionamiento saludable durante la adolescencia, como la capacidad de un joven para afectar intencionalmente su entorno a través de la regulación de las emociones, atención, pensamiento y comportamientos crece. Este desarrollo ayuda a los individuos a superar con éxito las desafiantes tareas de desarrollo de la adolescencia (Gestsdottir & Lerner, 2008).

Al hablar de regulación emocional, la definición más utilizada es la propuesta por Thompson en 1991; sin embargo, el concepto de regulación emocional se ha

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

ido ampliando e incluye los procesos regulatorios, fisiológicos, conductuales y cognoscitivos, tomando en cuenta que biológicamente, las emociones organizan y coordinan las respuestas de múltiples sistemas a eventos ambientales significativos. Por ejemplo, Garnefski y Kraaij (2006), mencionan que la regulación emocional se refiere a la amplia gama de todos los procesos extrínsecos e intrínsecos (fisiológicos, conductuales y cognitivos) responsables del monitoreo, evaluación y modificación de las reacciones emocionales que surgen como respuesta a un estímulo percibido como estresante, específicamente en sus características de intensidad y duración, que son ejecutadas con el fin de cumplir con las propias metas.

Por su parte, Eisenberg (2012) propone que la regulación de la emoción es el proceso de iniciar, evitar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o duración si los estados de sentimiento internos, del proceso fisiológico relacionado con la emoción y/o las cogniciones relacionadas con la emoción y los objetivos del individuo. Otros autores como Troy y Mauss (2011), resaltan el papel de la regulación emocional como un factor protector, ya que se refiere a la intención y la capacidad para modificar los componentes de la experiencia emocional (incluyendo experiencia subjetiva, respuesta fisiológica, expresión verbal y no verbal, etc.), por lo que se ve asociada con el estrés y la forma de afrontarlo. Tugade y Fredrickson (2006) mencionan que la regulación emocional incluye los intentos, conscientes o inconscientes, de influir en los tipos de emociones que las personas experimentan, cuando experimentan estas emociones, y cómo se expresan, sin embargo enfatizan que la regulación emocional no implica necesariamente cambios en la calidad o intensidad de la experiencia emocional; sino que bajo ciertas circunstancias, la regulación puede implicar el mantenimiento de experiencias afectivas, tal es el caso de la regulación de emociones positivas.

Gross (2015), refiere que el trabajo de las emociones permite a los individuos actuar ante los estímulos, pero no determinan la respuesta final establecida, ya que éstas aún tienen que pasar por un proceso de modulación que les permite introducir cambios en cuanto a su intensidad y duración, antes de que se expresen mediante conductas observables. Gross (1998) define la regulación emocional como el proceso por el cual los individuos influyen en las emociones que tienen, cuándo las tienen y cómo experimentan y expresan estas emociones. Asimismo, este autor enfatiza que este proceso incluye cambios en la dinámica de la emoción, o latencia, magnitud, duración, y el desplazamiento de las respuestas de comportamiento del individuo, centrándose en la modulación de los cambios emocionales internos con el fin de satisfacer las necesidades externas.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

En los últimos años, se han realizado investigaciones enfocadas a la parte negativa del proceso de regulación emocional, por lo que diversos autores refieren el término de desregulación emocional (Beauchaine, 2015; Bradley *et al.*, 2011; Cole *et al.* 2004, Thompson, 2019). La desregulación emocional puede ocurrir si las emociones se experimentan como intensas y abrumadoras, y en caso de que el individuo no haya aprendido estrategias de regulación de las emociones, no se pongan en práctica o sean demasiado rígidas, los adolescentes pueden exhibir comportamientos asociados con la desregulación de las emociones, incluido un estado de ánimo deprimido prolongado, ansiedad crónica y comportamientos riesgosos (Hilt, Hanson, & Pollak, 2011).

Los componentes de la desregulación de las emociones incluyen una tendencia al descontrol de las emociones, que pueden cambiar rápidamente, se expresan en formas intensas y no modificadas, y dificultan tanto la capacidad de afrontamiento como el razonamiento (Bradley *et al.*, 2011). En contraste con la naturaleza adaptativa de la regulación emocional, la desregulación emocional puede describirse como un patrón de experiencia emocional y/o expresión que interfiere con el comportamiento apropiado dirigido a un objetivo (Beauchaine, 2015).

Un elemento clave para definir la desregulación de las emociones, es comprender que la regulación de las emociones no es una función, sino que implica un conjunto de procesos o sistemas atencionales, cognitivos, conductuales, sociales y biológicos. Estos procesos actúan para modular, gestionar u organizar las emociones y ayudan a las personas a satisfacer las demandas de su entorno. En este sentido, las emociones pueden ser positivas (por ejemplo, felicidad, orgullo) o negativas (por ejemplo, tristeza, miedo) en valencia y las emociones pueden variar en intensidad, con el mismo estímulo que evoca diferentes respuestas en los individuos (Hilt *et al.*, 2011).

La desregulación de las emociones es la incapacidad de responder y manejar las emociones de manera flexible. Esta definición surge a partir de los fenómenos estudiados bajo el título de desregulación de la emoción en el trastorno límite de la personalidad (Carpenter & Trull, 2013). La desregulación de las emociones también se ha definido como un estado en el que los intentos regulatorios no logran los objetivos relacionados con las emociones del individuo, a pesar de los mejores esfuerzos de un individuo, y este no puede hacer las correcciones necesarias para lograr los objetivos relacionados con las emociones (Jazaieri, Urry, & Gross, 2013).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Por otro lado, Beauchaine (2015) define la desregulación emocional como un patrón de experiencia emocional y / o expresión que interfiere con el comportamiento apropiado dirigido a objetivos. Beauchaine y Cicchetti (2019) refieren que esta definición retoma cuatro aspectos fundamentales: distingue la emoción de otros constructos como estado de ánimo; hace referencia al comportamiento apropiado que es funcional entre situaciones, en lugar de referir la función evolutiva del comportamiento y la emoción; los comportamientos situacionalmente funcionales y disfuncionales, incluidas las expresiones de emoción, a menudo difieren entre las culturas, lo que implica que la evaluación emocional debe considerar el contexto cultural; finalmente se reconoce que muchas reacciones emocionales son funcionales o disfuncionales y esto a menudo depende de la obtención de eventos contextuales y puede coincidir la intensidad expresiva con el contexto.

Mientras que algunos investigadores se han centrado en la sensibilidad emocional, otros en la intensidad o la labilidad afectivas, otros en la vulnerabilidad emocional, etc. Esto no es especialmente sorprendente, dada la complejidad de la construcción. Una forma de entender estos enfoques dispares es ver la desregulación de las emociones como un proceso, que incorpora múltiples componentes interactivos, y no como un estado final (Carpenter & Trull, 2013).

De acuerdo con Cole et al., (1994) la desregulación de las emociones es una dimensión común de la mayoría de las categorías de psicopatología y una característica definitoria de muchas otras. Si bien la regulación emocional es un objetivo implícito de la mayoría de los modelos de tratamiento en salud mental, es necesario entender los patrones emocionales, aprender a reconocer las emociones y expresarlas apropiadamente, y experimentar patrones emocionales problemáticos para modificarlos.

Modelos explicativos de la regulación emocional

A pesar de que existe un acuerdo general en que la regulación de las emociones incorpora la capacidad de acceder a un rango de emociones y modular o controlar (reducir o aumentar) la intensidad y la duración de una emoción (Cole et al., 1994; Gross, 2015; Thompson, 1991), al momento de evaluar este constructo, algunos elementos se llegan a confundir con el proceso de afrontamiento cuando se trata de la regulación emocional en situaciones estresantes (Ireland, Clough, & Day, 2017).

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Algunas conceptualizaciones de la regulación emocional enfatizan el control de la experiencia emocional y la expresión (especialmente el control expresivo de las emociones negativas) y la reducción de la excitación emocional, mientras que otros enfatizan la naturaleza funcional de las emociones al conceptualizar la regulación de las emociones, lo que sugiere que la regulación de la emoción no es sinónimo de control emocional y, por lo tanto, no necesariamente implica disminuir inmediatamente el efecto negativo (Gratz & Roemer, 2004).

En el Modelo Integrador de la Regulación Emocional (Gratz & Roemer, 2004), la regulación de la emoción puede concebirse como un conjunto de habilidades diferentes, aunque interrelacionadas, que incluyen la conciencia emocional, la claridad emocional, la aceptación emocional, el control de los impulsos, la capacidad de participar en los objetivos deseados y experimentar la emoción negativa y la capacidad de usar de forma flexible y estrategias situacionalmente apropiadas para modular las respuestas emocionales como se desee (Trógolo & Medrano, 2012).

Gratz y Roemer (2004) mencionan que bajo este modelo se toman en cuenta seis supuestos; 1) la falta de conciencia de las respuestas emocionales; 2) la falta de claridad de las respuestas emocionales; 3) la no aceptación de las respuestas emocionales; 4) acceso limitado a estrategias de regulación emocional percibidas como efectivas; 5) dificultades para controlar los impulsos cuando experimentan emociones negativas, y 6) dificultades para participar en comportamientos dirigidos a metas cuando experimentan emociones negativas. Estos autores sugieren la importancia de distinguir entre la conciencia y la comprensión de las respuestas emocionales, y entre la capacidad de actuar de manera deseada y abstenerse de actuar de manera no deseada al experimentar emociones negativas. Lo propuesto en este modelo sugiere una conceptualización multidimensional de la regulación emocional, pero con un enfoque centrado en las dificultades para regular emociones.

Por otro lado, el Modelo Cognitivo de Regulación Emocional (Garnefski & Kraaij, 2018) se centra en la forma cognitiva de manejar la ingesta de información emocionalmente excitante y considera que las estrategias cognitivas de regulación emocional son diferentes de las estrategias conductuales, por lo cual consideran estas últimas como parte de las estrategias de afrontamiento conductual. Por lo tanto, las estrategias de regulación emocional se han conceptualizado en este modelo haciendo la distinción de nueve estrategias cognitivas utilizadas en experiencias estresantes:

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

auto-culpa, culpar a otros, rumia, catastrofización, poner en perspectiva, reenfoque positivo, reevaluación positiva, aceptación y planificación (Garnefski y Kraaij, 2007).

Por su parte, el Modelo de Proceso de Regulación de la Emoción (Gross, 1998; 2015) propone que el proceso de regulación de la emoción implica la generación de emociones, la cual ocurre a lo largo del tiempo, por lo tanto, las estrategias de regulación emocional se pueden categorizar sobre la base de su ubicación temporal a lo largo del proceso generativo de la emoción. Los procesos de regulación emocional se traducen en una serie de estrategias clave a lo largo del proceso emocional y hacia la manifestación de la conducta. En este modelo se distinguen cinco conjuntos de procesos de regulación de la emoción:

1. *Selección de la situación*: Se refiere al acercamiento o la evitación de algunas personas, lugares u objetos que puedan resultar agradables o desagradables para regular las emociones. Implica el conocimiento de las características de situaciones y de las respuestas emocionales esperadas a estas características, es decir, de las consecuencias ante un evento.
2. *Modificación de la situación*: Considerando que una situación puede provocar diversas emociones, los esfuerzos activos para modificar directamente la situación para alterar su impacto emocional constituyen una forma importante de regulación emocional.
3. *Despliegue atencional*: Las estrategias para cambiar el enfoque de atención se pueden agrupar libremente bajo los encabezados de distracción, concentración y rumia. La distracción enfoca la atención en aspectos no emocionales de la situación o aleja la atención de la situación inmediata por completo. La concentración se puede utilizar para llamar la atención sobre la emoción. La rumia también implica atención dirigida, pero aquí la atención se dirige a los sentimientos y sus consecuencias. Sin embargo, la rumia de emociones negativas puede desencadenar sintomatología de mayor duración y severidad, por ejemplo, en depresión o ansiedad.
4. *Cambio cognitivo*: La emoción requiere que las percepciones tengan un significado y que las personas evalúen su capacidad para manejar la situación. El cambio cognitivo consiste en modificar las evaluaciones cognitivas con la tendencia a interpretar los eventos de manera más positiva o bien, comparando

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

la situación propia con la de otra persona “menos afortunada”, alterando así la interpretación y disminuyendo las emociones negativas.

5. *Modulación de la respuesta*: Se refiere a influir directamente en la respuesta fisiológica, experimental o conductual, la modulación ocurre tarde en el proceso de generación de la emoción, después de que se han iniciado las tendencias de respuesta. Los intentos de regular los aspectos fisiológicos y experienciales de la emoción son comunes, sin embargo, en ocasiones se suprime la respuesta y la inhibición del comportamiento expresivo disminuye la experiencia autoinformada de algunas emociones.

Estos conjuntos de procesos se agrupan en dos niveles o estrategias más amplias (Gross & John, 2003), la regulación emocional centrada en el antecedente, que ocurre antes de que se genere la emoción, y la regulación emocional centrada en la respuesta, que ocurre después de que la emoción es generada.

Por otro lado, al estudiar el desarrollo de la regulación emocional es necesario emplear distintas estrategias metodológicas que permitan la identificación de los elementos presentes en este proceso de regulación y las características en distintas etapas del ciclo vital. La investigación de la regulación emocional por ejemplo con adultos o adolescentes generalmente se emplea como forma de evaluación el autoinforme de los participantes, comúnmente a través de cuestionarios o escalas que permiten identificar las diferencias individuales en la autorregulación emocional. Esto es especialmente difícil cuando se trata de población infantil, como bebés o niños pequeños, ya que se deben usar otros procedimientos, como la observación de reacciones emocionales en situaciones experimentales cuidadosamente estructuradas, a menudo con la evaluación de indicadores conductuales y, a veces, acompañadas por los informes de los cuidadores, que generalmente son las madres, y de otras fuentes secundarias sobre las cualidades emocionales del niño.

Thompson (2014) menciona que estudiar la regulación emocional “en vivo” representa más dificultades que emplear otro tipo de reportes. Sin embargo, refiere algunas precisiones con respecto a los autoinformes y las medidas de comportamiento (ya sea de niños o adultos), ya que también se enfrentan a ciertas dificultades de carácter interpretativo. En primer lugar, se debe considerar que un comportamiento que refleja la influencia de los procesos de regulación emocional es multideterminado, es decir que pueden influir diversas causas ambientales o individuales. En segundo lugar, las

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

reacciones emocionales y las influencias reguladoras emocionales no se distinguen fácilmente en el comportamiento. Por último, el contexto situacional puede tener un efecto profundo en las reacciones emocionales de los adolescentes.

De acuerdo con Cole et al. (2004) la construcción de la regulación de las emociones propone explicar cómo y por qué las emociones organizan o facilitan otros procesos psicológicos (por ejemplo, enfocar la atención, promover la resolución de problemas, apoyar las relaciones) y al mismo tiempo explicar por qué las emociones pueden tener efectos perjudiciales que interrumpen la atención, interfieren con la resolución de problemas o dañan las relaciones interpersonales. Estos autores proponen que, si bien la metodología empleada para el estudio de la regulación emocional tiene ciertos límites técnicos para delinear un proceso emergente y dinámico, se puede emplear la combinación de herramientas como la evaluación independiente de la emoción activada y de las estrategias reguladoras, que implicaría identificar primero la emoción y luego la estrategia de regulación; el análisis de las relaciones temporales entre los fenómenos reguladores, es decir, considerar incluir el tiempo en el proceso de regulación; comparar la emoción y los procesos reguladores en condiciones contrastantes, lo cual se refiere al análisis de las estrategias de regulación emocional en diferentes contextos; y finalmente emplear múltiples medidas convergentes para demostrar la organización de las respuestas de regulación emocional, lo que permitiría obtener más información de este proceso.

Considerando lo propuesto por diversos autores, se entiende entonces que la regulación emocional es un proceso continuo que involucra habilidades para manejar y cambiar experiencias emocionales relacionadas con estados fisiológicos en situaciones diversas (Gross, 2015; Thompson, 1991; Trógolo & Medrano, 2012). En este sentido, las emociones reguladas ayudan a iniciar, sostener, alterar o terminar las relaciones entre una persona y su entorno considerando los objetivos del individuo. Sin embargo, la regulación efectiva de la emoción a veces se infiere a partir de un comportamiento positivo frente al desafío ambiental (Cole et al., 2004).

Inteligencia emocional: Un constructo relacionado

El marco de inteligencia emocional retoma la literatura existente sobre las diferencias individuales con respecto a la capacidad de procesar y adaptarse a la información afectiva. Mayer y Salovey (1993) mencionan que muchos problemas intelectuales contienen información emocional que debe ser procesada; este

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

procesamiento puede resultar de manera diferente al procesamiento de información no emocional. La inteligencia emocional a menudo se había conceptualizado como algo que implica mucho más que la capacidad de percibir, asimilar, comprender y manejar las emociones, por lo cual, además de la emoción e inteligencia, incluyen la motivación, disposiciones y rasgos de capacidad y funcionamiento personal y social global (Mayer, Salovey, Caruso, & Sitarenios, 2001).

La inteligencia emocional (IE) se define como la capacidad de monitorear los sentimientos y emociones propios y ajenos, discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar el pensamiento y las acciones (Salovey & Mayer, 1990). La IE al inicio fue etiquetada como "competencia emocional", sin embargo, Mayer y Salovey enmarcaron el constructo de inteligencia emocional con base en la literatura histórica sobre inteligencia (Mayer & Salovey, 1993).

Mayer *et al.*, (2001) mencionan que la IE se parece mucho a una inteligencia tradicional ya que se podía medir como una habilidad para la cual había respuestas correctas. Estos autores propusieron que la IE se podía dividir en cuatro ramas: 1) Identificación de la emoción, que se refiere a la capacidad de percibir e identificar el contenido emocional de una variedad de estímulos; 2) Asimilación de las emociones que implica la capacidad de asimilar emociones en procesos perceptivos y cognitivos; 3) Comprender las emociones que se refiere al razonamiento y la comprensión de las emociones; y 4) Manejo de las emociones que es la capacidad de manipular las emociones. En este sentido, la inteligencia emocional implica la capacidad de percibir con precisión, evaluar y expresar emociones; la capacidad de acceder y / o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento; la capacidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la capacidad de regular las emociones para promover el crecimiento emocional e intelectual (Mayer & Salovey, 1997).

Por su parte, Bar-On (2006) propuso su propio modelo sobre la inteligencia emocional-social que define este constructo como una *"muestra representativa de competencias, habilidades y facilitadores sociales y emocionales interrelacionados que determinan la eficacia con la que nos entendemos y expresamos, entendemos a los demás y nos relacionamos con ellos, y hacemos frente a las demandas diarias"* (p. 14). Las competencias, habilidades y facilitadores emocionales y sociales mencionados en esta conceptualización incluyen cinco componentes clave que comprenden una serie de competencias, habilidades y facilitadores estrechamente relacionados: 1) la capacidad de reconocer y comprender emociones y expresar sentimientos; 2) la capacidad de

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

comprender cómo se sienten los demás y relacionarse con ellos; 3) la capacidad de gestionar y controlar las emociones; 4) la capacidad de gestionar el cambio, adaptar y resolver problemas de carácter personal e interpersonal; y 5) la capacidad de generar afecto positivo para motivarse a sí mismo (Bar-On, 2007).

En el modelo de Bar-On, ser inteligente emocional y socialmente es entenderse y expresarse de manera efectiva, comprender y relacionarse bien con los demás, y hacer frente con éxito a las demandas, desafíos y presiones diarias, en el entendido de que es necesario ser consciente de uno mismo para comprender las fortalezas, debilidades y para expresar sentimientos y pensamientos de manera no destructiva. Además, en el nivel interpersonal, ser emocional y socialmente inteligente abarca la capacidad de ser consciente de las emociones, sentimientos y necesidades de los demás, y de establecer y mantener relaciones cooperativas, constructivas y mutuamente satisfactorias. Por lo tanto, ser inteligente emocional y socialmente implica manejar de manera efectiva el cambio personal, social y ambiental al hacer frente de manera realista y flexible a la situación inmediata, resolver problemas y tomar decisiones, para lo cual es necesario controlar las emociones (Bar-On, 2006).

Por otro lado, una diferenciación más amplia es la existente entre la IE como rasgo y el procesamiento de información de la IE. Esto toma en cuenta los diferentes enfoques de medición y definiciones operativas adoptadas por teóricos de modelos mixtos y de habilidades. En este sentido Petrides y Furnham (2000) mencionan que el rasgo de IE se relaciona con las consistencias de comportamiento cruzado (manifestado en rasgos o comportamientos específicos como la empatía, asertividad, optimismo), en oposición al procesamiento de la información de la IE, que hace referencias habilidades (por ejemplo, capaz de identificar, expresar y etiquetar emociones). Por lo cual la IE como rasgo se refiere a una capacidad autopercebida para identificar, evaluar y manejar las emociones de uno mismo, de los demás y de otros grupos.

Petrides, Mikolajczak, Mavroveli, Sánchez-Ruiz, Furnham y Pérez-González (2016) mencionan que es necesario ubicar el rasgo de IE en el espacio de la personalidad con el fin de conectar el constructo con la teoría de personalidad convencional. El rasgo de IE es distinto, debido a que puede aislarse en el espacio de la personalidad, también es compuesto, ya que está relacionado con varias dimensiones de la personalidad, y se encuentra en los niveles más bajos de las jerarquías de la personalidad porque el factor de rasgo IE es oblicuo, en lugar de ortogonal, como es el caso de los Tres Gigantes y los Cinco Grandes de la Personalidad.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

El enfoque de la IE como rasgo se basa en gran medida en variables de personalidad como la empatía, el optimismo y la impulsividad, pero a menudo incluye muchas otras construcciones, algo más vagas, que parecen ser correlatos potenciales (por ejemplo, motivación, autoconciencia, felicidad) en lugar de elementos esenciales de la IE. Por el contrario, el enfoque del procesamiento de la información está mucho más enfocado y explícito en cuanto a las partes constituyentes de la IE y su relación con la inteligencia tradicional (Salguero, Palomera, & Fernández-Berrocal, 2012).

Por su parte, Richburg y Fletcher (2002) refieren que la inteligencia emocional se puede dividir en cinco dominios:

a) *Conocimiento de las emociones*: Es la capacidad de identificar y controlar las emociones, esto puede aumentar el nivel de autoconciencia de un individuo y la capacidad de controlar. Implica también la capacidad de un individuo de mirar introspectivamente sus pensamientos, sentimientos y acciones, y permite al individuo tomar decisiones conscientes con respecto a las decisiones de vida.

b) *Manejo de las emociones*: Es la capacidad de soportar los altibajos de los eventos de la vida con cierto grado de equilibrio, ya que se relaciona con las experiencias positivas y negativas que predicen e influyen en el bienestar y en la estabilidad emocional. La causa y el efecto de las emociones tiene una relación directa con las señales transmitidas al cerebro. Implica también la evaluación de la mente / cerebro, una respuesta rápida, que tiene lugar entre el estímulo y la respuesta.

c) *Motivarse a uno mismo*: La motivación se puede ver como la medida en que un individuo actúa sobre una idea, pensamiento u objetivo determinados. El grado en que un individuo planifica y ejecuta un pensamiento o idea depende en gran medida de los medios por los cuales ese individuo está motivado para llevar a cabo la acción en función de su capacidad, aptitud o entrenamiento. La automotivación es vista como un reflejo de la capacidad de crear un afecto positivo para mejorar la motivación y alcanzar las metas personales.

d) *Reconocer las emociones* en los demás: Implica la capacidad de notar y hacer distinciones entre otros individuos en relación con el estado de ánimo, el temperamento y las motivaciones. A medida que uno continúa ganando un alto nivel de autoconciencia, es importante tener en cuenta las emociones y necesidades de otras personas.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

e) *Manejar las relaciones*: El grado en que un individuo forma y mantiene relaciones interpersonales refleja el nivel de autoconciencia y competencia social. Por lo tanto, la construcción de relaciones se ve como un proceso. A medida que se forman relaciones es fundamental identificar ciertas necesidades inherentes a este proceso, tales como: construir, fomentar y mantener asociaciones con diversos grados de intimidad. Este proceso puede ser bastante difícil dada la complejidad de las emociones y cómo afectan las interacciones con los demás.

Se ha sugerido que la inteligencia emocional es un factor importante para predecir la salud mental y física, la relación entre la inteligencia emocional y trastornos emocionales como la depresión, la ansiedad, así como la salud física y mental en general (Salguero et al., 2012). Por lo cual, distinguir entre habilidad y rasgo de IE es necesario tanto a nivel teórico como metodológico, ya que la medición es un componente fundamental de la operacionalización del constructo.

El rol de las emociones en la adaptación

Desde la perspectiva de la psicopatología del desarrollo, es necesario reconocer en etapas tempranas los factores que pueden influir en las trayectorias del desarrollo y la presencia de síntomas de internalización y externalización que permiten una aproximación a la explicación de la psicopatología (Cicchetti & Ng, 2014). Existe una gran necesidad de identificar el desarrollo de problemas de salud mental en etapas tempranas del desarrollo y se debe considerar que las emociones tienen un papel significativo para la adaptación. Lazarus (2006) menciona que, al considerar una división tripartita tradicional de la mente en cognición, motivación y emoción, se debe complementar con otros procesos como el afrontamiento y la regulación emocional.

Las visiones de la emoción como poco controlada o desorganizada siguen siendo fundamentales en las conceptualizaciones populares de inmadurez y desviación psicológicas y en las conceptualizaciones clínicas de la conducta inadaptada y la psicopatología. Los modelos clínicos de psicopatología y cambio terapéutico se centran en los aspectos problemáticos de la emoción, implícita o explícitamente, y suponen que la conciencia y el control flexible de los estados emocionales son índices de ajuste y éxito del tratamiento (Cole et al., 1994).

De manera similar, diversos autores refieren que la regulación de las emociones se ha vinculado con la adaptación positiva en la medida en que contrarrestan las

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

experiencias emocionales negativas y mejoran los pensamientos y las acciones (John & Gross, 2004; Gross, 2015), por lo cual, aquellos adolescentes con mejores capacidades de autorregulación, aunado a un mayor control emocional, de pensamientos y comportamientos, especialmente durante situaciones estresantes, deben experimentar resultados más positivos, incluso resiliencia, en comparación con sus homólogos con una autorregulación más pobre (Leary & DeRosier, 2012).

Diversas investigaciones indican que la regulación emocional exitosa o adaptativa está relacionada con buenos resultados de salud y mejores relaciones interpersonales, mientras que las dificultades en la regulación de las emociones o desregulación se asocia con trastornos mentales y psicopatología (Aldao, 2013; Beauchaine, 2015).

En un estudio, Garnefski y Kraaij (2006), analizaron la relación entre las estrategias de regulación emocional cognitiva y los síntomas depresivos, empleando el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ por sus siglas en inglés). Participaron adolescentes tempranos, adolescentes tardíos, adultos, adultos mayores y pacientes psiquiátricos, con una muestra total de 2762 participantes. Entre sus principales resultados mencionan que las estrategias de regulación cognitiva de la emoción van cambiando entre un grupo etario y otro, pero que la relación de estas estrategias con los síntomas de depresión reportados por los participantes fue similar entre los grupos, lo que apunta a que las estrategias cognitivas de rumiación, catástrofe, y la falta de reevaluación positiva juega un papel significativo en la presencia de los síntomas de psicopatología en todos los grupos.

En otra investigación, Company, Oberst y Sánchez (2012) examinaron las estrategias de regulación emocional interpersonal empleadas ante las emociones de ira y tristeza, donde participaron 115 estudiantes universitarios españoles. Para su estudio desarrollaron el Cuestionario de Regulación Emocional Interpersonal (CIRE-44) que evalúa estrategias dirigidas a cambiar la situación y los lazos sociales, estrategias dirigidas a cambiar la atención e interpretación de la situación, estrategias dirigidas a cambiar la respuesta emocional y estrategias dirigidas a cambiar la expresión emocional. Reportaron que la mayoría de los episodios de ira narrados por los participantes se produjeron en el contexto de las relaciones personales, mientras que los episodios de tristeza se vincularon con las relaciones personales, la muerte y la salud. Los resultados refieren que los participantes emplearon una gran variedad de estrategias para la autorregulación emocional, pero para regular la emoción de los otros se usan menos

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

estrategias como el uso de rituales, rezar, el crecimiento espiritual, el aislamiento social, la regulación fisiológica pasiva, la inhibición y supresión.

Por su parte, Gardner, Betts, Stiller, y Coates (2017) en su investigación analizaron el rol de la reevaluación cognitiva y la supresión de las emociones como estrategias de regulación emocional, en el afrontamiento desadaptativo después de la victimización por pares en la escuela. En este estudio con 443 adolescentes tempranos se reportó la relación entre la reevaluación cognitiva y el afrontamiento desadaptativo, que actúa como mediador entre los cuatro tipos de experiencias de victimización entre pares (verbal, social, física y ataque a la propiedad) y la soledad escolar. Además, los resultados mostraron que la pobre regulación de las emociones en los niños se asoció positivamente con el afrontamiento desadaptativo de victimización por pares, mientras que la reevaluación cognitiva fue el predictor más fuerte en el modelo, considerando que los niveles más bajos de reevaluación cognitiva de las emociones se asociaron con niveles más altos de afrontamiento desadaptativo, y los altos niveles de supresión de la emoción informada se asociaron con niveles más altos de afrontamiento desadaptativo.

En un estudio realizado con 200 adolescentes mexicanos de 13 a 18 años (Rodríguez & Barcelata, 2018) se identificaron las estrategias de regulación emocional que emplean hombres y mujeres. Se identificó que las mujeres emplean estrategias de regulación como la expresión de emociones positivas y reconocimiento de emociones positivas, consideradas estrategias que podrían favorecer el funcionamiento del individuo, sin embargo, también obtuvieron mayor puntaje en reactividad física y dificultades para regular; mientras que los hombres hacen uso del control emocional y del cambio cognitivo.

Eisenberg, Fabes, Guthrie y Reiser (2000), enfatizan que la regulación emocional eficaz está asociada al funcionamiento social efectivo, por lo tanto, quienes disponen de mayor capacidad para regular sus emociones (tanto las negativas como las positivas), podrían tener más relaciones positivas, mostrar menos conductas sociales desviadas y son menos propensas a desarrollar trastornos psicológicos.

De acuerdo con Thompson (2019) la desregulación de las emociones está relacionada con la psicopatología afectiva, tiene precedencia temporal, y tiene posible influencia causal en el desarrollo de trastornos de externalización e internalización en la infancia y la adolescencia. Aunque hablar de desregulación de la emoción no es sinónimo de trastorno afectivo, la desregulación de la emoción tiene el potencial de

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

contribuir significativamente al estudio de la psicopatología emergente, subraya los múltiples objetivos que pueden subyacer a la emoción manifiestamente desregulada, los entornos y las relaciones que ayudan a definir esos objetivos y la compleja influencia de la experiencia en la conformación de procesos biológicos.

Bradley *et al.* (2011) realizaron una investigación en 2011 sobre la asociación de la desregulación emocional y el afecto negativo, asociados con síntomas psiquiátricos en una muestra de 530 participantes de 18 a 77 años. Entre sus principales resultados reportaron que la desregulación de las emociones se relacionó con una variedad de variables de criterio de psicopatología, incluyendo estrés postraumático, problemas de abuso de sustancias, depresión, historial de suicidio y sentido subjetivo del funcionamiento adaptativo. Mientras que el afecto negativo puede estar tan o más fuertemente relacionado con algunas formas de psicopatología que la desregulación de las emociones (p. ej., depresión), pero no con otras, particularmente con trastornos y comportamientos más impulsivos, autodestructivos o externalizantes, como el abuso de sustancias y los intentos de suicidio.

Beauchaine y Cicchetti (2019) mencionan que la desregulación de las emociones en la infancia y la adolescencia implica vulnerabilidad potencial a la psicopatología en la edad adulta. La desregulación está presente en dimensiones de la psicopatología, como los problemas internalizados, externalizados y en trastornos psicóticos, ya que se considera a la desregulación como una característica común en algunos trastornos de personalidad.

En el estudio realizado por McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin, y Nolen-Hoeksema (2011), el objetivo fue analizar las relaciones recíprocas entre las pobres habilidades de regulación de las emociones y diversas formas de psicopatología en una muestra de adolescentes seguidos prospectivamente. Entre sus principales hallazgos se encuentra que la comprensión emocional, expresión desregulada de tristeza e ira y respuestas reflexivas a la angustia formaron un factor de desregulación de emoción latente unitario. La desregulación emocional predijo aumentos en los síntomas de ansiedad, en el comportamiento agresivo y patología alimentaria después de controlar los síntomas iniciales, pero no predijo los síntomas depresivos. Ninguno de los cuatro tipos de psicopatología predijo aumentos en la desregulación de la emoción después de controlar la desregulación de la emoción basal. Estos hallazgos proporcionan evidencia sobre el papel de la desregulación de las emociones como factor de riesgo para la psicopatología adolescente, los resultados indican que la psicopatología no está

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

asociada con aumentos en la desregulación de las emociones a lo largo del tiempo, lo que sugiere que los déficits de regulación de las emociones son un predictor y no una consecuencia de la psicopatología adolescente.

Salguero *et al.* (2012) realizaron una investigación sobre el papel predictor de la percepción de inteligencia emocional en la vida de los adolescentes, analizando el efecto de la IE en el ajuste psicológico de los adolescentes. Se empleó un diseño longitudinal con un seguimiento de un año para evaluar la atención percibida a los sentimientos, la claridad emocional y las dimensiones de reparación emocional para aspectos negativos (ansiedad, depresión y estrés social) e indicadores positivos (estado general de salud mental) de ajuste psicológico en una muestra de adolescentes. Los resultados mostraron que los adolescentes con puntajes altos en atención a los sentimientos y puntajes bajos en la percepción de claridad y reparación emocional muestran un ajuste psicológico más pobre, concretamente, niveles más altos de ansiedad, depresión y estrés social y niveles más bajos de salud mental general. La atención a los sentimientos aparece como el predictor de IE a largo plazo más significativo del ajuste psicológico, prediciendo mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés social y menores niveles de salud mental.

Los estudios sobre desarrollo adolescente indican que las conductas adaptativas presentan cambios a lo largo del tiempo, además de que están relacionadas con diversos factores que pueden actuar como protectores o de riesgo dependiendo el contexto. Al considerar factores de riesgo y protección se retoman atributos individuales, cualidades de la familia y sistemas de apoyo fuera de la familia como la escuela.

Algunos autores refieren que la regulación de las emociones se ha vinculado con la adaptación positiva en la medida en que contrarrestan las experiencias emocionales negativas y mejoran los pensamientos y las acciones (John & Gross, 2004), por lo cual, aquellos adolescentes con mejores capacidades de autorregulación, aunado a un mayor control emocional, de pensamientos y comportamientos, especialmente durante situaciones estresantes, deben experimentar resultados más positivos, incluso resiliencia, en comparación con sus homólogos con una autorregulación más pobre (Leary & DeRosier, 2012).

En esta línea de investigación (PAPIIT IN305917), se realizaron varios estudios sobre regulación emocional con el objetivo fue analizar la relación entre la regulación emocional y los indicadores de adaptación en términos de conducta internalizada,

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

conducta externalizada y cualidades positivas (Rodríguez, Barcelata, García, & Lucio, 2018). Participaron 770 adolescentes de 13 a 18 años, 368 fueron hombres y 402 mujeres. El rango de edad fue de 13 a 18 años, 461 adolescentes tenían de 13 a 15 años y el resto se encontraba en el rango de edad de 16 a 18 años.

La evaluación de la regulación emocional se realizó con la Escala Multidimensional de Regulación Emocional para Adolescentes (Rodríguez & Barcelata, 2020), que evalúa ocho dimensiones: expresión de emociones positivas, control emocional, supresión, cambio cognitivo, reacciones físicas, reconocimiento de emociones negativas y dificultad para regular. Los indicadores de adaptación fueron evaluados empleando el *Youth Self Report* en su versión validada para adolescentes mexicanos (Barcelata & Márquez, 2019), este instrumento está compuesto por 12 escalas: Depresión, Ansiedad, Retraimiento, Quejas somáticas, Problemas de sueño, Ruptura de reglas, Conducta agresiva, Problemas de pensamiento, Problemas de atención, Búsqueda de atención, Conducta prosocial/Sentido del humor y Autoconcepto positivo, estas escalas a su vez se agrupan en cuatro factores de segundo orden: Conductas Internalizadas, Conductas Externalizadas, Conductas Mixtas y Cualidades positivas.

Un primer estudio comparativo por sexo y edad reveló diferencias entre hombres y mujeres en las estrategias de regulación emocional. En la tabla 1 se presentan las medias marginales y las desviaciones estándar en función del sexo y la edad en las estrategias de regulación emocional y se puede observar que las mujeres de 16 a 18 años presentan las medias más altas en reconocimiento de emociones positivas, cambio cognitivo, dificultad para regular y expresión de emociones positivas. Mientras que los hombres de 16 a 18 años puntuaron más alto en reconocimiento de emociones negativas y en control emocional.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Tabla 1. *Medias marginales y desviaciones estándar en función del sexo y edad en las estrategias de regulación emocional.*

Variables	Hombres n= 368				Mujeres n= 402			
	13-15 años n= 224		16-18 años n= 143		13-15 años n= 236		16-18 años n= 167	
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE
Reconocimiento de emociones positivas	3.71	.628	3.86	.636	3.86	.655	4.06	.518
Cambio cognitivo	3.29	.690	3.27	.654	3.21	.761	3.35	.596
Reacciones físicas	2.39	.715	2.38	.614	2.87	.685	2.86	.612
Dificultad para regular	2.65	.723	2.64	.699	2.94	.859	2.99	.747
Expresión de emociones positivas	3.79	.722	3.87	.787	3.90	.759	4.09	.680
Reconocimiento de emociones negativas	3.92	.660	4.15	.614	3.96	.653	4.09	.549
Supresión	3.04	.636	3.21	.535	3.34	.635	3.29	.486
Control emocional	3.19	.653	3.35	.630	3.07	.644	3.10	.603

* $p<.05$; ** $p<.01$

En la tabla 2 se presentan los efectos principales y de interacción del sexo y la edad en la regulación emocional. Se observaron efectos principales del sexo en reconocimiento de emociones positivas, reacciones físicas, dificultad para regular, expresión de emociones positivas, supresión y control emocional, en estas estrategias las medias más altas las presentaron las mujeres, con excepción del control emocional en el que los hombres obtuvieron el puntaje más alto. Con respecto a los efectos principales de la edad se observaron en las estrategias de reconocimiento de emociones positivas, expresión de emociones positivas, reconocimiento de emociones negativas y control emocional, en las cuales los adolescentes de 16 a 18 años obtuvieron mayor puntaje. Sin embargo, sólo hubo efectos de interacción del sexo y la edad en la estrategia de supresión, en la cual las mujeres de 13 a 15 años presentaron la media más alta, mientras que los hombres de 13 a 15 años fueron quienes puntuaron con la media más baja.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Tabla 2. Efectos principales y de interacción del sexo y edad en las estrategias de regulación emocional.

Variables	Sexo			Edad			Sexo*Edad		
	F	p	η	F	P	η	F	p	η
Reconocimiento de emociones positivas	14.50	.000	.019	14.61	.000	.019	.338	.561	.000
Cambio cognitivo	.007	.933	.000	1.22	.269	.002	2.26	.133	.003
Reacciones físicas	93.16	.000	.108	.034	.855	.000	.000	.999	.000
Dificultad para regular	31.49	.000	.039	.217	.641	.000	.241	.624	.000
Expresión de emociones positivas	9.60	.002	.012	6.32	.012	.008	.991	.320	.001
Reconocimiento de emociones negativas	.038	.845	.000	14.95	.000	.019	.941	.332	.001
Supresión	19.38	.000	.025	1.59	.207	.002	6.03	.014	.008
Control emocional	16.15	.000	.021	4.30	.038	.006	2.12	.146	.003

*p<.05; **p<.01

Por otra parte, un estudio correlacional bivariado (r de Pearson) mostró relaciones estadísticamente significativas entre la regulación emocional y los indicadores de adaptación entre conducta internalizada y reacciones físicas, así como con dificultades para regular (Tabla 3). En las dimensiones de conducta internalizada se observó relación positiva de quejas somáticas y ansiedad con reacciones físicas. Con respecto a conducta externalizada, se obtuvo una relación negativa con cambio cognitivo y una relación positiva con dificultad para regular. En las subescalas de conducta agresiva también se observó una relación negativa con cambio cognitivo y una relación positiva con dificultad para regular. En conductas mixtas y sus subescalas se observaron relaciones positivas con dificultad para regular.

En cualidades positivas hubo relación positiva con reconocimiento de emociones positivas y reconocimiento de emociones negativas, de manera similar se observaron relaciones de estas dimensiones de regulación emocional con conducta prosocial. Se obtuvieron asociaciones entre dimensiones de la regulación emocional como reacciones físicas y dificultad para regular con conducta internalizada, así como con la subescala depresión y ansiedad.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Tabla 3. *Relación entre la regulación emocional y las conductas internalizadas, externalizadas, mixtas y cualidades positivas.*

	CI	Dep	Ret	QS	PS	Ans	CE	RR	CA	Mix	PP	PA	BA	CP	Cpro	AP
Cambio cognitivo	-.116**	-.094**	-.116**	-.140**	-.119**	-.002	-.136**	-.144**	-.104**	-.023	-.042	-.028	.014	.149**	.165**	.102**
Expresión de emociones positivas	-.114**	-.141**	-.059	-.120**	-.107**	-.037	-.207**	-.178**	-.197**	-.067	-.051	-.072*	-.043	.086*	.104**	.049
Reactividad física	.215**	.267**	.105**	.228**	.072*	.209**	.036	-.005	.068	.083*	.066	.043	.094**	.017	.026	.005
Dificultad para regular	.192**	.253**	.061	.218**	.082*	.170**	.212**	.113**	.268**	.145**	.086*	.119**	.155**	.030	.018	.037
Reconocimiento de emociones positivas	-.058	-.025	-.153**	-.034	-.057	.032	-.056	-.071*	-.031	.040	-.021	.023	.100**	.138**	.164**	.083*
Supresión	-.133**	-.137**	-.104**	-.112**	-.072*	-.119**	-.095**	-.098**	-.075*	-.080*	-.049	-.115**	-.031	.046	.052	.030
Reconocimiento de emociones positivas	.153**	.190**	.137**	.145**	.082*	.074*	.066	.024	.093**	.054	.088*	.053	-.010	.036	.004	.063
Expresión de emociones negativas	-.160**	-.138**	-.093**	-.158**	-.116**	-.143**	-.143**	-.123**	-.136**	-.063	-.024	-.102**	-.029	-.025	.009	-.056

*p<.05; **p<.01. Nota: Conducta internalizada (CI), Depresión (Dep), Retraimiento (Ret), Quejas somáticas (QS), Problemas de sueño (PS), Ansiedad (Ans), Conducta externalizada (CE), Ruptura de reglas (RR), Conducta agresiva (CA), Mixtos (Mix), Problemas de pensamiento (PP), Problemas de atención (PA), Baja autoestima (BA), Cualidades positivas (CP), Conducta prosocial (Cpro), Autoconcepto Positivo (AP).

Es necesario considerar que, bajo ciertas condiciones, los patrones de regulación de las emociones ponen en peligro o impiden el funcionamiento adaptativo de los individuos, y tales patrones pueden apoyar o convertirse en síntomas de psicopatología (Cole et al., 1994) y cuando los patrones de regulación de la emoción se vinculan con tales problemas, se habla entonces de desregulación emocional (Gratz & Roemer, 2004). Los resultados de esta investigación son similares a lo reportado en estudios sobre los componentes de la desregulación emocional que incluyen una tendencia a que las emociones se salgan de control, cambien rápidamente, se expresen en formas intensas, y que podrían influir sobre la adaptación adolescente (Bradley et al., 2011).

Las correlaciones entre conducta externalizada y regulación emocional incluyen la dimensión de dificultad para regular y cambio cognitivo, esta última con una relación

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

negativa. Si bien la adolescencia representa uno de los períodos en los que existe mayor presencia de problemas conductuales, se entiende que la regulación emocional incluye los procesos intrínsecos y extrínsecos que apuntan no solo a reducir la intensidad y la frecuencia de una respuesta emocional, sino también a generar y mantener una respuesta emocional (Thompson, 1991), por lo tanto, la implementación del control cognitivo puede verse como un tipo de regulación de la emoción exitoso (Gross, 2015) y al asociarse de manera negativa con conducta externalizada refleja que a mayor compromiso del control cognitivo podría ser menor la presencia de conducta agresiva o disruptiva. Asimismo, en investigaciones previas se han reportado diferencias por edad en las estrategias de regulación emocional de tipo cognitivo en adolescentes mayores (Gardner *et al.*, 2017), lo cual es similar en el caso del reconocimiento de emociones positivas que reportan los adolescentes de 16 a 18 años de este estudio.

La regulación emocional funcional o exitosa es un elemento que se debe considerar en el estudio del ajuste psicológico (Gresham & Gullone, 2012). En este estudio se observó una relación positiva de las cualidades positivas y la conducta prosocial con el reconocimiento de emociones positivas y negativas. La regulación emocional incluye este proceso de identificación emocional que realiza el sujeto para emitir, suprimir o modificar una respuesta emocional y los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con lo que se ha reportado en otras investigaciones sobre la asociación de la regulación emocional con funcionamiento social y competencias en la adolescencia (Eisenberg *et al.*, 2000; Gestsdottir & Lerner, 2008), que mencionan la posibilidad de predecir el funcionamiento social en etapas posteriores del desarrollo a partir de la regulación sobre todo de emociones negativas.

Otro estudio sobre el manejo de las emociones (PAPIIT IN 305917) en particular, sobre inteligencia emocional en el que participaron 237 adolescentes; 121 hombres (51.3%) y 116 mujeres (48.7%) de 12 a 17 años ($M=14.38$; $DE=1.61$) estudiantes de secundaria y bachillerato públicos de la zona metropolitana de la Ciudad de México (Álvarez, 2019), mostró también diferencias por sexo y por edad.

Se emplearon las siguientes dimensiones de inteligencia emocional: conciencia emocional intrapersonal, uso prosocial, uso antisocial, y conciencia emocional interpersonal integradas en la Escala Yucatán del Uso Percibido de la Inteligencia Emocional en Menores (Sosa-Correa, Rodríguez-Ake, Castillo, Ponce, & Mestre, 2018). Como se puede observar en la tabla 4, la conciencia emocional interpersonal (CE-Inter)

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

y el Uso Prosocial (UPS) obtuvieron las medias más altas en la muestra total. Con el fin de identificar diferencias por sexo en el uso que le dan a su inteligencia emocional realizó un análisis de t de Student para muestras independientes.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el UPS con la media ligeramente más alta en mujeres y en el Uso Antisocial (UAS) con mayores puntajes en los hombres. Con respecto a la Conciencia Emocional, se observa que las mujeres presentaron valores más altos en Conciencia Emocional- Intrapersonal (CE-Intra) y Conciencia Emocional Interpersonal (CE-Inter) en comparación a los hombres.

Tabla 4. *Diferencia entre hombres y mujeres en el uso de inteligencia emocional.*

Dimensión	Muestra Total N=237		Hombres n=121		Mujeres n=116		t de Student	p
	M	DE	M	DE	M	DE		
CE-Intra	2.63	.406	2.62	.405	2.65	.408	-.546	.586
UPS	2.64	.369	2.56	.391	2.72	.326	-3.42	.001
UAS	1.34	.394	1.44	.444	1.24	.306	3.95	.001
CE-Inter	2.05	.413	2.03	.406	2.07	.421	-.662	.509

Nota: CE-Intra= Conciencia Emocional Intrapersonal; UPS= Uso Prosocial; UAS= Uso Antisocial; CE-Inter= Conciencia Emocional Interpersonal.

Con respecto a la inteligencia emocional por edad, en la tabla 5 se presentan los datos de diferencias de medias por rangos de edad, es decir, adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia media (15 a 17 años). En los datos obtenidos el grupo de adolescentes de 15 a 17 años presentaron las medias más altas en conciencia emocional intrapersonal (CE-Intra) en comparación al grupo de menor edad.

La experiencia emocional: un constructo multidimensional

Tabla 5. Diferencia de las medias del uso de inteligencia emocional por grupos de edad.

Dimensión	12 a 14 años n=143		15 a 17 años n=94		t de Student	p
	M	DE	M	DE		
CE-Intra	2.60	.426	2.70	.364	-1.87	.063
UPS	2.64	.379	2.63	.354	.305	.760
UAS	1.32	.390	1.37	.400	-1.04	.295
CE-Inter	2.07	.437	2.02	.370	.929	.354

Nota: CE-Intra= Conciencia Emocional Intrapersonal; UPS= Uso Prosocial; UAS= Uso Antisocial; CE-Inter= Conciencia Emocional Interpersonal.

Sin embargo, no se obtuvieron diferencias significativas entre los grupos de edad en ninguna de las dimensiones de inteligencia emocional. De manera similar a lo reportado en otras investigaciones sobre inteligencia emocional, la conciencia interpersonal e intrapersonal que tienen hombres y mujeres es semejante (Bar-On, 2006), sin embargo, tanto el uso prosocial como antisocial se observó más en los hombres. En este sentido parece ser que las mujeres son conscientes de las emociones, lo que se puede relacionar con la demostración de empatía, mejores relaciones interpersonales y responsabilidad social (Bar-On, 2007), mientras que los hombres emplean la inteligencia emocional de manera antisocial, lo cual puede influir de forma negativa en las relaciones sociales al presentar conductas de insensibilidad emocional hacia el posible daño que se genera en el otro y al relacionarse con la manipulación para el beneficio propio (Sosa-Corre *et al.*, 2018).

Conclusiones

Las emociones como la ira, el miedo, la tristeza, la felicidad, surgen cuando un individuo atiende una situación y la evalúa como inmediatamente relevante para sus objetivos activos actuales, y conforme van surgiendo las emociones, se presentan una serie de respuestas experimentales, conductuales y fisiológicas. Si bien es cierto que las emociones son un constructo básico en la psicología, es difícil llegar a un consenso

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

sobre la definición considerando las distintas bases teóricas y la metodología disponible para su estudio formal.

Las características propuestas por Scherer (2005) que distinguen a las emociones de otros constructos como el estado de ánimo, afecto y sentimientos nos acercan a un mejor entendimiento de las emociones y los procesos asociados a ellas. En este sentido, el manejo de las emociones que surgen en el contexto de la vida cotidiana (contextos y eventos que pueden o no ser fuentes de estrés), representan específicamente la regulación de las emociones. El trabajo de las emociones permite entonces a los individuos actuar ante los estímulos sin determinar la respuesta final establecida, considerando el proceso de modulación que permite introducir cambios en cuanto a la intensidad y duración, antes de que se presente la respuesta conductual.

Con base en la investigación de los procesos emocionales en la adolescencia como la regulación y la inteligencia emocional, y su posible efecto en la adaptación, se entiende que las habilidades emocionales pueden surgir como factores protectores, según las características del individuo y de su contexto. Las emociones frecuentemente surgen durante las interacciones sociales, y es precisamente durante estos eventos que las personas regulan su experiencia emocional, ya que quieren lograr sus objetivos y esto puede derivar en mantener buenas relaciones interpersonales, por lo que se debe considerar que uno de los factores contextuales más importantes que influyen en la experiencia emocional es la presencia de otros individuos ya que las características ambientales pueden influir en que los adolescentes tengan un manejo adecuado de sus emociones.

Las estrategias de regulación de las emociones desadaptativas, deficientes, inflexibles o ineficaces son una parte de la historia de la desregulación de las emociones, por lo cual es necesario tener en cuenta que los patrones de regulación de las emociones pueden influir en el funcionamiento adaptativo de las personas bajo ciertas condiciones, y tales patrones pueden asociarse con otros procesos como el afrontamiento al estrés, y a su vez apoyar la adaptación o convertirse en síntomas de psicopatología.

CAPITULO 3

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

El desarrollo adolescente es un proceso complejo en el cual intervienen múltiples factores, lo que ha llevado a que su estudio se lleve a cabo a partir de marcos multireferenciales y multinivel, como lo hace la perspectiva transaccional del desarrollo (Cicchetti, 2010; Luthar, 2006; Rutter, 2012; Wyman, 2003). Dicha perspectiva propone que los desenlaces adolescentes se organizan con base en una relación de interdependencia entre variables personales y contextuales, a las cuales también se les denomina niveles ecológicos, por ejemplo, las experiencias de vida, el afrontamiento, la percepción del apoyo social y los procesos de la dinámica familiar.

La compleja relación entre el estrés, riesgo y los desenlaces o resultados en términos de adaptación adolescente depende de otros muchos más factores y cada uno de ellos presenta una variación de acuerdo al estatus del desarrollo, el contexto social y cultural (Gore & Eckenrode, 2000). No es necesario que un evento sea terrible para que produzca un impacto negativo en el adolescente, es la valoración negativa del evento lo que lleva al adolescente a otorgarle un significado negativo lo que le da calidad de estresor, con las consecuentes repercusiones en su desarrollo físico y emocional (Compas, Jaser, Dunn, & Rodriguez, 2011; Grant *et al.*, 2003).

Estrés-afrontamiento: Un proceso transaccional

Existen tres modelos básicos o generales sobre la conceptualización del estrés. Un modelo que considera al estrés como respuesta o desenlace; un segundo modelo que refiere al estrés como un estímulo que genera un desenlace y un tercer modelo que entiende al estrés como proceso encadenado con otro que tiene que ver con la forma de manejar los problemas o las situaciones que son evaluadas como estresantes (Lazarus & Folkman, 1984). Todas estas aproximaciones han sido retomadas en los estudios sobre la relación entre estrés y resiliencia.

Al respecto, Cox y Griffiths (citados por Mark & Smith, 2008). hacen una distinción entre una aproximación interaccional (segundo modelo) y otra transaccional del estrés (tercer modelo). La primera perspectiva o interaccional se centra en las características

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

estructurales del proceso del estrés, es decir, aquellos factores estresantes que pueden conducir a ciertos resultados, por lo que en alguna medida se puede considerar que se deriva del segundo modelo general.

Para la tercera aproximación general del estrés o transaccional (segunda de acuerdo con Cox y Griffiths), el estrés es un proceso complejo que se relaciona con muchas otras variables internas o individuales como contextuales. Esta forma de conceptualizar el estrés se debe al trabajo conjunto de un equipo de estudiosos sobre el afrontamiento, liderados por Lazarus y Folkman (Folkman, Lazarus, Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986; Lazarus & Folkman, 1984, 1991), y es tal vez la de mayor aceptación por lo que ha sido la base de muchas investigaciones en la adolescencia y desarrollo (Frydenberg, 2008; Seiffge-Krenke, 2011). Los autores Lazarus y Folkman (1984) plantean no sólo una definición sino un modelo del estrés que integra las concepciones anteriores de respuesta y estímulo, por lo que el modelo se denomina como transaccional ya que explica al estrés en términos de un proceso de negociación entre el medio ambiente y los recursos del individuo.

El estrés como lo refieren Lazarus y Folkman (1984, 1991) implica una relación particular entre el individuo y su entorno, mediado por un sistema perceptual-cognitivo (figura 1). El desequilibrio entre la percepción y evaluación de un evento y las de los recursos disponibles es lo que da pauta sea interpretada como negativa y como consecuencia surja el estrés lo que explica la importancia de elementos como la percepción del adolescente de su entorno.

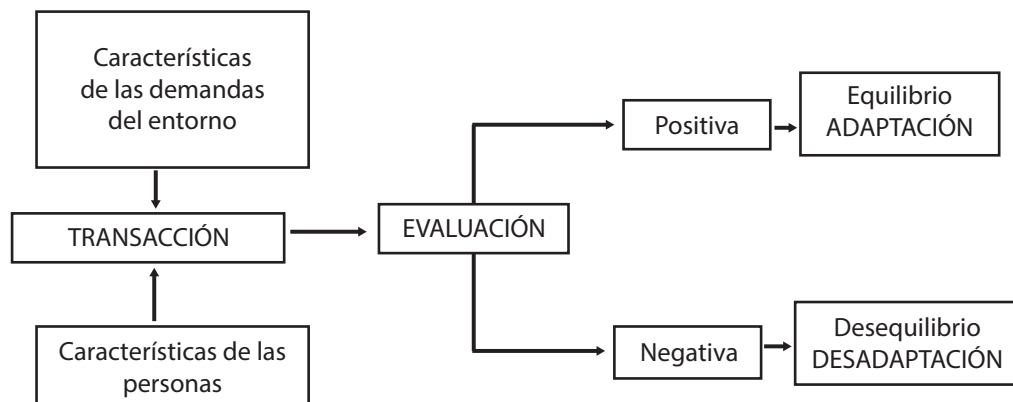


Figura 1. Esquema del proceso transaccional del estrés propuesto por Lazarus y Folkman (1991).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Este modelo ha guiado la investigación sobre el desarrollo y adaptación en la adolescencia ya que proporciona una base más amplia que permite entender, como menciona Rutter (2007), por que para algunos adolescentes existen sucesos “insignificantes o modestos” que pueden ser altamente agobiantes mientras para otros no lo son. Esto ha contribuido a explicar la posibilidad de que los adolescentes presenten diferentes trayectorias del desarrollo y resultados.

Las limitaciones metodológicas comunes al estudio del estrés como una condición de riesgo, se debe entre otras razones a la falta de precisión en la medición del estrés como riesgo y lo que representa para cada niño o adolescente. Luthar (2006) señala que los adolescentes que viven en circunstancias de vida negativas particulares son tratados como homogéneos a pesar del grado de variación de las experiencias subjetivas respecto a las condiciones de riesgo y de los estresores como demuestra la investigación (p. e. Arbel, Shapiro, Timmons, Moss, & Margolin, 2017; Barcelata, Durán & Lucio, 2012a; Ciairano, Menna, Molinar, & Sestito, 2009).

Los estudios clásicos enfocados al estudio del estrés-resiliencia, con base en la propuesta de Lazarus y Folkman (1984), presentan distintos modelos explicativos sobre el estrés y su relación con diversas problemáticas como depresión, ansiedad, conducta antisocial, problemas de adicciones, migración, adaptación cultural, consumo de sustancias, por ejemplo el modelo psicosocial de Cervantes y Castro (1985); el modelo de recursos de afrontamiento de Moos y Hollahan (2003); el modelo sobre depresión, duelo y abuso de sustancias de Harris (Harris, Brown & Bifulco, 1986) y el modelo de respuesta al estrés de Connor-Smith y Compas (2004), o el modelo de Frydenberg y Lewis (2000) se enfocan al estudio integral de la relación estrés-afrontamiento en adolescentes.

Entender la adaptación y la resiliencia implica estudiar las posibles fuentes de estrés y su relación con los desenlaces adolescentes tanto positivos como negativos, además de las variables intermedias (mediadoras y moderadoras) que influyen o explican la relación entre los estresores en términos de riesgo y los desenlaces en términos de psicopatología o resiliencia (Cicchetti, 2010).

Estos planteamientos son apoyados por Grant et al. (2003, p.452) quienes señalan que “el lento progreso en la investigación en el estrés y su relación con la psicopatología del desarrollo infantil y de la adolescencia en el campo de la resiliencia es la falta de más

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

modelos teóricos del rol del evento estresor en el origen de la psicopatología”, a pesar de todas las recomendaciones hechas con anterioridad que indican el estudio de:

- a.** los moderadores en la relación entre estresores y los desenlaces adolescentes en psicopatología y resiliencia
- b.** los procesos mediadores en la relación entre estresores y psicopatología
- c.** estimar las relaciones entre tipos particulares de estresores y tipos particulares de psicopatología
- d.** las relaciones recíprocas entre estresores y psicopatología

Grant, et al (2003) proponen un modelo general sobre la relación entre sucesos de vida como estresores y los desenlaces en niños y adolescentes (figura 2).

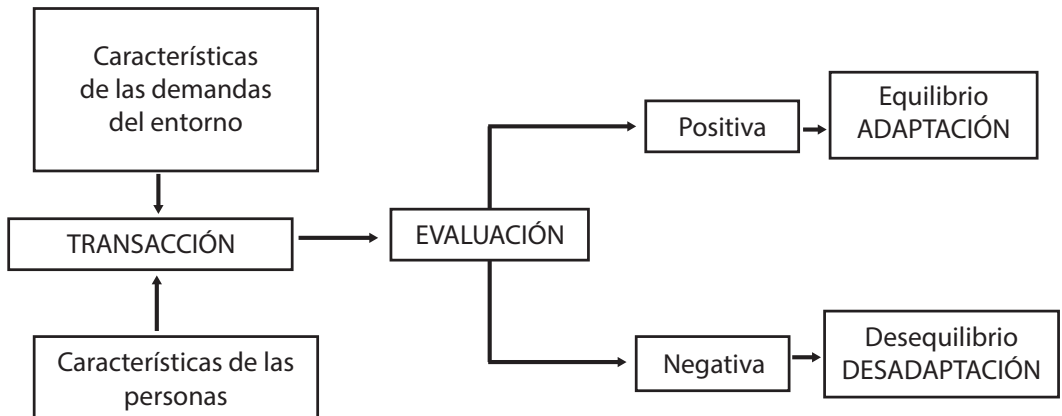


Figura 2. *Modelo Conceptual General del rol de los estresores en la etiología de la psicopatología de niños y adolescentes retomado de Grant et al. (2003).*

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Este modelo planteado esencialmente con base en una perspectiva de riesgo-protección indica que: a. el estrés o el estresor contribuye a la psicopatología, b. algunas variables pueden funcionar como moderadoras influyendo en la relación entre el estrés y psicopatología, c. los mediadores explican la relación entre el estrés y la psicopatología; d. hay especificidad en la relación entre estrés, moderadores, mediadores y la psicopatología, y lo más importante, e. la relación entre todos estos elementos es dinámica y recíproca.

Esquemas conceptuales como el de Grant y colaboradores permiten el estudio de la vulnerabilidad-resiliencia ya que explican parte de un proceso dentro del cual se dan relaciones recíprocas entre el estrés o condiciones de riesgo, las variables intervinientes (moderadoras y/o mediadoras) y los resultados o desenlaces adolescentes tanto negativos como positivos. A partir de ello se puede explicar cómo los sucesos de vida pueden asumir diferentes significados en función de la vivencia de cada chico, a través de un proceso en donde las emociones, las cogniciones y las conductas están estrechamente vinculadas.

En síntesis, el considerar al estrés desde la perspectiva transaccional como proceso, parece ser el punto de partida en la comprensión integral de la relación del estrés y los desenlaces en la adolescencia. Asimismo, hacer una breve revisión de la taxonomía de los estresores, para entender mejor su participación en la psicopatología y la resiliencia durante la infancia y la adolescencia, parece ser otro elemento para identificar sucesos que pueden ser un riesgo para los adolescentes, aunque también se tengan que explicar otras variables y el contexto en el que operan.

Estresores y estrés en la adolescencia

El estrés es un fenómeno que tiene varias aristas, por ello es necesario, como mencionan (Compas *et al.*, 2011), considerar en el estudio del estrés; a) las características de los sucesos y las situaciones, b) la percepción o valoración cognitiva, c) la forma de afrontarlos y d) en general las características de la situación y los procesos asociados como el afrontamiento ya que son variables clave para la comprensión de los procesos de adaptación que pueden dar como resultado patrones de ajuste psicológico, así como en términos de resiliencia.

Ciertamente el estudio del estrés está relacionado también con el riesgo y la adaptación y por supuesto la resiliencia. Según Gore y Eckenrode (2000) el riesgo

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

puede estar determinado por el impacto de una variedad de sucesos de vida, por lo que enfatizan la necesidad de clasificar las situaciones estresantes a fin de determinar su participación y mecanismos de relación con los desenlaces adolescentes y como se verá más adelante, también los procesos inmersos para manejarlos, como es el caso del afrontamiento.

Los trabajos pioneros de Coddington (1972) sobre el estudio del estrés en niños y adolescentes, sentaron las bases para la ampliación de la investigación sobre el impacto de los sucesos vitales en su salud psicológica. Algunos de sus hallazgos han sido confirmados en investigaciones posteriores (Compas, Connor-Smith, & Jaser, 2004; Sieffge-Krenke, 2000), sin embargo, existen aún algunas controversias respecto al papel de los sucesos, de varios mediadores personales y su relación con el estrés o resiliencia, por lo que es necesario ampliar su estudio.

Esta aproximación al estudio de la relación entre sucesos de vida negativos y desenlaces adolescentes ha guiado algunos estudios tanto transversales como longitudinales, sin embargo, evaluar los sucesos por sí solos como en los estudios iniciales, podría limitar la comprensión de la resiliencia ya que otro aspecto básico es medir la valoración subjetiva de los adolescentes de dichos sucesos, y su relación con otras variables (Ciairano et al., 2009; DeCarlo, Moran, Wadsworth, & Raviv, 2012; Farrell, Simpson, Carlson, Englund, & Sung, 2017; Flouri & Mavroveli, 2013; Snyder, Young, & Hankin, 2019).

Un suceso de vida es cualquier suceso que experimenta un individuo en diferentes dimensiones de su vida (personal, familiar, social), que tiene el potencial de producir estrés, por lo que dependiendo de las condiciones o contexto en el que vive un adolescente puede constituirse en un estresor o en un riesgo para su desarrollo (Plunkett, Radmacher, & Moll-Phanara, 2000; Seiffge-Krenke *et al.*, 2013). Los sucesos o sucesos vitales son experiencias de vida significativas que pueden ser percibidos como negativos, positivos o indiferentes por los adolescentes dependiendo de su valoración subjetiva (Barcelata *et al.*, 2012a).

Como resultado de las investigaciones realizadas sobre estrés y resiliencia con adolescentes se ha reportado (Seiffge-Krenke, 2011) que en la aparición del estrés y proceso de adaptación interviene el grado de control que se puede tener sobre los sucesos. En este sentido existen sucesos normativos o no normativos dada la probabilidad de ocurrencia y de la percepción de control del adolescente (Schwarzer & Schulz, 2002).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

La generalidad a lo largo del ciclo vital las personas suelen enfrentar algunos sucesos conocidos como normativos, porque son esperados de alta controlabilidad y se vinculan a determinadas etapas del desarrollo (McGoldrick & Carter, 2003). Durante la adolescencia, existe una alta probabilidad de que se presenten ciertos sucesos normativos que forman parte de las tareas del desarrollo, en esa etapa, por ejemplo, el empezar a tener novia, cambiar de nivel escolar, experimentar cambios corporales (Coleman, Hendry, & Kloep, 2007; Ciairano et al., 2009; Gelhaar et al., 2007). No obstante, también pueden presentarse sucesos denominados no normativos que son menos frecuentes, no predecibles y difíciles de controlar por lo que tienden a impactar de manera significativa al adolescente y ser altamente agobiantes, como tener algún accidente, el divorcio de los padres. Por tanto, la normatividad y no normatividad es un factor que interviene en la adaptación y en la resiliencia en la adolescencia que tiene que ver con la controlabilidad de un suceso (Compas, 1987a; Schwarzer & Schulz, 2002).

Los sucesos también se pueden clasificar en términos de su magnitud, intensidad, frecuencia y duración (Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988) por lo que en función de dichas características los sucesos pueden asumir su calidad de estresores en la adolescencia (Grant et al., 2003). Por su magnitud, algunos de ellos pueden definirse como sucesos de vida significativos, mayores o críticos, tales como enfermedad física en el propio adolescente o en alguno de sus padres, enfermedad mental, sufrir abuso sexual, ser asaltado, lo que aumenta la posibilidad de producir un desajuste en el joven a corto, mediano y/o largo plazo (Compas et al., 2011; Connor-Smith & Compas, 2004; Fergusson & Horwood, 2003).

Los sucesos menores o contrariedades cotidianas, son aquellas que a pesar de tener menor alcance pueden convertirse en mayores o críticos por su impacto en el proceso de adaptación, dada su frecuencia e intensidad, por lo que pueden significar un reto para los adolescentes en términos de adaptación por ejemplo no contar con dinero para transportarse a la escuela o para comprar útiles (Seiffge-Krenke & Beyers, 2005). De acuerdo con Heredia, Lucio y Suárez (2011), los estresores cotidianos han sido identificados como una fuente de problemas psicológicos y se pueden considerar como predictores de desajuste y trastornos emocionales debido a la frecuencia e intensidad de los eventos.

Los sucesos mayores están relacionados con los sucesos cotidianos y estos a su vez con síntomas psicológicos por lo que sugiere que tendrían que estudiarse ambos tipos de sucesos para entender su interacción e influencia tanto en la presencia de

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

psicopatología como en la resiliencia. Esto explica el interés por incorporar los sucesos de vida mayores y los cotidianos de manera conjunta en modelos integrales que tratan de explicar los procesos de adaptación (Compas, 1987b).

Un suceso agudo es cualquier circunstancia de vida que ocurre de manera sorpresiva en un momento determinado, no predecible, poco controlable y crítico que puede generar alto grado de estrés y consecuencias negativas para el adolescente (Compas *et al.*, 1988). En este sentido, como dice Sandín (2003) probablemente la mayoría de las personas no puede librarse de las contrariedades que cotidianamente se presentan en la vida, por lo que el impacto de éstas sobre la salud física y mental podría depender de factores como su elevada frecuencia más o menos crónica, o la excesiva frecuencia de contrariedades durante un periodo de crisis personal que puede presentarse de manera aguda.

Los sucesos cotidianos crónicos, aunque tienen su origen en situaciones de la vida diaria, pueden llegar a causar gran presión y agobio por la frecuencia y duración en la que se presentan, porque si éstas son constantes o permanentes se convierten en estresores crónicos aumentando su influencia negativa en el adolescente (Compas, Howell, Phares, Williams, & Ledoux, 1989). Durante la infancia y la adolescencia, los estresores incluyen a la pobreza y a las presiones económicas (DeCarlo *et al.*, 2012) porque pueden ser tan impactantes como el vivir con padres con alguna enfermedad crónica o mental (Eccleston, Crombez, Scotford, Clinch, & Connell, 2004; Jaser *et al.*, 2008).

Todos estos sucesos, aunque son considerados negativos, hay evidencia de que no tienen el mismo impacto en todos los adolescentes, ya que depende tanto de factores personales como del contexto por lo que también han sido objeto de numerosos estudios desde la perspectiva de psicopatología del desarrollo para explicar las diversas trayectorias adolescentes (Compas *et al.*, 2017; Grant & Compas, 2003).

Afrontamiento: ¿Un mecanismo adaptativo?

Ciertamente durante la adolescencia se pueden experimentar diversos acontecimientos que pueden ser generadores de estrés, sin embargo, como se ha mencionado es un proceso en el que está implicada la percepción subjetiva de cada adolescente. Claro está que existen diferentes tipos y fuentes generadoras de estrés, y también diversas formas de afrontarlos.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

En este sentido y con base en el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1991), como se mencionó el estrés surge como resultado de una transacción entre el medio ambiente y la persona, que suele activar otros procesos adaptativos como el afrontamiento. De este modo se subraya la importancia de la valoración subjetiva como un proceso inicial básico en el surgimiento del estrés y su impacto en los desenlaces adolescentes en términos de adaptación los cuales son mediados o moderados por el afrontamiento dado que no siempre las formas de afrontamiento son funcionales o productivas y no logran con su objetivo de mantener el equilibrio por lo que puede asociarse tanto a un desarrollo y adaptación positivos como negativos como se evidencia más adelante.

El estudio del afrontamiento tiene sus inicios en los estudios con animales, y básicamente desde un punto de vista fisiológico entendido como reacciones ante situaciones amenazantes. Mas tarde, con base en una perspectiva psicodinámica, el afrontamiento era equiparado con los mecanismos de defensa (Park & Folkman, 1997). El modelo animal al ser considerado simplista o reduccionista y poco funcional fue dejado de lado, mientras que el modelo psicoanalítico de rasgos y estilos fue fuertemente cuestionado, para dar paso a su estudio a partir de una perspectiva cognitivo-conductual como un proceso fisiológico, conductual, mediado por las cogniciones y emociones relacionado con la adaptación ante situaciones críticas o estresantes (Folkman *et al.* 1986).

La postura más moderna sobre el afrontamiento de Lazarus y Folkman (Folkman *et al.* 1986; Lazarus & Folkman, 1991) propone que el afrontamiento es un proceso consciente, intencionado, que tiene como objetivo una respuesta y que permite la adaptación del individuo a las demandas de un estresor, resulta de mayor utilidad que pensar solo en estresores "universales" o casi universales (Coddington, 1972) que generan una respuesta de estrés en todos los individuos. Estos autores definieron el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Lazarus & Folkman, 1991, p.164). De acuerdo a esto el afrontamiento tiene dos funciones básicas, la primera de ellas dirigida a modificar la situación estresante mediante estrategias centradas en el problema, dirigidas ya sea a modificar el desequilibrio entre la persona y el ambiente o modificando los recursos que contra resten el efecto negativo de las condiciones del medio y la segunda para regular las emociones provocadas por la situación estresante.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

De acuerdo con este modelo transaccional la valoración subjetiva por parte del individuo con respecto a su entorno y situaciones, tienen un papel crítico en la forma en cómo responde un individuo a cualquier factor generador de estrés. En este proceso transaccional de estrés-afrontamiento, identificó dos tipos de evaluación que se dan en dos fases: a. La evaluación primaria, que implica un patrón de respuesta inicial en el proceso de estrés en el que la persona puede evaluar la situación en cuatro modalidades que son: valoración de amenaza, valoración de pérdida, valoración de desafío y valoración de beneficio, lo cual tiene un efecto en el proceso emocional vinculado al acontecimiento valorado como estresante; y b. La evaluación secundaria que tiene que ver con propiamente la valoración cognitiva de la situación, ya sea como una amenaza, pero al mismo tiempo con la percepción de las habilidades y competencias para enfrentarse a ellas (Coleman et al., 2007; Folkman et al., 1986).

Esta nueva forma de concebir el estrés como un proceso "relacional" entre individuo-medio ambiente, que va más allá de un estímulo o una respuesta, ha influido de manera importante en el estudio del estrés, superando algunas de las posturas clásicas centradas en el estresor o en sus consecuencias, dada la conceptualización del afrontamiento como un proceso cambiante que se activa como consecuencia de la evaluación del individuo sobre las situaciones y sus propios recursos.

Una de las variables que de manera recurrente se menciona en la investigación es el afrontamiento pues representa un proceso que es esencial en la adaptación del adolescente. De acuerdo a Gore y Eckenrode (2000) los estudios sobre protección y vulnerabilidad con base en modelos de protección al estrés en la investigación de la resiliencia con adolescentes, emergen a partir de todos los estudios sobre estrés y afrontamiento con base en un enfoque transaccional persona-medio ambiente.

Desde el punto de vista de la resiliencia el afrontamiento en la adolescencia se considera esencial en el proceso de adaptación, porque está relacionado con la forma de reaccionar a los sucesos vitales negativos y las situaciones de adversidad, como también ante los sucesos cotidianos o situaciones diarias de la vida que pueden ser fuentes constantes de estrés. Es importante ya que está relacionado con una serie de cogniciones y acciones que le permiten al adolescente, tolerar, disminuir o evitar las consecuencias negativas de situaciones adversas y del estrés (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2009).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Rutter (2007) sostiene que la base de la investigación en resiliencia está en reconocer que hay una gran variación de sucesos o sucesos estresantes, así como respuestas de adaptación a los mismos, por lo que el estudio de los mecanismos y las variables que participan en el estrés como son la percepción del estrés y el afrontamiento son y han sido aspectos fundamentales para entender la resiliencia dentro de la perspectiva de psicopatología del desarrollo.

En particular el modelo *organizacional* o ecológico transaccional del desarrollo adolescente propuesto por Cicchetti (2010; 2013) otorga especial interés al desarrollo de habilidades para enfrentar las demandas del medio ambiente, como búsqueda de apoyo social y solución de problemas, conductas involucradas en el afrontamiento.

Durante la adolescencia se involucran una serie de tareas básicas del desarrollo por lo que el afrontamiento es una pieza clave en los desenlaces ya sean saludables o patológicos en el transcurso a la edad adulta. Representa un mecanismo básico de adaptación que está regulado por las propias experiencias del adolescente, y por el aprendizaje vicario a través de la imitación de los padres, de los pares o de los adultos que le rodean (Frydenberg, 2008; Seiffge-Krenke *et al.*, 2013).

El afrontamiento hacia los eventos vitales estresantes incluye todos aquellos recursos personales (solución de problemas, habilidades psicosociales y habilidades en general) y los recursos del medio ambiente social, como disponibilidad a redes de apoyo social, que facilitan o que hacen posible la adaptación exitosa hacia los eventos de vida estresantes (Compas, 1987a).

Rutter (2002) confirma que el afrontamiento actúa como mediador de las experiencias o eventos estresantes y los desenlaces o procesos de adaptación de los adolescentes. Los adolescentes que han estado expuestos a ambientes de franca privación o de desventaja, el afrontamiento activo ha permitido que durante su desarrollo no sufran de problemas emocionales o psicológicos.

Efectivamente el afrontamiento es capaz de regular la presencia de estrés crónico, como la pobreza, actuando como un amortiguador y una variable intermedia protectora, siempre y cuando se utilicen estrategias efectivas que tengan como resultado el equilibrio entre los recursos de las personas y las demandas del medio, en cuyo caso los desenlaces adolescentes serán positivos (Compas, 1987a; Compas, Hinden, & Gerhardt, 1995; Connor-Smith & Compas, 2004; Frydenberg, 2008). Sin embargo, la

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

literatura sobre afrontamiento muestra aún controversias y resultados no concluyentes, debido a las diversas trayectorias que el desarrollo adolescente puede presentar.

Los planteamientos precedentes explican porque actualmente el estudio del afrontamiento se realiza a partir de diferentes enfoques, con sus consecuentes definiciones, que proponen diferentes dimensiones desde posturas tradicionales de corte psicodinámico hasta posturas más integracionistas, lo que implica que en la actualidad haya una variación importante del concepto y de su evaluación en el ámbito de las ciencias del desarrollo.

Modelos explicativos del afrontamiento adolescente

Aunque la mayoría de los modelos del afrontamiento en la adolescencia parten del modelo de Lazarus y Folkman (1984) por lo que parte de las clasificaciones se basan en la amplia categorización propuesta por dichos autores como: a. afrontamiento centrado en el problema, y b. afrontamiento centrado en la emoción, la investigación más reciente específicamente con niños y adolescentes se refiere a estilos generales en lugar de enfoques, algunos de ellos denominados bajo la dualidad de afrontamiento funcional-disfuncional (Seiffge-Krenke, 1998), afrontamiento comprometido-no comprometido (Connor-Smith & Compas, 2004), aproximación-evitativo (Moss & Holahan 2003). Por ello, en la actualidad existen diversas posturas y clasificaciones con respecto al afrontamiento dada la complejidad de este proceso.

No obstante, también se observa que subyacen dos posturas generales básicas en relación al afrontamiento. Por un lado, se encuentra una aproximación disposicional y por otro otra contextual. Con base en los planteamientos de Lazarus y Folkman, el afrontamiento se conceptualiza como un proceso transitorio que se basa en esquemas cognitivos y la elección de respuestas específicas ante una situación determinada, por lo que se le identifica como contextual (Beutler & Moos, 2003).

El enfoque disposicional parte del concepto de afrontamiento como una disposición o estilo más o menos estable que caracteriza la forma de responder habitual de un individuo ante el medio y al cual subyacen otros factores personales como características o rasgos de personalidad, actitudes y cogniciones. No obstante, los datos de algunos estudios (Barcelata, Luna, Lucio, & Durán, 2016; Connor-Smith & Flachsbart, 2007) llevan a reflexionar sobre dicha estabilidad, ya que durante la adolescencia muchos otros procesos relacionados también están cambiando por lo que sería difícil

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

habla de estabilidad (García, 2010; Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi, 2009), por ejemplo, en etapas tempranas como en la preadolescencia, adolescencia temprana y media por su carácter cambiante, el cual depende incluso de otras variables como la regulación emocional, como se mencionó en el capítulo anterior.

En la perspectiva disposicional se hace referencia a estilos de afrontamiento, que pueden ser considerados como patrones relativamente estables y duraderos del comportamiento que caracterizan a la persona cuando se enfrenta a situaciones que requieren alguna respuesta (Beutler & Moss, 2003). Los estilos de afrontamiento reflejan formas características de responder a los cambios de cualquier tipo de ambiente. Basadas en este enfoque se han desarrollado definiciones en términos disposicionales sobre afrontamiento.

En este sentido, se ha sugerido la redefinición del afrontamiento como un proceso de personalidad. Otros autores que han incursionado en el tema desde la perspectiva disposicional han señalado las respuestas inconscientes, automáticas e involuntarias como aspectos del afrontamiento (Connor-Smith & Flachsbar, 2007).

Para Beutler y Moos, (2003) el afrontamiento es definido como un proceso complejo en términos de respuestas al estrés y como la disposición a responder al cambio en función de una situación. Es considerado como un “estilo de afrontamiento” que representa un patrón general y observable o estilo de interacción con el medio ambiente.

Dentro de esta perspectiva el afrontamiento es una variable que se activa cuando se presentan cambios de alguna manera en el medio ambiente. El afrontamiento como otras cualidades de la personalidad puede ser descrito como un conjunto de disposiciones a responder de manera estereotipada. Esta visión más “psicodinámica”, hace referencia al afrontamiento como un estilo defensivo, el cual, a su vez puede asumir cuatro estilos que van de mayor adaptación a menor adaptación.

Otra conceptualización que puede considerarse implícita en una perspectiva “disposicional” es la que define al afrontamiento en términos de estilos de solución de problemas (Moos, & Holahan, 2003). Este concepto se enfoca más en la percepción para solucionar problemas que en la solución del problema mismo. Se parte de la idea de que los adolescentes que tienen mayor nivel de autoconfianza, percepción de control y una aproximación a la solución de los problemas son más persistentes, asertivos, tienen

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

más expectativas de éxito, son menos ansiosos y tienden a presentar menos problemas de salud o síntomas físicos incluso en situaciones con altos niveles de estrés.

Los enfoques contextuales presuponen que no todas las situaciones son enfrentadas de la misma forma. Este enfoque puede considerarse complementario a algunos específicos de la perspectiva disposicional. Se ha enfocado a la comprensión y evaluación de las respuestas de afrontamiento individuales empleadas en un contexto de estrés específico, como se plantea en los modelos transaccionales. Se asume como un proceso de carácter más transitorio, basado en los esquemas cognitivos y la elección de una respuesta específica de afrontamiento ante situaciones particulares.

Dentro de esta perspectiva se ubica el modelo transaccional de Lazarus (Lazarus & Folkman, 1991), que como se mencionó, implica al estrés, a partir del cual se define al afrontamiento como un patrón de respuesta específica al estrés a través del cual las percepciones, emociones y comportamientos se combinan de manera tal que permite que los individuos se preparen para el cambio. Asimismo, lo describe como un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que realiza un individuo para hacer frente a las demandas internas y externas que son evaluadas como excedentes a sus recursos.

Como se mencionó, el modelo de Lazarus y Folkman (Park & Folkman, 1997) se ha convertido en un esquema clásico que ha sido retomado en el estudio también del afrontamiento en adolescentes. A partir de su propuesta, el afrontamiento es visto como una respuesta ante situaciones específicas estresantes más que como un patrón estable de personalidad.

Es importante reconsiderar que el afrontamiento deriva de un proceso relacional previo valorativo de los eventos o situaciones, como se mostró en el esquema del modelo de estrés, en el que la apreciación subjetiva ocupa un lugar preponderante en el proceso de estrés y de los mecanismos que activan las estrategias de afrontamiento en la adolescencia. Por ello el modelo completo implica tanto al estrés como al afrontamiento y abarca desde la percepción misma de los eventos o situaciones, ya que pueden ser evaluadas como negativas y producir estrés que pone en marcha los estilos de afrontamiento, provocando por lo regular procesos de desadaptación o trastornos emocionales, cuando éste no es efectivo, o por el contrario activa estrategias funcionales que ayudan para la resiliencia.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Asimismo, se conceptualiza como un proceso dinámico que fluctúa con el tiempo en respuesta a los cambios y demandas de la situación, por lo cual la edad es un factor primordial, por lo que tiende a variar en función de la fase de la adolescencia (Seiffge-Krenke *et al.*, 2009).

Dentro del enfoque contextual una definición está dirigida en el foco del afrontamiento y otra enfatiza el método de afrontamiento. Los procesos cognitivos pueden ser ligas mediadoras entre los eventos de vida estresantes y las respuestas de afrontamiento. Las dimensiones cognitiva y conductual cobran importancia a fin de entender los diferentes tipos de respuesta de afrontamiento; las cuales se agrupan en cuatro categorías generales. Una aproximación cognitiva; otra aproximación conductual; una tercera de evitación cognitiva; y una cuarta de evitación conductual. Estas habilidades de afrontamiento se combinan para dar como resultado una reestructuración a fin de lidiar con cada situación.

Cabe señalar que la distinción entre dos tipos básicos de afrontamiento, uno evitativo y otro de aproximación en la adolescencia, se debe a los estudios transaccionales y longitudinales de Herman-Stahl, Stemmler y Petersen (1994) y Plankerel, *et al.*, (1995) sobre el afrontamiento y sus implicaciones para la salud mental de los adolescentes, convirtiéndose en punto de referencia de muchos estudios en el campo de la psicopatología del desarrollo y resiliencia.

Dentro del enfoque contextual se han propuesto diversos modelos que se mencionaron en el apartado anterior (p.e. Carver & Scheier, 1994; Cervantes & Castro, 1985; Connor-Smith & Compas, 2004; Frydenberg & Lewis, 1997; Moos & Holahan, 2003; Seiffge-Krenke, 1998), debido a que todos ellos subrayan la importancia de los procesos perceptuales y cognitivos en el surgimiento del estrés, vinculados con los mecanismos que se activan para su control y su relación con la adaptación.

El modelo de Cervantes y Castro (1985) se deriva del estudio de diversas poblaciones (p.e. adolescentes y adultos) a partir de un enfoque psicosocial. Propone el análisis de a) las fuentes de estrés, b) la valoración cognitiva, c) los mediadores internos, d) los mediadores externos, e) las respuestas de afrontamiento, f) las consecuencias a corto plazo y g) las consecuencias a largo plazo.

Por su parte Carver y Scheier (1994) proponen un modelo que identifica tres grupos de estrategias generales: 1) afrontamiento enfocado al problema, que implica

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

un estilo de afrontamiento activo, búsqueda de apoyo social por razones prácticas o instrumentales, supresión de actividades de competencia; 2) un afrontamiento adaptativo enfocado en la emoción el cual conlleva también la búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva, aceptación, religión y humor; 3) un tercer afrontamiento potencialmente mal adaptado, enfocado en la emoción, centrado en la negación, y en dificultades conductuales.

En muchos casos los autores crearon clasificaciones e instrumentos basándose completa o parcialmente en la teoría de Lazarus y Folkman (1991). Connor-Smith y Flachsbart (2007) consideran que la investigación moderna del afrontamiento puede ubicarse con los postulados del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), en particular por Richard Lazarus (Lazarus, 2000), algunos de ellos directamente derivados de la investigación con adolescentes.

Un enfoque similar al de Lazarus y Folkman (1991) para adolescentes es el presentado por Seiffge-Krenke (1998) quien considera importante la funcionalidad del afrontamiento y en algunos textos hace referencia al mismo como funcional y disfuncional aunque también hizo una clasificación más fina estableciendo la existencia de un tipo de afrontamiento activo e interno, que puede ser equiparable con el afrontamiento centrado en el problema y en la emoción, por lo que lo considera como un estilo de afrontamiento funcional (Seiffge-Krenke & Beyers, 2005)

El modelo de Seiffge-Krenke incluye también un enfoque disposicional y ha sido desarrollado a través de varios años de investigación sobre la relación entre estrés, afrontamiento, apoyo social, psicopatología y resiliencia con diferentes tipos de poblaciones e incluyendo muestras clínicas y no clínicas (Seiffge-Krenke, 1998, 2000, 2011). Se sugiere la existencia de tres formas básicas de afrontamiento, 1. afrontamiento activo, que implica la movilización de recursos sociales para resolver la situación, 2. afrontamiento interno, que parte de evaluación de la situación y compromiso con ella, y 3. retirada o escape (similar a la evitación) que representan una aproximación negativa y falta de habilidad para enfrentar el problema ya que se basa en la negación y la represión. Los dos primeros representan un afrontamiento funcional ya que implican esfuerzos para enfrentar la situación dentro de los cuales pueden estar involucradas conductas dirigidas a dar soluciones a la situación. Por el contrario, el segundo es disfuncional ya que al evadir o negar la situación se obstaculiza la posibilidad de una solución.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

El estilo funcional se refiere a los esfuerzos para manejar el problema o la situación estresante, ya sea por medio de la búsqueda activa de apoyo, acciones concretas de búsqueda de solución o reflexiones sobre las soluciones posibles mientras que el estilo disfuncional se caracteriza por dificultades en la solución de problemas e incluye defensas a través de la negación o la represión, además también incluye una actitud pesimista que conlleva a la evitación. Esta forma de enfrentar los problemas refiere a la falta de control de sentimientos, el cual puede tener una función principal, especialmente en los sucesos que se consideran más allá del control personal o donde la acción directa está inhibida por obstáculos externos (Lucio & Villarruel, 2008; Seiffge-Krenke & Stemmler, 2002).

Compas (1987a) por su parte plantea que las estrategias de afrontamiento representan una tendencia a responder de determinada manera cuando un adolescente se enfrenta a un grupo de circunstancias. Son formas cognitivas y conductuales que se toman ante un episodio estresante y que puede variar a través del tiempo y del contexto dependiendo de la naturaleza de la situación estresante.

Posteriormente Connor-Smith y Compas (2002), con base en el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1991) también plantean una clasificación del afrontamiento a la cual subyace una categorización dualista de afrontamiento funcional o disfuncional a partir de lo cual se puede explicar el afrontamiento en la adolescencia. Proponen un modelo para adolescentes (Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen, & Saltzman, 2000; Connor-Smith & Compas, 2004; Compas, Connor-Smith, & Jasser, 2004) Aclaran que existen dos tipos de procesos: 1. automáticos y 2. controlados; en ambos se pueden distinguir repuestas comprometidas o de aproximación y no comprometidas o de evitación de las fuentes de estrés y las respuestas emocionales. El primero involucra una serie de respuestas fisiológicas y emocionales, como pensamiento intrusivo, respuestas impulsivas y respuestas involuntarias de escape que tienden a ser poco efectivas. El segundo, implica respuestas controladas de un afrontamiento que es descrito como “los esfuerzos conscientes y voluntarios que regulan los pensamientos, las emociones, la conducta, en respuesta a los eventos o circunstancias estresantes” (p. 26) las cuales tienen resultados más exitosos en el manejo del estrés. Este conjunto de respuestas es identificado como a) afrontamiento activo o de control primario como solución de problemas, expresión emocional, modulación emocional, por un lado, y por otro, b) afrontamiento de acomodación o control secundario como aceptación, reestructuración cognitiva, pensamiento positivo y distracción.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

Además el modelo de Connor-Smith y Compas (2004) distingue entre el afrontamiento de control primario y el de control secundario de acuerdo a las metas., el primero de ellos dirigido a cambiar la situación o fuente de estrés o las emociones relacionadas, a través de estrategias tales como la resolución de problemas o "regulación de las emociones" y el segundo o afrontamiento de control secundario que facilita la adaptación a través del uso de estrategias tales como la aceptación o reestructuración cognitiva.

En suma, el modelo de Connor-Smith y Compas (2004) propone 19 estrategias de afrontamiento, englobadas en cinco factores o estilos de afrontamiento 1. afrontamiento comprometido de control primario, el cual se refiere a la Búsqueda de solución de problemas, la Expresión de emociones y la Regulación emocional; 2. afrontamiento comprometido de control secundario, el cual se refiere a afrontamiento acomodativo, el cual incluye el Pensamiento positivo, la Aceptación, la Reestructuración cognitiva y la Distracción 3. no comprometido de control secundario que se refiere a la Negación, Evitación y Pensamiento mágico, 4. involuntario comprometido la cual incluye Pensamientos intrusivos, Activación emocional, Acción impulsiva y Rumiación y 5. involuntario no comprometido. que incluye interferencia cognitiva, evitación involuntaria, falta de acción y "letargo emocional". Connor-Smith y Compas consideran que las respuestas involuntarias y no comprometidas son disfuncionales.

Como derivación del trabajo específico con adolescentes Frydenberg & Lewis (1997) presentan un modelo que incluye dieciocho estrategias de afrontamiento agrupadas en tres estilos básicos de afrontamiento: 1. dirigido a la resolución del problema, 2. afrontamiento en relación con los demás y 3. afrontamiento improductivo. A partir de estos estilos, plantea la existencia de veinte estrategias de afrontamiento, por lo cual evalúa tanto el afrontamiento ante una situación específica como la forma general de afrontamiento, por lo que puede considerarse como un modelo integrativo en el que subyacen tanto supuestos disposicionales como transaccionales.

Frydenberg (2008) quien se ha enfocado específicamente en el afrontamiento adolescente y más recientemente en el afrontamiento infantil (Frydenberg, Deans, & Liang, 2019), por su parte, se refiere al afrontamiento como el conjunto de sentimientos, pensamientos y acciones que un individuo emplea para lidiar con las demandas de una situación). Ha podido identificar 79 descriptores de las acciones de afrontamiento, las cuales se han incluido como ítems de la Escala de Afrontamiento Adolescente (ACS: Frydenberg & Lewis, 2000) y han sido agrupadas en 18 áreas conceptuales a las que

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

se refiere como estrategias de afrontamiento. Además, forman parte de tres grupos, denominados estilos de afrontamiento (Frydenberg, Eacott & Clark, 2008): 1. Estilo Productivo. 2. Estilo No Productivo, y 3. Con Referencia a Otros

El estilo productivo implica la tendencia a abordar las dificultades de forma directa; dentro de este estilo se encuentran las estrategias: Concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes y distracción física. El segundo, estilo se considera no productivo debido a que las estrategias que pertenecen a este se orientan más bien a la evitación y son: Preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí y autoinculparse. El tercer estilo con referencia hacia los otros, implica compartir las preocupaciones con los demás y buscar soporte en ellos. Las estrategias que comprenden este estilo son: Buscar apoyo social, acción social, buscar ayuda profesional y buscar apoyo espiritual.

Por otro lado, existe un modelo más híbrido, ya que al parecer integra las aproximaciones disposicional y contextual. Moos y Holahan (2003) proponen un modelo de recursos de afrontamiento interactivo de cinco sistemas (figura 3). Ubican dos sistemas globales paralelos de entrada o un input; uno ambiental que integra variables medioambientales y otro personal conformado por variables personales como estilos de afrontamiento, personalidad, autoeficacia. Su interacción influirá sobre las condiciones transitorias y la evaluación cognitiva y habilidades de afrontamiento, los cuales representan dos bloques más "intermedios" a los cuales le sigue un sistema que representa una salida o outcome en términos de resultado, que implica a la salud y bienestar (funcionamiento psicosocial y estado anímico).

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

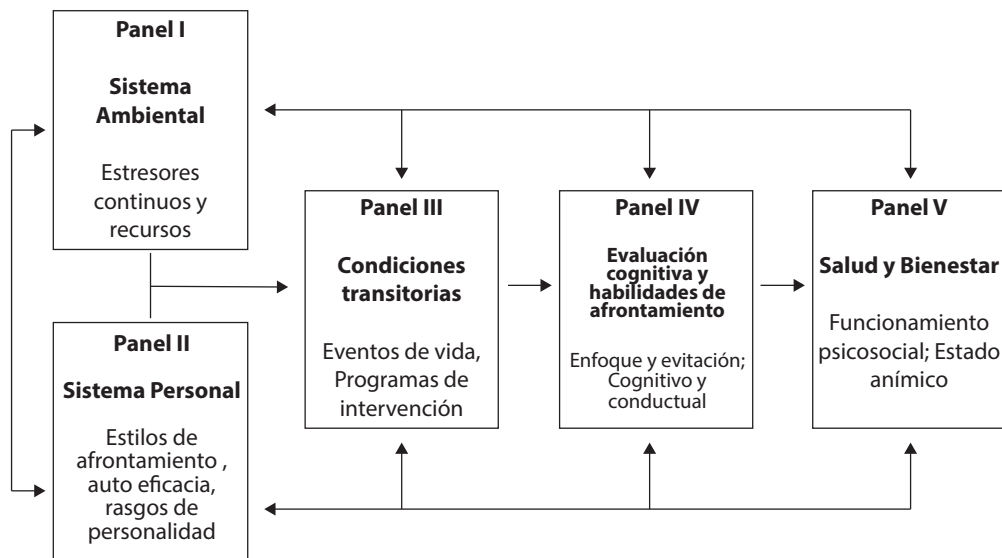


Figura 3. *Modelo de interacción entre sistema ambiental, sistema individual (Moos & Holahan, 2003, p. 1393).*

Ciertamente tanto desde la aproximación predisposicional como contextual, el afrontamiento representa una variable central dentro del proceso vulnerabilidad-protección que puede ser estudiado con fines predictivos y así examinar las pautas de respuestas y desenlaces adolescentes en función del medio ambiente. Ambas posturas parecen relacionar y concederle importancia al afrontamiento activo orientado hacia la solución de problemas como un ingrediente básico del afrontamiento efectivo y de la resiliencia.

En el proceso transaccional persona-medio ambiente, se enfatiza el carácter dinámico del afrontamiento que moviliza los recursos del adolescente fin de dar respuesta a las demandas del medio y mantener el equilibrio en términos de un funcionamiento psicosocial adecuado o adaptación por lo cual se propone retomar específicamente tanto la propuesta de Seiffge-Krenke (1998) como la de Connor-Smith y Compas (2004) son modelos que siguen siendo utilizados como marco de referencia para explicar el afrontamiento en la adolescencia.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Medición del estrés y del afrontamiento

Con base en los diferentes modelos explicativos del afrontamiento se han ideado distintas formas de evaluar el afrontamiento. Algunos de los instrumentos parten más de una aproximación disposicional, otros de una perspectiva contextual, mientras otros integran las dos. A continuación, solo se presentan los más citados en las investigaciones con adolescentes y jóvenes. Algunos de ellos exclusivamente para evaluar el estrés y otros mucho más integrativos, incluyen el afrontamiento también. En este apartado se describen algunos de los que se reportan con mayor frecuencia y clasificados por su objetivo principal, ya sea estrés o afrontamiento.

Uno de los primeros instrumentos de evaluación del estrés en niños y adolescentes fue la Social Readjustment Scale desarrollada por Coddington (1972) en sus cuatro versiones (30 eventos para preescolar, 36 para primaria, 40 para secundaria, y 42 para preparatoria) para determinar la asociación entre el significado de los sucesos de vida y la presencia de diversos trastornos en niños y adolescentes de manera independiente, a pesar de enfocarse solo en los estresores y en las evaluaciones indirectas de padre y maestros, ha sido retomada en algunas investigaciones en resiliencia además de que ha sido la base para la elaboración de otras formas de evaluación.

El Adolescent Perceive Events Scale (APES) elaborada por Compas y sus colaboradores (Compas, Davis, Forsythe, & Wagner, 1987) es una escala de uso frecuente aun en la actualidad (p.e. Connor-Smith & Compas, 2004). Es una medida de autoreporte de 164 eventos mayores y diarios es evaluar los eventos de vida acontecidos dentro de los últimos doce meses con base en el modelo transaccional tanto de Lazarus como de Moos. Su escala fue elaborada a través de la realización de cuatro estudios a fin de probarlos en adolescentes de diferentes rangos de edad (preadolescentes de 12 a 14 años y adolescentes de 15 a 17 años de edad). Partieron de la evaluación de los eventos cotidianos, así como de una lista de eventos mayores considerados como positivos y negativos en estudios previos (p. e. Coddington, 1972).

En 1987, Patterson y McCubbin desarrollaron el Adolescent Coping (A-COPE) el cual está integrado por dos escalas. Una escala denominada Eventos de Vida Estresantes que evalúan aspectos de la vida familiar tales como: problemas económicos, legales, muerte, uso de alcohol, y otra llamada Afrontamiento que explora expresión de sentimientos, solución familiar de problemas, cuestiones relacionadas con los amigos íntimos, formas de relajación, etcétera. A pesar de que su elaboración data de

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

hace mucho tiempo, es un instrumento que se ha utilizado por años en estudios con adolescentes (p.e. Leontopoulou, 2006).

Otro instrumento reportado en estudios de resiliencia es el Life Stress Questionnaire (LSQ: Garnezy, Masten, & Tellegen, 1984). Se trata de una escala con 9 ítems tipo Likert que investiga la ocurrencia del evento y el nivel de impacto de este en el adolescente que incluye nueve estresores de vida en una escala de 4 puntos que va de 1= para nada estresante a 4= muy estresante. Ha sido utilizada en varios estudios sobre estrés, presiones económicas, afrontamiento y desenlaces adolescentes (p.e. Wadsworth, Raviv, Compas, & Connor-Smith, 2005).

Derivado de este planteamiento teórico Seiffge-Krenke (1993), el Coping Across Situational Questionnaire (CASQ) es uno de los instrumentos de mayor uso en la investigación con adolescentes para evaluar adaptación, psicopatología y resiliencia (p.e. Gelhaar et al., 2007; Gómez & McClaren, 2006; Seiffge-Krenke & Beyers, 2005). Evalúa 20 estrategias en ocho áreas específicas relacionadas consigo mismo, sexo opuesto, estudios, profesores, padres, compañeros, futuro y manejo del tiempo. Se estructura en una matriz bidimensional que mide tres estilos de afrontamiento 1) afrontamiento activo a través de los recursos sociales; 2) afrontamiento interno y 3) retiro o evitación que pueden ser utilizadas en los diversos dominios.

Entre los principales instrumentos que siguen siendo utilizados para evaluar estrés desde la perspectiva del adolescente se encuentra el Adolescent-Family Inventory Life Events A-FILE- de McCubbin, Patterson, Bauman y Harris que está constituido por 54 ítems que exploran básicamente los eventos de vida y cambios familiares ocurridos en un año (Olson et al., 1982). Ha sido utilizado en varios estudios sobre estrés y resiliencia (Plunkett et al., 2000), así como el Inventory of High School Students Recent Life Experiences es un instrumento para adolescentes adaptado por Kohn y Milrose, (1993) para adolescente que explora los sucesos acontecidos durante los últimos 12 meses.

Frydenberg y Lewis (1997) elaboraron un instrumento denominado Adolescent Coping Scale (ACS) el cual fue adaptado para población española por Pereña y Seidedos (Frydenberg & Lewis, 2000) con el nombre de Escalas de Afrontamiento para Adolescentes y de uso frecuente en población de habla hispana (p.e. Barron, Castilla, Casullo, & Verdú, 2002; Figueroa, Contini, Lacunza, Levín, & Estévez, 2005; Serrano & Flores, 2005). Presenta dos formas, una Forma General y una Forma Específica, que evalúan estilos y estrategias

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

de afrontamiento respectivamente. La Forma Específica explora 18 estrategias de afrontamiento en función de un contexto y problema específico del adolescente.

Existe una traducción al español del Moos's Coping Response *Inventory -Youth Form*, en español, Respuestas de Afrontamiento Versión para Adolescentes (Zanini, Forns y Kirchner; 2003, 2005). Está compuesto por tres partes. En la primera el adolescente da una descripción de los problemas más significativos que han tenido en los últimos 12 meses; en la segunda parte se evalúa la forma en que lo enfrentaron y cuáles fueron los resultados, y la tercera parte presenta 48 ítems en una escala Likert de 4 puntos sobre ocho estrategias específicas, las cuales son clasificadas según el foco en estrategias de aproximación y de evitación y según el método en cognitivas y conductuales.

Otro instrumento frecuentemente reportado (p.e. Wadsworth. 2015; Wadsworth et al., 2005) es el Responses to Stress Questionnaire (RSQ) de Connor-Smith y Compas (2004), traducido al español como Cuestionario de Respuestas al Estrés (Lucio & Villarruel, 2008) fue diseñado para medir la respuesta o reacción al estrés en términos de afrontamiento voluntario e involuntario en adolescentes. Está integrado por 57 ítems distribuidos en cinco factores: 1. Control primario comprometido (solución de problemas, regulación emocional, y expresión emocional), 2. Control secundario comprometido (distracción, pensamiento positivo, reestructuración cognitiva y aceptación), 3. Control secundario no comprometido (evitación, negación y pensamiento mágico), 4. Respuestas involuntarias comprometidas (activación emocional, fisiológica, acciones impulsivas, pensamientos intrusivos y rumiación) y 5. Respuestas involuntarias no comprometidas (aplanamiento emocional, evitación involuntaria, interferencias cognitivas, y falta de acción o inactividad).

Medidas desarrolladas para población mexicana

A pesar de que existen múltiples formas de evaluar el estrés, la elección de las mejores medidas no es una tarea fácil ya que implica una visión de conjunto de diversos aspectos teórico-metodológicos. Una guía importante sin duda alguna la ofrece la vasta literatura que reporta la evidencia empírica dentro de un marco referencial determinado. También hay que considerar importante el tipo de estudio, población y contexto en el cual se desarrollará la investigación. Cuando se utilizan instrumentos estructurados, sin duda alguna hay que tomar en cuenta sus propiedades psicométricas, sin embargo, estos pueden ser irrelevantes si no han sido probadas en otros ámbitos culturales, por lo que es conveniente evaluar su pertinencia en una población determinada.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

A partir del reconocimiento de las diferencias culturales y de la necesidad de desarrollar medidas propias y actualizadas que reflejen de manera más precisa la forma de reaccionar y actuar de los adolescentes mexicanos, se ha desarrollado diversas medidas para evaluar el estrés y afrontamiento.

Producto de este esfuerzo de medir el estrés se encuentran instrumentos como la Escala de Estrés Psicosocial (González-Forteza, Villatoro, Pick, & Collado, 1998) que se derivó de la exploración del concepto de estrés por parte de los adolescentes, basado en el modelo de Cervantes & Castro (1985).

Para evaluar los estilos de afrontamiento con adolescentes escolares mexicanos, Maupone y Sotelo (1999) adaptaron el Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés, de Lazarus y Folkman, el cual no está diseñado originalmente para dicha población. El instrumento consta de 66 ítems los cuales se agruparon en 6 factores: flexibilidad de afrontamiento, afrontamiento dirigido al problema, distanciamiento, pensamiento mágico, revaloración positiva, y búsqueda de apoyo social.

El Cuestionario Sucesos de Vida para Adolescentes (Lucio & Durán, 2003) es otro instrumento que evalúa la percepción del adolescente con respecto a diversos eventos que se presentaron en el último año en siete áreas: familiar, social, personal, salud, logros y fracasos, escolar y problemas de conducta. Los ítems se presentan en una escala que mide el impacto del evento desde la perspectiva del adolescente: fue negativo, positivo, no fue importante, o no ocurrió. Su objetivo central es identificar algunas situaciones estresantes que han vivido el adolescente y su asociación con la presencia de problemas emocionales o de salud que requieran la asistencia profesional. Se ha utilizado en algunas investigaciones sobre estrés y su relación con problemas emocionales como depresión y suicidio (Barcelata et al., 2012; Heredia et al., 2011; Lucio, Barcelata, Durán, & Villafraña, 2004).

Un instrumento de reciente creación, elaborado a partir del modelo de afrontamiento de Seiffge-Krenke (1998), además del modelo de Compas (Connor-Smith & Compas, 2004) es el Cuestionario de Afrontamiento para Adolescentes -CA-A- (Lucio & Villarruel, 2008). Consta de 45 ítems tipo Likert con cuatro opciones de respuestas que van de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo, que evalúan ocho estrategias de afrontamiento: 1. respuestas voluntarias comprometidas (control primario y secundario) dirigidas a la solución del problema, 2. respuestas involuntarias comprometidas (activación fisiológica), 3. respuestas involuntarias no comprometidas

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

(rumiación, pensamientos intrusivos), 4. afrontamiento voluntario no comprometido (evitación y pensamiento mágico), 5. Apoyo social 6. Control secundario comprometido (distracción), 7. conductas autolesivas, 8. religiosidad y espiritualidad. Se ha utilizado en varios estudios sobre afrontamiento en adolescentes mexicanos (p. e. Villegas, 2009; Gómez, 2013).

Estudios posteriores sobre su validez y de las adecuaciones derivadas de la versión inicial del Cuestionario de Afrontamiento para Adolescentes, se obtuvo una escala más precisa, válida y fiable denominada Escala de Afrontamiento para Adolescentes (EA-A) (Lucio, Durán, Barcelata, & Romero, 2016). Se conforma por 26 reactivos que permiten evaluar las estrategias de afrontamiento que emplean adolescentes mexicanos entre 13 y 18 años. Los reactivos se distribuyen en siete factores: Pensamiento positivo y búsqueda de soluciones ($\alpha = .82$), Respuestas fisiológicas ($\alpha = .80$), Pensamientos obsesivos y desesperanza ($\alpha = .63$), Búsqueda de apoyo en la familia ($\alpha = .84$), Evitativo pasivo ($\alpha = .56$), Búsqueda de apoyo con el grupo de pares ($\alpha = .61$) y Religión ($\alpha = .64$). A su vez los factores se catalogan en dos estilos de afrontamiento: Afrontamiento funcional ($\alpha = .84$) y Afrontamiento disfuncional ($\alpha = .78$). Estos factores explican el 51.58% de la varianza total. Así mismo el instrumento presenta una escala de calificación tipo Likert de cinco puntos que van de 1 = Nunca a 5 = Es mucho de lo que hago. Esta escala también ha sido utilizada por estudios recientes sobre afrontamiento (Barcelata *et al.*, 2016; Rodríguez, Barcelata, & Lucio, 2020).

Por otro lado, y como producto del proyecto PAPIIT (IN305917) se construyeron y se adaptaron algunos instrumentos para evaluar el estrés y el afrontamiento en adolescentes y sus familias (en particular para padres) ante diferentes situaciones.

La Escala de Estresores Percibidos para Adolescentes (EGEPA), es un instrumento de elaboración reciente (Barcelata, Gutiérrez & Ruvalcaba, 2020), para evaluar la presencia de eventos potencialmente estresantes e intensidad de estrés percibida por adolescentes de 13 a 18 años en diferentes áreas o dimensiones. Está integrado por 55 reactivos, 54 reactivos Likert de 6 puntos que van de 0 = no me sucedió a 5 = me sucedió y me estresa demasiado, que evalúan presencia e intensidad de seis tipos de estrés en seis categorías, así como una pregunta abierta que explora algún otro estresor que no contemple la escala. Los reactivos Likert están integrados en seis factores (alfa total = .962 y varianza total explicada = 41%): 1 = en seis factores: 1. Eventos críticos (varianza explicada = 14.10; $\alpha = .761$), evalúa sucesos de vida mayores no esperados; 2. Contrariedades diarias (varianza explicada = 7.29; $\alpha = .746$), identifica estresores cotidianos; 3. Presión social

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

(varianza explicada=6.37; $\alpha=.807$), valora situaciones que implican presión social que suelen producir estrés; 4. Preocupaciones familiares (varianza explicada=5.34; $\alpha=.744$), hace referencia estresores relacionados con cuestiones familiares; 5. Estresores académicos (varianza explicada=4.32 $\alpha=.799$), identifica estresores asociados al ámbito escolar; 6. Situaciones de interacción social (varianza explicada=3.15; $\alpha=.778$), refiere a situaciones que representan limitaciones en la interacción social y que pueden generar estrés.

El EGEPA, se desarrolló por etapas. A partir de la evidencia de la influencia cultural en la percepción del estrés y sus formas de afrontamiento, se realizó una búsqueda de los instrumentos que se usan con mayor frecuencia para evaluar adolescentes en general y en población mexicana para medir el estrés o los estresores. Se observó que: a) hay relativamente pocos instrumentos de evaluación dirigidos y desarrollados específicamente con adolescentes, b) algunos de ellos solo evalúan la percepción del estrés, c) otros solo evalúan algunas dimensiones y d) solo evalúan alguna de sus características (presencia, intensidad, frecuencia, etc.). Tomando en cuenta los cambios vertiginosos de las condiciones en las que viven los adolescentes y las presiones a las que se enfrentan, se identificó la necesidad de contar con otros instrumentos que tomen en cuenta los diversos contextos en los que se desenvuelven los adolescentes, por lo cual se construyó a partir de entrevistas con grupos focales que pudieran recoger las preocupaciones de ellos y las posibles fuentes de estrés percibidas.

Como una forma paralela de la evaluación del estrés en adolescentes, se desarrolló la Escala de Estresores Percibido para Padres (EGEPP) (Barcelata, Sánchez, & Gutiérrez, en prensa; Sánchez, 2018). El Instrumento dirigido a evaluar la intensidad percibida de diferentes eventos estresores potencialmente estresantes en siete dimensiones de la vida de los padres de niños y adolescentes. Se compone de 73 reactivos, 72 de tipo Likert de 5 puntos (1=No me ocurre; 2=Muy poco; 3=Poco, 4=Mucho, y 5=Demasiado) y un reactivo abierto que explora otras posibles fuentes de estrés que no se consideran en la escala. Un análisis factorial exploratorio por componentes principales con rotación varimax arrojó una estructura de 72 reactivos (cargas $>.400$) distribuidos en siete factores que explican en conjunto el 59.337% de la varianza y que presenta un coeficiente alfa global de .977. Los factores son: 1. Crianza (VE=13.40%; $\alpha=.890$), que explora estresores relacionados con la educación de los hijos; 2. Conductas de Riesgo (VE=12.08%; $\alpha=.891$) comportamientos nocivos para el propio adolescente que estresan a los padres; 3. Riesgo Social (VE=9.00%; $\alpha=.891$), situaciones que ponen en riesgo a los adolescentes; 4. Conductas Disruptivas (VE=7.87% $\alpha=.903$), comportamientos

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

asociados a rupturas de reglas y conducta agresiva de los adolescentes; 5. Finanzas ($VE=6.67\%$ $\alpha=.981$), situaciones que reflejan la percepción de la situación económica de la familia; 6. Instrumental ($VE=5.71\%$; $\alpha=.904$), situaciones implicadas en la organización del hogar; y 7. Dinámica Familiar ($VE=4.65\%$; $\alpha=.905$), sucesos que tienen que ver con el funcionamiento familiar.

El EGEPP se diseñó como parte de los objetivos del PAPIIT (IN35917) tomando como base grupos focales con padres y tomando en cuenta que muchos de los problemas de los adolescentes están relacionados con los problemas de sus padres, se consideró conveniente contar medidas paralelas del estrés de adolescentes y padres, que posibiliten la evaluación multinivel como se recomienda (O'Dougherty, Masten, & Narayan, 2013).

Por otra parte, y considerando la necesidad de contar con un instrumento que pudiera valorar las reacciones de los adolescentes ante situaciones no normativas y adversas como los desastres naturales, se desarrolló la Escala de Reacciones ante Desastres Naturales en Adolescentes (ERADEN) (Barcelata, Mendoza, & Ávila, 2019). La escala está conformada por 91 reactivos mixtos divididos en dos secciones y al final una pregunta abierta. La sección 1 abarca 4 preguntas de respuestas categóricas, las cuales caracterizan el desastre natural y 11 reactivos dicotómicos Si/No, evalúan las consecuencias del desastre natural y la sección 3 son 75 reactivos Likert (1=Nada, 2=Poco, 3=Regular, 4=Mucho), evalúan lo que el adolescente pensó, sintió e hizo durante y después del desastre. El instrumento se conforma de seis factores: indicadores de estrés, apoyo social, cambio cognitivo, conducta altruista, evasión y pensamiento religioso. Los índices de consistencia interna de los factores oscilan entre valores $\alpha=.751$ y $\alpha=.820$, mientras que el α total fue de .950, en tanto que la varianza total explicada es de 47.90%.

En cuanto a la medición del afrontamiento y retomando el modelo de Frydenberg (Frydenberg, 2008; Frydenberg et al., 2008), se decidió adaptar la Escala de Afrontamiento para Adolescentes en español (Adolescent Coping Scale, por siglas en inglés, ACS) de Frydenberg y Lewis (2000). Esta escala se adaptó y se probaron sus propiedades psicométricas también con adolescentes paraguayos (Barcelata, Márquez & Coppari, 2014). Los análisis mostraron una configuración igual a la del ACS original con propiedades psicométricas adecuadas.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

Paralelamente se trabajó en la adaptación de la Escala de Afrontamiento para Padres (ACS vp) con base en la escala original para adolescentes (ACS). Esta versión adaptada es un inventario de autoinforme compuesto de 79 ítemes tipo Likert de cinco puntos que van de 1= no me ocurre nunca o no lo hago, 2= me ocurre o lo hago raras veces, 3= me ocurre o lo hago algunas veces, 4= me ocurre o lo hago con frecuencia y 5= me ocurre o lo hago siempre. Esta escala al estar basada en el modelo propuesto por Frydenberg y Lewis (2000) evalúa 18 estrategias de afrontamiento que se agrupan en 3 estilos: dirigido a la resolución del problema, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo. Este instrumento se presenta en dos formas, la específica que evalúa respuestas a un problema en particular, y la general que considera las estrategias de afrontamiento que son estables independientemente de la situación que provoca estrés (Molina, 2013).

Estrés, afrontamiento y adaptación

La presencia de sucesos estresantes como factores de riesgo y estrés crónico se asocian a problemas durante la adolescencia, sin embargo, por sí solos no son suficientes para explicar los desenlaces adolescentes. La forma en que los niños y adolescentes reaccionan y enfrentan el estrés es fundamental porque proporciona más información sobre los mecanismos de adaptación en diferentes contextos (Cicchetti, 2010, 2013; Rutter, 2007). Estrés, afrontamiento, adaptación y resiliencia son procesos vinculados, de forma que en las investigaciones internacionales se reporta al afrontamiento como una variable moderadora entre las experiencias de estrés, el riesgo y los desenlaces adolescentes (Compas, Hinden, & Gerhardt, 1995; Garmezy, 2002; Rutter, 2007, 2012; Wadsworth, 2015). Por este motivo la literatura muestra gran cantidad de evidencia de la relación entre estrés y afrontamiento con las trayectorias del desarrollo y sus resultados en términos de adaptación.

En los estudios pioneros sobre los sucesos de vida estresantes en la niñez y adolescencia Coddington (1972) reporta que los niños dan un significado diferente a los sucesos que los adolescentes y que existen más sucesos estresantes durante la adolescencia que en la infancia. Sus datos indican que los adolescentes están más expuestos a sucesos de vida negativos que pueden ser estresantes, lo que los hace más vulnerables. Entre los sucesos más estresantes en la adolescencia puntuaron los conflictos familiares, el inicio de la sexualidad, la pérdida de un amigo o de la pareja, sufrir una enfermedad prolongada, entre otros, mismos que estuvieron asociados con alteraciones de la salud.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Coleman *et al.* (2007), asocian la valoración subjetiva de los sucesos con diferentes trayectorias adolescentes. Muestran una correlación positiva entre percepciones negativas y problemas de adaptación o reacciones disfuncionales ante los sucesos de vida. Entre las reacciones disfuncionales mencionan la presencia de sensaciones y emociones negativas que pueden ir desde el enojo, tristeza, ansiedad, hasta ira, rabia, depresión, fobias sociales, que suelen ir acompañadas con manifestaciones conductuales y/o fisiológicas tales como aumento de la tasa cardiaca, llanto, morderse las uñas, sudoración excesiva, enrojecimiento de la piel, e incluso problemas de salud como neurodermatitis, problemas gastrointestinales, cardiopatías, entre otros.

El impacto del estrés en la salud tanto física como emocional cuando los adolescentes perciben situaciones como amenazantes y de la existencia de mediadores internos de tipo cognitivo y emocional se muestra en un estudio realizado por Connor-Smith y Compas (2004) al evaluar la reactividad de los adolescentes ante sucesos considerados como estresantes. Observó que el estrés se manifestó como una respuesta generalizada que involucró alteraciones o reacciones fisiológicas que fueron acompañadas (generalmente como antecedentes) de procesos cognitivos de evaluación negativa de la situación que dio como resultado desenlaces negativos como alteraciones a nivel fisiológico.

La investigación sobre la asociación entre el estrés y variables individuales como son la edad y el género, y otras de tipo psicosocial como el nivel socioeconómico, ha aportado evidencia sobre el efecto moderador de estas variables personales y contextuales entre los factores de riesgo que pueden desencadenar el estrés y los diferentes resultados y consecuencias en el desarrollo (Barcelata et al., 2012; Compas et al., 2001; Lucio, León, Durán, Bravo, & Velasco 2001). Se habla entonces de factores que pueden amplificar o amortiguar el riesgo y el estrés en la adolescencia (Compas 1987b, Seiffge-Krenke, 1993), destacando el papel de la edad y el sexo en el estudio con adolescentes.

Con relación a las diferencias por edad, Kohn y Milrose (1993) encontraron que en la etapa de la preadolescencia entre los 13-15 años los sucesos en general resultan ser más impactantes, que en una etapa posterior de entre los 16 y 18 años. Indican que un adolescente en la fase inicial no tiene, los mismos recursos de afrontamiento que un adolescente mayor, por lo cual los adolescentes más jóvenes suelen ser particularmente más vulnerables al estrés como se había sugerido con anterioridad (Patterson & McCubbin, 1987).

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

Dichos resultados coinciden con los observados por Seiffge-Krenke (1998) en población germana, quien señala que la edad es un factor que contribuye a aumentar o disminuir el grado de vulnerabilidad al estrés. Explorando el estrés vital, que se deriva de los sucesos normativos como resultado de los cambios y experiencias de vida implícitas en las tareas del desarrollo, observó que los preadolescentes de 13 a 15 años que se encuentran experimentando más cambios de vida son más vulnerables a reaccionar con estrés ante diversos sucesos, por lo que están más propensos a sufrir accidentes que los adolescentes de una etapa tardía que ya no están atravesando por tantos cambios.

Para el estudio de la vulnerabilidad emocional, Larson et al., (1996) compararon preadolescentes entre 13 y 15 años y adolescentes “jóvenes” de 16 a 18 años, reiterando que la edad es una variable moderadora del estrés ante diversos tipos de sucesos. Reportaron que los preadolescentes tienden a reaccionar más a los sucesos cotidianos o actividades “inmediatas” y parecen ser menos sensibles a los sucesos mayores. Por el contrario, los adolescentes propiamente dichos reaccionan más en función de lo que les pasó “ayer” o lo que podrá suceder “mañana”. Concluyeron de manera preliminar que la vulnerabilidad emocional, particularmente los afectos negativos, no tienen un precedente causal en los sucesos negativos apoyando resultados anteriores que demuestran que otra variable importante es el afecto o el estado de ánimo de los adolescentes, por lo que afectos negativos pueden preceder a la percepción de sucesos negativos los cuales suelen estar asociados con desenlaces negativos como la depresión.

El análisis del estrés y el afrontamiento considerando el género, se ha reportado al afrontamiento como una variable moderadora que interviene en cómo son percibidos, vividos y manejados algunos sucesos de vida. Se encuentran reacciones a los sucesos de vida que varían en función del sexo, en el caso de la depresión y otros trastornos como la ansiedad. Esto puede variar de cultura a cultura y parece obedecer a influencias de la educación, de los contextos sociales y en general a una serie de condicionamientos por el modo de vida y al tipo de habilidades que se van desarrollando en uno y otro sexo (Compas, 1987b; Seiffge-Krenke, 1998).

Plunkett, et al (2000) en sus estudios de familias con crisis económicas encontraron que las mujeres tienden a informar mayor número de sucesos negativos que los varones, lo que no significa necesariamente que ellas efectivamente están más expuestas que los hombres a dichos sucesos. La diferencia se atribuye a que las mujeres tienden a expresar de manera más abierta sus problemáticas, lo cual muestra una

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

relación positiva con la mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento activas para oponerse a los efectos de los estresores.

Waschbusch, Sellers, LeBlanc y Kelly (2003) también observaron diferencias de género al comparar hombres y mujeres adolescentes con ansiedad y los estilos de percibirse a sí mismos como inútiles o incapaces. Indican que la sensación de inutilidad está correlacionada no sólo con ansiedad sino también con depresión en donde los hombres presentan una mayor tendencia a asociarla con sucesos negativos en sus vidas. A los hombres parece afectarles más que a las mujeres el autoconcepto negativo en términos de sentirse como poco hábiles o inútiles.

Respecto al rol de diferentes tipos de sucesos, Compas et al. (2011) observaron que los sucesos cotidianos como por ejemplo la carga que implica el cuidado y las presiones económicas, son mediadores, de los sucesos mayores y que lo que abruma más a los adolescentes y a sus familiares pueden ser las contrariedades cotidianas y no el evento mayor como tal. En otro estudio (Compas *et al.*, 1989), estatus socioeconómico de la familia estuvo determinado por la educación, la ocupación, el género y el estatus civil. Encontraron que los sucesos menores o contrariedades cotidianas, están más asociados a desenlaces negativos en niños y adolescentes que los sucesos de vida mayores y que la reacción al estrés también puede estar mediada por el afrontamiento tanto de los niños como de sus padres, variable que se analizará más adelante. Estos datos son consistentes con los resultados reportados como producto de un meta-análisis realizado en el estudio de Grant, et al. (2003) sobre los sucesos estresantes como marcadores y sobre mecanismos de riesgo en la psicopatología de los adolescentes (Alisic *et al.*, 2014).

Estudios específicamente sobre resiliencia (Fergusson & Horwood, 2003) reportaron la existencia de diversos aspectos que pueden ser consideradas variables a nivel individual, familiar, escolar y social, que participar en el proceso vulnerabilidad-resiliencia al estrés. El carácter multifactorial de dichos estudios ha hecho que se consideren representativos en el campo de la resiliencia. Reportan que sucesos mayores o críticos como el abuso sexual o la presencia de sucesos cotidianos como la violencia intrafamiliar y las dificultades económicas durante la infancia logran mayor significancia incrementando el riesgo suicida, en particular cuando éstas últimas se presentan de manera crónica, como también ha sido referido por Cicchetti (2013) al evaluar el impacto del maltrato infantil en el desarrollo y adaptación adolescente.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

Varias investigaciones sobre suicidio reportan el impacto negativo de los sucesos no normativos de naturaleza tanto aguda como crónica sobre los desenlaces adolescentes (Muehlenkamp & Gutierrez, 2007). Los estudios constatan que la exposición a un trauma en la infancia puede incrementar la vulnerabilidad a la conducta suicida u otro tipo de problema como depresión en etapas posteriores como la adolescencia (Everall, Altrows, & Paulson, 2006). Serrano y Flores (2005), al estudiar la relación entre el estrés y afrontamiento con la ideación suicida en adolescentes observaron que los estresores de tipo personal como la relación con la pareja se asocia con la ideación suicida en los hombres, mientras que, en el caso de las mujeres, además del estrés con la pareja, se observó que el estrés social influye en el desarrollo de ideas suicidas.

En varios estudios sobre sucesos de vida y depresión con adolescentes mexicanos (Heredia *et al.*, 2011; Veytia, González-Arratia, Andrade, & Oudhof, 2012), evaluados con diferentes instrumentos, muestran evidencia de manera sistemática de la asociación entre el nivel y sintomatología depresiva con los sucesos de vida negativos de las áreas familiar, social, personal, problemas de conducta y el área escolar. De manera similar Barcelata *et al.* (2012a), encontraron diferencias en la valoración subjetiva en adolescentes de dos tipos de muestras (escolar y clínico) de bajo nivel socioeconómico de la zona oriente y conurbada de la Ciudad de México, reportando además efectos de interacción entre sexo, edad y tipo de muestra. Los adolescentes de mayor edad (16 a 18 años) muestra clínica percibían más sucesos estresantes en todas las áreas (familiar, escolar, social, personal, salud, logros y fracasos, y problemas de conducta), en particular en salud.

Con respecto a la magnitud y en cuanto al número de sucesos, Barcelata y Lucio (2012), al evaluar las fuentes de estrés y su influencia sobre la adaptación psicológica en adolescentes de contextos de riesgo y adversidad económica, encontraron que grupo no resiliente es decir el que tenía problemas emocionales, experimentaron el doble de sucesos estresantes que el grupo resiliente, y que los principales estresores son los familiares, personales y sociales.

En cuanto a la influencia de la cultura que puede tener en la percepción del estrés en los adolescentes, Seiffge-Krenke *et al.* (2013) al comparar muestras de adolescentes de seis naciones: Corea del Sur, Pakistán, Turquía, Costa Rica, Alemania y República Checa, encontraron que los niveles más altos de estrés correspondieron a los adolescentes de Costa Rica, Corea, Pakistán y Turquía, y los niveles más bajos de estrés fueron reportados por adolescentes de la República Checa y Alemania. Sin embargo, las

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

formas de afrontamiento en todas las muestras fueron en general adecuadas usando la negociación y la aproximación al problema.

A manera de resumen, es posible observar que algunos marcadores de riesgo están básicamente en términos de variables personales, mientras que otras son de tipo contextual o ambiental, dentro de los cuales los sucesos de vida ocupan un papel importante. Numerosos estudios con adolescentes suelen atribuir los efectos negativos de los sucesos de vida a la combinación e interdependencia de diversas variables lo que implica la exploración de relaciones complejas entre numerosas variables de diversos sistemas ecológicos proximales y distales como la familia, la escuela, los pares y el contexto socioeconómico como se ha planteado anteriormente (Bronfenbrenner, 1987; Rutter, 2012; Sameroff & Rosenblum, 2006).

De acuerdo con Compas (1987a) "...el afrontamiento de niños y adolescentes ha sido descrito en estudios sobre resiliencia e invulnerabilidad al estrés a lo largo de su desarrollo..." p. 398). La revisión de la literatura muestra evidencia del estudio del afrontamiento y otros factores asociados a los procesos de adaptación como el apego, los patrones de conducta tipo A, la solución de problemas en las relaciones interpersonales y el apoyo social.

Se afirma que los adolescentes resilientes, que permanecen relativamente saludables y muestran un buen nivel de adaptación a pesar de enfrentar muchos estresores, utilizan estrategias de afrontamiento activas, ellos actúan y no solo "reaccionan" ante el estrés, en otras palabras, se ocupan más que preocuparse de la situación estresante (Masten, 2018 ; Rutter, 2002). Cuando los adolescentes no cuentan con los recursos de afrontamiento suficientes aumenta su vulnerabilidad al estrés poniendo en peligro su estabilidad emocional (Rutter, 2007).

Connor-Smith, *et al.* (2000) observaron que algunos adolescentes pueden reaccionar de manera involuntaria o voluntaria hacia los eventos estresantes como un esfuerzo para enfrentarlos, como aumento de la tasa cardíaca ante situaciones que son percibidas como amenazantes, pero que dichas reacciones están asociadas a estilos de afrontamiento de evitación y centradas en la emoción sin la búsqueda de apoyo social, lo cual se asocia a preocupaciones económicas en los desenlaces adolescentes.

A pesar de que muchos de los estudios asocian, por un lado, a los estilos de afrontamiento pasivos y evitativos con problemas emocionales o adaptación negativa,

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

y por otro lado, a los estilos de afrontamiento activos dirigidos a la situación con resiliencia o adaptación positiva. También se han reportado algunos datos que suelen ser polémicos respecto a la función de algunos estilos o estrategias de afrontamiento evasivos como por ejemplo el apoyo social del cual se discutirá en el siguiente apartado.

Sieffge-Krenke (1993) advierte que existen algunas dificultades para diferenciar de manera clara cuales son las estrategias de afrontamiento que pueden considerarse de protección y riesgo, ya que ha sido complicado determinar con exactitud diferencias entre muestras clínicas y muestras no clínicas. Por ejemplo, la retirada o la negación, consideradas estrategias negativas, ante algunas circunstancias pueden ayudar a lograr un equilibrio emocional, al escapar de la situación. Zanini, et al. (2004) sugieren que la evitación-distracción de los conflictos en el núcleo familiar que los adolescentes reportan como altamente estresantes puede contribuir a que el nivel de estrés disminuya.

Compas *et al.* (2004) también han reportado que la distracción puede ser un elemento que puede contribuir en un momento dado a amortiguar el efecto del estrés porque permite un tiempo de esparcimiento lo que implica tomar “distancia” de la situación. Facilita el afrontamiento enfocado en el problema, conductas instrumentales en dirección al problema, la sensación de control del medio ambiente, como se encontró en su estudio con adolescentes depresivos y no depresivos. No obstante, la distracción puede convertirse en un factor de riesgo al aumentar la probabilidad del consumo de sustancias cuando el adolescente vive en un ambiente de riesgo psicosocial.

Estos hallazgos reflejan una fuerte tendencia a considerar al afrontamiento como un mediador y/o moderador, aunque aún hay algunas controversias al respecto, ya que puede funcionar tanto como un factor de riesgo como de protección dependiendo del tipo de estrategias que se utilicen y sus resultados (p.e., Gómez & McClaren, 2006). Las estrategias activas dirigidas al problema y aún las enfocadas en la emoción contribuyen a la adaptación positiva al estrés y su uso parece estar en función del sexo y de la etapa de la adolescencia.

Estudios multivariados sobre la interacción de variables personales y familiares como el apoyo parental, estrategias de afrontamiento y ajuste psicológico en términos de bienestar y estrés, Holahan, Moos, Holahan y Brennan (1996), llevaron un estudio con adolescentes mayores cuyos datos mostraron que el afrontamiento evitativo es considerado un factor de riesgo, mientras que el afrontamiento de aproximación, específicamente el basado en la orientación hacia la solución de problemas funciona

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

como una condición de protección. El apoyo parental estuvo asociado al afrontamiento de aproximación mientras que con el conflicto marital se asoció al afrontamiento evitativo.

Estos hallazgos han sido confirmados por Gómez y McClaren, (2006) al probar varios modelos de resiliencia con adolescentes tardíos de 18 a 20 años. A través de ecuaciones estructurales encontraron al afrontamiento evitativo como un mediador e incluso factor de riesgo y como un predictor poderoso de la ansiedad y la depresión, al mismo tiempo el apoyo de la madre fue considerado un factor de protección.

Al comparar muestras de escolares españoles y brasileños (Zanini *et al.*, 2003, 2005; Zanini y Forns, 2004) se ha reportado una fuerte relación entre el uso de estrategias de afrontamiento evitativas y presencia de malestar emocional e incluso problemas psicológicos más severos, por un lado, así como mayor nivel de “salud mental” asociado al uso de estrategias directas, por otro. También se consideró a la evitación como un factor de riesgo para la adaptación de los adolescentes encontrando un nivel más alto de sintomatología en los adolescentes de 13 años, lo que resulta similar a lo señalado anteriormente (Compas 1987a) respecto al uso de estrategias no comprometidas y evitativas en las etapas iniciales de la adolescencia vinculadas con desenlaces negativos.

Estos resultados son consistentes con los de Ezpeleta, Granero, de la Osa, y Guillamón (2000) quienes realizaron un amplio estudio sobre factores de riesgo y protección y deterioro o disfuncionalidad mental en adolescentes de muestras clínicas y no clínicas. Los factores estudiados fueron afrontamiento, temperamento, relaciones maritales, CI y estilos de crianza. Se observó que los eventos estresantes resultaron relevantes aunados a un afrontamiento evitativo, el cual se consideró como un predictor de la discapacidad encontrándose asociado con problemas maritales y con bajo CI, mientras que los estilos de afrontamiento de aproximación eran utilizados más frecuentemente en las muestras no clínicas la cual no presentaba problemas emocionales significativos. Reportes posteriores (p.e. Seiffge-Krenk, 2011) señalan que el afrontamiento orientado hacia la solución del problema puede ser un factor protector, junto con la búsqueda de apoyo de algún profesional o de algún adulto significativo.

Respecto a la edad y la supremacía de ciertas estrategias, se observa que los preadolescentes tienden a manifestar comportamientos que involucran estrategias basadas en la evitación y el distanciamiento emocional y más respuestas involuntarias las cuales suelen manifestarse en trastornos internalizados, mientras que los adolescentes

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

mayores utilizan estrategias de afrontamiento enfocadas a la emoción en términos de búsqueda de soporte social (Compas, 1987b; Compas et al., 1988; Seiffge-Krenke, 1998).

Estudios con adolescentes españoles (Zanini, *et al.*, 2003, 2005) coinciden en que, dependiendo de la edad y sexo, se tienen los recursos cognitivos suficientes con base en los cuales se “eligen”² las estrategias de afrontamiento. También observaron que los jóvenes de menor edad tienden a utilizar más las estrategias centradas en la emoción. Sin embargo, señalan que el afrontamiento evitativo puede llegar a ser funcional ya que le permiten al adolescente “escapar” de situaciones que son una fuente de altos niveles de estrés sobre las cuales tiene poco o ningún control, lo cual también es apoyado por otros estudios (Frydenberg *et al.*, 2008; Persike, & Seiffge-Krenke, 2014).

De forma similar, también se considera que las estrategias de afrontamiento activas y productivas se encuentran asociadas con mayor nivel de bienestar psicológico como son Resolver el problema o Esforzarse y tener éxito. Y por el contrario estrategias de afrontamiento no productivo como Reducción de la tensión, Autoinculparse y Falta de afrontamiento se encuentran asociadas con un bajo nivel de bienestar psicológico (Figueroa et al., 2005; González, Montoya, Casullo & Bernabéu, 2002).

Algunos estudios señalan que la Distracción física, la Búsqueda de diversiones relajantes e Invertir en amigos íntimos son las estrategias más usadas (Gómez, Luengo, Romero, Villar & Sobral, 2006). Otros más coinciden al señalar estas estrategias y a su vez añaden el Preocuparse y la Búsqueda de pertenencia como las implementadas con mayor frecuencia por la población adolescente (Martin, Lucas, & Pulido, 2011).

Se debe tener en cuenta que en la mayoría de los estudios que versan sobre el tema se ha trabajado con muestras escolares, pero no en todas las ocasiones se ha tomado en cuenta el contexto escolar como generador de situaciones que requieren de una respuesta de afrontamiento. En este sentido, Romero y Palacio (2011) indagaron cuales eran las fuentes de estrés de estudiantes colombianos de educación secundaria y que estrategias eran las más usadas ante estas situaciones. Encontraron que los estudiantes de la muestra comprendida por adolescentes con edades de entre 14 y 18

2 Se considera más conveniente referirse al despliegue que a la elección porque al parecer este último concepto implica un proceso muy consciente cuando algunas de las estrategias de afrontamiento se activan de manera automática sobre todo las que implican un compromiso de tipo involuntario como lo señala el modelo de Connor-Smith y Compas.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

utilizaban con mayor frecuencia la Solución de problemas, la Búsqueda de apoyo social y Evitación.

Además, el interés por estudiar el afrontamiento en población adolescente se encuentra también justificado por otras investigaciones que permiten identificar estrategias que se relacionan e incluso predicen adaptación positiva en los jóvenes por un lado, como son la Solución de problemas, Búsqueda de apoyo social y Distracción. Y por otro, permiten señalar algunas estrategias como la Rumiación y Conducta autolesiva que pueden funcionar como factores de riesgo adolescente (Barcelata, Durán, & Lucio, 2012b).

DeCarlo *et al.* (2012) realizaron un estudio sobre el estrés relacionado con la pobreza, el distrés y las respuestas ante el estrés como predictores de las respuestas involuntarias que se presentaban un año después. Los análisis de modelos lineales jerárquicos realizados revelaron que el afrontamiento de control primario, el afrontamiento de control secundario, la evitación, el compromiso y la retirada involuntarios predijeron significativamente el futuro uso de esa respuesta. Se observó que, para las estrategias de afrontamiento positivas, incluido el control primario y secundario, e compromiso previo en estas estrategias fomenta el uso posterior de estas estrategias frente al estrés. Si bien el afrontamiento adaptativo puede no alterar la situación económica de una familia, puede ayudar a prevenir el desarrollo de problemas psicológicos que interfieren con el éxito en múltiples ámbitos.

En cuanto a las diferencias reportadas por sexo se han encontrado interesantes resultados. En general los estudios realizados han permitido corroborar marcadas diferencias en relación al uso de estrategias por parte de hombres y mujeres. Destaca el hecho de que los hombres tienden a usar estrategias como la Distracción física, Reservar el problema para sí, e Ignorar el problema (Gómez & McLaren, 2006; Martínez & Morote, 2001). Por su parte, las mujeres utilizan en mayor medida estrategias orientadas hacia la Búsqueda de apoyo social y Acudir a la religión (Fantin, Florentino, & Correché, 2005; Romero & Palacio, 2011). En general se puede afirmar que los hombres tienden a usar estrategias de evitación, pero también de afrontamiento interno. Mientras que las mujeres tienden a hacer uso de estrategias que se pueden englobar en el denominado estilo de Referencia a los otros.

Respecto al sexo, las mujeres de los siete países europeos tienden a hacer un mayor uso de afrontamiento activo, y los hombres de retirada. Con base a los resultados

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

obtenidos, Gelhaar *et al.* (2007) reportan que el estilo de afrontamiento difiere en las culturas dependiendo del dominio del problema. Asimismo, se encontraron diferencias en cuanto al uso de ciertas estrategias en función de la edad y el sexo. Ambas variables interactúan en algunas estrategias de afrontamiento activo y de retirada, pero no en el de afrontamiento interno.

Parte de estos hallazgos son confirmados en estudios con adolescentes escolares mexicanos (Arenas-Landgrave, Pérez-Ramos, Machado, Buchwald, & Lucio, 2019; Barcelata *et al.*, 2012a) así como en muestras clínicas de adolescentes (Heredia *et al.*, 2011) los cuales encontraron que las mujeres perciben más sucesos estresantes en comparación con los hombres y que éstos presentan mayores niveles de malestar emocional lo cual se asocia con la presencia de problemas.

En otros estudios con adolescentes mexicanos (Lucio & Villarruel, 2008; Villegas, 2009) con muestras de adolescentes escolares, clínicos y con problemas de salud se encontraron algunos datos similares. En uno de los estudios con adolescentes con problemas de leucemia (Villarruel, 2006) se exploraron las estrategias de afrontamiento encontrándose que tendían a utilizar más las estrategias de control primario comprometidas. Asimismo, Villegas (2009) encontró que las adolescentes embarazadas reportan estrategias de afrontamiento como la evitación y la búsqueda de apoyo social.

Hallazgos de investigación reciente con adolescentes mexicanos (PAPIIT IN305917) realizada con el fin de evaluar tanto tipos y fuentes de estrés como intensidad percibida, y su relación con el afrontamiento y la adaptación muestra evidencia que apoya datos anteriores, pero también diferencias en cuanto a lo que les preocupa a los adolescentes y como lo afrontan. En la investigación participaron 770 adolescentes de 13 a 18 años, 368 fueron hombres y 402 mujeres, con grupos de edad de 13 a 15 años de secundaria y de 16 a 18 años de bachillerato. Se utilizaron como instrumentos de medida del estrés Estrés: Escala Global de Estresores Percibidos para Adolescentes (Barcelata, Ávila, & Ortiz, 2017; Barcelata, Gutierrez & Ruvalcaba, 2020), para evaluar las estrategias de afrontamiento, la Escala de Afrontamiento para Adolescentes: EA-A (Lucio *et al.*, 2016); y para evaluar la adaptación se utilizó el Youth Self Report /11-18 (Achenbach & Rescorla, 2001) en su versión validada para adolescentes mexicanos (Barcelata & Márquez, 2019).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

En la tabla 6 se puede observar que los en la mayoría de los estresores, así como en las estrategias de afrontamiento, las medias más altas se presentan en las mujeres de 16 a 18 años, mientras que las medias más bajas se observan en los hombres de 13 a 15 años.

Tabla 6. *Medias marginales y desviaciones estándar en función del sexo y edad en estrés y afrontamiento*

Variables	Hombres n= 368				Mujeres n= 402			
	13-15 años n= 224		16-18 años n= 143		13-15 años n= 236		16-18 años n= 167	
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE
Estrés								
Eventos críticos	2.61	.934	2.65	.904	2.78	.914	2.85	.973
Contrariedades diarias	2.74	.859	2.94	.748	2.95	.903	3.20	.957
Exposición social	2.65	.760	2.64	.807	2.66	.789	2.63	.745
Preocupaciones familiares	2.43	.949	2.26	.913	2.39	.950	2.28	.920
Estresores escolares	3.05	.751	3.46	.788	3.33	.848	3.72	.794
Presión social	2.57	.865	2.46	.795	2.40	.922	2.29	.868
Afrontamiento								
Pensamiento positivo y búsqueda de soluciones	3.02	.793	3.34	.692	3.16	.793	3.40	.676
Respuestas fisiológicas relacionadas con la ansiedad	2.21	.753	2.36	.847	2.33	.850	2.43	.816
Pensamientos obsesivos y desesperanza	2.21	.654	2.33	.651	2.37	.797	2.20	.563
Búsqueda de apoyo en la familia	2.74	.998	2.79	1.032	2.79	.995	2.97	.911
Evitativo pasivo	2.76	.649	3.07	.664	2.84	.744	2.90	.634
Búsqueda de apoyo fuera de la familia	2.88	.861	3.13	.923	3.19	.975	3.35	.840
Religión	2.00	.919	1.81	.928	1.98	.937	2.00	.904

* $p<.05$; ** $p<.01$

En la tabla 7 se puede observar que el sexo tiene un efecto simple significativo en las dimensiones de eventos críticos, contrariedades diarias y estresores escolares con las medias más altas en el grupo de las mujeres, y también en presión social en la que los hombres presentaron medias más altas. Mientras que en afrontamiento sólo se observaron efectos del sexo en la estrategia de búsqueda de apoyo fuera de la familia en la cual las mujeres presentaron la media más alta.

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

Tabla 7. Efectos principales y de interacción del sexo y la edad en estrés y afrontamiento

Variables	Sexo			Edad			Sexo*Edad		
	F	p	η^2	F	p	η^2	F	p	η^2
Estrés									
Eventos críticos	3.870	.050	.005	.332	.564	.000	.012	.914	.000
Contrariedades diarias	11.965	.001	.015	10.436	.001	.013	.128	.721	.000
Exposición social	.001	.977	.000	.091	.763	.000	.047	.829	.000
Preocupaciones familiares	.039	.844	.000	3.679	.055	.005	.151	.697	.000
Estresores escolares	21.071	.000	.027	47.414	.000	.058	.036	.849	.000
Presión social	7.139	.008	.009	3.095	.079	.004	.000	.995	.000
Afrontamiento									
Pensamiento positivo y búsqueda de soluciones	3.460	.063	.004	25.064	.000	.032	.627	.429	.001
Respuestas fisiológicas relacionadas con la ansiedad	2.684	.102	.003	4.478	.035	.006	.210	.647	.000
Pensamientos obsesivos y desesperanza	.098	.754	.000	.431	.512	.001	8.380	.004	.011
Búsqueda de apoyo en la familia	2.061	.151	.003	2.208	.138	.003	.575	.449	.001
Evitativo pasivo	.880	.349	.001	13.473	.000	.017	6.521	.011	.008
Búsqueda de apoyo fuera de la familia	16.342	.000	.021	9.163	.003	.012	.394	.530	.001
Religión	1.182	.277	.002	1.411	.235	.002	1.895	.169	.002

*p<.05; **p<.01

Con respecto a los efectos de la edad sobre los estresores, se observan en las dimensiones de contrariedades diarias y estresores escolares en las cuales el grupo de edad de 16 a 18 presentó puntajes más altos, y en las estrategias de afrontamiento de pensamiento positivo y búsqueda de soluciones, respuestas fisiológicas relacionadas con la ansiedad, evitativo pasivo y búsqueda de apoyo fuera de la familia, en las cuales los adolescentes de mayor edad presentaron las medias más altas. En los datos sobre efectos de interacción del sexo y la edad sobre los estresores no se observaron valores significativos. Sin embargo, se obtuvieron efectos de interacción significativos en las estrategias de afrontamiento de pensamientos obsesivos y desesperanza, con el puntaje más alto fue el de las mujeres de 13 a 15 años, y en la estrategia evitativo pasivo, con el mayor puntaje en el grupo de hombres de 16 a 18 años).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

En cuanto a la relación entre estrés y adaptación en la tabla 8 se pueden observar asociaciones bajas pero significativas entre las conductas internalizadas, externalizadas y cualidades positivas con las dimensiones del estrés. Se puede observar que hubo asociación entre conducta internalizada y estresores escolares.

Tabla 8. *Correlación de conductas internalizadas, externalizadas, mixtas y cualidades positivas con las fuentes de estrés*

	EGEPA 1	EGEPA 2	EGEPA 3	EGEPA 4	EGEPA 5	EGEPA 6
Conducta internalizada	.067	.161**	.115*	.116*	.181**	.139**
Depresión	.016	.079	.090	.069	.081	.149**
Retraimiento	-.011	.065	.096*	.037	.117*	.049
Quejas somáticas	.100*	.161**	.081	.126**	.154**	.069
Problemas de sueño	.071	.114*	.057	.096*	.133**	.121*
Ansiedad	.083	.217**	.138**	.129**	.230**	.165**
Conducta externalizada	-.038	.031	.046	-.019	-.005	.086
Ruptura de reglas	-.039	.003	.047	.003	-.065	.095
Conducta agresiva	-.030	.051	.037	-.036	.051	.062
Mixtos	-.018	.061	.098*	.034	.040	.132**
Problemas de pensamiento	.036	.091	.109*	.056	.113*	.095
Problemas de atención	-.044	.045	.091	.015	.005	.139**
Búsqueda de atención	-.039	.005	.028	.007	-.031	.078
Cualidades positivas	-.011	.048	.028	-.013	.141**	.011
Conducta Prosocial	-.014	.050	.029	-.015	.130**	.039
Autoconcepto positivo	-.005	.033	.021	-.007	.121*	-.023

* $p < .05$; ** $p < .01$. Nota: EGEPA1. Eventos críticos, EGEPA2. Contrariedades diarias; EGEPA3. Presiones sociales; EGEPA4. Preocupaciones familiares; EGEPA5. Estresores escolares; EGEPA6. Limitaciones de interacción social

Al revisar las asociaciones de las dimensiones del estrés con las subescalas de conducta internalizada se pueden observar relaciones positivas entre quejas somáticas con contrariedades diarias y estresores escolares. Las relaciones más altas se observan entre la subescala de ansiedad que corresponde a conducta internalizada con contrariedades diarias y estresores escolares las cuales son positivas. En cualidades positivas hubo relación positiva también con los estresores escolares, sin embargo, estas

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

asociaciones fueron más pequeñas que las anteriores. En conductas externalizadas no se observó ninguna relación con los factores del estrés.

En la tabla 9 se presenta el análisis de correlación de Pearson entre las estrategias de afrontamiento y la adaptación. Se observaron correlaciones positivas entre las conductas internalizadas y las dimensiones de respuestas fisiológicas y pensamientos obsesivos y desesperanza.

Tabla 9. *Correlación entre conductas internalizadas, externalizadas, mixtas y cualidades positivas y las estrategias de afrontamiento*

	EA 1	EA 2	EA 3	EA 4	EA 5	EA 6	EA 7
Conducta internalizada	-.087	.325**	.361**	-.122*	.048	.002	.015
Depresión	-.117*	.281**	.404**	-.164**	.028	.008	-.001
Retraimiento	-.044	.209**	.252**	-.071	.018	-.066	.028
Quejas somáticas	-.073	.296**	.306**	-.144**	.036	.035	-.007
Problemas de sueño	-.124*	.150**	.194**	-.077	-.017	-.046	-.012
Ansiedad	.015	.324**	.256**	-.032	.128**	.079	.055
Conducta externalizada	-.207**	.158*	.248**	-.139**	.013	-.005	-.094
Ruptura de reglas	-.194**	.090	.216**	-.173**	.001	-.031	-.076
Conducta agresiva	-.187*	.091	.238**	-.091	.021	.020	-.092
Mixtos	-.063	.185**	.203**	-.092	.080	.054	-.050
Problemas de pensamiento	-.015	.219**	.243**	-.111*	.043	.020	-.005
Problemas de atención	-.091	.123*	.130**	-.098*	.080	.025	-.056
Búsqueda de atención	.044	.091	.102*	-.002	.070	.087	-.062
Cualidades positivas	.280**	.031	-.032	.203**	.139**	.231**	-.079
Conducta Prosocial	.321**	.015	-.031	.219**	.173**	.260**	-.038
Autoconcepto positivo	.183**	.041	-.026	.147	.070	.121*	-.105*

* $p < .05$; ** $p < .01$. Nota: EA 1. Pensamiento positivo y búsqueda de soluciones; EA 2. Respuestas fisiológicas EA 3. Pensamientos obsesivos y desesperanza; EA 4. Búsqueda de apoyo en la familia; EA 5. Evitativo pasivo; EA 6. Búsqueda de apoyo con el grupo de pares; EA 7. Religión

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

De manera similar hubo relaciones positivas de estas dos dimensiones del afrontamiento con las subescalas de depresión, retraimiento, quejas somáticas y ansiedad, con los coeficientes de correlación más altos en la subescala de depresión.

Con respecto a las conductas externalizadas se observó una relación negativa con pensamiento positivo y búsqueda de soluciones, y una relación negativa con pensamientos obsesivos y desesperanza, lo cual también se observó con las subescalas de ruptura de reglas y conducta agresiva. Mientras que en conductas mixtas se obtuvo una relación positiva con la dimensión pensamientos obsesivos y desesperanza. En la subescala de problemas de pensamiento se observaron relaciones positivas también con pensamientos obsesivos y desesperanza, y con la dimensión de respuestas fisiológicas.

En cualidades positivas se observaron relaciones positivas con las dimensiones de pensamiento positivo y búsqueda de soluciones, búsqueda de apoyo en la familia y búsqueda de apoyo con el grupo de pares. En la subescala de conducta prosocial también se observaron relaciones con esas dimensiones del afrontamiento, con el coeficiente de correlación más alto en la asociación con pensamiento positivo y búsqueda de soluciones.

Conclusiones

En el campo de la adaptación y la resiliencia el estrés y la forma en que se afronta ocupan un lugar central dentro de la investigación en los adolescentes por la posibilidad de enseñarles formas productivas de lidiar o manejar los problemas y las demandas cotidianas y no cotidianas. En los inicios de la evaluación con adolescentes, el estrés se evalúa de diversas formas que pueden ir desde largas listas de eventos hasta el uso de unos cuantos reactivos. No obstante, la evidencia de que el estrés es un proceso transaccional generó un cambio en la forma de evaluarlo. Surgen varios instrumentos que toman en cuenta la valoración subjetiva de cada uno de los individuos, además de que las diversas mediciones pueden incluir en la evaluación no solo un tipo de evento, sino diferentes áreas o dimensiones, así como la intensidad, frecuencia y fuente de estrés, además de la percepción del control del estrés.

Se señala que el afrontamiento es un proceso complejo en sí mismo con el cual interaccionan otros factores tanto personales como ambientales dando como resultado diferentes trayectorias y desenlaces adolescentes. El afrontamiento involucra la cantidad y calidad de los eventos, la percepción de dichos eventos, las experiencias anteriores

Afrontamiento: Base de la adaptación adolescente

de estrés, las relaciones familiares, el acceso a redes de apoyo social y su percepción, además de otros recursos sociales y psicobiológicos (solución de problemas, habilidades interpersonales o sociales, temperamento y autoestima) por lo que sería deseable poder estudiarlos de manera conjunta.

Se hace referencia al afrontamiento comprometido (aproximación), a los intentos activos para manejar una situación o las emociones asociadas, y no comprometido (evitación), que implica el distanciamiento de la situación o los sentimientos estresantes. Por otro lado, diferencian el afrontamiento centrado en la emoción cuya función es la regulación de la respuesta emocional y aparece cuando se ha evaluado que no se puede hacer algo para cambiar la situación generadora de estrés y el afrontamiento dirigido al problema que pretende manipular o alterar el entorno. Ambos adquieren funcionalidad al modificar la relación entre el factor generador de estrés y el adolescente de manera similar a la clasificación inicial de Lazarus y Folkman (1991).

La evidencia muestra que los datos respecto a la diferencia entre la percepción del estrés y forma de afrontamiento debidas al género son consistentes. Las mujeres reportan mayor número de contrariedades cotidianas y la tendencia al uso de la evitación y/o al uso de estrategias enfocadas en la emoción, aunque un mayor uso del apoyo social y la reestructuración cognitiva, mientras que la evitación y formas relacionadas con el afrontamiento evitativo, es la forma más utilizada por los hombres.

Se observa que el estudio del afrontamiento en población joven ha logrado un mayor consenso al establecer que el afrontamiento que involucra compromiso hacia las fuentes de estrés tiende a ser más funcional, mientras que las reacciones emocionales se asocian con menos problemas emocionales y conductuales. Mientras que el afrontamiento que procura alejarse de los estresores está asociadas con más problemas de ajuste.

Sigue vigente la necesidad de estudiar el afrontamiento como un proceso que puede mediar entre el riesgo y/o estrés y los desenlaces adolescentes pero que también se relaciona con otras variables como la regulación emocional lo que ha generado algunas controversias de si es un factor que antecede, preceden, o que está implícito en la regulación emocional. Es decir, sigue el cuestionamiento si el afrontamiento es un constructo independiente de la regulación emocional pero asociado, que la regulación depende de la forma de afrontar, o si, por el contrario, el afrontamiento es el resultado de formas previas de regular las emociones, o si hay una interdependencia o si es un proceso.

CAPITULO 4

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Regulación emocional, afrontamiento y adaptación positiva

La investigación sobre el estrés y su relación con síntomas psicológicos en la adolescencia ha resaltado el papel del afrontamiento y la regulación emocional como procesos necesarios para la adaptación positiva. La investigación de estos procesos ha generado un debate para responder a la cuestión ¿el afrontamiento y la regulación emocional son constructos independientes o se encuentran intercalados?, por lo cual es importante considerar la naturaleza de estos dos procesos y la interrelación que existe entre ellos.

En la investigación sobre afrontamiento se ha descrito este proceso utilizando términos que recuerdan la noción de regulación, como gestionar y tratar, Compas et al. (2014) mencionan que este proceso tiene como objetivo regular las experiencias emocionales y conductuales ante situaciones estresantes, ya sea cambiando las propias respuestas o modificando el factor estresante que provocó la reacción emocional. Al considerar que el afrontamiento implica esfuerzos para manejar las demandas internas o externas que exceden los recursos personales (Lazarus & Folkman, 1984), así como pensamientos, sentimientos y acciones que una persona emplea para hacer frente a las demandas de una situación percibida como estresante (Frydenberg, Eacott, & Clark, 2008), resulta evidente que estas respuestas ante el estrés incluyen una reacción emocional ante el estrés. A pesar de que las emociones surgen en respuesta al estrés y la adversidad, también se producen como parte de experiencias normativas continuas de la vida diaria que no necesariamente involucran eventos o circunstancias estresantes; este contraste sugiere que el afrontamiento es una construcción más estrecha y al mismo tiempo más amplia que la regulación de las emociones (Compas *et al.*, 2017).

En la regulación emocional el foco de atención se encuentra en la experiencia emocional, ya que se trata de un proceso que se pone en marcha para gestionar y cambiar la intensidad de las emociones experimentadas, estados motivacionales y fisiológicos relacionados con las emociones, además de la expresión conductual de las

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

emociones (Eisenberg, 2012). Asimismo, existe una influencia por parte del individuo en las emociones que tiene, cuándo las tiene y la forma en que se experimentan y expresan estas emociones (Gross, 1998), por lo que el concepto de regulación elabora estas nociones, usando verbos como iniciar, energizar, movilizar, modular, coordinar, desplegar, guiar, mantener, amortiguar, coordinar y organizar (Skinner & Zimmer-Gemberck, 2016).

Diversos autores coinciden en que los problemas con la regulación de las emociones implican vulnerabilidad y presencia de una amplia gama de resultados psicopatológicos (Beauchaine, 2015; Cole, 2014; Thompson, 2019), y se habla del término desregulación emocional como patrones de experiencia o expresión emocional que interfieren con la actividad dirigida a un objetivo (Beauchaine & Cicchetti, 2019). En este sentido, la desregulación emocional implica diversos patrones de respuesta emocional que se consideran inadecuados, como la expresión emocional que se encuentra fuera de contexto, experiencia emocional que interfiere con el comportamiento, cambio emocional rápido o lento, o intentos regulatorios ineficaces (Thompson, 2019).

Se debe precisar que las superposiciones conceptuales y metodológicas entre la regulación emocional y el afrontamiento se han identificado específicamente cuando se habla de desregulación emocional, dado que la investigación sobre la dificultad para regular emociones y sus vínculos con la psicopatología a menudo parecen equivaler a estudios de estrés y afrontamiento (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

De acuerdo con Compas *et al.* (2014), la definición adecuada de ambos constructos es necesaria para evitar el uso indistinto de estos procesos en la investigación. Estos autores señalan que las similitudes en estos procesos radican en que ambos se han definido como *procesos de regulación*, asimismo, el afrontamiento y la regulación emocional incluyen esfuerzos controlados y las respuestas están representadas en procesos dirigidos a objetivos para la resolución de situaciones; los dos constructos se conceptualizan como procesos temporales que se desarrollan y pueden cambiar con el tiempo, por último, refieren que el afrontamiento incluye la regulación de las emociones bajo estrés. Este último punto es el parteaguas para la diferenciación de estos procesos. De acuerdo con John y Gross (2007) el afrontamiento y la regulación emocional son procesos diferentes. Por un lado, podemos hablar de que el afrontamiento implica analizar de manera detallada la situación estresante, aunque este proceso puede incluir el manejo de emociones negativas, implica respuestas específicas ante situaciones percibidas como estresantes. En cuando a la regulación de las emociones, este proceso

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

involucra la valoración de emociones tanto positivas como negativas y no se limita a las respuestas emocionales en situaciones estresantes, ya que es un proceso que se presenta en el día a día.

La investigación de estos constructos ha permitido identificar características que distinguen a ambos procesos (Compas *et al.*, 2017). Específicamente, la regulación emocional incluye tanto procesos controlados como automáticos, y que estos procesos pueden o no ser conscientes, a diferencia del afrontamiento que se ha abordado como respuestas controladas y dirigidas a la reducción o manejo del estrés que puede incluir procesos automáticos reflejados en la reactividad ante el estrés (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Además, el afrontamiento se refiere exclusivamente a las respuestas ante el estrés, en tanto que la regulación emocional implica esfuerzos para manejar emociones tanto positivas como negativas en cualquier situación (John & Gross, 2007). La regulación emocional incluye tanto procesos intrínsecos como extrínsecos para el manejo emocional (Thompson, 1991), mientras que el afrontamiento solo lo lleva a cabo la persona que experimenta estrés (Compas *et al.*, 2014).

El estudio sobre regulación emocional y afrontamiento se ha centrado en diferentes etapas del ciclo vital. El estudio sobre el desarrollo de la regulación de las emociones inicialmente se enfocaba en comprender el riesgo temprano de la psicopatología afectiva y los orígenes de la competencia social en la infancia. Estos siguen siendo objetivos importantes, pero a medida que la investigación en este campo se ha expandido, aborda una gama más amplia de problemas y grupos de edad a lo largo de la vida (Zimmermann & Thompson, 2014).

Zimmer-Gembeck y Skinner (2016) realizaron una clasificación de estrategias de regulación emocional y afrontamiento que se han empleado en la investigación sobre la asociación de estas variables con la presencia de síntomas internalizados y externalizados. Estas autoras hablan de reevaluación cognitiva, resolución de problemas y aceptación como estrategias adaptativas de regulación emocional (o de afrontamiento cuando se trata de eventos estresantes) que pueden actuar como factores protectores, mientras que la supresión de la expresión emocional, evitación y rumia son consideradas estrategias que pueden ser factores de riesgo.

De acuerdo con Thompson (2019) la competencia en el manejo de la emoción varía continuamente, especialmente cuando se contrasta la desregulación con la regulación emocional "óptima", y en este sentido, no solo los niños en entornos

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

emocionalmente insuperables luchan por alcanzar múltiples objetivos inmediatos y a largo plazo relacionados con el afrontamiento en entornos vulnerables, sino que la mayoría de las personas, en circunstancias sociales complejas, manejan sus emociones con el fin de alcanzar objetivos que a veces son irreconciliables. La regulación emocional "óptima" se puede lograr con menos frecuencia que la normal que logra algunos resultados deseables, pero no todos.

Aldao, Nolen-Hoeksema, y Schweizer (2010) menciona que las estrategias de evitación y resolución de problemas son estrategias típicamente conceptualizadas y evaluadas en estudios de afrontamiento, así como la reevaluación, una estrategia que se refiere a valorar el evento desencadenante y sus efectos para reducir la angustia, es decir, un proceso mental que se ha discutido en la literatura sobre regulación de emociones.

La investigación ha demostrado que el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas y las dificultades para regular el estado de ánimo están relacionadas con un mayor riesgo de suicidio. Ong y Thompson (2019) realizaron un estudio con adultos emergentes en el que reportan que el mayor uso de la reevaluación cognitiva se relaciona con la reducción de la conducta suicida y no encontraron relación entre el suicidio y la supresión expresiva, es decir que la capacidad de regular las emociones reinterpretando una situación que suscita emociones es una forma beneficiosa de hacer frente a situaciones de riesgo, lo que aumenta la probabilidad de buscar formas alternativas de afrontamiento mediante la resolución de problemas interpersonales y el fortalecimiento del apoyo social. Mientras que el mayor uso de acomodación y afrontamiento de autoayuda se asoció significativamente con un menor riesgo de comportamiento suicida, por lo tanto, las personas que buscan apoyo o aceptan un problema y replantean positivamente una situación tienen más probabilidades de estar protegidas contra el comportamiento suicida.

Si bien el afrontamiento y la regulación de las emociones surgen de diferentes perspectivas teóricas y pueden conceptualizarse con un grado sustancial de independencia entre sí, la conexión entre estos constructos es estrecha. Diversos autores refieren la relación entre la regulación de las emociones y el afrontamiento y han considerado que ambos son procesos diferenciados por sí mismos que están asociados con los resultados de desarrollo adaptativo o desadaptativo (Aldao et al., 2010; Bonanno & Burton, 2013; Compas et al., 2017; Kraaij & Garnefski, 2019; Pascual, Conejero & Etxebarria, 2016).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

En palabras de Flouri y Mavroveli (2013) el afrontamiento está fuertemente asociado con la regulación de la emoción, especialmente la angustia, en el proceso de estrés, y la emoción es parte integral de todas las fases del proceso de afrontamiento. Estos autores realizaron un estudio con adolescentes que tuvo como propósito analizar si la regulación de las emociones y el afrontamiento tenían un rol mediador o moderador en la asociación entre el estrés de la vida y el cambio en el comportamiento problemático del adolescente. Entre sus resultados destacan que la reevaluación cognitiva como estrategia de regulación emocional fue un factor protector, mientras que el afrontamiento activo no tuvo un papel significativo como factor protector.

El estudio de la regulación emocional y el afrontamiento también se ha realizado con adolescentes mexicanos. Un ejemplo es el estudio de Rodríguez, Barcelata y Lucio (2020) en el que se analizó el rol predictor de los rasgos de personalidad y la regulación emocional en el afrontamiento adolescente. En este estudio participaron adolescentes de 13 a 18 años y entre los principales resultados se reporta que rasgos de personalidad como la extraversión y la amabilidad son predictores de afrontamiento funcional, de manera similar se observó que las estrategias de regulación eficientes como el cambio cognitivo y el reconocimiento de las emociones fueron predictores de afrontamiento funcional, lo que sugiere que la regulación emocional adecuada está asociada con el afrontamiento adaptativo.

En otra investigación se realizó el análisis del afrontamiento y la regulación emocional como predictores de sintomatología depresiva en adolescentes de 13 a 15 años (Rodríguez & Barcelata, 2020). Se observó que la estrategia de afrontamiento de pensamientos obsesivos y desesperanza y las estrategias de regulación emocional de supresión y reacciones físicas son los principales predictores de depresión y son considerados factores de riesgo, mientras que el afrontamiento funcional como el pensamiento positivo y la búsqueda de soluciones fue un factor protector ante la depresión.

Se realizó un estudio con 770 adolescentes de 13 a 18 años ($M = 15.03$; $DE = 1.592$) que eran estudiantes de nivel secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. Se empleó la Escala Multidimensional de Regulación Emocional para Adolescentes (MSERA; Rodríguez & Barcelata, 2020) para la evaluación de la regulación emocional, y el afrontamiento se evaluó a través del Cuestionario de Afrontamiento para Adolescentes (EAA, Lucio, Durán, Barcelata & Romero, 2016), que se compone por 41 ítems distribuidos en siete factores: pensamiento positivo y búsqueda de soluciones; respuestas fisiológicas

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

relacionadas a la ansiedad; pensamientos obsesivos y desesperanza; búsqueda de apoyo en la familia; evitativo pasivo; búsqueda de apoyo fuera de la familia; y religión.

Los resultados del análisis de correlación de Pearson (tabla 10) muestran relaciones moderadas entre las estrategias de regulación emocional y las estrategias de afrontamiento. Entre los resultados se destaca la relación entre las estrategias de regulación emocional de cambio cognitivo y expresión de emociones positivas con pensamiento positivo y búsqueda de soluciones, búsqueda de apoyo en la familia y búsqueda de apoyo fuera de la familia; también la relación entre expresión de emociones positivas, que son consideradas estrategias adaptativas o funcionales de afrontamiento.

Por otra parte, se observó relación entre las estrategias de reactividad física y dificultad para regular con respuestas fisiológicas relacionadas a la ansiedad, y con pensamientos obsesivos y desesperanza, que son consideradas estrategias disfuncionales de afrontamiento.

Tabla 10. *Relación entre estrategias de regulación emocional y estrategias de afrontamiento*

Estrategias de regulación emocional	AF1	AF2	AF2	AF4	AF5	AF6	AF7
Cambio cognitivo	.446**	.041	-.108**	.315**	.156**	.405**	.081*
Expresión de emociones positivas	.421**	-.025	-.154**	.354**	.109**	.325**	.135**
Reactividad física	.040	.362**	.358**	.057	.065	.112**	.212**
Dificultad para regular	-.098**	.338**	.321**	-.069	.028	.023	.079*
Reconocimiento de emociones positivas	.267**	.079*	-.021	.229**	.114**	.316**	.085*
Supresión	.299**	-.052	-.103**	.163**	.123**	.176**	.049
Reconocimiento de emociones negativas	-.006	.163**	.216**	-.110**	.147**	-.027	.001
Control emocional	.298**	-.035	-.078*	.175**	.068	.151**	.060

**p<.01. Nota: AF1. Pensamiento positivo y búsqueda de soluciones; AF2. Respuestas fisiológicas relacionadas a la ansiedad; AF3. Pensamientos obsesivos y desesperanza; AF4. Búsqueda de apoyo en la familia; AF5. Evitativo pasivo; AF6. Búsqueda de apoyo fuera de la familia; AF7. Religión

El estudio del afrontamiento al estrés y las teorías subyacentes enfatizan que la eficacia de afrontamiento era una cuestión de ajuste entre la estrategia y las demandas situacionales actuales, por lo cual se consideran estrategias de afrontamiento específicas como adaptativas o desadaptativas. En general, se ha asumido, por ejemplo, que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema son considerablemente más

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

adaptativas que las estrategias de afrontamiento de evitación (Bonanno & Burton, 2013). La regulación emocional se ha asociado durante mucho tiempo con el comportamiento adaptativo a lo largo de la vida, el rendimiento a largo plazo en diversas tareas y el bienestar (Compas *et al.*, 2014; Gross & John, 2003).

Considerando lo anterior, los resultados de este estudio son similares a lo reportado anteriormente por otros autores que refieren una fuerte conexión entre el afrontamiento y la regulación emocional (Aldao *et al.*, 2010; Compas *et al.*, 2017), lo que implica también que la regulación emocional efectiva puede resultar incluso un factor protector ante factores de riesgo como el estrés y la adversidad, que puede asociarse con resiliencia (Leray & DeRosier, 2012; Masten, 2018; Troy & Mauss, 2011).

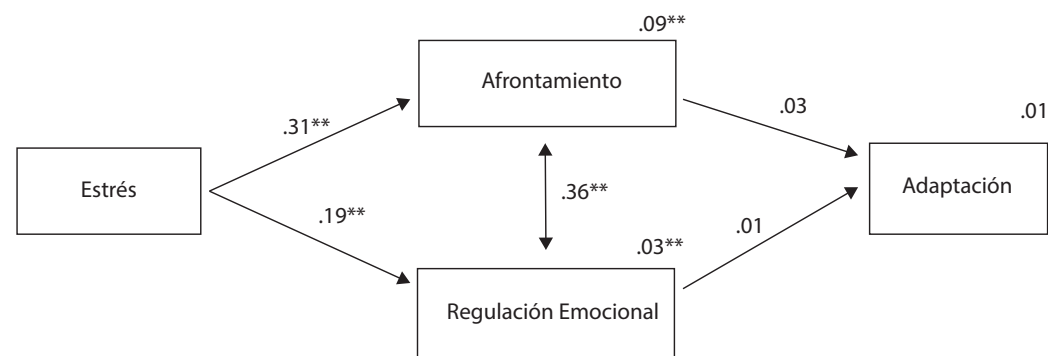
Por otro lado, se ha reportado la asociación de la regulación emocional y el afrontamiento al estrés con indicadores de adaptación en la adolescencia (Flouri & Mavroveli, 2013; Yong, Fleming, McCarty, & Catalano, 2014; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Se entiende entonces que el estrés es un factor de riesgo que puede impactar en la salud mental de los adolescentes (Connor-Smith & Compas, 2004) y derivar en una mala adaptación (Masten, 2018). De manera similar, algunos estudios han mostrado que características de personalidad como la extraversión (Mirnics *et al.*, 2013), el afrontamiento funcional (Connor-Smith & Compas, 2004) y la regulación emocional adecuada (Gross & John, 2003) se relacionan con una adaptación positiva (Resnick, 2000).

En este proyecto de investigación se construyeron varios modelos explicativos que integraron las principales variables de estudios, entre ellas la regulación emocional y el afrontamiento como predictores de indicadores de adaptación como conducta internalizada, externalizada y cualidades positivas que, los cuales se probaron usando modelamiento a través de ecuaciones estructurales. Se probó un modelo multivariado de evaluación del estrés, la regulación emocional y el afrontamiento. Como medidas se emplearon la EGEPA para evaluar el estrés (Barcelata *et al.*, 2020), para la medición de la regulación emocional se utilizó la MSERA (Rodríguez & Barcelata, 2020), y para el afrontamiento se empleó la EA-A (Lucio *et al.*, 2016). Los indicadores de adaptación (conductas internalizadas, conductas externalizadas y cualidades positivas) se evaluaron a través del Youth Self Report (Achenbach & Rescorla, 2001) en su versión validada para adolescentes mexicanos (Barcelata & Márquez-Caraveo, 2019).

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Se realizó un análisis de los datos usando ecuaciones estructurales con el programa AMOS v. 24, que es un método multivariante que permite verificar el ajuste de modelos empíricos "causales" con los modelos teóricos, además de identificar la contribución directa e indirecta que realizan un conjunto de variables independientes para explicar la variabilidad de las variables dependientes, y se empleó la estimación de máxima verosimilitud (ML, Maximum Likelihood) (Pérez, Medrano, & Sánchez, 2013).

En la figura 4 se presenta un modelo general de la adaptación adolescente, en el cual se incluyó al estrés como una variable de entrada, el afrontamiento y la regulación emocional se integraron como variables mediadoras, y la adaptación como una variable resultado.



**p<.001

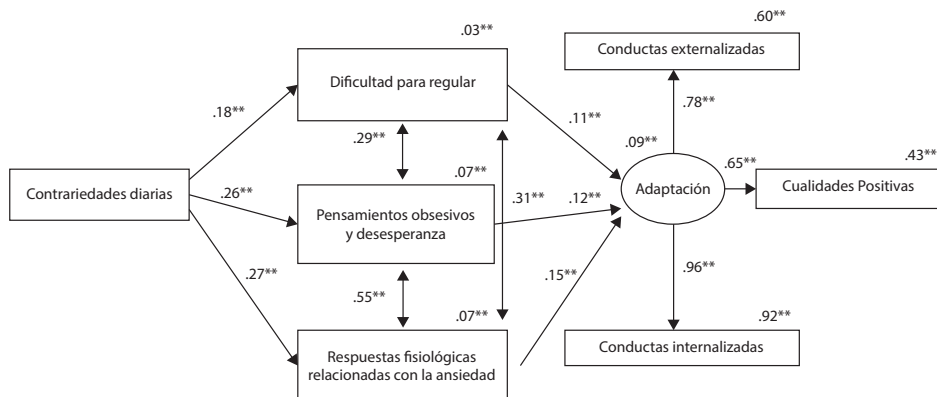
Figura 4. *Modelo sobre la adaptación adolescente (N=770)*

En términos estadísticos, el ajuste de los modelos presentados se examinó en función del coeficiente chi-cuadrado (X^2), se utilizó el error de aproximación cuadrática media (RMSEA), con un valor inferior a .06 que indica un ajuste aceptable del modelo (Xia & Yang, 2019). También se empleó el índice de ajuste comparativo (CFI), cuyos valores por encima de 0.90 sugieren un mejor ajuste del modelo (Xia & Yang, 2019), se consideró el índice gamma (GFI), los valores oscilan entre 0 y 1, considerando que los valores superiores a 0.80 de este indicador representan buenos ajustes del modelo (Pérez-Gil, Chacón & Moreno, 2000). Considerando los indicadores ya mencionados se consideró que los índices de ajuste del modelo fueron aceptables: $X^2 = 125.286$ (gl= 10; N=770); GFI= .957; CFI= .924; RMSEA= .12 (.04-.14).

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Estudios previos sobre adaptación adolescente mencionan la importancia de ciertas estrategias de afrontamiento al estrés como factores protectores ante la presencia de sintomatología internalizante y externalizante (Compas et al., 2017; Connor-Smith & Compas, 2004; Eacott & Frydenberg, 2008; Flouri, & Mavroveli, 2013), por lo cual es importante realizar una distinción entre el afrontamiento funcional y disfuncional (Lucio et al., 2016; Seiffge-Krenke, 2011). Asimismo, estrategias de regulación emocional enfocadas en el antecedente como el reconocimiento emocional o la reevaluación o cambio cognitivo, se han asociado con cualidades positivas como conducta prosocial y bienestar (Gardner, Betts, Stiller, & Coates, 2017; Gross & John, 2003; Troy & Mauss, 2011), mientras que estrategias como la supresión son consideradas negativas por su asociación con estrés y conducta internalizada (Gross, 2015; Gross & John, 2003; Zimmermann & Thompson, 2014).

Considerando lo anterior se realizaron modelos de ecuaciones estructurales específicos sobre la adaptación adolescente. En la figura 5 se puede observar un modelo en el que se consideran como indicadores de adaptación la conducta internalizada, externalizada y las cualidades positivas. Los estresores específicos que se tomaron en cuenta fueron las contrariedades diarias y como variables mediadoras la dificultad para regular emociones y la estrategia de afrontamiento de pensamientos obsesivos y desesperanza.



**p<.001

Figura 5. Modelo del efecto del estrés, la regulación emocional y el afrontamiento disfuncional sobre la adaptación como variable latente (N=770).

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Los índices de ajuste de este modelo fueron aceptables: $X^2 = 127.94$ ($p < .01$; $gl = 9$; $N = 770$); $GFI = .956$; $CFI = .930$; $RMSEA = .13$, sin embargo, algunos son limítrofes (Pérez et al., 2000). Como se observa en la figura 5, hubo coeficientes de trayectoria significativos para los efectos directos de estrés sobre la dificultad para regular y las estrategias de afrontamiento pensamientos obsesivos y desesperanza, y respuestas fisiológicas relacionadas con la ansiedad, y a su vez de estas estrategias sobre la adaptación. Además, se observaron asociaciones moderadas y significativas entre las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional. Los efectos directos fueron significativos ($p < .001$) y se observó un efecto indirecto del estrés mediado por la regulación emocional y el afrontamiento sobre la adaptación ($\beta = .093$; $p < .001$).

Se realizó un análisis de senderos sobre la depresión y la ansiedad, considerando los estresores contrariedades diarias y presión social, las estrategias de regulación emocional reacciones físicas y dificultad para regular y la estrategia de afrontamiento disfuncional pensamientos obsesivos y desesperanza (figura 6).

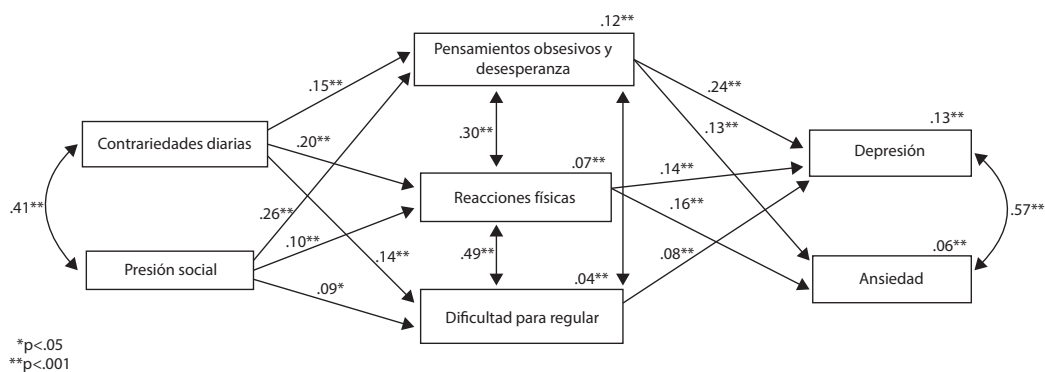


Figura 6. Modelo de depresión y ansiedad en adolescentes ($N = 770$)

Los índices de ajuste de este modelo fueron adecuados: $X^2 = 11.523$ ($p = .42$; $gl = 5$; $N = 770$); $GFI = .996$; $CFI = .994$; $RMSEA = .04$ (.007- .07). En el modelo se observaron efectos directos significativos de ambos estresores sobre las estrategias de regulación emocional y afrontamiento, de pensamientos obsesivos y desesperanza, y las reacciones físicas sobre la depresión y la ansiedad. Sin embargo, sólo hubo un efecto directo de dificultad para regular sobre depresión. Asimismo, se puede observar la asociación entre las estrategias de regulación emocional y afrontamiento disfuncional que fueron

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

moderadas y significativas, y relaciones fuertes entre la depresión y la ansiedad. También hubo efectos indirectos del estresor contrariedades diarias sobre la depresión ($\beta = .076$; $p < .001$) y la ansiedad ($\beta = .053$; $p < .001$), y del estresor presión social sobre la depresión ($\beta = .083$; $p < .001$) y la ansiedad ($\beta = .051$; $p < .001$).

Se realizó un modelo sobre la conducta agresiva considerando los estresores contrariedades diarias y presión social, las estrategias de regulación emocional reacciones físicas y dificultad para regular y la estrategia de afrontamiento pensamientos obsesivos y desesperanza (figura 7).

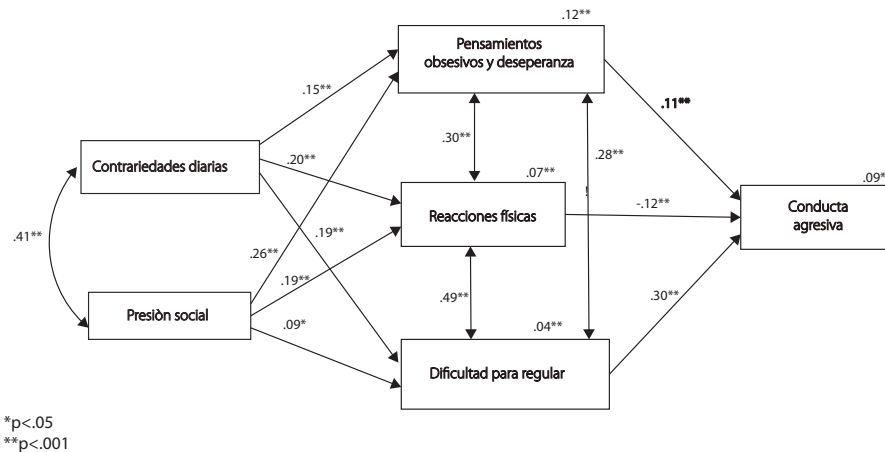


Figura 7. Modelo de la conducta agresiva en adolescentes ($N=770$)

Los índices de ajuste indican que se trata de un modelo con excelente ajuste: $X^2 = .750$ ($p = .68$; $gl = 2$; $N=770$); $GFI = 1.00$; $CFI = 1.00$; $RMSEA = .00$ (.00-.05). En el modelo se pueden observar los efectos directos significativos de los estresores sobre las estrategias de regulación emocional y el afrontamiento. Los pensamientos obsesivos y desesperanza, la dificultad para regular y las reacciones físicas tuvieron efectos directos significativos sobre la conducta agresiva. Además, se obtuvieron efectos indirectos pequeños de las contrariedades diarias ($\beta = .034$; $p < .001$) y la presión social ($\beta = .043$; $p < .001$) sobre la conducta agresiva.

Con el fin de analizar el efecto del estrés sobre las estrategias de regulación emocional, afrontamiento funcional y la adaptación como una variable latente, se realizó

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

un análisis de ecuaciones estructurales considerando los estresores escolares, el pensamiento positivo y búsqueda de soluciones, reconocimiento de emociones positivas, búsqueda de apoyo fuera de la familia y la adaptación en términos de conducta internalizada, externalizada y cualidades positivas (figura 8).

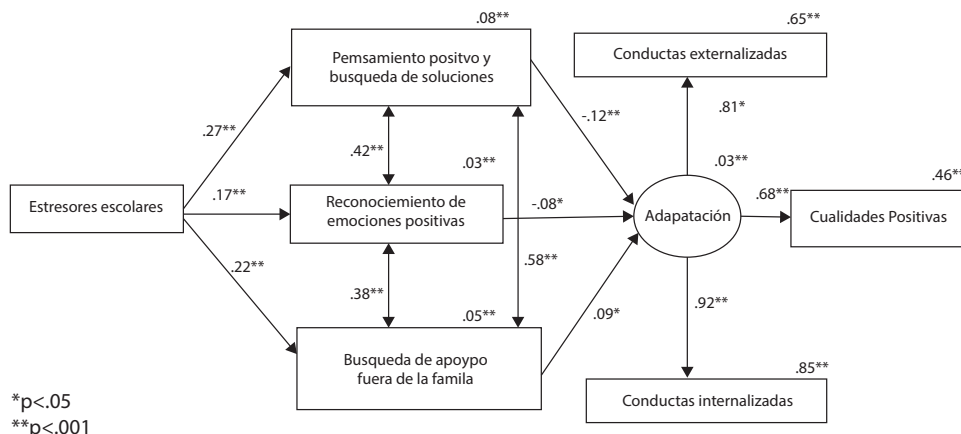


Figura 8. Modelo del efecto del estrés, la regulación emocional y el afrontamiento funcional sobre la adaptación (N=770).

Los coeficientes que se observan en el modelo fueron estadísticamente significativos y los índices de ajuste del modelo fueron marginales: $X^2 = 189.352$ ($p < .01$; $gl = 9$; $N = 770$); $GFI = .939$; $CFI = .901$; $RMSEA = .14$. En el modelo se pueden observar los efectos directos de los estresores escolares sobre las estrategias de regulación emocional y afrontamiento funcional. También hubo efectos directos significativos del afrontamiento funcional y de la regulación emocional sobre la adaptación y se obtuvo un efecto indirecto negativo reducido de los estresores escolares mediado por la regulación emocional y el afrontamiento funcional sobre la adaptación ($\beta = -.028$; $p < .001$).

Tomando en cuenta los resultados anteriores se realizó un análisis de senderos sobre la conducta prosocial considerando el efecto de los estresores contrariedades diarias, presión social y estresores escolares, considerando el reconocimiento de emoción-es positivas como estrategia de regulación emocional, y el pensamiento positivo y la búsqueda de soluciones, y la búsqueda de apoyo fuera de la familia como estrategias de afrontamiento funcional (figura 9).

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Hacia una cultura de la prevención: La importancia de la educación emocional

La adolescencia es un período en el que la prevención de problemas de salud mental podría tener una influencia particularmente poderosa al alterar las trayectorias del desarrollo, dado que la prevención debe tener lugar antes de que surjan los primeros síntomas.

El adolescente necesita crecer y desarrollar un sentido de autonomía dentro de un ambiente estable que le dé continuidad y estructura por lo cual los procesos familiares son básicos en su proceso de identidad. Asimismo la comunidad en la que crece es importante, ya que la meta del adolescente de crecer hacia una adultez está determinada por la sociedad, lo que implica una amplia variedad de marcos referenciales constituidos por diversas ideologías, estilos de vida, creencias, valores, lo cual puede producir confusión, frustración y estrés dentro del proceso de convertirse en adulto determinada tanto para los adolescentes como para sus padres, ya que dicho desarrollo va estar perneado por las expectativas de una sociedad y momentos determinados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) plantea que para un desarrollo saludable en los adolescentes son necesarios cuatro factores: a) una infancia saludable, b) contar con un ambiente seguro, c) información y oportunidades para desarrollar habilidades prácticas, vocacionales y de vida, y d) acceder en igualdad a diversos servicios de apoyo a su crecimiento. De acuerdo con Cefai y Cooper (2009) la educación emocional difiere de manera significativa de las prácticas asociadas con los enfoques tradicionales de la educación "tradicional", que han enfatizado la enseñanza y el aprendizaje como transmisión.

El contexto cultural de las familias y las familias como el primer entorno social del niño, proporciona a los niños la información adecuada de lo que se espera de ellos como miembros de un grupo social. Las familias son los primeros y fundamentales campos de capacitación para aprender, explorar y desarrollar sentimientos y emociones, ya que brindan acceso y conciencia de las habilidades sociales y emocionales y les enseñan a los niños cómo navegar experiencias en diferentes entornos (Dworkin & Serido 2017). Los padres brindan a sus hijos oportunidades apropiadas para su edad y apoyan su proceso de aprendizaje (habilidades emocionales, sociales y de todo tipo) comenzando en la primera infancia y continuando a través de interacciones y conversaciones cotidianas.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Zysberg y Le (2018) mencionan que la educación emocional es un campo de estudio y práctica relativamente nuevo pero prolífico que se basa en la suposición de que el aprendizaje y el desarrollo afectivos se producen más allá del dominio relativamente limitado de las habilidades académicas y el conocimiento declarativo. Debido a su relevancia para el bienestar, la salud, las relaciones y el desempeño laboral de las personas, los investigadores y los profesionales se han preguntado si se puede hacer algo para cambiar procesos relacionados con las emociones. Petrides et al. (2016) mencionan que el entrenamiento en inteligencia emocional se ha propuesto debido a su relevancia para el bienestar, la salud, las relaciones y el desempeño laboral de las personas. Si bien generalmente los hábitos y las habilidades que un niño aprende se han adquirido en el hogar y mientras crecen son duraderos y se convierten en parte de lo que los niños hacen como adolescentes y adultos, también es necesario considerar otros contextos próximos como la escuela. Los principales beneficios del entrenamiento de IE es el bienestar mental mejorado, ya que se conduce tanto a una disminución de los problemas psicológicos, como a un aumento de la felicidad, la satisfacción con la vida y la calidad de vida. También se habla de una mejora en la salud física auto-reportada que también se refleja en cambios biológicos como los niveles de cortisol. Otro beneficio es la mejora de la calidad de las relaciones interpersonales

A menudo se sugiere que los objetivos de la educación en nuestro tiempo van más allá de la transferencia de conocimiento, a preparar a los jóvenes para convertirse en individuos bien adaptados en un mundo que es más diverso, dinámico y desafiante que nunca (Cefai & Cooper, 2009). Un enfoque centrado en las emociones adopta una visión holística del crecimiento y el desarrollo de miembros efectivos de sociedades futuras que también están bien equilibrados y adaptados es el de educación social y emocional. Considerando entonces que el término educación es mucho más amplio e involucra cualquier proceso de aprendizaje en cualquier contexto y durante toda la vida, la educación emocional implica tanto el involucramiento de la familia como de los profesores.

El aprendizaje social y emocional se ha definido como la promoción explícita e intencional de habilidades sociales y emocionales y el bienestar dentro de un contexto no familiar (generalmente escolar), y como la apreciación de la igual importancia y simbiosis entre las preocupaciones sociales y emocionales y las preocupaciones académicas e incluye la promoción de habilidades como la autorregulación y la resolución de problemas; autoconciencia, empatía y amabilidad; afrontamiento y resiliencia; y sentido de pertenencia, agencia y autoestima (Moreno, Nagasawa, & Schwartz, 2019).

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Los adolescentes con habilidades sociales y emocionales más desarrolladas también desarrollan actitudes más positivas hacia la escuela, se adaptan más fácilmente y mejor al ambiente escolar y tienen mejores resultados educativos. Cuando la educación ética, social y emocional basada en la evidencia se integra en la enseñanza y el aprendizaje tradicionales, los educadores pueden perfeccionar las habilidades académicas y sociales esenciales, la comprensión y las disposiciones que apoyan la participación efectiva en una democracia. Al hacerlo, también están sentando las bases para el bienestar y la búsqueda de la felicidad (Cohen, 2006).

La promoción explícita e intencional de las habilidades sociales y emocionales, el bienestar dentro de un contexto no familiar (generalmente escolar), la apreciación de la igual importancia entre las preocupaciones sociales, emocionales y las preocupaciones académicas implican el aprendizaje emocional (Moreno et al., 2019).

De acuerdo con Zysberg y Le (2018), aprender a identificar, integrar y manejar las emociones no solo es primordial para la adaptación y el afrontamiento efectivo, también propicia buenos resultados académicos ya que, a partir de la primera infancia, se puede hablar de un modelo que asocia la regulación emocional y la capacidad de identificar y comprender las emociones con la adquisición del lenguaje, la comprensión y una amplia gama de medidas adicionales de rendimiento académico. También el vínculo de regulación emocional / habilidades emocionales / rendimiento académico, así como los entornos de aprendizaje académico se ve favorecido.

Parisou y Engels-Kritidis (2018) mencionan que se pueden considerar algunos pasos para la adecuada implementación de programas para la educación emocional. El primero consiste en la planificación, el descubrimiento y la construcción de la comunidad, esto implica el compromiso de padres, maestros y personal escolar para desarrollar un plan de acción que reconozca las necesidades y la manera en que se deben abordar para alcanzar los objetivos. El segundo paso es crear un clima de aprendizaje y seguridad que permita el adecuado desarrollo emocional y social. Esto es con base en el clima escolar que incluye los problemas estructurales, orden y seguridad ambiental, socioemocional y física, expectativas de los logros de los estudiantes, sentido de la comunidad escolar, normas entre pares, asociaciones entre la escuela y el hogar, la moral de los estudiantes y la medida en que la escuela es la comunidad vital de aprendizaje. El tercer paso implica la creación de asociaciones a largo plazo entre el hogar y la escuela. Como se ha mencionado anteriormente, el involucramiento de la familia en conjunto con el contexto escolar es la base para la cooperación creativa y fructífera que resulta

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

imprescindible para que el plan funcione. El cuarto paso es la práctica pedagógica, que conlleva una serie de esfuerzos programados que van desde la descripción del proceso de enseñanza-aprendizaje hasta la perspectiva detallada sobre el desarrollo emocional y su aplicabilidad. El último paso es la evaluación ya que proporciona la base para el aprendizaje y permiten monitorear los avances.

De acuerdo con Moreno *et al.* (2019), la mayoría de los educadores han asumido la obligación de apoyar a niños y adolescentes en el desarrollo, incluyendo el componente emocional. Sin embargo, abogar por la educación emocional como un contenido que requiere el mismo tiempo y atención que cualquier otro tema escolar tradicional se ha vuelto recientemente grave en la educación primaria y secundaria. Esto se debe a una serie de factores históricos y culturales contemporáneos, así como a la creciente conciencia de los efectos de estos factores en términos de enfermedades mentales, violencia, deserción escolar y abuso de sustancias en los estudiantes. Asumir las implicaciones de la educación integral ciertamente puede elevar los estándares educativos. En consecuencia, se vuelve necesario promover la educación emocional como una cuestión de urgencia mundial para evitar una mayor privación de derechos de los estudiantes, maestros y familias.

La integración del componente emocional a la educación tradicional se encuentra en proceso, y prueba de ello son algunos materiales promovidos por la UNESCO y la UNICEF creados para apoyar a los docentes en tareas relacionadas con el manejo emocional. En el caso de la UNICEF se encuentra el material “Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia” (Armus, Duhalde, Oliver y Woscobinik (2012) en el que se abordan temas relacionados con el desarrollo de niños en edades de 0 a 3 años. Esta publicación retoma una perspectiva integral y sirve de guía para trabajar en el desarrollo emocional, así como alertas y recomendaciones para la protección de esta dimensión en los primeros años de vida de los niños. Por su parte, la UNESCO publicó la “Guía de soporte socio-emocional. Reconstruir sin ladrillos” (Amuchástegui, Del Valle, & Renna, 2017) que es un material basado en la Agenda Mundial para el Desarrollo Sostenible que tiene una perspectiva holística, universal, planetaria y humanista. Uno de los objetivos de esta guía es apoyar a los distintos actores de las comunidades educativas en la capacidad de soporte afectivo para la recuperación socioemocional, colaborando con la apropiación de aprendizajes, sin embargo, está enfocado a situaciones de emergencia.

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

En México, la Secretaría de Educación Pública (2018) puso a disposición de los educadores el plan de trabajo “Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica” que incluye la educación socioemocional y tutoría. En este material se incluye la educación socioemocional como un área que se cursa a lo largo de los doce grados de la educación básica. En educación preescolar y primaria está a cargo del docente de grupo. En la educación secundaria recibe el nombre de *Tutoría y Educación Socioemocional* y su impartición está a cargo del tutor del grupo.

Por otro lado, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2018) y la Subsecretaría de Educación Media Superior (SEMS) desarrollaron el “Manual de Educación Socioemocional en Educación Media Superior, Orientaciones Didácticas y de Gestión para la Implementación”. Este manual tiene como propósito brindar herramientas didácticas y de gestión necesarias para la integración de la educación socioemocional en la escuela y el aula a través de la implementación en México del programa Construye T. Este material incluye bases teóricas de la educación socioemocional, ámbitos para la construcción de la educación socioemocional con la familia, los pares y en la escuela, cursos para el desarrollo de las habilidades socioemocionales y la implementación del programa Construye T.

Asimismo, se encuentra publicada una iniciativa de reforma presentada en 2016 de un modelo educativo que entró en vigor del 2017 al 2018, de acuerdo con el nuevo modelo educativo de la Secretaría de Educación Pública (2018), se consideraron contenidos de carácter filosófico y doctrinarios de la educación obligatorios, y dentro de los más importantes menciona una propuesta pedagógica que incluye el desarrollo emocional, específicamente el desarrollo de habilidades socio-emocionales que implica el acceso a educación emocional tanto a niños de nivel primario como a jóvenes de secundaria hasta de nivel superior, con el fin de que interactúen en diferentes niveles personales, sociales y ambientales así como potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral.

Si bien estos ejemplos podrían sugerir que falta poco para la integración de los elementos del desarrollo emocional en el sistema educativo, aún es necesario continuar avanzando en la generación de evidencia que promueva la gestión de políticas públicas encaminadas a cumplir con la necesidad de la intervención socio-emocional, es decir, con base en la investigación y la evidencia empírica.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Promoción de estrategias de regulación y afrontamiento

Existen múltiples factores que inciden en el desarrollo adolescente y su salud mental en los padres como fuentes de estrés han sido algunas de las variables implicadas para evaluar el riesgo y su impacto en las trayectorias y desenlaces adolescente, lo cual ha servido de guía en el diseño de programas de intervención en términos de prevención.

En la literatura se han reportado algunos programas de intervención para promoción de estrategias adaptativas de regulación emocional y afrontamiento. Algunos autores han enfatizado que durante la infancia y la adolescencia son momentos adecuados para iniciar con la promoción de conductas adaptativas (Compas *et al.*, 2014; Frydenberg, Deans, & Liang, 2019), sin embargo, existen diversos programas de intervención dirigidos a población en diferentes etapas del desarrollo.

Diversos autores muestran evidencia sobre intervención basada en la atención plena (mindfulness) en ambientes clínicos y no clínicos. El entrenamiento de la atención plena se ha incorporado a las psicoterapias para una variedad de trastornos psiquiátricos, incluida la depresión, como lo reportan Kumar, Feldman y Hayes (2008) quienes examinaron si la atención plena aumentaba significativamente en un ensayo abierto de una Terapia Cognitiva Basada en la Exposición para la Depresión (Exposure-based Cognitive Therapy for Depression, EBCT) que incluye un componente de atención plena. Esta terapia consta de 20 a 24 sesiones en el transcurso de tres fases. La primera fase de la terapia (sesiones 1-8) se enfocó en el manejo del estrés y fue diseñada para restaurar la energía agotada, los recursos de afrontamiento y el apoyo social, y para aumentar la motivación para el cambio. La segunda fase de la terapia (sesiones 9-18), se denominó desestabilizadora ya que los clientes utilizan las habilidades que han aprendido para abordar el material que habían evitado alternativamente y se sienten abrumados en el proceso de rumia. Finalmente, en la tercera fase de la terapia (sesiones 19–20 a 24) es la fase de consolidación y crecimiento positivo y se ayudaba a los clientes a mirar hacia el futuro y establecer objetivos realistas para los próximos meses. En este estudio realizado con jóvenes y adultos, el cambio en la atención plena se asoció con reducciones en la evitación experiencial y la rumia, así como con una disminución en los síntomas de depresión con el tiempo tanto en el autoinforme como en la entrevista administrada por el médico. Los aumentos en la atención plena parecen ir de la mano con reducciones en la evitación y exceso de compromiso con emociones y pensamientos perturbadores. Sin embargo, en este estudio preliminar la atención plena es un componente de una terapia multicomponente para la depresión que fue evaluada a través de auto-reporte, lo que fue considerado una limitación.

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Las dificultades en la regulación emocional están involucradas en el desarrollo y mantenimiento de diversas formas de psicopatología adolescente, incluidos los trastornos internalizados, como la depresión y los trastornos externalizados, como el comportamiento agresivo. Al respecto Deplus, Billieux, Scharff, y Philippot (2016), estudiaron el impacto de una intervención adaptada de la terapia cognitiva basada en la atención plena (Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT) sobre los síntomas depresivos, los procesos psicológicos transdiagnósticos relacionados con la regulación emocional como la impulsividad y el pensamiento reflexivo en 21 participantes de entre 11 y 19 años.

El programa incluyó durante nueve sesiones las prácticas y la naturaleza progresiva de MBCT, pero las prácticas formales se acortaron a una duración de 10 minutos, considerando sesiones semanales de 90 minutos. Durante cada sesión, se presentó información sobre la emoción (distinguiendo pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales) y la regulación emocional. Sin embargo, no se enseñaron habilidades reguladoras de emociones específicas más allá del entrenamiento de atención plena y se omitió la información sobre depresión. Los resultados muestran que las estrategias disfuncionales de regulación emocional disminuyeron de la prueba previa a la prueba posterior, como pensamientos repetitivos no constructivos. También se observó una disminución en los síntomas depresivos, específicamente de impulsividad y se reportó que esta intervención aumentaba la atención plena autoinformada.

Por otra parte, Horn, Pössel, y Hautzinger (2010) mencionan que la escritura expresiva promueve el afrontamiento exitoso y la salud, desencadenando un procesamiento afectivo y cognitivo beneficioso a partir de experiencias estresantes y traumáticas. Reportan el programa "JES!", que es un acrónimo del programa alemán Jugendpräventions mit Expressivem Schreiben, que significa "Programa de prevención juvenil con escritura expresiva". Los estudiantes participantes fueron instruidos por dos psicólogos durante seis sesiones. Las primeras tres sesiones fueron semanales, y las tres siguientes se realizaron cada dos semanas. La primera sesión fue una sesión introductoria que contenía información sobre el estudio. En total, una sesión de información y cinco sesiones de 45 minutos. La investigación sobre las explicaciones de los efectos beneficiosos de la escritura expresiva sigue en curso ya que muchos procesos desempeñan un papel en la eficacia informada de la escritura expresiva. Las variables de salud evaluadas en promedio tres meses después de las sesiones de escritura mostraron efectos significativos pequeños a medianos de la tarea de escritura, especialmente en las medidas de angustia.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Houck, Hadley, Barker, Brown, Hancock, y Almy (2016) reportaron los resultados de una intervención diseñada para mejorar el uso de habilidades de regulación emocional de adolescentes tempranos y para disminuir los comportamientos de riesgo. Esta intervención tuvo como objetivo mejorar las habilidades de regulación emocional para reducir la mala toma de decisiones que puede conducir a relaciones sexuales no planificadas o experimentación con drogas y alcohol. La primera mitad del programa se centró en ilustrar la relación entre las emociones y los comportamientos mediante la educación sobre las emociones. La segunda mitad del programa se centró en enseñar a los estudiantes estrategias apropiadas para regular las emociones durante situaciones difíciles, particularmente aquellas relacionadas con riesgos para la salud, utilizando tres grupos principales de estrategias identificadas durante el trabajo cualitativo en la etapa de desarrollo del programa: (1) alejarse (física o cognitivamente) de los desencadenantes de emociones fuertes, (2) liberar energía emocional de manera saludable (verbal o física), o (3) cambiar cogniciones y evaluaciones sobre las emociones disparadores. Estas estrategias, referidas en la intervención como "Salir", "Dejarlo salir" y "Pensar fuera", correspondían a modificación de la situación, despliegue atencional, modulación de respuesta y cambio cognitivo, que son elementos presentes en el modelo procesual de la emoción. En este estudio no se observaron diferencias entre mediciones, posiblemente por el tiempo que requieren los adolescentes para internalizar los cambios en sus habilidades para manejar las emociones.

Por otro lado, con una visión sistémica se han desarrollado varios programas de intervención en afrontamiento y regulación emocional, con un enfoque preventivo basado en la evidencia, para promover la salud emocional de los niños y adolescentes en diferentes contextos, principalmente el escolar, a partir de diversas estrategias de intervención o modalidades incluidas la psicoeducación.

Firth, Frydenberg, y Greaves (2008) realizaron un estudio para comprobar la efectividad del *Best Coping Program* en adolescentes en escuelas secundarias. Utiliza la Escala de Afrontamiento para Adolescentes como plataforma para brindar a los estudiantes el conocimiento de una amplia gama de posibles estrategias de afrontamiento y las consecuencias esperadas de su despliegue. Asimismo, desarrolla habilidades productivas de afrontamiento como pensamiento positivo, afirmación, fijación de objetivos, y la resolución de problemas como alternativas a estrategias no productivas como la autculpa. Este programa se compone de diez sesiones que incluyeron la instrucción explícita, enseñanza de estrategias, oportunidad de reflexión metacognitiva, estructura clara, oportunidad de revisión intensiva, oportunidad de

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

generalización de habilidades, énfasis en la motivación del estudiante y el uso de medios impresos. El programa involucró a maestros que alentaron a los estudiantes a esforzarse para encontrar estrategias alternativas frente a la dificultad y elogiaron el uso exitoso del esfuerzo y las estrategias.

Un ejemplo ilustrativo de psicoeducación es la intervención sobre habilidades emocionales que desarrollaron Bacon, Doughty, Summers, Wiffen, Stanley, y McAlpine (2018). Estos investigadores reportaron el estudio piloto del Grupo de Recursos Emocionales, que es un grupo de intervención diseñada para el entorno de atención secundaria dirigido a adultos jóvenes. Este programa tiene como objetivo la educación de los participantes en un marco accesible para la comprensión de sus propias emociones con el fin de que identifiquen que la experiencia emocional puede implicar características corporales, mentales y de comportamiento. Consta de seis sesiones de 150 minutos en las que un psicólogo y una enfermera dirigen las actividades.

Recientemente, Frydenberg et al. (2019) reportaron los resultados del Programa de Crianza Productiva de Primeros Años, que se basa en gran medida en la literatura de afrontamiento e incorpora aprendizajes sobre afrontamiento proactivo y productivo para familias con niños pequeños. El programa fue diseñado para apoyar la creciente comprensión de los padres del conjunto práctico y concreto de habilidades de afrontamiento que también se alinearon con los principios de la psicología positiva. El programa se centró en garantizar que los padres y los niños desarrollaran un lenguaje compartido de afrontamiento y comprensión sobre cómo manejar las emociones. Se emplearon las tarjetas de afrontamiento, las cuales proporcionaron recursos visuales efectivos que estimularon discusiones familiares divertidas y personalizadas y la resolución de problemas. Los procesos de la sesión del programa alentaron la práctica de estrategias de afrontamiento positivas y también apoyaron a los padres a determinar personalmente cómo podrían involucrar a su hijo en actividades apropiadas para el desarrollo para enriquecer el desarrollo de su hijo.

Por su parte, Russell, Hutchison, y Fusco (2019) realizaron un estudio con el objetivo de mejorar los resultados de la regulación de las emociones en el cuerpo estudiantil de una escuela secundaria de recuperación (RHS) que tenían antecedente de abuso de sustancias (N=27), a través de seis semanas de contenido de intervención de atención plena en un formato de grupo pequeño. Se realizó una comparación con estudiantes que no se encontraban en recuperación (N=29), con el fin de analizar si los estudiantes de RHS mostraban más desregulación que sus compañeros. Se emplearon

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

dos tipos de intervención, la terapia de conducta dialéctica (DBT por sus siglas en inglés) y la intervención basada en la atención plena y el afrontamiento. La DBT consistía en seis sesiones en las que se trabajaban el manejo del estrés y atención plena, tolerancia al distress, desarrollo de habilidades emocionales, relajación, aceptación de la realidad y revisión de las emociones y evitación de la negatividad. Mientras que la intervención basada en la atención plena y el afrontamiento también consistía en seis sesiones en las que se trabajaban los beneficios de la atención plena y el manejo del estrés, técnicas de visualización guiada, experiencia de observación, integración de la experiencia y el pensamiento de observación, estrategias para la atención plena diaria y la revisión de la experiencia y el pensamiento de observación.

Los participantes de RHS fueron asignados al azar a los grupos de intervención. Entre los principales resultados los autores reportan que no hubo diferencias grupales en la evaluación inicial de las dificultades en la regulación emocional, tolerancia al distrés e impulsividad en función de la edad, el origen étnico o la tutela de los participantes; sin embargo, se observó una pequeña diferencia de género dentro de la muestra de RHS. Los datos preliminares de eficacia presentados indican que las intervenciones de atención plena pueden ser adecuadas para esta población, como una oferta complementaria a los enfoques terapéuticos existentes basados en la escuela, considerando que las redes de atención ejecutiva que aún se desarrollan en la adolescencia juegan un papel importante en el uso de sustancias y las trayectorias de recuperación para esta población, y tomando en cuenta que cuatro participantes recayeron. Hubo mejoras significativas en la impulsividad, sin embargo, no hubo mejoras significativas en la tolerancia al distress o las dificultades generales en la regulación de las emociones.

La mayoría de las intervenciones incluyen a los adolescentes y se desarrollan en la escuela, sin embargo, la OMS (2018), subraya la importancia de desarrollar programas multinivel que incluyan a la familia, preferentemente con los padres como cuidadores primarios y directos encargados de la crianza y el bienestar de los hijos. Retomando una perspectiva sistémica y corroborando la importancia de trabajar también con los padres, se elaboraron tres propuestas de intervención para padres con tres objetivos y alcances diferentes: universal, selectiva e indicada.

En este contexto, se elaboró una intervención de tipo universal sobre el desarrollo de habilidades de afrontamiento para padres de adolescentes (PAPIIT IN305917). El programa "Entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento enfocadas a la solución de problemas (Barcelata & Montalvo, 2021), tiene el propósito de promover

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

y fortalecer habilidades de afrontamiento centradas en la solución de problemas enfocadas a manejar las situaciones normativas y no normativas relacionadas con la crianza de sus hijos. Se integra por cinco sesiones semanales de dos horas cada una, que hacen un total de 10 horas. Sin embargo, podría llevarse a cabo en dos sesiones largas de 5 horas cada una, ya que se intercalan técnicas expositivas, ejercicios experienciales y simulaciones. El programa está planeado para desarrollarlo en grupos de 5 hasta un máximo de 25 integrantes, por lo que dependiendo del número de participantes en las sesiones pueden participar mínimo dos facilitadores (dos a cinco facilitadores) preferentemente psicólogos y/o personal de educación y salud, previamente entrenado. Las temáticas centrales para cada una de las sesiones son las la siguiente: 1. Estrés y salud; 2. Afrontamiento: Estilos y estrategias; 3. Métodos para la solución de problemas; 4. Plan de acción; 5. Evaluación de los resultados. En la primera sesión se aplica un pretest y en la última sesión un pretest, en las cuales se aplica un instrumento de afrontamiento el cual sirve de indicador de los posibles cambios en el uso de las estrategias de afrontamiento después de participaren el programa.

Bajo un esquema cuasi-experimental, se piloteó el programa en el cual asistieron 12 padres de familias 3 padres y 9 madres con un rango de edad de 37 a 54 años ($M=43.47$; $DE= 2.13$). Para la evaluación, se utilizó la Escala de Afrontamiento para Padres (Molina, 2013) para el pretest y post test. Como recursos didácticos de apoyo, se utilizaron presentaciones en power point de apoyo al uso técnicas expositivas y de reflexión, así como fragmentos de videos de películas comerciales. Para su desarrollo se requiere de un equipo integrado por una lap-top, un cañón, bocinas, grabadora, y cronómetros. Las actividades se desarrollaron en un salón con sillas movibles con una capacidad para 30 personas. Los datos indicaron diferencias estadísticamente significativas solo en la apropiación de algunas temáticas como el estrés y los métodos de solución de problemas, pero no en la evaluación de los resultados ya que esta última implica poner todo lo aprendido en acción en casa con sus hijos.

Por otra parte, se elaboró un programa de intervención de carácter selectivo para padres y/o tutores de adolescentes que asistían a un servicio de consulta externa psicológica denominado "Competencias emocionales en padres" (Barcelata & López, 2019) Dadas las problemáticas detectadas en la evaluación en el manejo emocional de los padres, se diseñó un programa psicoeducativo para el manejo de las emociones, el cual se piloteó con un grupo de participantes de 10 padres de familias, tres padres (30%) y siete madres (70%), con un rango de edad de 36 a 60 años ($M=43$ años; $DE=3.49$), padres o tutores (p.e. abuelos) de adolescentes entre 12 a 18 años de edad

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

($M=14.2$; $DE=1.22$) considerado un grupo vulnerable por las dificultades presentadas en el contexto escolar básicamente. El objetivo general del programa es fortalecer las competencias emocionales en padres de adolescentes que presentan algún tipo de problema de conducta y emocional, a través del uso de técnicas psicoeducativas. Los objetivos específicos son: a) Al finalizar el programa, los padres y madres, serán capaces de: a. identificar y entender la relación entre las emociones y las conductas; b) Reflexionar sobre la influencia de sus emociones en las interacciones con los hijos; c) Reflexionar sobre las consecuencias de sus emociones en la conducta de sus hijos.

La intervención está planeada en 5 sesiones de dos horas cada una, con una duración total de 10 horas, en un formato grupal de mínimo de cuatro padres de familia y máximo 15 padres de familia. La estructura general del programa incluye un pretest-intervención-un pretest. La temática general es: 1. Educación Emocional ¿Para qué?; 2. ¿Qué son las emociones? 3. ¿Qué es la conciencia emocional?, 4. ¿Para qué regular las emociones?, 5. Autonomía emocional: Relación entre emociones y conductas; y 6. Consecuencias de mis emociones en la relación con los hijos. Con respecto a los recursos necesarios para el desarrollo del programa, estos se dividen en recursos humanos, recursos materiales e infraestructura. Se trabajó con un equipo de tres psicólogos entrenados; como materiales se utilizaron un cuestionario para el pretest y postest y una escala de evaluación y satisfacción del programa por parte de los padres, así como materiales varios (p. e. videos, etiquetas, lápices, plumones, cartulinas, revistas, tijeras, cronómetros etc.). La infraestructura necesaria incluye una lap-top, un proyector, bocinas y un espacio con sillas movibles y pizarrón blanco).

Los resultados indicaron un cambio en el grado de conocimiento de los que implican las emociones, (definición, tipo de emociones, etc.), con un aumento de la conciencia de las emociones propias, así como identificación de las consecuencias de sus emociones en la conducta de sus hijos. El número de participantes permitió hacer solo análisis descriptivos y una comparación con U de Mann-Whitney que arrojó diferencias significativas en el conocimiento "teórico" de las emociones, y la identificación de sus propias emociones. A pesar de que hubo un incremento en los rangos en el postest, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, tal vez debido a lo pequeño del grupo, y a la falta de sesiones de seguimiento por tratarse de un piloteo, por lo que no pueden valorarse los cambios que podrían reflejarse solo después de cierto tiempo y porque no se establecieron indicadores para medir la influencia de sus competencias emocionales en la forma de relacionarse con sus hijos. No obstante, estos datos permiten realizar ajustes y reconsiderar la inclusión de más técnicas de reflexión y la

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

ampliación del programa por lo menos con una sesión más, así como dos evaluaciones de seguimiento a tres y seis meses.

También se diseñó una intervención indicada para padres de niños y adolescentes con alguna necesidad especial o condición de discapacidad (Cervantes, Barcelata, & Hernández, 2019). En un marco psicoeducativo, se elaboró un programa de prácticas parentales positivas denominado "Ser padres de un adolescente especial". El programa está orientado a madres con hijos adolescentes en condición de discapacidad entre 12 a 18 años, con el propósito de promover prácticas de crianza positivas. Su estructura integra cuatro sesiones, de dos horas cada sesión, con una duración total de 8 horas. A pesar de que en tema central es la crianza, dos de los módulos o subtemas abordan el manejo del afecto y de las emociones, ya que el tener un miembro en la familia genera a menudo estrés general, abrumo y en ocasiones enojo, por un lado, así como distanciamiento emocional, por otro. Por ejemplo, entre las temáticas particulares están: "El afecto; elemento central en las relaciones humanas"; y "Comunicación con emoción". El propósito de revisar estas temáticas, relacionadas con el manejo y expresión de las emociones, es que muchas de las madres, expresan gran preocupación por atender las necesidades de tipo instrumental, las cuales se vuelven prioritarias y a menudo fuente de agobio o estrés y deja en un segundo plano las necesidades de tipo afectivo de los hijos en general y en particular los que presentan alguna condición de discapacidad (Balbuena, 2017). Se utilizaron recursos didácticos como videos cortos expresamente diseñados como apoyo psicoeducativo, como el video sobre TDAH "Tú decides ahora" (Tdahytu, 2013), o fragmentos de películas comerciales, por ejemplo "Buscando a Nemo" (Pixar, 2003), como ejemplos de los problemas más frecuentes en grupos de niños y adolescentes con alguna condición de discapacidad o necesidad especial (p. e. autismo, discapacidad física). Cada uno de los videos se utilizaron como base para la reflexión individual y grupal, con objetivos específicos, como ilustrar el manejo y expresión del afecto (Dalit, Marino, Kitzman, 2014), o el control emocional (Tdahytu, 2013).

Conclusiones y prospectivas

La investigación sobre la regulación emocional y el afrontamiento durante la infancia y la adolescencia se ha centrado la influencia de estos procesos en el desarrollo y adaptación. La adolescencia es una etapa como se mencionó, caracterizada por la plasticidad cerebral y la capacidad de aprendizaje. Esta etapa de desarrollo se considera óptima para recibir intervenciones de afrontamiento y regulación emocional, ya que

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

las estrategias internalizadas en esta época de desarrollo probablemente tengan una influencia significativa en el desarrollo de patrones de afrontamiento y regulación de las emociones en etapas posteriores (Firth *et al.*, 2008; Houck *et al.*, 2016). En particular, los adolescentes tempranos tienen mayor probabilidad de hacer cambios y ser reactivos al aprendizaje; incluso los adolescentes con algunas dificultades de ajuste psicológico o problemas de salud mental, pueden aprender nuevas formas de "adaptación", por lo que en los programas de intervención pueden estar dirigidos a implementar habilidades de regulación emocional y afrontamiento productivas y más funcionales en su transitar hacia la adultez, sin embargo, también es fundamental que este desarrollo se vea apoyado desde la familia en congruencia con un contexto y tiempo determinados.

Es necesario considerar la naturaleza cambiante de los procesos adaptativos, en función de las demandas contextuales a lo largo del tiempo y su influencia en la variabilidad de la eficacia de las estrategias de regulación emocional. De manera similar, las estrategias de afrontamiento se vuelven más o menos necesarias y efectivas con el tiempo, dependiendo también del ambiente, por lo cual se entiende que una evaluación completa de la efectividad de afrontamiento debe tener en cuenta las características del contexto y la interacción del individuo, así como el ajuste entre contexto y afrontamiento (Bonanno & Burton, 2013).

Por otra parte, se sabe que, al crecer, los adolescentes dependen menos de los padres y empiezan a adquirir formas propias de afrontamiento y de manejo de sus emociones. Es una etapa que, por ejemplo, se empiezan a experimentar y expresar emociones de manera intensa y comienzan a rechazar activamente cualquier oferta de ayuda, como una forma de autoafirmación y de búsqueda de la autonomía, ante estas circunstancias, por lo cual los padres pueden sentirse comprensiblemente frustrados. Si bien algunos padres pueden hacer ajustes efectivos en la forma en que co-regulan a sus hijos durante la adolescencia, para otros, este período de desarrollo puede dar lugar relaciones tensas matizadas por el estrés que pueden tener un impacto negativo en los adolescentes. Asimismo, el afrontamiento es un proceso aún en desarrollo relacionado con las emociones, que, por lo mismo, puede ser modelado y modulado por los padres y por otros miembros de sistemas como la escuela y la comunidad en general. Sin embargo, los propios padres pueden tener limitaciones y dificultades para manejar sus propias emociones y para utilizar estrategias de afrontamiento funcionales o productivas (Frydenberg, 2008).

Regulación emocional y afrontamiento: Su importancia para la salud positiva

Como se mencionó, la perspectiva sistémica, subraya la importancia de trabajar tanto con los adolescentes como con los padres, en especial en esa etapa, para apoyarlos a comprender y a manejar comportamientos adolescentes que pueden llegar a ser desafiantes o interpretados como desafiantes por los padres. Muchas de los comportamientos interpretados que parecen desafiar no solo a los padres sino a los adultos, comprenden las llamadas conductas de riesgo (p. e. conductas sexuales sin protección, consumo de alcohol y drogas, conductas temerarias, etc.). las que con frecuencia son fuente de conflictos familiares.

En este sentido, en las últimas décadas se han desarrollado varios programas dirigidos a realizar intervenciones que se centren en mejorar los procesos regulatorias, como la regulación emocional, tanto de los adolescentes como de los padres (Hajal & Paley, 2020). Como se pudo observar, la literatura muestra un esfuerzo sistemático, basado en la evidencia, por diseñar programas de diversa índole y con diferente alcance, desarrollados en distintos contextos, enfocados a promover y fortalecer habilidades de afrontamiento que sean productivas, en este sentido, con resultados positivos asociados al bienestar y a la adaptación.

En suma, la investigación sobre el afrontamiento y la regulación de las emociones como lo muestra la literatura a nivel mundial, refleja durante décadas, una tendencia a tratar ambos constructos y a estudiarlos por separado, a partir de marcos independientes, y con poca integración de los resultados de la investigación a través de las construcciones afines, por lo cual muchas de las distinciones y separaciones entre estos dos constructos podrían ser consideradas artificiales (Compas *et al.*, 2017).

A pesar de la necesidad de desarrollar un marco conceptual compartido, se ha generado una integración o síntesis de la teoría e investigación, a partir de lo cual se señala que ambos, el afrontamiento y la regulación emocional, están relacionados con el mismo conjunto de estrategias de adaptación, por lo cual su estudio con población adolescente debe continuar avanzando, apoyándose en modelos y mediciones claras de ambos procesos que serán la clave para diferenciarlos y en última instancia comprender mejor los mecanismos implicados en los procesos evolutivos y de adaptación en la adolescencia.

REFERENCIAS

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Vermont: University of Vermont.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2007). *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology: Implications for mental health assessment*. New Jersey: Guilford Press.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2) 155–172. Doi: 10.1177/1745691612459518.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237.
- Alisic, E., Zalta, A. K., Van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340.
- Álvarez, A. (2019). *Correlatos entre rasgos de dureza emocional y uso de inteligencia emocional en adolescentes de zonas de riesgo social* (Tesis inédita de Licenciatura). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM, México.
- Amuchástegui, G., Del Valle, M., & Renna, H. (2017). *Guía de soporte socio-emocional. Reconstruir sin ladrillos*. Chile: UNESCO. Recuperado en: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Guia_3_web_educacion_emergencias.pdf
- Arbel, R., Shapiro, L. S., Timmons, A. C., Moss, I. K., & Margolin, G. (2017). Adolescents' daily worry, morning cortisol, and health symptoms. *Journal of Adolescent Health*, 60(6), 667–673.
- Arenas-Landgrave, P., Pérez-Ramos, M., Machado, A., Buchwald, P., & Lucio, E. (2019). Stress, coping and resilience in adolescents: Groups risk comparison. In P. Buchwald, K. Moore, K. Kaniasty, and P. Arenas-Landgrave (Eds.). *Stress and Anxiety-Contributions of the STAR Award Winners* (pp. 193–214). Berlin: Logos Verlag.

REFERENCIAS

- Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M., & Woscoboinik, N. (2012). Desarrollo emocional, clave para la primera infancia (pp. 9-23). Argentina: UNICEF. Recuperado de http://www.unicef.org/argentina/spanish/Desarrollo_emocional_0a3_simples.pdf.
- Arnett, J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(6), 317-326.
- Arnett, J. (1992). Review: reckless behavior in adolescence: a developmental perspective. *Developmental Review*, 12, 339-373.
- Bacon, T., Doughty, C., Summers, A., Wiffen, B., Stanley, Z., & McAlpine, S. (2018). The Emotional Resources Group: Provisional outcome data for a pilot six-session emotion regulation programme for secondary care. *British Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 223-239.
- Balbuena, M. (2017). *Relación entre Afrontamiento y Funcionamiento Familiar en cuidadoras informales de adolescentes hospitalizados con enfermedad crónica y de adolescentes con discapacidad* (Tesis de licenciatura). México: FES Zaragoza, UNAM.
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agentic perspective. In F. Pajares & T. Urdan. *Self-efficacy beliefs of adolescents*, (pp. 1-43). Greenwich, Connecticut: Information Age Publishing.
- Barcelata, B. E., Coppari, N., & Márquez-Caraveo, M. E. (2014). Gender and age effects in coping: A comparison between Mexican and Paraguayan adolescents. In: K. Kaniasty, K. Moore, S. Howard, & P. Buchwald (Eds.). *Stress and anxiety. Applications to social and environmental threats, psychological well-being, occupational challenges, and developmental psychology*. (pp. 249-260). Berlin: Logos-Verlag.
- Barcelata, B., Durán, C., & Lucio, E. (2012a). Valoración subjetiva de los sucesos de vida estresantes en dos grupos de adolescentes de zonas marginadas. *Salud Mental*, 35, 513-520
- Barcelata, B., Durán, C., & Lucio, E. (2012b). Coping strategies as predictor of resilience in adolescents with economic hardship. In K. Moore, K. Kaniasty, & P. Buchwald (Eds.). *Stress and Anxiety-Application to Economic Hardship, Occupational Demands and Developmental Challenges* (pp. 29-38). Berlin: Logos Verlag.

REFERENCIAS

- Barcelata, B., Gutiérrez, V., & Ruvalcaba, N. (2020). Construction, validity and reliability of a global scale of perceived stressful events for adolescents. *Psychologia*, 14(1), 13-28.
- Barcelata, B. & López, S. K. (2019). Competencias emocionales en padres" Protocolo de intervención (documento inédito). México: PAPIIT IN305917, DGAPA, UNAM
- Barcelata, B., & Lucio, E. (2012). Fuentes de estrés y su influencia en la adaptación psicológica en jóvenes con adversidad económica. *En-claves del Pensamiento*, 6(12), 31-48.
- Barcelata, B., Luna, Q., Lucio, E., & Durán, C. (2016). Características de personalidad predictoras del afrontamiento en adolescentes de contextos marginados. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1), 197-210.
- Barcelata, B. & Márquez, M. E. (2019). Estudios de Validez del Youth Self Report/11-18 en Adolescentes Mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación–e Avaliação Psicológica*, 50(1), 107-22.
- Barcelata, B., Mendoza, J., & Ávila, G. (2019, abril). Validez y confiabilidad de una escala para medir el impacto de desastres naturales en adolescentes. *XLVI Congreso Nacional de Psicología del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología CNEIP*, México, Querétaro.
- Barcelata, B. & Montalvo, L. (s/p). *Entrenamiento a padres en habilidades de afrontamiento enfocadas a la solución de problemas. Guía para facilitadores* (documento inédito), México: PAPIIT IN305917, DGAPA, UNAM
- Barcelata, B., Sánchez, D., & Gutiérrez, V. (en prensa) Construcción de una escala para evaluar fuentes e intensidad de estrés parental. *Ciencia-Ergum*.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Bar-On, R. (2007). The Bar-On model of emotional intelligence: a valid, robust and applicable EI model. *Organizations and People*, 14(2), 27-34.

REFERENCIAS

- Barrón, R. G., Castilla, I. M., Casullo, M. M., & Verdú, J. B. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Beauchaine, T. (2015). Future directions in emotion dysregulation and youth psychopathology. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44, 875-896. Doi:10.1080/15374416.2015.1038827
- Beauchaine, T. & Cicchetti, D. (2019). Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. *Development and Psychopathology*, 31, 799-804. Doi: 10.1017/S0954579419000671.
- Bertalanffy, L. V. (1978). *Teoría General de Sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beutler, L. & Moos, R. (2003). Coping and Coping Styles in Personality and Treatment Planning: Introduction to the Special Series. *Journal of Clinical Psychology*, 59(10), 1045-1057.
- Blair, C., Clakins, S., & Kopp, L. (2010). Self-Regulation as the interface of emotional and cognitive development. Implications for education and academic achievement. In R. Hoyle (Ed.), *Handbook of personality and self-regulation*, (pp. 64- 90). Singapore: Wiley-Blackwell. Doi: <https://doi.org/10.1002/9781444318111.ch4>.
- Blos, P. (1980). *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bonanno, G. & Burton, C. (2013). Regulatory flexibility: an individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6) 591-612.
- Bornstein, M. H., & Leventhal, T. (2015). Children in bioecological landscapes of development. In Bornstein, M. H., & Leventhal, T. & R. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science, Ecological settings and processes*. Vol 4. (pp.1-15). New Jersey: John Wiley & Sons. Doi: <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy401>.
- Bowers, E., Li, Y., Kiely, M., Brittian, A., Lerner, J., & Lerner, R. (2010). The Five Cs model of positive youth development: a longitudinal analysis of confirmatory factor structure and measurement invariance. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 720-735. Doi: 10.1007/s10964-010-9530-9

REFERENCIAS

- Bradley, B., DeFife, J., Guarnaccia, C., Phifer, J., Fani, N., Ressler, K., & Westen, D. (2011). Emotion dysregulation and negative affect: Association with psychiatric symptoms. *Journal of Clinical Psychiatry*, 72(5), 685-691. DOI: 10.4088/JCP.10m06409blu
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (2007). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. Lerner (Eds). *Handbook of child Psychology. Vol. 1. Theoretical models of human development*. 6th ed. (pp. 793-828). New Jersey: John Wiley & Sons. Doi: <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Campos, J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. (1994). A functional perspective on the nature of emotion. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 284-303. Doi:10.1111=j.1540-5834.1994.tb01289.x
- Carpenter, R. & Trull, T. (2013). Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: a review. *Current Psychiatry Reports*, 15(1), 335-348. Doi:10.1007/s11920-012-0335-2.
- Carver, C. & Scheier, M. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: a control-process view. *Psychological Review*, 97(1), 19-35.
- Carver, C.S., & Scheier, M.F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195.
- Cefai, C., & Cooper, P. (2009). *Promoting emotional education: Engaging children and young people with social, emotional and behavioural difficulties*. Great Britain: Jessica Kingsley Publishers.
- Cervantes, M., Barcelata, B., & Hernandez, A. (2019). "Ser padres de un adolescente especial". Protocolo de intervención. Versión para investigación. México: PAPIIT IN305917, DGAPA, UNAM
- Cervantes, R. & Castro, F. (1985). *Stress, coping and Mexican American mental health: A systemic Review. California: Spanish Speaking Mental Health Research Center*.

REFERENCIAS

- Ciairano, S., Menna, P., Molinar, R., & Sestito, L.A. (2009). The relationships between perceived stress for the future and coping strategies in times of social uncertainty: A study of Italian adolescents. *Journal of Psychology and Counseling*, 1(1), 5-18.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: a multinivel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-54. Doi: 10.1002/j.2051-5545.2010.tb00297.x.
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children - past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402-422. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x.
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality, and biological development: ilustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual Review of Psychology*. 67, 187-211. Doi: 10.1146/annurev-psych-122414-033259
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*, 56(1), 96-118.
- Cicchetti, D., & Ng, R. (2014). Emotional development in maltreated children. In K. H. Lagattuta (Ed.), *Children and Emotion. New insights into developmental affective sciences*. (pp. 29-41). Davis, CA: Karger. DOI: 10.1159/000354349.
- Cicchetti, D. & Rogosch, F. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 6-20. Doi: 10.1037//0022-006x.70.1.6.
- Cicchetti, D. & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. In: D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopatology. 3. Risk, Disorder, and Adaptation*. (2nd. ed.). (pp. 129-201). New York: John Willey & Sons.
- Coatsworth, D. (2010). A developmental psychopathology and resilience perspective on 21st century competencies. Recuperado de http://www.hewlett.org/uploads/Developmental_Psychopathology_21st_Century_Competencies.pdf

REFERENCIAS

- Coddington, D. (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children-I. *Journal Psychosomatic Research*, 16, 7-18.
- Cohen, J. (2006). Social, emotional, ethical, and academic education: Creating a climate for learning, participation in democracy, and well-being. *Harvard Educational Review*, 76(2), 201-237.
- Cohen, J. (2007). Resilience and developmental psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16, 271-283. Doi: 10.1016/j.chc.2006.11.003.
- Cole, P. (2014). Moving ahead in the study of the development of emotion regulation. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 203-207.
- Cole, P. M., Martin, S., & Dennis, T. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317 – 333. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x
- Cole, P. M., Michel, M. K., & O'Donnell-Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(73), 250–283.
- Coleman, L. B., Hendry, L., & Kloep, M. (2007). *Adolescence and Health*. Winchester, U.K.: John Wiley & Sons.
- Company, R., Oberst, F., & Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología*, 104, 7-36.
- Compas, B. (1987a). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393.
- Compas, B. (1987b). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302.

REFERENCIAS

- Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunbar, J. P., Watson, K. H., Bettis, A. H., Gruhn, M. A., & Williams, E. K. (2014). Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence. *Australian journal of psychology*, 66(2), 71-81.
- Compas, B., Connor-Smith, J. & Jasser, S. (2004). Temperament, stress reactivity and coping: Implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 21-31.
- Compas, B., Connor-Smith, J., Saltzman, H., Harding, A., & Wadsworth, M. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
- Compas, B., Davis, G., Forsythe, C. & Wagner, B. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: The Adolescent Perceived Events Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(4), 534-541.
- Compas, B., Hinden, B. & Gerhardt, C. (1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual Review and Psychology*, 46, 265-293.
- Compas, B., Howell, D., Phares, V., Williams, R., & Ledoux, N. (1989). Parent and child stress symptoms: An integrative analysis. *Developmental Psychology*, 23(4), 550-559.
- Compas, B., Jaser, S., Bettis, A., Watson, K., Gruhn, M., Dunbar, J., ..., & Thigpen, J. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: a meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 149(9), 939-991. Doi: <https://doi.org/10.1037/bul0000110>.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunn, M. J., & Rodriguez, E. M. (2011). Coping with chronic illness in childhood and adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 455-480.
- Compas, B., Malcarne, E. & Fondacaro, K. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(3), 405-41.

REFERENCIAS

- Connor-Smith, J. K. & Compas, B. (2002). Vulnerability to social stress: Coping as a mediator or moderator of sociotropy and symptoms of anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26(1), 39-55. Doi: <https://doi.org/10.1023/A:1013889504101>.
- Connor-Smith, J. K. & Compas, B. (2004). Coping as a moderator of relations between reactivity to interpersonal stress, health status, and internalizing problems. *Cognitive Therapy and Research*, 28(3), 347-368.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B., Wadsworth, M., Thomsen, A., & Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 976-992.
- Connor-Smith, J. K., & Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(6), 1080-1107.
- Costa, F., Jessor, R., Turbin, M., Dong, Q., Zhang, H. & Wang, Ch. (2005). The role of social contexts in adolescence: Context protection and context risk in the United States and China. *Applied Developmental Science*, 9(2), 67-85.
- Dalit, W; Marino, J y Kitzman, C. (2014). Tamara. [Web]. EUA. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=foRUY2l4-3I>
- Damon, W. (2004). What is Positive Youth Development?. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 591(13), 13-23.
- Damon, W., & Lerner, R. (2008). The scientific study of child and adolescent development: important issues in the field today. In W. Damon & R. Lerner. *Child and adolescent development. An advanced course*, (pp. 3-18). New York: John Wiley & Sons.
- DeCarlo, C., Moran, E., Wadsworth, M., & Raviv, T. (2012). Predictors of responses to stress among families coping with poverty-related stress. *Anxiety, Stress and Coping*, 25(3), 239-258. Doi: 10.1080/10615806.2011.583347.

REFERENCIAS

- Deplus, S., Billieux, J., Scharff, C., & Philippot, P. (2016). A mindfulness-based group intervention for enhancing self-regulation of emotion in late childhood and adolescence: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14, 775-790.
- Dworkin, J., & Serido, J. (2017). The Role of Families in Supporting Social and Emotional Learning. *Social and Emotional Learning*, 1-5.
- Eacott, C. & Frydenberg, E. (2008). At-Risk students in a rural context: benefits and gains from a coping skills program. *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 18(2), 160-181.
- Eccles, J. S., Arberton, A., Buchanan, C. M., Janis, J., Flanagan, C., Harold, R., ... Reuman, D., et al. (1993). School and family effects on the ontogeny of children's interests, self-perceptions, and activity choices. In J. E. Jacobs (Ed.), *Current theory and research in motivation*, Vol. 40. (p. 145-208). USA: University of Nebraska Press.
- Eccleston, C., Crombez, G., Scotford, A., Clinch, J., & Connell, H. (2004). Adolescent chronic pain: patterns and predictors of emotional distress in adolescents with chronic pain and their parents. *Pain*, 108(3), 221-229.
- Eisenberg, N. (2012). Emotion-related regulation and its relation to quality of social functioning. In W. Hartup & R. Weinberg (Eds.), *Child psychology in retrospect and prospect*. Vol 32. (pp. 133-172). New York, USA: Taylor & Francis Group, Psychological Press.
- Eisenberg, N., Fabes, R., Guthrie, I., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 136-157.
- Eliot, J. & Hirumi, A. (2019). Emotion theory in education research practice: an interdisciplinary critical literature review. *Educational Technology Research and Development*, 67, 1065-1084. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11423-018-09642-3>.
- Erikson, E. (1986). *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.

REFERENCIAS

- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment*, 13(4), 454-469.
- Everall, R. D., Altrows, K. J., & Paulson, B. L. (2006). Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 84(4), 461-470.
- Ezpeleta, L., Granero, R., De La Osa, N., & Guillamón, N. (2000). Predictors of functional impairment in children and adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(6), 793-801.
- Fang, X., Sauter, D., & Van Kleef, G. (2018). Seeing mixed emotions: The specificity of emotion perception from static and dynamic facial expressions across cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 49(1), 130-148. Doi: 10.1177/0022022117736270.
- Farley, J., & Kim-Spoon, J. (2014). The development of adolescent self-regulation: Reviewing the role of parent, peer, friend, and romantic relationships. *Journal of Adolescence*, 37(4), 433-440.
- Farrell, A. K., Simpson, J. A., Carlson, E. A., Englund, M. M., & Sung, S. (2017). The impact of stress at different life stages on physical health and the buffering effects of maternal sensitivity. *Health Psychology*, 36(1), 35.
- Fatin, M., Florentino, M., & Correché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la Ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6(11), 163-180.
- Fatusi, A.O., & Hindin, M.J. (2010). Adolescents and youth in developing countries: Health and development issues in context. *Journal of Adolescence*, 33(4), 499-508. Doi: 10.1016/j.adolescence.2010.05.019.
- Feldman Barrett, L., & Russell, J. A. (1999). The structure of current affect: Controversies and emerging consensus. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 10-14.

REFERENCIAS

- Felner, R. (2000). Educational reform as ecologically-based prevention and promotion: The Project on High Performance Learning Communities. In: D. Cicchetti, J. Rappaport, I. Sandler, & R. Weissberg (Eds.). *The promotion of wellness in children and adolescents*. (pp. 271-307). Washington, DC: Child Welfare League Association Press.
- Fergusson, D. & Horwood, L. (2003). Resilience to childhood adversity. Results of a 21-year study. In: S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. (pp. 130-155). New York: Cambridge University Press.
- Figuroa, M., Contini, N., Lacunza, A., Levín, M., & Estevez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 21(1), 66-72.
- Firth, N., Frydenberg, E., & Greaves, D. (2008). Perceived control and adaptive coping: Programs for adolescent students who have learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 31(3), 151-165.
- Flouri, E., & Mavroveli, S. (2013). Adverse life events and emotional and behavioural problems in adolescence: the role of coping and emotion regulation. *Stress and Health*, 29, 360-368.
- Folkman, S., Lazarus, R., Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (5), 992-1003.
- Freud, A. (1971). *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Freud, S. (1973). *Tres ensayos para una teoría sexual*. Obras Completas. Tomo II. 3a. Ed. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent Coping. Advances in theory, research and practice*. New York: Routledge.
- Frydenberg, E., Deans, J., & Liang, R. (2019). Parents and children's coping: Building resilience and wellbeing in the early years. *Social Indicators Research*, 145(2), 629-640. Doi: 10.1007/s11205-017-1752-8.

REFERENCIAS

- Frydenberg, E., Eacott, C., & Clark, N. (2008). From distress to success: Developing a coping language and programs for adolescents. *The Prevention Researcher*, 15(4), 8-12.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1997). Teaching coping to adolescents: When and to Whom? *American Educational Research Journal*, 37, 727-74.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2000). *Escalas de afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA.
- Garcia, C. (2010). Conceptualization and measurement of coping during adolescence: A review of the literature. *Journal of Nursing Scholarship*, 42(2), 166-185.
- Gardner, S., Betts, L., Stiller, J., & Coates, J. (2017). The role of emotion regulation for coping with school-based peer-victimisation in late childhood. *Personality and Individual Differences*, 107, 108-113.
- Garnezy, N. (2002). Resiliency Development. In: J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein & Sh. Weintraub. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1959-1969.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. DOI 10.1027/1015-5759.23.3.141
- Garnefski, N. & Kraaij, V. (2018) Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, 32(7), 1401-1408. DOI: 10.1080/02699931.2016.1232698

REFERENCIAS

- Geldhof, G., Bowers, E., Gestsdóttir, S., Napolitano, C., & Lerner, R. (2015). Self-regulation across adolescence: exploring the structure of selection, optimization, and compensation. *Journal of Research on Adolescence*, 25(2), 214-228. Doi: <https://doi.org/10.1111/jora.12131>.
- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., ..., & Metzke, W. (2007). Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(2), 129-156. doi: 10.1080/17405620600831564.
- Gestsdottir, S., & Lerner, R. (2008). Positive development in adolescence: The development and role of intentional self-regulation. *Human development*, 51, 202-224.
- Gillespie, S. & Beech, A. (2016). Theories of emotion regulation. In D. P. Boer (Ed.). *The Wiley handbook of the theories, assessment, and treatment of sexual offending*, Vol 1 (pp. 245-263). UK: John Wiley & Sons .Doi: 10.1002/9781118574003.wattso012
- Gómez, H. (2013). Resiliencia en adolescentes expuestos a la violencia en la comunidad: elementos para una intervención en base a las competencias (tesis inédita Doctorado). México: UNAM
- Gómez, J. A., Luengo, Á., Romero, E., Villar, P., & Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 581-597.
- Gómez, R. & McLaren, S. (2006). The association of avoidance coping style, and perceived mother and father support with anxiety/depression among late adolescents: Applicability of resiliency models. *Personality and Individual Differences*, 30(6), 1165-1176.
- González R., Montoya, I., Casullo, M., & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368
- González-Forteza, C., Villatoro, J., Pick, S., & Collado, M. (1998). El estrés psicosocial y su relación con las respuestas de enfrentamiento y el malestar emocional en una muestra representativa de adolescentes al sur de la Ciudad de México: análisis según su nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 21(2), 37-45.

REFERENCIAS

- Gore, S. & Eckenrode, J. (2000). Context and process in research on risk and resilience. In: R. Haggerty, L. Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms, and interventions.* (pp. 19-63). Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
- Grant, K., Compas, B., Stuhlmacher, A., Thurm, A., McMahon, S., & Halpert, J. (2003). Stressor and child and adolescent psychopathology: moving from makers to mechanism of risk. *Psychological Bulletin*, 129(3), 447-466.
- Gratz, K. & 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. DOI: 10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 139–150.
- Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and Individual Differences*, 52(5), 616-621.
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. (2015). Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1-26.
- Gross, J. & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401. Doi: 0.1177/2167702614536164
- Gross, J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- Haft, S. L. & Hoeft F. (2017). Poverty's impact on children's executive functions: Global considerations. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 17, 69–79. Doi: 10.1002/cad.20220.

REFERENCIAS

- Hajal, N. J., & Paley, B. (2020). Parental emotion and emotion regulation: A critical target of study for research and intervention to promote child emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 403-417.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1961). *Theories of personality*. New York: John Wiley & Sons.
- Harris, T., Brown, G. & Bifulco, A. (1986). Loss of parent in childhood and adult psychiatric disorder: the role of lack of adequate parental care. *Psychological Medicine*, 16, 641-659.
- Heredia, M., Lucio, E., & Suárez, L. (2011). Depresión y sucesos de vida estresantes en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual/Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 1(2), 49-57.
- Herman-Stahl, M., Stemmler, M., & Petersen, A. (1994). Approach and avoidant coping: Implications for adolescent. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(6), 649-665.
- Hilt, L., Hanson, J., & Pollak, S. (2011). Emotion dysregulation. *Encyclopedia of Adolescence*, 3, 60-169. Doi: 10.1016/B978-0-12-373915-5.00112-1.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., & Brennan, P. L. (1996). Social support, coping strategies, and psychosocial adjustment to cardiac illness: Implications for assessment and prevention. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 13(1-2), 33-52.
- Horn, A. B., Pössel, P., & Hautzinger, M. (2010). Promoting adaptive emotion regulation and coping in adolescence: A school-based programme. *Journal of Health Psychology*, 16(2), 258-273.
- Houck, C. D., Hadley, W., Barker, D., Brown, L. K., Hancock, E., & Almy, B. (2016). An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. *Prevention Science*, 17(1), 71-82.
- Ireland, M. J., Clough, B. A., & Day, J. J. (2017). The cognitive emotion regulation questionnaire: Factorial, convergent, and criterion validity analyses of the full and short versions. *Personality and Individual Differences*, 110, 90-95. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.035>.

REFERENCIAS

- Jack, R. (2013). Culture and facial expressions of emotion. *Visual Cognition*, 21(9), 1248-1286. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13506285.2013.835367>
- Jaser, S. S., Fear, J. M., Reeslund, K. L., Champion, J. E., Reising, M. M., & Compas, B. E. (2008). Maternal sadness and adolescents' responses to stress in offspring of mothers with and without a history of depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 736-746
- Jazaieri, H., Urry, H. L., & Gross, J. J. (2013). Affective disturbance and psychopathology: An emotion regulation perspective. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(5), 584-599.
- Jensen, F. (2015). The teenage brain. *A neuroscientist's survival guide to raising adolescents and young adults*. New York: Harper.
- John, O. & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1334.
- John, O. P., & Gross, J., (2007). Individual differences in emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351–372). New York: Guilford Press
- Johnson, S. B., Sudhinaraset, M., & Blum, R. W. (2010). Neuromaturation and adolescent risk taking: Why development is not determinism. *Journal of Adolescent Research*, 25(1), 4-23.
- Johnson-laird, P. & Oatley, K. (1989). The language of emotions: An analysis of a semantic field. *Cognition and Emotion*, 3(2), 81.123.
- Kimmel, D. & Weiner, I. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Klein, J. D. (2005). Adolescent pregnancy: current trends and issues. *Pediatrics*, 116(1), 281-286.
- Knobel, M. (1980) El síndrome de la adolescencia normal. En A. Aberastury y M. Knobel (Comps) *La adolescencia normal*. (pp. 35-109). Buenos Aires: Educador Contemporáneo Paidós.

REFERENCIAS

- Kohn, P. M., & Milrose, J. A. (1993). The inventory of high-school students' recent life experiences: A decontaminated measure of adolescents' hassles. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(1), 43-55.
- Kool, S. (2009). The psychology of emotion regulation: an integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41. Doi: 0.1080/02699930802619031
- Koole, S., van Dillen, L., & Sheppes, G. (2009). The self-regulation of emotion. In K. Vohs & R. Baumeister (Eds.). *Handbook of Self-Regulation. Volume 2* (pp. 2-40). New York: Guilford Press.
- Kraaij, V. & Garnefski, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61.
- Kumar, S., Feldman, G., & Hayes, A. (2008). Changes in mindfulness and emotion regulation in an Exposure-Based Cognitive Therapy for Depression. *Cognitive Therapy Research*, 32, 734-744.
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in adolescents' daily interactions with their families from ages 10 to 18: Disengagement and transformation. *Developmental Psychology*, 32(4), 744-754.
- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press: New York.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Editorial Desclée De Brouwer: España.
- Lazarus, R. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74(1), 9-46. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00368.x
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

REFERENCIAS

- Leary, K. & DeRosier, M. (2012). Factors promoting positive adaptation and resilience during the transition to college. *Psychology*, 3(12), 1215-1222
- Lee, T. K., Wickrama, K. A., & Simons, L. G. (2013). Chronic family economic hardship, family processes and progression of mental and physical health symptoms in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(6), 821-836. Doi: 10.1007/s10964-012-9808-1.
- Leontopoulou, S. (2006). A cross-cultural study of resiliency in young people. 27th. STAR Society Conference. *Electronic Proceedings. Creta, Greek*. Recuperado de <http://www.star-society.org/star2003finalversion>.
- Lerner, R. M. (2006). Developmental science, developmental systems, and contemporary theories of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 1–17). Hoboken, New Jersey: Wiley.
- Lerner, J. V., Bowers, E. P., Minor, K., Boyd, M. J., Mueller, M. K., Schmid, K. L., ... & Lerner, R. M. (2013). Positive youth development: Processes, philosophies, and programs. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, J. Mistry, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of Psychology: Developmental Psychology*. (pp. 365–392). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdottir, S., ... & Smith, L. M. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development. *The Journal of Early Adolescence*, 25(1), 17-71.
- Lerner, J. V., Phelps, E., Forman, Y. E., & Bowers, E. P. (2009). Positive youth development. In R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology*, 3er. Ed., Vol1 (pp. 524-558) New Jersey: Wiley & Sons

REFERENCIAS

- Lerner, R. M., Wang, J., Hershberg, R. M., Buckingham, M. H., Harris, E. M., Tirrell, J. M., ... & Lerner, J. V. (2017). Positive youth development among minority youth: A relational developmental systems model. In R. Lerner & Lerner, R. (Eds.). *Handbook on positive development of minority children and youth* (pp. 5-17). New Jersey: Springer International Publishing.
- Lucier-Greer, M., O'Neal, C. W., Arnold, A. L., Mancini, J. A., & Wickrama, K. K. (2014). Adolescent mental health and academic functioning: Empirical support for contrasting models of risk and vulnerability. *Military Medicine*, 179(11), 1279-1287. Doi: 10.7205/MILMED-D-14-00090.
- Lucio, E., Barcelata, B., Durán, C. & Villafraña, L. (2004). Sucesos de vida estresantes: Un estudio transcultural de adolescentes venezolanos y mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 17(1), 123-138.
- Lucio, E. & Durán, C. (2003). *Cuestionario Sucesos de Vida para Adolescentes*. México: El Manual Moderno.
- Lucio, E., Durán, C., Barcelata, B., & Romero, E. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Afrontamiento para Adolescentes: EA-A. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 36-48.
- Lucio, E., León, I., Durán, C., Bravo, E. & Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 24(5), 17-23.
- Lucio, E., & Villarruel, B. (2008). Assessment of coping in adolescents: Considerations for developing coping questionnaires for teenagers. In: P. Buchwald (Ed.), *Stress and Anxiety Applications to Life Span Development and Health Promotion*. (pp. 65-74). Berlin: Logos Verlag.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology. Vol. Three: Risk, Disorder and Adaptation*. (pp. 739-795). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Mark, G. M., & Smith, A. P. (2008). Stress models: A review and suggested new direction. *Occupational Health Psychology*, 3, 111-144.

REFERENCIAS

- Martin, G., Lucas, B., y Pulido, R. (2011). *Diferencias de género en el afrontamiento en la adolescencia*. BROCAR, 35, 157-166.
- Martínez, P., & Morote, R. (2001). Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista de Psicología*, 19(2), 211-236.
- Masten, A. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory and Review*, 10, 12-31. Doi:10.1111/jftr.12255.
- Masten, A., Burt, K., Roisman, G., Obradovic, J., Long, J. & Tellegen, A. (2004). Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology*, 16, 1071–1094.
- Masten, A. & Coatsworth, D. (1998). The development of competent in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11(1), 143-169.
- Maupone, S. V. & Sotelo, A. C. (1999). *Traducción y estandarización del Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman, para una población de adolescentes mexicanos*. (Tesis inédita de Licenciatura). Facultad de Psicología. UNAM, México.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence?. In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds.). *Emotional development and emotional intelligence. Educational implications* (pp. 3-35). New York: Guilford.
- Mayer, J. & Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*, 1(3), 232-242.

REFERENCIAS

- McCrystal, P., Percy, A., & Higgins, K. (2007). Exclusion and marginalization in adolescence: the experience of school exclusion on drug use and antisocial behaviour. *Journal of Youth Studies*, 10(1), 35-54.
- McGoldrick, M. & Carter, B. (2003). The family life cycle. In: F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes*. (pp. 375-398). New York: The Guilford Press.
- McLauchlin, K., Hatzenbuehler, M., Mennin, D., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(9), 544-554. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>.
- Mead, M. (1979). *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*. Barcelona: Editorial Laia.
- Mirnics, Z., Heincz, O., Bagdy, G., Surányi, Z., Gonda, X., Benko, A., ... & Juhasz, G. (2013). The relationship between the big five personality dimensions and acute psychopathology: mediating and moderating effects of coping strategies. *Psychiatria Danubina*, 25(4), 379-388.
- Moffitt, T. E. (2018). Male antisocial behaviour in adolescence and beyond. *Nature Human Behaviour*, 2(3), 177-186.
- Molina, G. (2013). *Análisis comparativo del afrontamiento de adolescentes y padres* (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Moos, R. & Holahan, Ch. (2003). Dispositional and Contextual Perspectives on Coping: Toward an Integrative Framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59(12), 1387-1403.
- Moreno, A., Nagasawa, M., & Schwartz, T. (2019). Social and emotional learning and early childhood education: redundant terms? *Contemporary Issues in Early Childhood*, 20(3), 221-235.
- Muehlenkamp, J. J., & Gutierrez, P. M. (2007). Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 11(1), 69-82.

REFERENCIAS

- Mulligan, K. & Scherer, K. (2012). Toward a working definition of emotion. *Emotion Review*, 4(4), 345-357. Doi: 10.1177/1754073912445818.
- Nelson, D., Adger, W., & Brown, K. (2007). Adaptation to environmental change: contributions of a resilience framework. *Annual Review of Environment and Resources*, 32, 395-419.
- Noble, K. G., Houston, S. M., Brito, N. H., Bartsch, H., Kan, E., Kuperman, J. M., ... & Schork, N. J. (2015). Family income, parental education and brain structure in children and adolescents. *Nature Neuroscience*, 18(5), 773. Doi.org/10.1038/nn.3983
- O'Dougherty, M., Masten, A., & Narayan, A. (2013). Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein and R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children*, (pp.15-37). New York: Springer.
- Obradović, J., Burt, K. & Masten, A. (2006). Pathways of adaptation from adolescence to young adulthood. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 340-344.
- Ogden, T., & Hagen, K. A. (2018). Adolescent mental health: *Prevention and intervention*. New York: Routledge.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1982). *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle*. St. Paul, MN: University of Minnesota.
- Ong, E., & Thompson, C. (2019). The importance of coping and emotion regulation in the occurrence of suicidal behavior. *Mental & Physical Health*, 122(4), 1192–1210. Doi: 10.1177/0033294118781855.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU: 2019). La pobreza se extiende por todas partes pero de forma muy desigual. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2019/07/1459131>

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS: 2019) Salud mental del adolescente. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial para la Salud (OMS: 2018). Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS: 2018). Salud del adolescente. Recuperado en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177%3Aasalud-del-adolescente&catid=2442%3Aadolescent-health-program&Itemid=2428&lang=es
- Palmera, R. H., Knopika, V. S., Rheec, S. H., Hopfer, C. J., Corley, R. C., Young, S. E., ... & Hewitt, J. K. (2013). Prospective Effects of Adolescent Indicators of Behavioral Disinhibition on DSM-IV Alcohol, Tobacco, and Illicit Drug Dependence in Young Adulthood. *Addictive Behavior*, 38(9), 2415-2421. Doi: 10.1016/j.addbeh.2013.03.021.
- Parisou, S. & Engels-Kritidis, R. (2018). Emotional education: The role of parents and teachers. In M. Zamfirov (Ed.). *Young Researchers Conference Proceeding* (pp. 464-473). Bulgaria: St. Kliment Ohridski University Press.
- Park, C. & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144
- Pascual, A., Conejero, S., & Etxebarria, I. (2016). Coping strategies and emotion regulation in adolescents: Adequacy and gender differences. *Stress & Anxiety*, 22, 1-4.
- Patterson, J.M., & McCubbin, H.I. (1987). Adolescent coping style and behaviour: Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescent*, 10(2), 163-186.
- Pérez, E., Medrano, L., & Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(2), 52-66.

REFERENCIAS

- Pérez-Gil, J., Chacón, S., & Moreno, R. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(2), 442-446.
- Persike, M., & Seiffge-Krenke, I. (2014). Is stress perceived differently in relationships with parents and peers? Inter- and intra-regional comparison on adolescents from 21 nations. *Journal of Adolescence*, 37, 493-504.
- Petrides, K. & Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29, 313-320.
- Petrides, K., Mikolajczak, M., Mavroveli, S., Sánchez-Ruiz, M., Furnham, A., & Pérez-González, J. (2016). Developments in trait emotional intelligence research. *Emotion Review*, 8(4), 335-341.
- Piaget, J. (1974). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Editorial Seix Barral.
- Pixar (2003). Buscando a Nemo. [Web]: EUA. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=qf6ieQt2RIY&list=LLfITWk_6udPqrylYhG53yaQ&index=6&t=0s
- Plankerel, B. & Bolognini, M. (1995). Coping and mental health in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 18, 459-474.
- Plunkett, S., Radmacher, K., & Moll-Phanara, D. (2000). Adolescent life events, stress, and coping: A comparison of communities and genders. *Professional School Counseling*, 3(5), 356-366.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2018). *Manual para el Docente Educación socioemocional en Educación media superior: orientaciones didácticas y de gestión para la implementación*. Recuperado de: https://www.construye-t.org.mx/resources/pdf/EMS_Educacion_Socioemocional_150.pdf
- Resnick, M. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 11(1), 157-164.

REFERENCIAS

- Richburg, M. & Fletcher, T. (2002). Emotional intelligence: directing a child's emotional education. *Child Study Journal*, 32(1), 31-38.
- Rodríguez, R., & Barcelata, B. (2020). Development, factorial structure, and reliability of the Multidimensional Scale of Emotion Regulation for Adolescents (MSERA): Preliminary analysis. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 32-41.
- Rodríguez, R., & Barcelata, B. (2018). Interactional effects of gender and age on emotional regulation in Mexican adolescents. *29th International Congress of Applied Psychology*. Canadá, Montreal.
- Rodríguez, R., & Barcelata, B. (2020). How coping and emotional regulation contribute to depression in early adolescents from a marginal setting? In C. Roland-Lévy (President). *Centennial Congress of Applied Psychology* (CCAP), México.
- Rodríguez, R., Barcelata, B., García, M., & Lucio, E. (2018, octubre). Regulación emocional, afrontamiento al estrés y personalidad como indicadores de adaptación adolescente. *XII Congreso de Posgrado en Psicología*. México, CdMx.
- Rodríguez, R., Barcelata, B., & Lucio, E. (2020). The role of personality traits and emotion regulation in predicting adolescent coping strategies. In K. Moore and P. Buchwald (Eds.). *Stress and Anxiety. Theory, practice, and measurement* (pp. 75-84). Berlin: Logos Verlag
- Romer, D., Reyna, V. F., & Satterthwaite, T. D. (2017). Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 27, 19-34. Doi: 10.1016/j.dcn.2017.07.007.
- Romero, F., & Palacio, J. (2011). Estilos de afrontamiento y vida académica en estudiantes de secundaria. *Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 7(1), 26-33.
- Russell, B., Hutchison, M., & Fusco, A. (2019). Emotion regulation outcomes and preliminary feasibility evidence from a mindfulness intervention for adolescent substance use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 28(1), 21-31.

REFERENCIAS

- Rutter, M. (2002). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In: J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, & Sh. Weintraub. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205–209.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335–344.
- Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience—clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x.
- Saarni, C., Campos, J., Camras, L., & Witherington, D. (2012). Emotional development: action, communication, and understanding. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. Vol. 3 Social, emotional, and personality development* (pp. 226-299). John Wiley & Sons, Inc.
- Sacharin, V., Schlegel, K., & Scherer, K. R. (2012). *Geneva Emotion Wheel rating study* (Report). Geneva, Switzerland: University of Geneva, Swiss Center for Affective Sciences. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.731.6417&rep=rep1&type=pdf>
- Salguero, J., Palomera, R., & Fernández-Berrocal, P. (2012). Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: a 1-year prospective study. *European Journal of Psychological Education*, 27, 21-34.
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6-22.
- Sameroff, A. (2014). A dialectic integration of development for the study of psychopathology. In M. Lewis, & K. D. Rudolph (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 25-43). New York: Springer. Doi: https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9608-3_2.

REFERENCIAS

- Sameroff, A. J., Peck, S. C., & Eccles, J. S. (2004). Changing ecological determinant of conduct problems from early adolescence to early adulthood. *Development and Psychopathology*, 16, 873-896.
- Sameroff, A. J., & Rosenblum, K. L. (2006). Psychosocial constraints on the development of resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 116-124.
- Sánchez, D. (2018). *Desarrollo de una escala de estrés para padres de adolescentes*. (Tesis inédita de Licenciatura). UNAM, México.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157.
- Scherer, K. (2005). What are emotion? And how can they be measured? *Social Science Information Sur Les Sciences Sociales*, 44(4), 695-729.
- Schwarzer, R. & Schulz, U. (2002). The role of stressful life events. In A.M. Nezu, C.M. Nezu & P.A. Geller (Eds.), *Comprehensive handbook of psychology: Health psychology* (pp.27- 49). New York: Wiley.
- Secretaría de Educación Pública (2018). Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica. Recuperado en: https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/EDUCACION_SOCIOEMOCIONAL.pdf
- Seiffge-Krenke, I. (1998). Adolescents' Health. *A Developmental Perspective*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 575-691.
- Seiffge-Krenke, I. (2011). Coping with relationship stressors: A decade review. *Journal of Research Adolescence*, 21(1), 196- 210.

REFERENCIAS

- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child Development*, 80(1), 259-279.
- Seiffge-Krenke, I. & Beyers, W. (2005). Coping trajectories from adolescence to young adulthood: links to attachment state of mind. *Journal of Research on Adolescence*, 15(4), 561-582.
- Seiffge-Krenke, I., Persike, M., Karaman, N. G., Cok, F., Herrera, D., Rohail, I., ... & Hyeyoun, H. (2013). Stress with parents and peers: How adolescents from six nations cope with relationship stress. *Journal of Research on Adolescence*, 23(1), 103-117.
- Seiffge-Krenke, I. & Stemmler, M. (2002). Factors contributing to gender differences in depressive symptoms: A test of three developmental models. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(6), 405-417.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An introduction. *American Psychology Association*, 55(1), 5-14.
- Serrano, M. & Flores, M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221-230.
- Shonkoff, J & Phillips, D. (2000). *From neurons to neighborhoods: the science of early child development*. Washington, DC, USA National Academy Press
- Skinner, E. & Zimmer-Gembeck, M. (2009). Challenges to the developmental study of coping. In E. Skinner & M. Zimmer-Gembeck (Eds.), *Coping and the development of regulation. New Directions for Child and Adolescent Development* (pp. 5-17). San Francisco: Jossey-Bass
- Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). *The Development of Coping*. Springer.
- Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2019). Chronic stress exposure and generation are related to the p-factor and externalizing specific psychopathology in youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(2), 306-315.

REFERENCIAS

- Sosa-Correa, M., Rodríguez-Ake, A., Castillo, R., Ponce, N., & Mestre, J. (2018). Propiedades psicométricas: Escala Yucatán del Uso Percibido de la Inteligencia Emocional en Menores (EYUPIE-M). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 48(3), 127-138. Doi: <https://doi.org/10.21865/RIDEP48.3>.
- Steinberg, L. & Morris, A. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Tdahytu (Productor). (2013). TDAH: Tú decides ahora. [Web]. España. Recuperado de <http://www.tdahytu.es/tdah-tu-decides-ahora-la-historia-de-ninos-como-pablo/>
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379(9820), 1056-1067. Doi: 10.1016/S0140-6736(11)60871-4.
- Thompson, R. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269-307. Doi: 10.1007/BF01319934.
- Thompson, R. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31, 805–815. Doi: 10.1017/S0954579419000282
- Thompson, R. A. (2014). *Socialization of emotion and emotion regulation in the family*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 173–186). Guilford Press.
- Trógolo, M., & Medrano, L. A. (2012). Personality traits, difficulties in emotion regulation and academic satisfaction in a sample of argentine college students. *International Journal of Psychological Research*, 5(2), 30-39.
- Troy, A. & Mauss, I. (2011). Resilience in the face of stress: emotion regulation as a protective factor. In S. Southwick, B. Litz, D. Charney & M. Friedman (Eds.), *Resilience and mental health: challenges across the lifespan* (pp. 30-44). Cambridge University Press. DOI: 10.1017/CBO9780511994791.004
- Tugade, M. & Fredrickson, B. (2006). Regulation of positive emotions: emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8, 311-333.

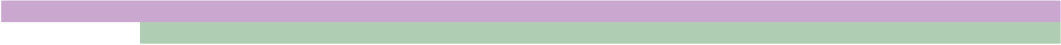
REFERENCIAS

- Veytia, M., González-Arratia, N. I., Andrade, P., & Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental*, 35(1), 37-43.
- Villaruel, R. (2006). *Programa de intervención para el manejo de pacientes de leucemia aguda* (Tesis inédita de Doctorado). Facultad de Psicología. UNAM, México.
- Villegas, C. (2009). *Competencia maternal percibida y habilidades de afrontamiento en adolescentes* (Tesis inédita de Doctorado). Facultad de Psicología. UNAM, México.
- Wadsworth, M. E. (2015). Development of maladaptive coping: A functional adaptation to chronic, uncontrollable stress. *Child Development Perspectives Journal*, 9(2), 96-100. Doi:10.1111/cdep.12112
- Wadsworth, M. E., Raviv, T., Compas, B. E., & Connor-Smith, J. K. (2005). Parent and adolescent responses to poverty-related stress: Test of mediated and moderated coping models. *Journal of Child and Family Studies*, 14(2), 283-298.
- Wagner, S. L., Cepeda, I., Krieger, D., Maggi, S., D'Angiulli, A., Weinberg, J., & Grunau, R. E. (2016). Higher cortisol is associated with poorer executive functioning in preschool children: The role of parenting stress, parent coping and quality of daycare. *Child Neuropsychology*, 22(7), 853-869. Doi: 10.1080/09297049.2015.1080232.
- Walsh, E. (2004). *Resiliencia Familiar*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Waschbusch, D., Sellers, D., LeBlanc, M. & Kelly, M. (2003). Helpless attributions and depression in adolescents: the roles of anxiety, event valence, and demographics. *Journal of Adolescence*. 26(2), 169-184.
- Wickrama, K. A., Conger, R. D., Lorenz, F. O., & Martin, M. (2012). Continuity and discontinuity of depressed mood from late adolescence to young adulthood: the mediating and stabilizing roles of young adults' socioeconomic attainment. *Journal of Adolescence*, 35(3), 648-58. Doi: 10.1016/j.adolescence.2011.08.014.

REFERENCIAS

- Willoughby, T., Good, M., Adachi, P. J., Hamza, C., & Tavernier, R. (2014). Examining the link between adolescent brain development and risk taking from a social–developmental perspective. *Brain and Cognition*, 89, 70-78. Doi: 10.1016/j.bandc.2013.09.008.
- Wyman, P. (2003). Emerging perspective on context specificity of children's adaptation on resilience: evidence from decade of research with urban children in adversity. In: S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: adaptative in the context of childhood adversities*. (pp. 293-317). New York: Cambridge University Press.
- Xia, Y. & Yang, Y. (2019). RMSEA, CFI, and TLI in structural equation modeling with ordered categorical data: The story they tell depends on the estimation methods. *Behavior Research Methods*, 51, 409–428. DOI: 10.3758/s13428-018-1055-
- Yong, M., Fleming, C. B., McCarty, C. A., & Catalano, R. F. (2014). Mediators of the associationsA between externalizing behaviors and internalizing symptoms in late childhood and early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 34(7), 967-1000.
- Zanini, D. & Forns, M. (2004). Coping y psicopatología: Comparación entre adolescentes de la muestra general y subclínica. *Psiquiatría*, 8(2), 1-8.
- Zanini, D., Forns, M. & Kirchner, T. (2003). Estrategias de afrontamiento: implicaciones en la salud mental de los adolescentes catalanes. *Psiquiatría*, 7(5), 1-7.
- Zanini, D. S., Forns, M., & Kirchner, T. (2005). Coping responses and problem appraisal in Spanish adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 100(1), 153-166.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. In D. Cicchetti (Ed.). *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention 3rd Ed* (pp. 1-61). USA: John Wiley & Sons.
- Zimmerman, B. (2000). Attaining self-regulation. A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. Pintrich, & M. Zeider (Eds.). *Handbook of self-regulation* (pp. 13-39). San Diego: Academic Press.

REFERENCIAS



Zimmermann, P., & Thompson, R. A. (2014). New directions in developmental emotion regulation research across the life span: Introduction to the special section. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 139-141.

Zysberg, L. & Lee, H. (2018). Emotional education: a selective literature review and an emerging model. *Multi Colors: An International Journal of Educational Research and Theory*, 1, 38-50.

Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia

Blanca Estela Barcelata Eguiarte
Raquel Rodríguez Alcántara

La adolescencia es un periodo decisivo de desarrollo y fortalecimiento de muchos procesos neuropsicológicos que se relacionan con la regulación emocional y el afrontamiento al estrés, lo cual aumenta el potencial de los adolescentes para regular su comportamiento. En este sentido es importante analizar el rol de la regulación emocional y el afrontamiento en la salud mental y bienestar del adolescente lo que conlleva a reflexionar sobre la naturaleza de cada uno de estos procesos independientes, pero a la vez estrechamente vinculados. Así esta obra tiene como propósito presentar un análisis del desarrollo adolescente a partir de la revisión de la evolución de posturas teórico-metodológicas sobre la regulación de las emociones y el afrontamiento, con base en la investigación específicamente con adolescentes, ya que se constituyen en pilares para el desarrollo positivo, la adaptación y la resiliencia en la adolescencia. Para ello se hace un recorrido del estado del arte de las principales perspectivas con respecto a adolescencia en el campo de las ciencias del desarrollo subrayándose la importancia de un abordaje integral y multidisciplinario para su estudio. Se analiza la vinculación entre regulación emocional, afrontamiento, adaptación y resiliencia, se describen algunas medidas de evaluación y algunos modelos explicativos de la regulación emocional y el afrontamiento sobre la adaptación, por lo cual también se discuten los principales hallazgos con adolescentes mexicanos. Finalmente se enfatiza la importancia de la educación emocional como parte de una cultura de prevención y promoción de la salud positiva en la adolescencia, de forma que se presentan programas y propuestas de intervención orientadas a la promoción y el fortalecimiento de estrategias productivas de afrontamiento y regulación emocional que apoyen un desarrollo positivo durante la adolescencia aun en situaciones adversas. El libro *Salud emocional y afrontamiento en la adolescencia* es un recurso que puede ser consultado por estudiantes, académicos, y profesionales de la salud mental que incursionan en diferentes ámbitos, así como aquellas personas interesadas en la promoción de la salud emocional y bienestar de los adolescentes.



Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Campus I. Av. Guelatao No. 66 Col. Ejército de Oriente,
Campus II. Batalla 5 de Mayo s/n Esq. Fuerte de Loreto.
Col. Ejército de Oriente.
Iztapalapa, C.P. 09230 Ciudad de México.
Campus III. Ex fábrica de San Manuel s/n,
Col. San Manuel entre Corregidora y Camino a Zautla,
San Miguel Contla, Santa Cruz Tlaxcala.

<http://www.zaragoza.unam.mx>

