

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



PROGRAMA DE REGULACIÓN EMOCIONAL “YO ME REGULO” PARA
ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS

Tesis presentada por las Bachilleres:

TICONA MENDOZA LARISSA IVETT

ZAA SUTTA KAROLAY SOLANGE

Para optar el título profesional de Psicólogas

Asesora:

Dra. MARÍA ELENA ROJAS ZEGARRA

AREQUIPA - PERÚ

2021

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

SEÑORA DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR

SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de presentar a vuestra consideración el trabajo de investigación titulado **Programa de regulación emocional “Yo me regulo” para adolescentes institucionalizados**, estudio realizado con adolescentes institucionalizados de dos Centros de Atención Residencial (CAR) de la ciudad de Arequipa, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá obtener el título profesional de **Psicólogas**. Así mismo, se pretende que el presente trabajo de investigación contribuya a enriquecer la investigación y propuesta de programas que busquen mejorar y desarrollar la regulación emocional como parte fundamental de la inteligencia emocional.

Arequipa, Julio del 2021

Bachilleres:

TICONA MENDOZA LARISSA IVETT

ZAA SUTTA KAROLAY SOLANGE

DEDICATORIA

Este gran sueño se hace realidad, por el apoyo constante la paciencia y el amor desinteresado de mis padres quienes con su afecto y sabiduría han sabido guiar mis pasos, así también mis hermanos y familia, quienes son parte fundamental y fuerza en mi vida, sin ustedes no podría seguir adelante, gracias por tanto cariño nunca podría retribuir todo lo que me han dado, por lo que les dedico este trabajo hecho con mucho esmero y cariño.

Karolay Solange Zaa Sutta

Le dedico este trabajo a mi familia, con especial mención a mis padres quienes ha sido mi compañía y mi guía frente a la adversidad y los retos de la vida, también a mis queridas amistades y maestros que siempre estuvieron presente, brindándome su incondicional respaldo y enseñanzas en este hermoso reto.

Gracias.

Larissa Ivett Ticona Mendoza

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por el infinito apoyo que nos han brindado a lo largo de estos años, quienes con su amor han hecho posible alcanzar esta gran meta.

A la Dra. María Elena Rojas Zegarra, sin su valiosa guía, apoyo sincero y desinteresado no habríamos podido lograr esta meta profesional.

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de San Agustín es especial la Facultad de Psicología la cual con su conocimiento nos han formado en la preciosa carrera de psicología.

A los Centros de Acogida Residencial en especial a los tan vivaces adolescentes quienes con su júbilo y energía han dado vida a este trabajo de investigación.

A todos nuestros amigos quienes con pequeños detalles han aportado en este valioso trabajo.

RESUMEN

Las habilidades de regulación emocional en los adolescentes implican respuestas emotivas controladas, pero puede dificultarse cuando han sufrido maltrato, negligencia en el cuidado, sea de los padres o personas relacionadas a instituciones de protección (CAR). La posibilidad de regular las emociones en adolescentes institucionalizados, ha permitido diseñar el programa de regulación emocional “Yo me regulo” elaborado desde el enfoque cognitivo-conductual orientado a modular las respuestas emocionales y desarrollar nuevas estrategias para enfrentar situaciones estresantes en una muestra de adolescentes pertenecientes a dos Centro de Acogida Residencial (CAR) de la ciudad de Arequipa. Se utilizó un diseño experimental longitudinal con medidas repetidas (pretest y postest) en un solo grupo. Se seleccionó a los participantes del estudio utilizando el muestreo por conveniencia, conformada por 15 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 11 a 15 años de edad. Se utilizó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) antes y después de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”. Los resultados obtenidos después de dos meses y medio desde la aplicación del programa, permitió disminuir significativamente los niveles de desregulación emocional en la muestra de adolescentes institucionalizados ($p=.046$).

Palabras claves: Desregulación emocional, adolescentes institucionalizados, programa de regulación emocional.

ABSTRACT

Emotion regulation skills in adolescents involve controlled emotional responses, but it can be difficult when they have suffered abuse, neglect of care, either from parents or people related to protection institutions (shelters). The possibility of regulating emotions in institutionalized adolescents has made it possible to design the emotional regulation program "I regulate myself" developed from the cognitive-behavioral approach aimed at modulating emotional responses and developing new strategies to face stressful situations in a sample of adolescents belonging to a hostel in the city of Arequipa. A longitudinal experimental design with repeated measures (pretest and posttest) was used in a single group. The study participants were selected using convenience sampling, made up of 15 adolescents of both sexes with ages ranging from 11 to 15 years of age. The Scale of Difficulties in Emotional Regulation (DERS) was used before and after the application of the program "I regulate myself." The results obtained after two and a half months from the application of the program, allowed to significantly reduce the levels of emotional dysregulation in the sample of institutionalized adolescents ($p = .046$).

Keywords: emotional dysregulation, adolescents, maladaptive behaviors, emotional regulation program.

INTRODUCCIÓN

La regulación emocional está considerada como uno de los temas de mayor relevancia en las últimas décadas en diferentes áreas de la psicología. La salud mental es un campo complejo donde los modelos teóricos y psicopatológicos son el trasfondo conceptual de las intervenciones que se realizan y, precisamente la regulación emocional cuando resulta ineficaz y desadaptativa puede presentarse el polo opuesto, la desregulación emocional, que tiene implicancias principalmente en la adolescencia con historial de abusos y maltratos. La heterogeneidad y la perspectiva transdiagnóstica de la desregulación emocional adquiere relevancia en la prevención e intervención, es decir, se considera un síntoma conectado con otras alteraciones mentales y representa un abordaje interesante en contextos en los que la demanda asistencial puede ser elevada. Se toma como eje central sobre varios problemas psicológicos, y desde la perspectiva conductual se muestra relacionada con los problemas de ansiedad, alimentación, frustración y personalidad (Lynch et al.,2007; Palmer, 2002), entre otros problemas psicológicos.

El concepto de la desregulación emocional es definido como la incapacidad de la persona para gestionar sus emociones o como la dificultad para regular una emoción o varias emociones en diferentes momentos de la vida de la persona (Ascencio & Delgado, 2005). El contexto emocional familiar, como agente socializador favorece la regulación de las emociones desde edades tempranas y especialmente en la adolescencia, en ese sentido la calidez y seguimiento de los padres fortalece la calidad de la relación con los hijos. Sin embargo, en los hogares donde se presenta violencia doméstica o intrafamiliar los niños y adolescentes son los más afectados, desencadenándose conductas desadaptativas y antisociales, asociadas a una baja capacidad para la regulación emocional. La violencia en todas sus formas ocasiona serias secuelas o daños

emocionales que afectan en la identidad, desenvolvimiento social y crecimiento personal en las personas en general, a lo largo de su vida. A esto se añade la situación vulnerable de aquellos adolescentes institucionalizados quienes por los antecedentes familiares pueden sufrir deficiencias personales para afrontar la frustración, habilidades adecuadas para la expresión de las emociones, sentimientos y pensamientos, o sufrir la ausencia de una persona de confianza y con cercanía afectiva. A pesar de que el propósito de la institucionalización se orienta a la protección y cuidado, estos entornos son muy diferentes a lo que se vive en una familia y por lo mismo, puede afectar en los adolescentes su capacidad para adaptarse y enfrentar las exigencias del medio social. En ese sentido, se ha logrado diseñar un programa que propone disminuir los niveles de desregulación emocional en los adolescentes institucionalizados, bajo la perspectiva del modelo cognitivo-conductual. Una alternativa relevante porque dispone de un entrenamiento individualizado donde cada participante dispone de un cuaderno visual e interactivo con distintas actividades para cada sesión, organizadas y adaptadas a las necesidades de los participantes.

A continuación, damos detalles de los contenidos que se presentaran en el siguiente estudio:

En el Capítulo I se presenta el problema y planteamiento del estudio incluyendo antecedentes, objetivos, hipótesis, importancia, limitaciones del estudio, definición de términos e identificación de variables.

En el Capítulo II se desarrollan los modelos explicativos usados en la intervención para la regulación emocional.

En el Capítulo III se detalla la metodología de la investigación, el tipo y diseño de investigación, información de la población, muestra, y el procedimiento para la realización del presente estudio.

En el Capítulo IV se presenta los resultados obtenidos de la investigación, el análisis estadístico, la discusión, y las conclusiones.

Finalmente, se presenta la bibliografía y programa de regulación emocional “Yo me regulo” y anexos.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE ESTUDIO	13
1. Planteamiento del problema	13
1.1 Formulación del problema	20
2. Objetivos de la investigación	20
2.1 Objetivo General	20
2.2 Objetivos Específicos	21
3. Hipótesis	21
4. Importancia de la investigación	21
5. Limitaciones	23
6. Definición de términos	24
6.1 Programa	24
6.2 Regulación Emocional	24
6.3 Adolescencia	24
7. Operacionalización de variables	25
CAPÍTULO II	27
MARCO TEÓRICO	27
1. Bases Teóricas	27
1.1 Conceptualización de regulación emocional	27
1.2 Características de la regulación emocional	31
1.3 Modelos de la regulación emocional	33
1.3.1 Modelo de procesos de regulación emocional: Gross y Thompson (2007)	33
1.3.2 Modelo de desregulación emocional por Gratz y Roemer (2004)	34
1.3.3 Modelo de regulación emocional como parte de la inteligencia emocional	35
1.3.4 Modelo de regulación estado de ánimo basado en la adaptación social (Eeber, Wegner y Terriault, 1996)	35

1.3.5 Modelo secuencial de la autoregulación emocional (Bonano,2001)	36
1.3.6 Modelos y procesos de autorregulación (Barret y Gross, 2001)	37
1.4 Modelos de tratamiento de la regulación emocional	39
1.4.1 Terapia dialéctica conductual para el tratamiento de regulación emocional	39
1.4.2 Tercera generación de terapias psicológicas	39
1.4.3 Terapia de activación conductual	42
1.4.4.1 Activación emocional	42
2. Procesamiento emocional	44
3. Intervención cognitiva	45
4. Factores desencadenantes para la desregulación emocional	45
5. Autorregulación emocional	48
6. Regulación emocional de los adolescentes	50
	54
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	54
1. Tipo de investigación	54
1.1 Diseño	54
1.2 Población	54
2. Instrumento para la recolección de datos	56
2.1 Confiabilidad del DERS para la versión de 20 ítems:	58
2.2 Validez del DERS para la versión de 20 ítems:	59
2.3 Baremo	59
3. Procedimiento	60
	61
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	61
RESULTADOS	61
DISCUSIÓN	64
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados antes de la aplicación del programa “Yo me regulo”. 61

Tabla 2. Nivel de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados después de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”. 62

Tabla 3. Prueba no paramétrica de comparación de Wilcoxon 63

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. Planteamiento del problema

Cuando se piensa en un Centro de Atención Residencial (CAR) se suele asociar a palabras como protección, amparo, refugio y consuelo es decir se concibe como un lugar que brinda seguridad, apoyo y cuidado en especial a ese sector tan indefenso de la población que son los niños y adolescentes ; cerca de 12,4 millones de menores se encuentren en situación de abandono según enumera la Unicef en Latinoamérica, de los cuales 17.000 niños y adolescentes peruanos residen en los albergues denominados Centros de Atención Residencial (CAR) ya que fueron separados de los padres por negligencia de diversos tipos. (en prensa, RPP noticias 2012).

La situación de los (CAR) en el Perú es preocupante por diversas razones como la informalidad, no cuentan con la acreditación del Ministerio de la Mujer tampoco con licencia de funcionamiento ni profesionales capacitados según Levizaca (2015). En la ciudad de Arequipa existen 35 albergues, el 96% de ellos son de administración privada. lugar en que están internados niños y adolescentes entre 0 a 18 años (Condori ,2018). Es importante mencionar que según el informe de (Defensoría del Pueblo, 2010) existen testimonios de niños y adolescentes residentes que identifican, entre las sanciones que se les aplica, el uso del castigo físico y humillante como medida de disciplina (permanecer de rodillas o inmóviles) y, en especial, la prohibición de realizar actividades recreativas; sin embargo estos niños también manifiestan que las personas responsables de su cuidado directo son quienes escuchan y les hablan, quienes les brindan espacios de libertad, son además las personas a quienes ellos recurren y quieren, quienes se convierten en el real soporte del vínculo con el CAR.

Una gran cantidad de adolescentes que son llevados a los (CAR) ha sufrido violencia,

destacándose la intrafamiliar. La población peruana está conformado por 3.4 millones de adolescentes y jóvenes (IPSOS, 2018) de los cuales según el último estudio del CEM (Centro de emergencia mujer) distintos tipos de violencia se cometieron en agravio de ellos, cerca de 41.809 casos fueron denunciados en el año 2018, registrándose de forma elevada denuncias por violencia psicológica seguido de violencia física y de índole sexual (sexual (Marin,2018). La violencia ejercida en daño de adolescentes y niños es multifactorial más informes de la UNICEF (2019) dan cuenta de que el tema es cotidiano en nuestra sociedad y aún más grave es que en muchos casos esta situación es normalizada ya que por un tema de conductas arraigadas que son transmitidas de generación en generación se concibe la violencia como una práctica válida para corregir y controlar ,lo que provoca que esta situación se siga perpetuando, pues las personas que han sido víctimas de violencia son más propensas a ejercerla en sus vidas, lo cual va alimentando un círculo vicioso (Frías et al., 2003; Tunla y Paivi, 1983; Huesman et al., 1984).Esta situación es preocupante ya que los adolescentes se encuentran en un estado de vulnerabilidad a mediano y largo plazo necesitando así la atención de diversos profesionales.

Cabe hacernos la pregunta ¿Cómo son estos adolescentes institucionalizados? ¿Cuáles son sus características psicológicas, familiares y sociales? Se han realizado estudios en adolescentes institucionalizados los cuales presentan diferentes problemas de comportamiento, que los encontrados en la población general, mayor déficit académico y menos competencias psicosociales (Fernandez y Fernandez, 2013). Aramburu y Sendín (1995) encontraron que los adolescentes institucionalizados tienen un funcionamiento cognitivo más simple, elemental, menos capacidad de control y tolerancia ante el estrés , mayor inmadurez y riesgo de efectuar conductas socialmente inadecuadas, oposicionistas y disruptivas, además de obstáculos en el establecimiento de vínculos afectivos y un menor desarrollo de los mecanismos de control de las emociones. Moscoso y Rottier (2016) encontraron rasgos de personalidad en estos adolescentes de conformismo, sumisión y rudeza, lo cual se explica en que el dolor y el placer

se encuentran en conflicto, es común que la experiencia de maltrato excesivo e indiscriminado, contribuya a este desorden, lo que inicialmente es aversivo, termina convirtiéndose en agradable y satisfactorio, para luego ser replicado con los demás. En relación a las características familiares Choquehuanca (2017), mencionó que carecen de un ambiente familiar, se encuentran en contextos estresantes, conflictivos, que inevitablemente influirá en la aparición de comportamientos agresivos como: físicos, verbales, actitudes negativas y hostiles; lo que ha sido objeto de estudio en varias investigaciones, las cuales precisaron que un clima familiar desfavorable, disfuncional o violento facilita la aparición de conductas antisociales (Martínez y Morote, 2001; Rivera y Cahuana, 2016); a esto se le añade que “factores sociales y de crianza actúan agudizando la agresividad traducida en la aparición de conductas violentas” (Arias, 2013, p.26). La persona que ha sufrido maltrato infantil eleva en un 30% el riesgo de que aparezcan conductas antisociales (Gallardo-Pujol, 2009). En el ámbito social se ha encontrado que en esta población existe manifestaciones de bullying expresado en violencia física y verbal entre pares, siendo características de su perfil psicológico, desinhibición, con sentimientos de inferioridad, represión, inseguridad, con temor a la oscuridad y hostilidad (Huamani y Chanca, 2015). Asimismo, se observaron investigaciones en Arequipa que indicaban que “una baja madurez social se asocia con una mayor agresividad en adolescentes institucionalizados, la cual está presente además de la cólera y hostilidad” (Gómez, 2017, p. 124). Todas son características muy particulares de comportamiento de estos adolescentes lo que nos da una perspectiva sobre el estado en el que se encuentran, cuya problemática es compleja y extensa.

En los últimos años se han realizado una serie de trabajos científicos que vinculan la regulación emocional con la interacción social de adolescentes. Existen evidencias crecientes de cómo las disfunciones en este proceso, pueden jugar un papel destacado en la propensión para desarrollar trastornos psicológicos y físicos. De esta manera, la desregulación emocional

puede vincularse con el consumo de sustancias, con los trastornos de la ansiedad, los ataques de pánico, el trastorno de estrés postraumático, las autolesiones y la depresión, entre otros. También se ha encontrado su asociación con la hipertensión arterial (HTA) (Pérez y Guerra, 2014, p. 371-372). Así mismo, en un estudio encontraron que aquellos menores con una puntuación alta en conducta agresiva presentaban dificultades para regular y comprender sus emociones (Bohnert et al., 2003; Estévez y Jiménez, 2017). También se encontró que una alta emocionalidad negativa, junto con una baja regulación emocional, se asocia con problemas de comportamiento como agresividad y baja competencia social (Chaux, 2001; Fabes y Eisenberg, 1992; Diener y Kim, 2004; Rydell et al., 2003). Por otro lado, algunos estudios encontraron que los adolescentes con mayores habilidades para comprender y manejar sus propias emociones, es decir aquellos con una alta regulación emocional presentan menores conductas autodestructivas como el consumo de sustancias y exponerse a situaciones de riesgo (Cassullo, 2011; Brackett y Mayer, 2003). Nieto (2016) indica también que un alto índice en desregulación emocional y estrategias de afrontamiento desadaptativo son un predictor para que haya mayor probabilidad de consumo de alcohol a temprana edad. Por otro lado, otras investigaciones han encontrado que la regulación emocional modula de manera total y parcial la aparición de síntomas disfuncionales en jóvenes y adolescentes que tienen desordenes en conductas impulsivas con el uso patológico de juegos y el uso abusivo de internet (Estéves et al., 2014; Schreiber et al., 2012).

Estas conductas problemáticas están relacionadas al déficit en la regulación emocional la cual se conceptúa como “aquellos procesos por los cuales las personas ejercen una influencia sobre las emociones, sobre cuándo las experimentan y cómo se expresan (Gross y Thompson, 2006, p.3-24). La regulación emocional es una capacidad que empieza a desarrollarse a temprana edad, en interacción con cuidadores significativos como los padres, sin embargo, cuando el contexto emocional se convierte en peligroso, se pueden generar desregulación

emocional. Hay que tener en cuenta que cuando se les manifiesta emociones positivas como cariño a los adolescentes, se puede ampliar el repertorio de emociones positivas (Niven et al., 2009). Cada persona tiene sus propias habilidades para atender, procesar y actuar de acuerdo con sus emociones (Mennin, 2005), en ese sentido el concepto de regulación emocional adquiere importancia porque permite que las personas pueden ejercer control sobre las emociones que experimentan (Gross, 1998; Thompson, 1994), implica el manejo exitoso de la activación emocional (Luna, 2010), la cual se considera como la capacidad para modificar las propias respuestas y apartarse de los efectos directos de las situaciones inmediatas (Baumeister y Heatherton, 1996), se considera que la regulación emocional favorece el funcionamiento en contextos sociales (Brenner y Salovey, 1997). Este proceso afectivo puede ayudar a generar interacciones positivas y actuar con menos conductas disfuncionales y con propensión a desarrollar alteraciones psicológicas (Brackett et al., 2004). El tratamiento de los déficits en habilidades de regulación emocional debe ayudar a percibir, entender y aceptar las emociones negativas y con ello, gestionar las respuestas evitativas o impulsivas (Berking, 2007).

Ha quedado evidenciado que la regulación emocional es importante en el desarrollo emocional del adolescente por lo cual, se hace necesario la propuesta de programas que ayuden a incrementar esta capacidad ya que, un nivel y manejo inadecuado de la misma está relacionado a diversos problemas psicológicos, sin embargo, en la realización del estado de arte se evidencia que existe pocos programas dirigidos a este tema. Hervas (2012) propuso un modelo de entrenamiento en el procesamiento emocional óptimo, para identificar las actitudes emocionales disfuncionales y el déficit en el procesamiento emocional, el mismo que se divide en tres fases: (a) Psicoeducación sobre emociones (b) Entrenamiento en habilidades emocionales específicas y (c) Entrenamiento del procesamiento emocional completo con situaciones emocionales reales. Los episodios emocionales disfuncionales generan problemas clínicos como la depresión y la ansiedad, ambas evidencian la percepción de amenaza o

pensamientos catastróficos pero también evidencian la falta de activación de estrategias para gestionar las experiencias negativas y con déficits en la interpretación de las situaciones, los elementos de solución contraproducentes pueden ser, la dificultad para reconocer las emociones, la auto humillación, el pesimismo y la rigidez para enfrentar las situaciones. Bajo esta óptica se hace necesario que todo programa de entrenamiento de regulación emocional se oriente a: Ayudar a aceptar, analizar y comprender lo que siente, interpretar las emociones evitando la autocrítica, evitar las dinámicas de rumiación o infusión afectiva y flexibilizar las estrategias de solución. En cuanto a las estrategias de regulación emocional, se ha estudiado ampliamente dos estrategias, Gross (1998) identificó la reevaluación (asignar un significado “no emocional” a un evento) y la supresión (controlar la respuesta somática de una emoción). Algunos programas de intervención consideraron focalizar en el momento de ocurrencia del proceso emocional, las distintas formas de regulación. En este contexto se diferencian: estrategias de aparición temprana (focalizadas en los antecedentes) por ejemplo, aquellas que versan sobre el contexto, situación y significado atribuido a la fuente de activación, entre otras; y estrategias de aparición más tardía (focalizadas en la respuesta), por ejemplo, sobre los cambios somáticos experimentados una vez que la emoción se inició completamente (Gross, 1998). Aunque Morris y Reilly (1987) diferenciaron estrategias dirigidas a la acción, cambios afiliativos, modificación del significado del problema y manejo del estado de ánimo. En 1999, Parkinson y Totterdell, identificaron estrategias conductuales relacionadas con algún tipo de acción física (retirarse de la situación, relajarse, hacer deporte) y las estrategias cognitivas que implican acciones de tipo mental (por ejemplo, pensar en otra cosa, reevaluar la situación), también identificaron estrategias de aproximación y evitación. Y así fueron surgiendo modelos de intervención cada vez más variados y amplios orientados a disminuir reacciones emocionales negativas y aumentar las positivas (Larsen y Prizmic, 2004, Augustine y Hemenover, 2008). Hay modelos de intervención para la regulación emocional, como el

programa SEA, (desarrollo de habilidades sociales, emocionales y de atención plena), que pretende mejorar en los jóvenes su capacidad para reconocer los sentimientos propios y ajenos, así como la habilidad para manejarlos, es decir, pretende mejorar la capacidad socioemocional. El programa estructurado y sistemático, puede ser aplicado de manera individual o colectiva. A lo largo de las sesiones se trabajan diferentes aspectos para el entrenamiento en habilidades socioemocionales tales como atención y comprensión emocional, regulación y reparación emocional y la regulación y adaptación social. Se trabaja de forma transversal la atención plena (mindfulness), empleada como recurso de apoyo en la mitad de las sesiones. Para favorecer el dinamismo de las sesiones las técnicas utilizadas son diversas e incluyen desde actividades de relajación y role-playing, hasta sesiones de escucha o de visionado de vídeos, todas ellas cuentan con un formato bien estructurado y todos los materiales necesarios para facilitar el desarrollo de la sesión, el programa ha sido especialmente diseñado para su empleo en el ámbito escolar (Celma-Pastor y Rodríguez-Ledo, 2017). Sin embargo, se evidencia pocos programas para adolescentes institucionalizados. Cortéz Savedra et al., (2015) realizaron el diseño y validación de un programa de autorregulación emocional para prevenir la ideación suicida en la infancia y la adolescencia, obteniendo como resultado mejora en los adolescentes a nivel de habilidades que dependen de las características individuales y del manejo propio de las emociones, lo cual implicaba una mayor flexibilidad en las respuestas internas ante el contexto, además de esto se logró un incremento en las estrategias de autorregulación emocional en los adolescentes, más en los niños no se evidenciaron cambios significativos. Por otro lado, Morales Igua (2018) realizaron una investigación la cual se basó en intervenir a través de la musicoterapia y fortalecer la regulación emocional en un grupo de adolescentes institucionalizadas, demostrando que este tipo de terapia contribuye a la regulación emocional en adolescentes en situación de vulnerabilidad y/o alto riesgo psicosocial. Ramoz Diaz y colaboradores (2017) desarrollaron una investigación en la cual entrenaron la inteligencia

emocional en una adolescente víctima de maltrato infantil. Se obtuvo una evolución positiva de las habilidades emocionales intrapersonales. Cabe destacar que la regulación emocional se considera parte de las habilidades que conforman la inteligencia emocional, es una habilidad para regular las propias emociones a nivel intrapersonal donde hubo mejoras. (Adams Megan, 2016) elaboró un proyecto de intervención para mejorar las competencias emocionales y el control emocional de adolescentes, el programa resultó efectivo, los alumnos lograron avances significativos en su desarrollo emocional, en cuanto a la dimensión “regulación emocional” muestran que los alumnos han incrementado la comprensión de sus estados emocionales. Finalmente, Carpio Camargo en el año (2017), desarrollaron un Programa de Arteterapia “Atikux” para elevar la Inteligencia Emocional en Adolescentes, el cual obtuvo un efecto positivo para incrementar la inteligencia emocional; además se comprobó que mejoraba de forma significativa la dimensión de regulación emocional.

Después de haber descrito la delicada situación de esta población, se hace necesario proponer un programa dirigido a aquellos adolescentes institucionalizados para lograr desarrollar habilidades de regulación emocional a través de programas adaptados, sistemáticos e individualizados. Por todo lo descrito y expuesto en el planteamiento del problema se plantea la siguiente pregunta:

1.1 Formulación del problema

¿Cuál es la eficacia del programa de regulación emocional “Yo me regulo” para adolescentes institucionalizados?

2. Objetivos de la investigación

2.1 Objetivo General

Determinar la efectividad del programa de regulación emocional “Yo Me Regulo” para adolescentes institucionalizados.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de desregulación emocional en los adolescentes institucionalizados antes de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”.
- Aplicar el programa de regulación emocional “Yo me regulo” para adolescentes institucionalizados.
- Medir el nivel de desregulación emocional en los adolescentes institucionalizados después de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”.

3. Hipótesis

H₁: El programa de regulación emocional “Yo me regulo” disminuye los niveles de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados.

H₀: El programa de regulación emocional “Yo me regulo” no disminuye los niveles de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados.

4. Importancia de la investigación

Los adolescentes institucionalizados son una población la cual, se encuentra en un estado de vulnerabilidad debido a las múltiples falencias a nivel administrativo y de organización por parte de las entidades que rigen estos centros de acogida; más lo que causa preocupación son las diferentes características y alteraciones psicológicas que presentan estos adolescentes como lo son las conductas desadaptativas (Chaux, 2001; Fabes y Eisenberg, 1992; Diener y Kim, 2004; Rydell et al., 2003), cuyo elemento recurrente es la escasa capacidad o las dificultades para regular sus emociones, es por esta razón que se propuso crear un programa de regulación emocional para adolescentes institucionalizados. Sin embargo, la búsqueda de información fue insuficiente sobre

investigaciones a nivel regional que hayan desarrollado programas sobre la regulación emocional.

La situación de los Centros de Atención Residencial (CAR) o mejor conocidos como albergues es de cuidado debido a que sus ocupantes están en riesgo de no adquirir ajustes de estado emocional que propicie beneficios a nivel adaptativo (Silva, 2005; Rendón, 2007; Campos et al., 2004) lo cual les asegure un futuro deseable. Si por el contrario se manifiesta inadaptación, se estaría ocasionando una desregulación emocional lo que provocaría interferencia en la adaptación ocasionando determinados trastornos (Hilt et al., 2011). La capacidad de regular las propias emociones es tan importante en el desarrollo emocional de un adolescente que es importante realizar estudios al respecto.

Es de especial interés el tema de regulación emocional debido a que investigaciones en el campo de la inteligencia emocional, indican que una de sus habilidades más complejas es la regulación de emociones. Según los autores de este modelo Mayer y Salovey (1997) destacan que la regulación emocional promueve el crecimiento emocional e intelectual (Estévez y Jiménez, 2019). Otro de los beneficios de un nivel adecuado de regulación emocional es que los niños en cuanto a interacciones sociales tienen mayor probabilidad de involucrarse en intercambios positivos. (Fabes y Eisenberg, 1992; Eisenberg et al., 1997). Así también se demostró que los adolescentes con un mayor nivel en habilidades para atender, comprender y manejar sus propias emociones tienen bajo consumo de sustancias, en cambio una elevada regulación emocional se relaciona con una baja cantidad de conductas autodestructivas (Brackett y Mayer, 2003).

A los beneficios ya descritos se agrega el bienestar psicológico el cual es generado por la regulación emocional ,lo que a su vez promueve un estado de felicidad

(Headey y Wearing, 1992; Lykfen y Tellegen, 1996), favoreciendo la satisfacción con la vida (Ciarrochi et al., 2000) por lo que destacamos su importancia en la promoción de la salud mental y física de los adolescentes institucionalizados quienes se beneficiaran.

El aporte que busca este programa se debe a su metodología basada en técnicas usadas en el área cognitivo conductual, además de no existir programas de esta naturaleza dirigidos a esta población, por lo cual buscamos determinar su efectividad en aminorar los niveles de desregulación emocional, lo cual será de provecho para que estos adolescentes tengan mayores estrategias en cuando a la gestión y el procesamiento de sus emociones, siendo de vital importancia en su desarrollo emocional.

Con todo lo anterior expuesto esperamos que el programa sea de uso y beneficio en los Centros de Atención Residencial (CAR) en la ciudad de Arequipa.

5. Limitaciones

El acceso a los centros de acogida residencial (CAR), fue más restringido debido a la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19.

Debido a que el acceso de estos CARS fue más complicado, se tuvo que reformular el modo de la aplicación de dicho programa, dando así origen a la creación del cuadernillo “Yo me regulo” con sesiones y actividades que permitieron una aplicación semi-remota, asimismo, el número de participantes fue reducido por lo que se tuvo solo un grupo de tratamiento para la aplicación del programa “Yo me regulo”.

Los datos obtenidos en el grupo de tratamiento se deben considerar exploratorios con un alcance limitado para generalizar los resultados en muestras similares.

6. Definición de términos

6.1 Programa

Un programa se deriva de un plan o sistema bajo el cual una acción está dirigida hacia la consecución de una meta, Riart (1996) indica que “un programa es una planificación y ejecución en determinados períodos de unos contenidos, encaminados a lograr unos objetivos establecidos a partir de las necesidades de las personas, grupos o instituciones inmersas en un contexto espaciotemporal determinado” (P.1).

6.2 Regulación Emocional

La regulación emocional (RE) “es el proceso a través del cual los individuos modulan sus emociones y modifican su comportamiento para alcanzar metas, adaptarse al contexto o promover el bienestar tanto individual como social” (Eisenberg y Spinrad, 2004; Gross, 1998; Robinson, 2014; Thompson, 1994).

6.3 Adolescencia

La adolescencia se define como un período de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta. Se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y termina hacia los 19 o 20. Sin embargo, su base física ha comenzado mucho antes y sus ramificaciones psicológicas pueden perdurar hasta mucho después (Papalia y Olds, 1997).

Variable independiente Programa “Yo me regulo”	Serie ordenada de operaciones necesarias que se realiza con el fin de mejorar los niveles de desregulación emocional.	Conciencia	– Validación de emociones	Categoría
		Rechazo	– Auto-humillación	
		Estrategia	– Pesimismo	
		Metas	– Rigidez	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. Bases Teóricas

1.1 Conceptualización de regulación emocional

A lo largo de la historia el término de regulación emocional ha sido estudiada por varios autores (Gratz y Roemer, 2004; Gonzáles y Fernández, 2013; Hervás, 2011) quienes hacen mención de la expresión, la modulación de respuesta emocional y grado de activación emocional haciendo referencia a aspectos biológicos y situacionales, asimismo el estudio de este concepto se ha dado desde diferentes enfoques debido a su importancia en el desarrollo del ser humano.

Para empezar, se considera que el concepto de regulación emocional fue desarrollado desde diferentes enfoques como el cognitivo conductual, social y biológico enriqueciendo y aportando así a su comprensión. Durante los años 90 el concepto de regulación emocional fue desarrollado por el enfoque cognitivo conductual siendo relacionado con la represión/control, inhibición de la respuesta emocional y expresión de las emociones; desde entonces se comenzó a dar espacio a la experimentación de la respuesta emocional, dejando de lado el control (Gratz y Roemer, 2004). Así pues, Thompson (1994) es uno de los más entendidos y prolijos en la materia concluyendo que la regulación emocional es un conjunto de procesos internos y externos de iniciar, seguir, modular o modificar la intensidad o tiempo de duración de los estados emocionales internos y su fisiología. En esta misma línea (Hervás 2011), se describe este concepto como la capacidad de una persona para expresar de manera conveniente sus emociones haciendo uso de estrategias emocionales, cognitivas o conductuales. Gross (2015) formuló la regulación emocional como el entrenamiento del organismo para una resolución veloz y eficaz respuesta motora, ante estímulos que ocasionen situaciones emocionales evitando, inhibiendo, manteniendo o modulando la aparición e intensidad de estos estados. Es

importante mencionar que a inicios de los 2000 (Luciano et al., 2005; Gonzáles y Fernández; 2013; Stewart et al., 2002) se tenía muy presente el término de represión emocional como el control de las emociones centrándose en estrategias de inhibición, concibiéndose así el tema emocional como algo negativo que tiene que ser evitado y/o desterrado para preservar así el equilibrio psicológico (Luciano et al., 2005). No obstante, se ha expuesto que reprimir las experiencias vivenciadas sumado a inhibir experiencias emocionales y limitar su expresión da inicio a trastornos psicológicos y comportamientos desadaptativos (Stewart et al., 2002). Así mismo, desde el enfoque cognitivo se ha considerado una serie de capacidades que tiene que poseer la persona con el fin de responder de manera adecuada a las exigencias del medio, que en algún momento incluso sobrepasan los recursos del individuo, lo que genera que la regulación este dirigida a controlar la respuesta emocional, ocasionando los menores inconvenientes (Riberio y Vargas, 2013). Al mismo tiempo Macías (2002) hace hincapié en que una capacidad importante es la inteligencia intrapersonal la cual potencia el desarrollo de la regulación, esto a través de la introspección que la persona hace sobre su mundo interior, el reconocimiento de sus sentimientos y emociones, así como comprender lo que acontece con los otros.

Desde una postura social existen diversas investigaciones que han plantean la relación entre regulación emocional y adaptación social. Por ejemplo, Fox en 1994 hace énfasis en el papel que desempeña la regulación emocional como una habilidad para manejar y/o ajustar el afecto en favor del cumplimiento de normas sociales y culturalmente definidas, tomando en cuenta la adaptación al ambiente, la regulación implica un mejor empleo de las emociones para un desenvolvimiento adecuado del individuo frente a situaciones cotidianas (García, 2014). Igualmente, Eisenberg y Fades en 1992, mencionaron que la intensidad emocional, la autorregulación y el funcionamiento social están relacionados, así pues, plantearon que un bajo control emocional y conductual sumado a una alta emotividad negativa está vinculado con

expresiones comportamentales de agresividad, emociones como el miedo y sentimientos como la vergüenza (Compte,2014). En definitiva, la regulación emocional nos ayuda a comprender todo el abanico de emociones que experimentamos, así como manejar la impulsividad, lo cual lleva a la persona a un ajuste socialmente adecuado y regulado al contexto (Garner y Stowe, 2010).

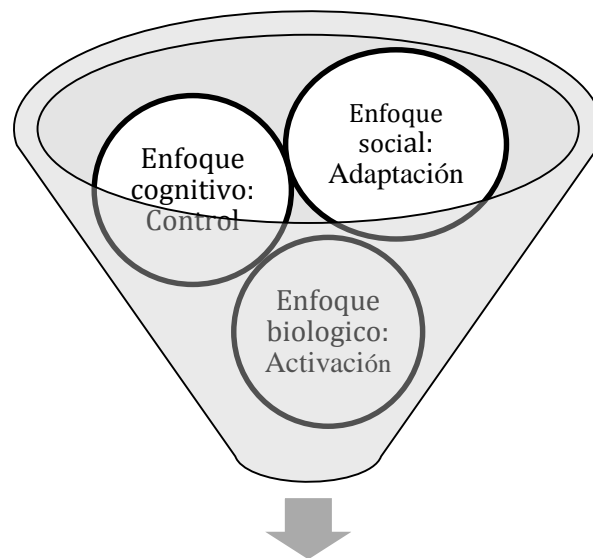


Figura 1. Conceptualización de regulación emocional

En cuanto a la regulación emocional desde un enfoque biológico, se menciona que el córtex prefrontal, posee un papel muy importante en la regulación emocional, fijando distintos patrones de activación asimétrica entre los dos hemisferios, asociados a experiencias emocionales particulares. Cuando se activa la parte frontal en el hemisferio izquierdo se asocia con conductas de acercamiento, humor positivo y se experimentan emociones positivas. Por otro lado, la activación frontal del hemisferio derecho se relaciona con conductas de retraimiento, experiencia de emociones negativas (Cassano, 2006). De esta forma, se incide en el papel que tiene el sistema nervioso central y endocrino, que junto a las experiencias que se viven y el entendimiento subjetivo hacen que el sujeto actúe de forma diferente frente al entorno (Cardelle-elawari y Sanz ,2006). A su vez, Kindead (2011) aportó mencionando que el control de las respuestas de activación se da a partir de estructuras biológicas maduras,

teniendo en cuenta el foco de atención y la entrada de la información que afecta la condición emocional de la persona, las interpretaciones de la información emocionalmente significativa, el manejo de señales internas de activación emocional, el acceso a las fuentes de afrontamiento y la selección de modos adaptativos para la expresión de emociones (p.20).

Por otra parte, es importante mencionar que la forma en que regulamos nuestras emociones cambia a lo largo de nuestra vida, en un inicio hay una relación de total dependencia del niño hacia el cuidador, sin embargo, el menor manifiesta en sus primeros meses de vida estrategias de regulación emocional como desviar la mirada para encontrar tranquilidad (Crockenberg y Leerkes, 2004). Al mismo tiempo en que el menor crece externaliza el control de sus emociones ya que en la medida de su desarrollo empieza a manejar el lenguaje hablado, así como su dominio motriz y cognitivo se ven potenciados (Harris, 2004), experimentando a la vez que crecen y se desarrollan, una mayor gama de emociones, además de madurar estrategias de control que le ayudan a su adaptación al medio (Gallardo, 2007). Continuando en esta misma línea la adolescencia representa un tiempo de cambio en cuanto a la regulación emocional, muy aparte de los cambios físicos propios de la pubertad, pasando por los cambios sociales/académicos y no menos importante la perturbación del mundo interior del menor frente a la pérdida de la infancia, lo cual significa un reto para la puesta en escena de la regulación, al mismo tiempo que se da la maduración de las regiones pre frontales. De ahí que se hayan realizado múltiples trabajos de investigación los cuales exponen que un deficiente control emocional probablemente genere conductas des adaptativas como el consumo de alcohol, sustancias, o comportamientos auto-lesivos los que están tomando la forma de estrategias disfuncionales de regulación (McNally et al.,2003; Gratz, 2003).

Para finalizar con este apartado sobre la conceptualización del termino regulación emocional se puede concluir que el propio concepto es complejo debido a que otros temas ligados como las emociones han ido evolucionando con el transcurso de los años, las

investigaciones han aportado nuevos criterios e implicancias con otros procesos en la vida de la persona, por lo que concluimos que la regulación emocional es una de las capacidades más importantes de la inteligencia emocional, ya que implica un proceso complejo en el cual la persona hace uso de habilidades extrínseca e intrínsecas para modular, cambiar o mantener la intensidad de estados afectivos colaborando así en su adaptabilidad social.

1.2 Características de la regulación emocional

En cuanto a las características de la regulación emocional varios autores han considerado diversos aspectos para desarrollar este tema:

En un inicio Thompson (1994) estableció cuatro características esenciales de la regulación emocional:

- a) La regulación emocional implica mantener y realizar la activación inhibición y supresión de las emociones.
- b) No solo intervienen estrategias que se adquieren como el manejo de las propias emociones, sino también del ambiente social.
- c) En cuanto a la regulación, las emociones se ven directamente afectadas en la duración y la intensidad con que se experimentan.
- d) De acuerdo a la situación experimentada se usan diferentes reguladores.

Por su parte Gross (2014) menciona que existen tres características principales de la regulación emocional:

- a) Se hace hincapié en la destreza de las personas para poder gestionar, evaluar, disminuir o incrementar las emociones positivas y negativas, siendo estas últimas las más cuidadas, ya que se busca reducir su fuerza, debido que en corto tiempo pueden causar conductas de riesgo como deserción escolar, consumo de sustancias etc.

- b) Los procesos necesarios para la regulación emocional pueden ser favorables o desfavorables dependiendo de las necesidades del contexto que rodee a la persona.
- c) La actividad de regulación empieza de forma voluntaria para luego no ser tan consciente ni reflexible al respecto. En mérito de asimilar habilidades de regulación emocional, a largo plazo se puede dar paso a un hábito que se presente de forma automática sin usar muchos recursos cognitivos.

Así también Gratz y Roemer en 2004, dan su aporte a cuatro características que permiten su conceptualización:

- a) Atención y conciencia de las emociones
- b) Claridad o comprensión de las emociones
- c) Aceptación de las emociones
- d) Capacidad para controlar las conductas impulsivas y comportarse de acuerdo con los objetivos deseados cuando se experimentan emociones negativas
- e) Capacidad para utilizar estrategias de regulación emocional contextualmente apropiadas para modular las respuestas emocionales con el objetivo de satisfacer los objetivos individuales y las demandas situacionales. (Gratz y Roemer,2004, p.41).

Habiendo hecho un repaso sobre las diferentes características que consideraron los tres autores antes mencionados, se concluye mencionando que aún está presente el rasgo que caracterizaba a los modelos más antiguos que consideraban parte de la regulación emocional el suprimir e inhibir , mas es importante resaltar que existe mayor consenso que diferencias ,

debido a que se considera una característica de la regulación, la capacidad para gestionar, aumentar y disminuir la respuesta emocional, además de que los autores coinciden que para la regulación de un individuo es necesario hacer uso de estrategias de control lo cual deviene de la propia persona y el ambiente social que no lo rodea, aspectos que son importantes investigar, lo que a su vez aumenta la necesidad de crear programas que desarrollen herramientas u estrategias de gestión y regulación emocional.

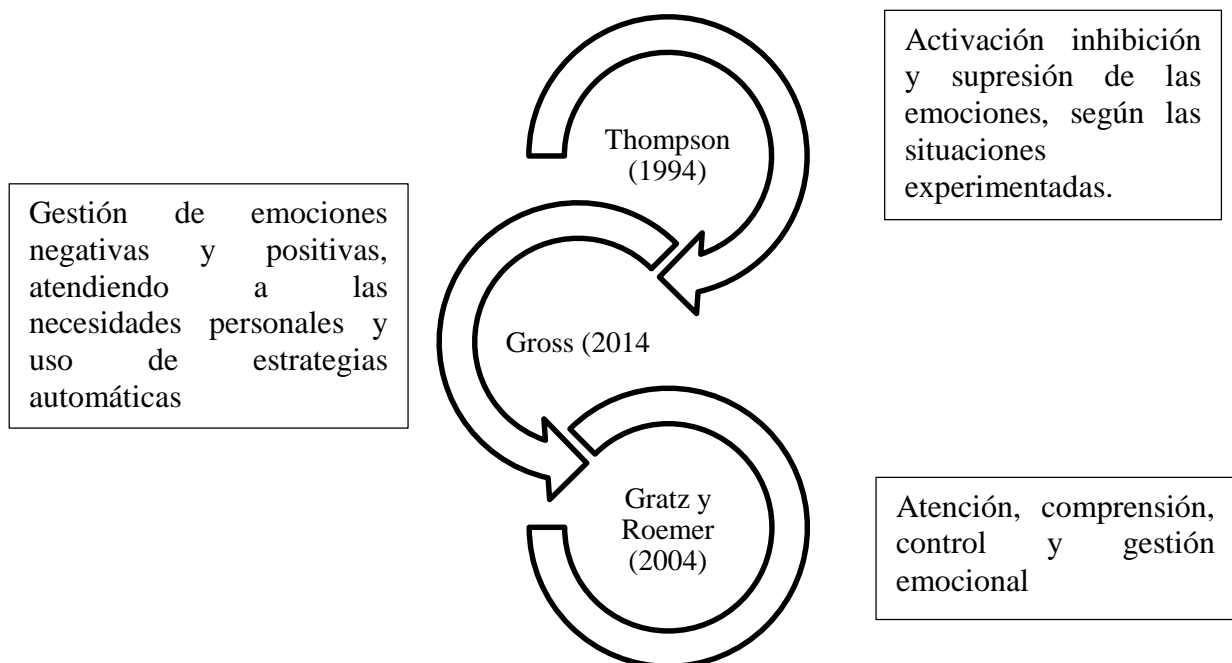


Figura 2. Características de la regulación emocional

1.3 Modelos de la regulación emocional

A continuación, se analizan una serie de modelos sobre este tema que ha sido tantas veces estudiado; este análisis mejorara la comprensión sobre el desarrollo que ha tenido el concepto de regulación emocional, así como los fenómenos involucrados en el mismo.

1.3.1 Modelo de procesos de regulación emocional: Gross y Thompson (2007)

En cuanto a modelo de Gross y Thompson (2007) el tema de regulación emocional es comprendido como un proceso, por lo que armaron su modelo en base a cuatro conceptos;

primero se da la situación relevante en la que las emociones surgen cuando las personas se ocupan de una situación que perciben como importante para sus propósitos u objetivos los cuales pueden ser duraderos como preservar la vida o transitorios como ganar una competencia (Mestre et al., 2012); en segundo lugar tenemos la atención lo cual hace alusión a los detalles que el sujeto selecciona de acuerdo a la importancia de la situación (De La Cruz Rodríguez y Zúñiga, 2017); lo que el sujeto califica y/o evalúa , siendo esto el tercer lugar lo que nos lleva a examinar aquellos cambios ligados a la emoción como lo son las variaciones en la conducta y mente , llegando finalmente a la respuesta emocional donde vemos que cambia la situación importante dependiendo del proceso de autorregulación y solo si está definido que se quiere regular .

En pocas palabras el modelo apoya la idea de que las personas cuando se ven amenazadas por situaciones que requieren una respuesta, van a centrar su atención, otorgar un significado es decir reevalúan las circunstancias, para así dar una respuesta ordenada (Kinkead, Garrido y Uribe, 2011).

Este es un modelo que considera las emociones y la evaluación cognitiva como importante, lo que representa una alianza con los conceptos y teorías propias de la emoción; por lo cual es pertinente incluirlo en la investigación y el entendimiento del tema.

1.3.2 Modelo de desregulación emocional por Gratz y Roemer (2004)

El siguiente modelo hace referencia a la competencia que posee un individuo para modular su comportamiento (emocional), a través del empleo de diferentes herramientas cognitivo, conductuales y emocionales, siendo su contraparte la desregulación emocional en esta misma línea es necesario la activación de emociones positivas o a nivel cognitivo activar un recuerdo; es así que procesar emociones conlleva aceptar su naturaleza y comprenderlas de

lo contrario se generarían comportamientos desadaptativos e inadecuados que impedirían que se procese emocionalmente la situación (Gratz y Roemer, 2004).

1.3.3 Modelo de regulación emocional como parte de la inteligencia emocional

El término inteligencia emocional fue planteado por Peter Salovey y John Mayer (1997), quienes definieron el concepto como la capacidad que tiene una persona para atender y percibir sus emociones de forma adecuada, así como la destreza para incorporar, regular y cambiar el propio estado anímico y el de los demás, es así que este modelo cambió para incorporar habilidades vinculadas a la inteligencia emocional, de las cuales la regulación emocional considerada una de las más importantes debido a que cumple el papel de sostener y hacer funcionales a las otras habilidades propuestas; y también es entendida como la capacidad para aceptar emociones que generan placer y desagrado, así como la capacidad para manejar las emociones de uno mismo y de los demás, mitigando aquellas experiencias negativas y promoviendo las positivas, fomentando así el desarrollo personal.

1.3.4 Modelo de regulación estado de ánimo basado en la adaptación social (Eber, Wegner y Terriault, 1996)

Con relación al siguiente modelo desarrollado por Erber, Therriault & Wegner basado en la adaptación social del individuo, plantearon que la regulación del estado de ánimo se activa con el fin de que la persona se acondicione al medio social, esto íntimamente apoyado en la motivación (De La Cruz Rodríguez y Zúñiga, 2017), es importante mencionar que este modelo considera que se regula el ánimo sea este positivo o negativo, destacando que hasta los estados positivos deben moderarse. Por otra parte este modelo sugiere que los estados de ánimos en general no siempre son estables sino que pueden estar influenciados por el medio social, por lo que podemos deducir que un incremento en un estado de ánimo (positivo) colaboraría en mejorar o apoyar la sensación de bienestar y felicidad (López, 2014).

1.3.5 Modelo secuencial de la autoregulación emocional (Bonano,2001)

El siguiente modelo desarrollado se apoya en tres puntos claves, control, anticipación y exploración del homeostasis emocional, la cual se entiende como equilibrio entre las experiencias emocionales y fisiológicas (Bonano ,2001). Por lo que la regulación es un proceso en el cual dirigimos y mediamos las experiencias emocionales que vivimos para que estas se amolden a nuestras metas (López, 2014).

De acuerdo con Vallés y Vallés (2003) indican que la autorregulación repercute en la expresión emocional a nivel conductual, cognitivo y psicofisiológico. Lo que genera que la autorregulación emocional sea un proceso que adecua las experiencias que vivimos con los objetivos que poseemos.

Este modelo señala las siguientes categorías.

- A. Regulación de Control: referida a comportamientos automáticos e instrumentales dirigidos a la inmediata regulación de respuestas emocionales que ya habían sido instigadas. Dentro de esta categoría se incluyen los siguientes mecanismos: disociación emocional, supresión emocional, expresión emocional y la risa (Bonano, 2001, p. 15).
- B. Regulación Anticipatoria: cuando las homeostasis o equilibrio se ha recobrado lo siguiente por hacer es prever un futuro reto o desafío. Dentro de esta categoría se usan las siguientes herramientas como la expresión emocional, la risa, evitar personas, sitios o situaciones.
- C. Enfoque regulatorio: en el caso de que no se tenga necesidades por satisfacer, se tiene la libertad para poder realizar actividades que permitan desarrollar nuevas capacidades para poder mantener el equilibrio emocional (Villafuerte,2019).

Para finalizar el análisis de este modelo se conviene en que la tarea de regular las distintas respuestas emocionales se hace uso de diferentes herramientas en variadas formas y

con ciertas particularidades como la risa, expresión emocional o escribir sobre lo que se experimenta, herramientas que se han usado en los diferentes módulos del programa dirigido a la regulación de emociones.

1.3.6 Modelos y procesos de autorregulación (Barret y Gross, 2001)

Al presentar diferentes modelos de regulación emocional dichos enfoques van desde darle peso a la adaptación social, entenderse como un proceso de regulación homeostática y valerse de herramientas para estar modularla. En el siguiente modelo se desarrollan dos aspectos importantes, primero se detalla que las emociones de una persona o de los demás son entidades fijas sobre las que se pueden hacer juicios correctos o incorrectos. Otro punto importante es que la inteligencia emocional es percibida como un conjunto invariable de habilidades.

Este modelo comprende las emociones como un ente, un conjunto de procesos que se manifiestan como consecuencia del contacto entre fases implícitas y explícitas. Lo cual le da a la persona la oportunidad de incrementar las representaciones mentales y regulación de la respuesta emocional. Este modelo se basa en cinco fases para lograr que la persona module sus emociones.

- A. Selección de la situación: Se explica que la persona decide alejarse de ciertas situaciones, personas u objetos para así influir en las propias emociones. Esto se da ante cualquier posición que represente un impacto u amenaza emocional. En el bosquejo vemos que se elige la opción S1 en vez de S2 lo cual esta resaltado en **negrita**.
- B. Modificación de la situación: Cuando la persona hizo su selección, cuenta con la capacidad de acomodar la situación para variar el impacto emocional. Esto podemos entenderlo como una estrategia para afrontar directamente el problema. En el

bosquejo se puede apreciar que, frente a la situación, el sujeto tiene tres opciones para cambiar el impacto emocional S1x S1y S1z.

- C. Despliegue atencional: En esta fase se le da importancia a la atención la cual forma parte del desarrollo, es la atención un apoyo para la persona, ya que colabora en centrarse en un tema. Pongamos el siguiente caso cuándo empezamos a divagar debido a que una conversación es aburrida, o en el caso de tratemos de distraer la mente frente aquello que nos genera preocupación. En esta fase del proceso se determina como a1, a2, a3, a4, a5, simbolizando todas las cosas a las que debemos atender.
- D. Cambio cognitivo: Cuando se llega a esta fase la persona le otorga un significado en especial a la situación vivida. Este suceso lleva a que podamos re-evaluar. El significado que le damos es importante porque determina la orientación que tendrá la respuesta.
- E. Modulación de la respuesta: En la última fase se modula la respuesta, es decir se interviene e influye sobre aquellas respuestas dadas, ejemplo en el caso de la inhibición de la expresión emocional. En el bosquejo, se muestran signos – y +, haciendo referencia de la inhibición o expresión de respuestas variados niveles.

Como se puede constatar las cuatro fases iniciales se centran en los antecedentes, en cambio la última fase desarrolla la respuesta emocional. Varias investigaciones han dejado claro las consecuencias de la supresión emocional, siendo así más efectivo y saludable la re-evaluación o “reappraisal” (Barret y Gross ,2001).

Al presentar los diferentes modelos que desarrollan el proceso, las herramientas y/o estrategias que se utilizan para regular las emociones, permiten llegar a consensos en cuanto su conceptualización y utilidad para la gestión de las emociones y su tratamiento.

1.4 Modelos de tratamiento de la regulación emocional

1.4.1 Terapia dialéctica conductual para el tratamiento de regulación emocional

Conocida como TDC, desarrollada por (Marsha Linehan et al.,1991) exclusivamente para tratar los síntomas característicos del trastorno límite de la personalidad, y dentro de este los que se relacionan con la inestabilidad afectiva, trastorno de identidad, también relacionado con la impulsividad y dificultades en relaciones sociales. En estas sintomatologías están sobre todo los relacionados con la inestabilidad social y la impulsividad, que terminan en acciones suicidas y parasuicidas. Por lo cual esta terapia lleva un enfoque y énfasis en el contexto y la función; con planteamientos conductuales y cognitivos (enfocándose en planteamientos cognitivos hacia atención valores y aceptación).

La terapia dialéctica conductual lleva una filosofía de integración con elementos del budismo y de la filosofía zen, este se desarrolló a partir de características propias de los pacientes con trastorno límite de personalidad, entre estos la incapacidad de regular y entender el afecto, y que a partir de ellas derivan la mayor parte de síntomas característicos propios del trastorno y la terapia actúa sobre cuatro sintomatologías, empezando por la impulsividad, confusión acerca del yo, caos interpersonal y la inestabilidad emocional (Lynch, 2006).

1.4.2 Tercera generación de terapias psicológicas

La terapia dialéctica conductual (TDC) pertenece a la tercera generación de terapias conductuales que se sitúa a partir de la década de los 90' y que tuvo su auge hasta el año del 2004, basa su desarrollo en un análisis de la conducta y sobre las conductas radicales, da un aporte a la psicopatología y la psicología clínica, llevan principios de fácil entendimiento basados en parte por la biología y la psiquiatría, pero que en la aplicación y llevarse a cabo presentan dificultades complejas, en su mayoría por características sintomatológicas propias de los pacientes, y que bajo el desarrollo o explicación psicopatológica del individuo aparece

las causas cognitivo conductuales, que ya tenían precedentes de la segunda generación de terapias conductuales.

Es importante señalar que esta generación de terapias represento un avance para la aplicación en contexto clínicos, buscaba un análisis de la conducta con base a la obra de Skinner, conducta verbal de 1957, tomaba de esta, varios procedimientos de exposición del condicionamiento para base de las terapias; también parte del conductismo radical como metodología, que al final Skinner lo llamaría “conductismo metodológico”, que incluía términos como la psicología cognitiva, conductas radicales y que no excluía los eventos privados en los pacientes como inobservables.

En cuanto a los límites de las terapias de tercera generación se deja en claro que no puede realizarse una estandarización de las diferentes terapias, dado que presentan muchos factores para su eficacia en grupos variados a pesar que puedan presentar rasgos patológicos o problemas similares, las causales de estas pueden también influir en el resultado de estas terapias, pero da aportaciones en cuanto a la posibilidad y planteamiento contextual a un campo más clínico, incluyendo en este términos de la psicopatología, evaluación periódica psicológica y sobre el tratamiento mismo. Hay también un replanteamiento contextual referente a la psicología clínica que dio aportes sobre la des medicalización en los problemas psicológicos que se fundamentan en la naturaleza de los trastornos mentales que se fundamenta en las investigaciones para el momento del nacimiento de esta generación de terapias; un ejemplo claro está en la des medicalización de la depresión dada por Jacobson y Gortner (2000) lo que conlleva al nacimiento de las terapias de activación conductual en el año siguiente por el mismo Jacobson.

Hay un objetivo de la terapia cognitivo conductual, esta apunta sobre las cogniciones del individuo, estas por creencias culturales, pensamientos, expectativas o atribuciones, el

sentido cognitivo conductual objeta sobre las causas de las diferentes cogniciones del individuo, que son las causas de los diferentes problemas emocionales, y que cada tipo de trastorno tiene su propia sintomatología, con sus propias causas específicas y condiciones con déficit cognitivo específico.

2.5.1 El sentido cognitivo conductual

Al decir sentido nos referimos al objetivo de la terapia cognitivo conductual, esta se orienta sobre las cogniciones del individuo, estas por creencias culturales, pensamientos, expectativas o atribuciones, el sentido cognitivo conductual objeta sobre las causas de las diferentes cogniciones del individuo, que son las causas de los diferentes problemas emocionales, y que cada tipo de trastorno tiene su propia sintomatología, con sus propias causas específicas y condiciones con déficit cognitivo específico.

Al encontrarse esta dentro de la tercera generación de terapias cognitivo conductuales se ve el sentido de integración de las diferentes cogniciones del sujeto a tratar, se toma en cuenta más parámetros incluyendo la experiencia que puede estar ligado a los síntomas expresado en las diferentes patologías a tratarse. En la práctica también se permite a la persona darse cuenta claramente de lo que ocurre, es decir observar y experimentar sin reaccionar, recibir información sensorial sin algún tipo de análisis o interpretación, lo que al futuro con la aplicación de estas terapias refuerza y estabiliza la mente para su propia aplicación, y valoración de los sucesos y situaciones y recuperar su equilibrio mental.

El éxito de las diferentes terapias cognitivo conductuales va a depender de la identificación de las causas para cada trastorno, entre ellos como ya citamos las atribuciones propias de los individuos, y que bajo esto es lo más representativo de los tratamientos psicológicos de este tipo que se pueden comparar con las medicaciones (Perez Alvarez et al.,2003).

1.4.3 Terapia de activación conductual

Esta terapia también dentro de las terapias de tercera generación nace a partir de los componentes de la terapia cognitiva de la depresión de Beck, en donde la parte más relevante de esta terapia era la parte conductual, siendo la más decisiva al momento de su aplicación (Jacobson, 1996). Esta terapia muestra una vital importancia sobre otras terapias, siendo de las más relevantes de las de tercera generación de terapias conductuales.

La terapia de activación conductual establece los siguientes puntos (Álvarez, 2006):

- Énfasis en el contexto ambiental de la vida de la persona.
- Insistente aliento hacia la persona a comprometerse en actividades que puedan entrar en contacto con reforzadores naturales.
- Modificación del ambiente, no del pensamiento.
- Focalización en el patrón de evitación conductual.
- Entendimiento contextual e ideográfico de la conducta humana, sin suponer de entrada a ningún déficit de conducta o de pensamiento. Se trata de evaluar las fuentes de reforzamiento que la persona no está contactando y de activar conductas antidepresivas que puedan resultar reforzadas.
- Énfasis en las contingencias naturales, más que en la conducta gobernada por reglas.

1.4.4.1 Activación emocional

Aquí destaca la presencia o ausencia de activación, en el caso de ausencia o déficit se determinan vías para donde la regulación emocional está presente, y con ella las estrategias de regulación emocional (Vásquez, 2006).

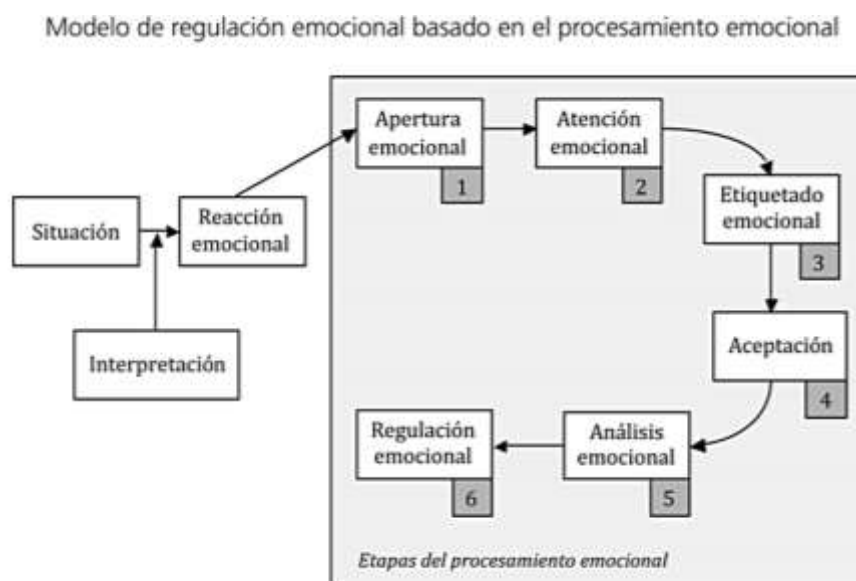
Estas vías que cita Vázquez, inicia por la ausencia de activación, determinando la situación en la que se presenta el déficit o ausencia de las estrategias de regulación emocional, es muy importante la determinación de estas situaciones para el control de las mismas en el desarrollo del programa o terapia. La segunda vía está dada en la identificación de estrategias disfuncionales en el individuo, con esto también estaríamos identificando comportamientos negativos a la regulación emocional, como lo mencionamos, son disfuncionales, no generan un manejo del procesamiento emocional y no generan la experiencia útil para situaciones futuras. Podemos dar el ejemplo que en una situación potencialmente traumática provoca la activación emocional de estrategias de regulación, pero de estar ser incorrectas, no podrían ser estandarizadas en otros individuos homólogos a la situación, considerándolo disfuncional, en este caso hablamos de conceptos extras como las experiencias activadoras de la regulación y que solo mantiene la situación emocional, pero no la empeora. La tercera vía sería el empleo propio de estrategias de regulación disfuncional pero que empeoran la situación emocional de la persona, para el caso anterior (segunda vía descrita) difiere en que la persona al activar las estrategias de regulación, estas son contraproducentes, generan reacciones intensas o hasta descontroladas; podemos encontrar dentro de estas estrategias la evitación, el rechazo y la supresión emocional; que al caso en vez de mejorar la situación emocional reduciendo la intensidad, la intensifican. En esta tercera vía también encontramos aquellos que inicialmente presentan efectividad de reducir la intensidad, pero presentan efectos secundarios desadaptativos, como el uso de drogas o placebos, la generación de rituales, el consumo de alcohol, conductas auto lesivas, etc.

La base de lograr la activación emocional eficaz contra la baja regulación esta en comprender los procesos adaptativos de la persona sobre las diferentes situaciones donde requiera utilizarse, y parte de los programas y terapias consiste en entrenar estos mismos. Según Rachsman (1980), “el procesamiento emocional es el proceso por el cual las alteraciones

emocionales van declinando hasta que se absorben hasta que otros comportamientos y experiencias pueden aparecer sin interferencias”. Bajo este concepto es que con los programas o terapias se logre en el individuo canalizar sus reacciones emocionales hasta que la intensidad propia del individuo sea controlada, también este concepto nos dice que este es un proceso activo, ya que requiere intervención directa para lograr el procesamiento emocional y sobre todo si hay déficit de estos procesos de activación. Dado que para el logro de los procesos de activación son procesos activos, donde se requieren participación activa del individuo, se debe intervenir cognitivamente sobre el sujeto (Hervas, 2011).

2. Procesamiento emocional

Para lograr el procesamiento emocional, que es parte de los modelos de regulación emocional que la persona puede aprender de manera activa, como mencionamos requiere su propia participación, esta se muestra por etapas (Hervas, 2011):



Tomado de Behavioral Psychology, Psicología conductual, Vol 19, N°2, 2011, pp 352

En base modelo dado por Hervas, nace de una situación emocional, que automáticamente causa una reacción emocional, que puede llevar al sujeto a una interpretación de la situación, de este caso conlleva a la primera fase, la apertura emocional del sujeto, conocido como la capacidad del sujeto a acceder al consciente de sus emociones;

posteriormente entra a la etapa de atención emocional, en donde el sujeto dispone de recursos propios para la atención del sujeto a las emociones, en esta etapa el sujeto entra a un juicio de aceptación emocional, que de ser negativo o de rechazo, no pasará a la siguiente etapa de etiquetado emocional en donde el sujeto identifica y aclara sus emociones, puede llegar en esta etapa a una confusión emocional y la aceptación emocional puede presentar regresiones, o incluso a la etapa de análisis emocional, donde se reflexiona sobre las emociones adquiridas, y por ultimo llegando a la regulación emocional propiamente dicha.

Cada etapa del procesamiento emocional presenta también sus polos opuestos que requieren un análisis adecuado, mencionamos algunos de ellos y por importancia en las diferentes etapas, como la confusión de emociones, evitación emocional, desatención, etc.

3. Intervención cognitiva

Al momento de aplicar un programa o terapia para una rehabilitación cognitiva de cualquier tipo, se debe de seleccionar el tipo y número de intervenciones con las personas a aplicar dicho programa o terapia, teniendo en cuenta aspectos como el nivel de conciencia del individuo y la capacidad de auto regularse, de ser estos deficientes deberá aumentarse el número de intervenciones y mediciones, con estrategias de modificación de comportamiento, consideramos estas intervenciones como compensatorias al déficit cognitivo a tratar (Casanova, 1999).

4. Factores desencadenantes para la desregulación emocional

La desregulación emocional es la capacidad disminuida para experimentar y diferenciar un amplio rango de emociones, así como evaluar y poder modificar estados emocionales intensos, y estos se logran con la activación de diferentes estrategias emocionales, cognitivas y conductuales (Gross y Thompson, 2006).

Los factores diferentes que causan estas capacidades disminuidas están relacionados directamente a la edad, que se muestra casi inexistente esta capacidad durante la niñez y comienza a expresarse estas actividades de acuerdo a la madurez emocional y mental. Las diferentes causas son:

Biológicos: asociado a problemas genéticos, relacionado a alteraciones cerebrales como el autismo, TDAH, hipoxias o isquemia cerebral, retraso mental, leve a mayor, y otras enfermedades que produzcan alteraciones al desarrollo cognitivo.

- A. **Psicológicos:** aquí encontramos alteraciones de orden psicológico parte como propios de la personalidad del adolescente en desarrollo, temperamento, conductas antisociales, trastornos depresivos, trastornos emocionales conductuales de diferentes grados, psicopatías.
- B. **Sociales:** asociado a rasgos culturales y educativos, propios que no permitan la correcta expresión emocional, otros que eviten estos mecanismos de activación para la regulación emocional, citando ejemplos como un hogar con arraigos de crianza hacia los niños de manera aislada o que no permita el contacto con otros.

Ampliando en las causales sociales donde más se centran los diferentes estudios para las causas de desregulación emocional en la infancia y el adolescente, según (Magdalena Gelabert ,2013) la pobreza y la desatención en la infancia es altamente asociado como determinante de la desregulación emocional y conducta no adaptativa. La causal de la pobreza está muy relacionada con la negligencia y el abandono emocional y en las etapas de la infancia a la niñez, se muestra como causante del desgaste para los padres y generación de estrés al niño, desatención hacia él niño, y tanto la privación de diferentes adquisiciones que puede ver en parientes o compañeros de su edad en el entorno social; esto se conocería como privación relativa por comparación social, lo que lleva a una

conducta de aislamiento del niño en desarrollo, frustración, ansiedad, y posteriormente a una conducta violenta. Con la aparición de estas conductas es en donde se asocia el desarrollo emocional alterado, con baja capacidad de regulación del mismo, o desregulación emocional, que se acrecienta a lo largo del desarrollo de la niñez hasta la adolescencia.

Para Coley et al., (2013) la pobreza o el desarrollo de un niño en hogar precario condiciona una percepción social diferente, condiciona conductas de los padres lo que conlleva a pobres medidas de regulación emocional y en el desarrollo cognitivo del niño, pues al adquirir madurez y consciencia de su entorno o realidad social lo lleva a la inadaptabilidad, y que es medible en cuanto la madurez que adquiere. Para niños que crecieron en un ambiente sin sus padres biológicos como el caso de albergues u hogares provisionales el estado de consciencia sobre este nuevo hogar también está dentro la adquisición de desregulación emocional por el cambio de entorno, y más si está sujeto este cambio a traumas del hogar anterior.

Tanto la conducta no adaptativa o la pobreza como tal, está dentro de causales sociales de apartamiento a un entorno social para la niñez, pero no son las únicas que se pueden encontrar, puede haber conductas no adaptativas por discriminación racial o étnica, de religión o índole, u otras que podrían integrar las demás causales como biológicas o psicológicas, por ejemplo, una causal psicopatológica, como el caso de niños con TDAH, que al ser un trastorno del neurodesarrollo (Barkley, 2011), implica inadaptabilidad social para su entorno, y con incapacidad para autorregularse emocionalmente o inhibir las emociones como tal. Esta sintomatología del TDAH es persistente hasta la vida adulta en un bajo porcentaje de personas que lo presenta que solo llega del 3 al 5% (Ramos Quiroga, 2012); pero al haberla presentado causaría o agravaría la desregulación emocional esta vez por contexto social.

En el contexto de salud para Nichiata et al., (2008) la vulnerabilidad emocional y psicosocial que se relaciona con la susceptibilidad del individuo hacia la adquisición de conducta inadaptativa, rendimiento académico pobre, conducta violenta, auto lesivas o no normativas, se podría relacionar finalmente con una baja capacidad de autorregulación emocional, que afectaría la salud mental del niño en desarrollo, que se evidencia en adolescentes con adquisición de adicciones de primer grado. Estas vulnerabilidades terminan en un desarrollo débil de la persona en ámbitos para afrontar problemas o riesgos donde involucre su capacidad emocional de respuesta, la regulación emocional como tal, con factores asociados como el estrés, resiliencia, apego y su inteligencia emocional (Alwang et al., 2001). La vulnerabilidad de una persona está relacionada a los factores causales de riesgo a los que se expone, que son variables en intensidad o cantidad; y con el pasar del tiempo de la persona este deberá desarrollar normalmente un afrontamiento de tal vulnerabilidad o amenaza, incluso la resiliencia como fenómeno en el cual una persona es capaz de alcanzar resultados positivos ante situaciones adversas o estresantes de algún tipo (Rutter, 2007). Si bien tanto la resiliencia como el afrontamiento de las vulnerabilidades está ligada al desarrollo de habilidades sociales, los factores a los que se expone una persona durante la niñez determinan diferentes situaciones y muy variables entre persona y persona, la identificación de estas diferentes causales y el desarrollo de tratamientos, tomando en cuenta los factores se pueden presentar metodologías para llegar a la regulación emocional como una vía directa a la búsqueda de la salud mental y el correcto desarrollo.

5. Autorregulación emocional

Según Gross y Levenson (1997) la regulación emocional se define como “aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuando las tenemos, sobre como las experimentamos, y las expresamos”.

Sobre este concepto o definición no se aclara según Gonzalo Hervas que haya una regulación emocional como tal, sino que este se entiende cuando hay déficit de estas reacciones conocidas como regulación emocional, estaríamos hablando sencillamente que la autorregulación emocional está dada por los mecanismos para contrarrestar la desregulación emocional o la alteración de esta “homeostasis” emocional de los sujetos. Se proponen modelos para evitar la desregulación emocional como tal, entrando aquí a definiciones como las situaciones que provocan una reacción emocional, y la activación emocional.

Hicimos mención sobre las teorías que provocan la regulación emocional entre ellas los procesos de activación emocional (Vasquez, 2006), que se inician sobre situaciones donde la persona afectada adquiere un aprendizaje para posteriormente adquirir la regulación emocional.

La autorregulación emocional es parte de un proceso natural en el desarrollo de las personas, que inicia como ser biopsicosocial, en contacto con su medio ambiente, con los objetos que interacciona, mira, y siente; con sus primeras relaciones sociales, y ligado a las etapas del desarrollo humano. Desde edades muy tempranas el ser humano comparte su entorno con otros seres humanos como objetos, y le da un valor emocional a cada uno de estos, este valor emocional está ligado al interés que presenta el ser humano con dicho objeto u otro ser humano, tal como lo describe la axiología, se da un valor emocional a todo lo que discriminamos a nuestro alcance, se forman vínculos emocionales con estos, y ante la pérdida de este se desarrollan los mecanismos del duelo (Gomez Sancho, 2004). Sobre estos mecanismos de duelo que se describen en etapas, se presentan también los mecanismos de superación del duelo ante la pérdida. La regulación emocional se basa en parte de estos mecanismos para el desarrollo de los mecanismos de regulación no solo ante

la pérdida de un objeto con valor emocional, sino para otro tipo de emociones que afecten a la persona y puedan llevarlo a estados emocionales patológicos.

La regulación emocional integra diferentes teorías apoyada sobre el comportamiento del duelo (Gómez Sancho, 2004), mecanismos para la adquisición de la regulación emocional (Vásquez, 2006), modelos de adaptación social y regulación homeostática (Barret y Gross, 2001), o como parte de la inteligencia emocional (Salovey y Mayer, 1997).

La regulación emocional evoca a las formas de como una persona logra regular propia y adecuadamente sus emociones cuando estas se ven perturbadas por factores en interacciones sociales como desacuerdos, factores relacionados al duelo, la depresión, pérdidas de vínculo emocional a objetos de valor emocional o interés. Todas estas perturbaciones desatan mecanismos tal como lo describe Vásquez (2006) en las fases de la activación emocional, que concluyen en el aprendizaje cognitivo para la regulación emocional propia.

6. Regulación emocional de los adolescentes

Dentro del comportamiento se ha conceptualizado las teorías del desarrollo emocional y la madurez emocional, ligada en cuanto a las habilidades sociales, manejo del estrés, y obviamente el manejo emocional. Para los adolescentes dentro de sus diferentes fases de maduración, dirigidos hacia los problemas que dobleguen una reacción para la modificación del comportamiento por causa emocional Gonzalo Hervas (2011) propuso un mecanismo que se tiene que dar en los jóvenes para la regulación emocional, este mecanismo desarrollado para los adolescentes llamado “mecanismo de activación emocional”.

Esta activación emocional proporciona la base para el procesamiento emocional de cualquier tipo, y la persona u adolescente toma experiencia bajo este modelo que, al armar este modelo, considera que es parte de una regulación emocional eficaz, y que también bajo este modelo da una comprensión para distintos fenómenos emocionales.

Se expone que después de un determinado momento en la vida de un adolescente se desata un mecanismo que puede o no tener implicaciones emocionales, y de tenerlos, levantaría la necesidad de un cambio del comportamiento con un cambio emocional variando en intensidad y que generalmente en los adolescentes estos son confusos o se generan bucles emocionales negativos que hasta no encontrar la respuesta emocional de ellas, no consiguen la experiencia emocional para afrontar situaciones emocionales similares con las mismas reacciones y generar los cambios comportamentales adecuados para ello.

El adolescente puede o no generar una reacción emocional; de generar la reacción emocional rompe parte de la homeostasis cognitivo emocional para la persona, al no encontrar el comportamiento adecuado o reacción emocional adecuada para esta determinada situación; ponemos el ejemplo, que un adolescente, al no tener la experiencia para una reacción emocional adecuada queda atrapado en un bucle emocional, como el caso de una decepción al negársele un objeto de interés, puede llevar a sentimientos o emociones no adecuadas, que no generan la satisfacción para el adolescente, o incluso llevarlo a conductas agresivas, auto lesivas, conflictos con reglamentos del entorno, etc. Entonces para salir de este bucle necesitara entrar según el modelo a la primera fase de este, que la apertura emocional, iniciándose así en el procesamiento emocional a fin de obtener la experiencia para llegar a la regulación emocional.

Las situaciones emocionales en adolescentes provocan reacciones emocionales como tal, el modelo de Hervas se acomoda mejor a estas situaciones, la reacción emocional es

automática, y empieza sobre la interpretación de la persona a la situación y su respuesta ante este, de no haber una respuesta que puede ser ignorada por la persona no entraría a la primera fase de la reacción emocional, conocida como apertura emocional. Ya dentro de la apertura emocional la persona entra en distintas fases que pueden generar incluso un bucle de no aprendizaje para lograr la respuesta emocional regulatoria como tal. La persona debe aceptar esta respuesta emocional dentro de sí, para considerarse que ha logrado la regulación emocional; y para el caso de adolescentes dado que es una etapa donde hay cambios constantes emocionales y aprendizajes sociales nuevos pasan por estas fases constantemente, o incluso quedar en conflictos personales lo cual crear métodos de entrenamiento para la correcta regulación emocional es beneficioso porque se considera adquisición en la adolescencia a conductas autolesivas, conductas violentas, etc.

Estos polos para las diferentes fases se pueden dar mayoritariamente en confusión de emociones y desatención emocional, que terminaría regresar al bucle emocional e iniciar una nueva apertura emocional hasta llegar así a la correcta regulación emocional.

Para los adolescentes dado que no se presentan experiencia alguna dado que una gran cantidad de situaciones son relativamente nuevas para ellos, tanto la interpretación como la reacción emocional pueden ser herradas, y que al entrar en la apertura emocional presentarían sesgos, y el modelo dado nos permite buscar la regulación emocional eficaz, y para el adolescente la experiencia adecuada para estas situaciones; cabe resaltar que muchas de estas situaciones no se pueden dar o incluso nunca darse, pero en el transcurso de la juventud o adultez puede imitar conductas dado al grado de madurez que pueda presentar la persona con otras situaciones emocionales ya dispuestas de experiencia (Hervas, 2011).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. Tipo de investigación

El presente estudio se sustenta en el paradigma cuantitativo (Hernandez Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014), el cual hace un análisis de los datos obtenidos de la población por la influencia de un programa y tomando en cuenta una medición previa de dicha variable a cambiar. Se desarrolló el proyecto de investigación en base a la propuesta de desarrollar un programa para disminuir los niveles de desregulación emocional encontrados en adolescentes institucionalizados.

1.1 Diseño

Se trabajó con un diseño longitudinal de medidas repetidas. Fitzmaurice (1998) insiste en destacar que “la característica específica del estudio longitudinal de medidas repetidas es que tanto la variable de respuesta como el conjunto de co-variables son repetidamente medidas a lo largo del tiempo”, es decir, se toman observaciones en un sólo punto fijo del tiempo con un solo grupo de estudio, siendo el caso del presente trabajo de investigación en el cual se aplicó dos mediciones (pre Test y post Test) para evaluar el la disminución en los niveles de desregulación emocional producto de la aplicación del programa y “es en función del tiempo, por cuya razón se obtienen datos longitudinales de una muestra dada de sujetos que es medida repetidas veces en la misma variable de respuesta”. (Wu, Y. B., Clopper, R. y Wooldridge, P. J., 1999, p.22).

1.2 Población

Tenemos en el Perú alrededor de 36 hogares a cargo del INABIF, 27 aldeas infantiles a cargo de los gobiernos regionales, 20 albergues de beneficencias publica y más

de 240 privados, la más conocida de esta última son las Aldeas Infantiles SOS en 8 departamentos.

Arequipa presenta una sede principal de las aldeas infantiles SOS con un promedio de 60 adolescentes y 2 centros de acogida residencial (CAR) y dos centros de acogida residencial de emergencia con un promedio de 30 adolescentes en cada uno. (INABIF, 2018), estos mismos considerados de estar con un tiempo mínimo de estadía en dicha institución y bajo ciertas condiciones a detallar en los criterios de inclusión MIMP (2012).

1.3 Muestra

La muestra del estudio fue conformada por adolescentes de ambos sexos pertenecientes a un centro de acogida residencial para niños y adolescentes. Las edades de los participantes oscilan entre los 12 a 18 años de edad que provenían de hogares con antecedentes de violencia, abuso y abandono parental. Debido a las características de los centros el acceso fue muy limitado por el estado de emergencia sanitaria provocada por la COVID-19.

Para el siguiente trabajo de investigación se consideró el tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Seleccionándose dos centros de acogida residencial perteneciente a la ciudad de Arequipa, siendo un total de 15 participantes para el estudio quienes reunían los requerimientos para llevar a cabo la presente investigación.

1.4 Criterios de inclusión

Se desarrolló el estudio con adolescentes, que se encuentren en el centro de acogida residencial (CAR) según:

- Adolescentes con edades entre los 12 a 18 años.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes con estadía en el (CAR), mayor a 6 meses.
- Adolescentes que se encuentren en el nivel secundario.

1.5 Criterios de exclusión

- Adolescentes que no permanecen al (CAR)
- Adolescentes que presentan algún diagnóstico de trastorno mental.
- Adolescentes que presentan discapacidad intelectual.
- Adolescentes que rechacen participar.

2. Instrumento para la recolección de datos

El instrumento que se empleó fue la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional para adolescentes, adaptado para nuestro medio por Huamani y Saravia (2017).

A continuación, se detalla la ficha técnica del Instrumento:

Ficha Técnica	
Nombre	Escala de dificultades de regulación emocional (DERS)
Autor	Gratz y Roemer (2004)
Adaptación	Huamani & Saravia (2017)
Forma de administración	Individual y colectiva.

Ámbito de aplicación	Para adolescentes de la Provincia de Arequipa, entre las edades de 11 a 18 años.
Duración	No presenta límite de tiempo, pero se estima un aproximado de 15 a 20 minutos.
Descripción	El instrumento breve de auto-reporte está constituido por 20 ítems de opción de respuesta variada (escala de Likert). Las preguntas son cerradas, con un lenguaje claro y sencillo. El cuestionario evalúa 4 escalas o dimensiones de regulación emocional.

- Conciencia: Categoría para medir las dificultades en reconocer y darse cuenta de sus propias emociones, la cual puede presentar dificultades.
- Rechazo: Categoría que implica la no aceptación de respuestas emocionales. “Incluye la tendencia de la persona a juzgar de forma negativa su propia experiencia emocional” (Hervás, y Jódar, 2008); se relaciona con el rechazo, la vergüenza, el malestar ante sus propias emociones, lo cual puede obstaculizar el proceso de regulación emocional.
- Estrategias: Categoría que se refiere al acceso limitado a estrategias de regulación emocional. Se integran, además, la sensación de persistencia de los estados emocionales desagradables, con la sensación de desbordamiento debido a la intensidad emocional, que encuentra en su base el acceso limitado a estrategias de regulación por parte del adolescente.
- Metas: Categoría que implica las dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas. “Su contenido se vincula con las situaciones de impulsividad que se

generan, sobre la base de la tendencia a experimentar emociones de forma muy intensa y la incapacidad percibida para manejarlas, afectándose así las tareas cotidianas” (Jodar, 2008)

- Finalidad: Fue elaborado con el fin de medir diversos aspectos de la desregulación emocional en las personas. Su objetivo es evaluar “aspectos de la regulación desadaptativa considerados clínicamente relevantes y que al mismo tiempo abarcan las dificultades funcionales y déficits más importantes que pueden presentarse en el transcurso del procesamiento emocional de un suceso” (Gratz y Roemer, 2004, p.42).
- Calificación: Las respuestas se califican en valores que van del 0 al 4, que contiene como opciones las alternativas: casi nunca (0), algunas veces (1), la mitad de tiempo (2), la mayoría de las veces (3) y casi siempre (4).

Las excepciones en la calificación son respecto a los Ítems 1, 2, 4, 5, 6, puesto que en este caso la calificación es inversa, y se obtendrán los puntajes de la siguiente manera: Casi nunca (4), Algunas veces (3), La mitad del tiempo (2). La mayoría de veces (1), Casi siempre (0)

La distribución de los ítems:

- ✓ Conciencia: ítems 1,2,4,5 y 6
- ✓ Rechazo: ítems 7, 11, 15 y 16
- ✓ Estrategias: ítems 3, 9, 14,17, 20
- ✓ Metas: ítems 8, 10, 12, 13, 18 y 19

2.1 Confiabilidad del DERS para la versión de 20 ítems:

Se realizaron estudios de confiabilidad por consistencia interna, donde se obtuvieron niveles óptimos y aceptables de confiabilidad, evidenciando un alfa de 99

Cronbach de la escala general de ($\alpha= 0.843$) y para cada una de las dimensiones superiores a ($\alpha= 0.7$) lo que significa que la escala puede ser aplicada en nuestra provincia:

- ✓ La dimensión conciencia es confiable ($\alpha= 0.739$)
- ✓ La dimensión rechazo es confiable ($\alpha= 0.795$)
- ✓ La dimensión estrategias es confiable ($\alpha= 0.754$)
- ✓ La dimensión metas es confiable ($\alpha= 0.787$)

También se realizó un análisis de confiabilidad por estabilidad, a través del método test-retest donde se obtuvieron resultados altamente confiables demostrando su estabilidad a través del tiempo, confirmando que la escala de dificultades en la regulación emocional, DERS adaptada, es una prueba altamente confiable para medir los niveles de desregulación emocional en adolescentes de nuestra provincia.

2.2 Validez del DERS para la versión de 20 ítems:

El análisis cuantitativo de la validez de contenido a través del criterio de jueces, indica que la mayoría de los ítems evaluados alcanzó un coeficiente V de Aiken mayor de 0.7 en su límite inferior y en la escala general se halló un promedio total de 0.907, lo que permite concluir que la escala de dificultades en la regulación emocional DERS, presenta valores aceptables y satisfactorios de validez de contenido. También se realizó la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio, donde se extrajeron 4 dimensiones con 20 ítems a diferencia de la adaptación cubana de los autores Socarrás y Damaris del año 2012 en la que se basaron.

2.3 Baremo

La baremación cumple un rol importante para efectos de la interpretación de los resultados de la variable de investigación; se ha trabajado con puntajes directos se

muestra la puntuación directa, la suma de las puntuaciones de todos los ítems, que nos permitirán evaluar el nivel total de desregulación emocional:

De 17 a menos puntos	Nivel bajo de desregulación emocional
De 18 a 32 puntos	Nivel medio de desregulación emocional
De 33 a puntos	Nivel alto de desregulación emocional

Fuente: Amelia Leila Huamani López y Liz Karolaey Saravia salva, 2017

3. Procedimiento

Para la realización de la investigación, primero se procedió a la determinación del instrumento a usar ,para medir la desregulación emocional, el cual fue el Test DERS modificado, después se buscó la muestra que participaría del trabajo de investigación para luego enviar la documentación solicitando los permisos para evaluar y aplicar el programa en dos centros de acogida residencial , cuando se aprobó la solicitud y se concedieron los permisos se eligió aquellos participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, contándose con la participación de 15 adolescentes, posterior a esto se les entrego un consentimiento informado a los tutores y menores siendo estos evaluados con el test DERS para identificar el nivel de desregulación emocional ,a partir de los resultados obtenidos se procedió a la elaboración del programa y cuaderno de trabajo sobre regulación emocional con la finalidad de administrarlo de forma semi-remota acorde a la emergencia sanitaria provocada por el Covid 19, luego se procedió a aplicar el programa a través del cuaderno de trabajo de forma semi-remota teniendo sesiones presenciales y monitoreo vía telefónica durante dos meses y medio con un total de veinte sesiones de trabajo , una vez terminado la aplicación del programa se evaluó a los participantes con el test DERS modificado , para posteriormente

analizar los resultados con el paquete estadístico y finalmente se realizó la discusión de los resultados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para el siguiente trabajo de investigación se procesó la información a través del paquete estadístico SPSS 23.0

RESULTADOS

1. Presentación de los resultados antes y después de aplicar el programa de regulación emocional “Yo me regulo” en adolescentes institucionalizados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el pre y post en un solo grupo de tratamiento.

Tabla 1. Nivel de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados antes de la aplicación del programa “Yo me regulo”.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	13,3	13,3	13,3
Medio	10	66,7	66,7	80,0
Alto	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Interpretación.

En la tabla 1, se identifica el nivel desregulación emocional antes de aplicar el programa de regulación emocional “Yo me regulo”, donde se obtiene en los adolescentes institucionalizados presentan niveles altos (20%) y niveles medios (66,7%) como los más destacados. Lo que quiere decir, que se encuentran en riesgo de manifestar conductas autodestructivas y problemas de adaptación social.

Tabla 2. Nivel de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados después de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	9	60,0	60,0	60,0
Medio	4	26,7	26,7	86,7
Alto	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Interpretación.

En la tabla 2, muestra el nivel desregulación emocional después de aplicar el programa de regulación emocional “Yo me regulo”, donde se obtiene que el 60% de los adolescentes institucionalizados tiene nivel bajo, en un nivel medio se encuentra el 26,7%; y un 13,3% mantiene un nivel alto. Por lo observado, se considera que el programa “Yo me regulo” ha conseguido variar las puntuaciones con una tendencia a disminuir los niveles desregulación emocional, lo que quiere decir, que pueden gestionar mejor sus emociones y con ello, pueden evitar conductas autodestructivas y problemas de adaptación social.

Tabla 3. Prueba no paramétrica de comparación de Wilcoxon

	Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest - Pretest	Rangos negativos	10 ^a	7,15	71,50
	Rangos positivos	3 ^b	6,50	19,50
	Empates	2 ^c		
	Total	15		

a. *Postest < Pretest*

b. *Postest > Pretest*

c. *Postest = Pretest*

Comprobación de hipótesis	
	Postest - Pretest
Z	-2,000 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,046

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos positivos.

p = <0.05

Interpretación.

En la tabla 3, mediante la prueba estadística de Wilcoxon se acepta la hipótesis planteada en la presente investigación. Después de aplicar el programa de regulación emocional “Yo me regulo” se disminuyó los niveles de desregulación emocional en los adolescentes institucionalizados, lo que quiere decir, que la diferencia es significativa (p = .046) comparando los resultados del pretest y postest. De tal manera, los participantes del programa han aprendido habilidades que han demostrado ser efectivas para evitar conductas autodestructivas y problemas de adaptación social.

DISCUSIÓN

En los resultados del siguiente trabajo de investigación se pudo evidenciar que antes de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo” los niveles de desregulación en la población participante era significativa, es decir estos adolescentes institucionalizados demostraban considerables niveles de desregulación emocional, lo cual corrobora las investigaciones que han encontrado que cuando el contexto emocional en que se desarrolla un adolescente es peligroso o atenta contra su libre desarrollo hay riesgo de generar conductas desadaptativas, en consecuencia un elevado nivel de desregulación emocional (Niven et al, 2009);generando así la aparición de síntomas disfuncionales, desordenes del comportamiento, conducta impulsiva, agresividad ,uso patológico de juegos y excesivo uso de internet (Estéves et al., 2014; Schreiber et al., 2012; Chaux, 2001; Fabes y Eisenberg, 1992; Diener y Kim, 2004; Rydell et al., 2003).Así también se destaca el hallazgo de Nieto (2016) quien encontró que un alto índice en desregulación emocional y estrategias de afrontamiento des adaptativo son un predictor para que haya mayor probabilidad de consumo de alcohol a temprana edad , además de que la desregulación emocional se ha vinculado con el consumo de sustancias, trastornos de la ansiedad, ataques de pánico, trastorno de estrés postraumático, las autolesiones y la depresión (Pérez y Guerra, 2014) . En la investigación de Cortéz Savedra et al., (2015) pudieron dar cuenta de que es una primera evaluación pre test la población evaluada (adolescentes) tuvo niveles bajos para atender y reconocer sus emociones también en el ámbito social no podían desenvolverse de forma adecuada ,responder a la demandas del medio o adaptarse de forma eficiente .Evidencias que hacen dar cuenta de la delicada situación de esta población ,así como de la urgencia de un trabajo directo para poder menguar esta problemática, la cual a través de la investigación que se realizó apertura el campo de investigación y desarrollo de programas de intervención.

En cuanto a los resultados obtenidos después de la aplicación del pos test se puede sostener que el programa de regulación emocional “Yo me regulo” alcanzó disminuir los niveles de desregulación emocional lo cual se equipará a la investigación de Cortéz Savedra et al., (2015) en la cual mediante el programa propuesto los adolescentes obtuvieron mejoras en la capacidad para manejar sus emociones, así como mayor flexibilidad en las respuestas internas ante el contexto. Así mismo Adams Megan en el año (2016) diseñó un programa para la mejorar de competencias emocionales y control emocional de adolescentes resultando en una mejoraría en la dimensión de regulación emocional desarrollando competencias emocionales y control emocional de adolescentes, además Carpio Camargo en el año (2017) desarrolló un Programa de Arteterapia “Atikux” para elevar la Inteligencia Emocional en Adolescentes resultando con un efecto positivo en esta capacidad mencionada, mejorando la dimensión de regulación emocional , dimensión que se ha considerado de suma importancia para el desarrollo de la notoria inteligencia emocional, este último programa se destaca debido al uso de herramientas artísticas , instrumentos que también se usaron en el programa “Yo me regulo” para lograr una mayor interiorización de las sesiones a través del uso de la pintura ,dibujo y la creatividad.

Efectivamente existe un descenso en los niveles de desregulación emocional después de haber sido aplicado el programa “Yo me regulo”, a través del cual estos adolescentes han aprendido técnicas y habilidades de control; así como tener conductas adaptativas lo cual favorece a largo plazo que generar interacciones positivas y actuar con menos conductas disfuncionales y con propensión a desarrollar alteraciones psicológicas (Brackett et al., 2004). En esta misma línea de investigación (Cassullo ,2011; Brackett y Mayer, 2003) hallaron que los adolescentes con mayores habilidades para comprender y manejar sus propias emociones, es decir aquellos con una alta regulación emocional presentan menores conductas autodestructivas como el consumo de sustancias y exponerse a situaciones de riesgo, lo cual da

la apertura a nuevas investigaciones y programas que puedan desarrollar habilidades de control de manejo de la regulación emocional.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El programa de regulación emocional “Yo me regulo” ha demostrado ser efectivo en disminuir los niveles de desregulación emocional en adolescentes institucionalizados.

SEGUNDA: Se identificó un nivel de desregulación emocional considerable en los adolescentes institucionalizados, antes de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”.

TERCERA: Se aplicó el programa de regulación emocional “Yo me regulo” en adolescentes institucionalizados que residen en un centro de acogida residencial (CAR) en la ciudad de Arequipa.

CUARTA : Se comprobó que después de la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo”, los niveles de desregulación emocional que presentaban los adolescentes se ha reducido debido a que existe una diferencia significativa ($p = .046$) entre los resultados del pretest y postest ,por lo que la hipótesis planteada en la investigación ha sido comprobada .Es así que los adolescentes participantes además de disminuir la desregulación emocional, han adquirido herramientas para manejar y gestionar sus emociones

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Es necesario desarrollar investigaciones enfocadas en el tema de regulación emocional, debido a que los programas dirigidos a este concepto son muy escasos, lo cual limita su desarrollo y mejora, ya que como se ha mencionado varias veces un adecuado nivel de regulación emocional, además de ser un componente vital de la inteligencia emocional tiene múltiples beneficios en la salud mental.

SEGUNDA: Se sugiere tomar en cuenta otros factores intervinientes, por ejemplo, el bajo nivel de inteligencia emocional como factor interviniente en la desregulación emocional, además de que el uso de otras pruebas que midan la desregulación emocional, podría permitir adicionar otras dimensiones de evaluación que enriquezcan la construcción de un nuevo programa.

TERCERA: El programa de regulación se desarrolló en base a técnicas cognitivo conductuales que buscan la mejora de aspectos psico-conductuales de la persona, por lo que se sugiere usar en el desarrollo de futuros programas más clínicos de estas terapias.

CUARTA: Se sugiere ampliar la diversidad de participantes en el programa para así analizar los diferentes resultados evaluando sus diferencias y similitudes aperturando así la investigación a nuevos campos de estudio.

QUINTA: Se recomienda que las condiciones para la aplicación del programa de regulación emocional “Yo me regulo” sean óptimas y tengan todo el material para desarrollar las sesiones con los participantes.

SEXTA: Se sugiere realizar un programa direccionado a disminuir los niveles de desregulación emocional en niños, lo cual generaría una comparativa de resultados entre niveles de desregulación emocional de niños y adolescentes, así también se podría potencializar los beneficios del programa y ampliar el campo de conocimiento del concepto de regulación emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, M. (2016). Proyecto de intervención para mejorar las competencias emocionales y el control emocional de los adolescentes de tercero de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) del colegio “El Centro Inglés” de Cádiz. Universidad de Sevilla.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/37004/TFG%20MEGAN%20ADAMS.pdf?sequence=1>
- Arias, W. (2013). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Av.psicol.* 21(1).
http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/13_arias.pdf
- Barkley, R. A. (2011). The persistence of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology.*
<https://psycnet.apa.org/search/results?term=Barkley,%20Russell%20A.&latSearchType=a>
- Barret, & L.F. & Gross. (2001). A process model of emotion representation and regulation. *Emotional Intelligence.*
- Brackett, M. & Mayer, J. (2003) *Convergent, discriminant and incremental validity of competing measures of emocional intelligence. Personality and Social Psychology Bulletin, 29, 1147-1158.*
- Bonano, G. A. (2001). Emotion self-regulation. *Emotions, Current sigues and future directions.*
- Bowlby, J. (1998). El Apego. En J. Bowlby, & Paidos (Ed.), *Tomo 1, "El apego y la perdida"*. Barcelona.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1995). *Disenos experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigacion Social* . lbnnd McNally Sé Company.

- Campos, M., Iraurgi, J., Páez, D., y Velasco, C. (2004). Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes. Un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*. 2004;(82):25-44.
- Carpio, I. (2017). Programa arteterapia "Atikux" en la inteligencia emocional en adolescentes. Universidad Católica De Santa María. Arequipa-Perú. <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6481/76.0318.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cassullo, G. (2011). Estudio de la regulación de emociones en adolescentes. Su relación con la percepción de autocontrol frente a los riesgos. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-052/355.pdf>
- Ciarrochi, J. V., Chan, A.Y.C., & Caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*. 28, 539-561.
- Chaux, E. (2001). Peer conflicts in a violent environment: Strategies, emotions, reconciliations, and third parties in conflicts among Colombian children and early adolescents, Doctoral Dissertation, Harvard University, Graduate School of Education. Ann Arbor: UMI Dissertation Services.
- Choquehuanca, S. (2017). Fortalecimiento de habilidades sociales para el autocontrol de comportamientos agresivos en adolescentes institucionalizados de aldeas infantiles SOS El Alto. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz – Bolivia. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/12816/TG-3982.pdf?sequence=1>

- Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, L.J., Gómez, I. (2018) .Revisión de protocolos de evaluación e intervención en educación emocional en adolescentes en contextos educativos a nivel grupal. *REVISTA DE ESTUDIOS DE JUVENTUD*. n° 121. http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/9._revisiobn_de_protocolos_de_evaluacion_e_intervencion_en_educacion_emocional_en_adolescentes_en_contextos_educativos_a_nivel_grupal.pdf
- Condori, Z. (25 de mayo de 2018). Arequipa: protestan con peluches para que se tomen acciones contra el abuso infantil. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/peru/arequipa-protestan-peluches-tomen-acciones-abuso-infantil-noticia-522788-noticia/>
- Cortés, L., Cuellar, Y., González, P., y Gualteros, D. Diseño y validación de un programa de autorregulación emocional para prevenir la ideación suicida en la infancia y la adolescencia. Universidad Piloto de Colombia. Colombia. <http://www.contextos-revista.com.co/Revista%2015/Con15-Art4.pdf>
- Defensoría del pueblo. (2010). El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo. (Serie Informes Defensoriales - Informe N° 150). Elaborado por Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia de la Defensoría del Pueblo. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-150-2010.pdf>
- Diener, M. & Kim, D. (2004). Maternal and child predictors of preschool childrens social competence. *Applied Developmental Psychology*, 25, 3-24.
- Di Iorio, J. (2010). Infancia e institucionalización; Abordaje de problemáticas sociales actuales. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* .4 (2). https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume4_n2/di_iorio.pdf

- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (marzo de 2004). Emotion-Related Regulation: Sharpening the Definition. *Society for Research in Child Development*, 2-3. Obtenido de <https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x>
- Eisenberg, N., Fabes, R., Nyman, M., Bernzweig, J. & Pinuelas, A. (1994). The relations of emotionality and regulation to children's anger-related reactions. *Child Development*, 65 (1), 109-128.
- Erber, R., Wegner, D., & Therriault, N. (1996). On being cool and collected: mood regulation in anticipation of social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(4). <https://pdfs.semanticscholar.org/aa50/0dad96b51f22c5917ffcb843897577b335.pdf>
- Estévez, E. y Jiménez, E. (19 de Enero del 2017).Violencia en adolescentes y regulación emocional. *INFAD Revista de Psicología*. N°1 - Monográfico 1, 2017. ISSN: 0214-9877. pp:97-104. <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/922/801>.
- Estévez Gutiérrez, A., Herrero Fernández, D., Sarabia Gonzalvo, I., y Jáuregui Bilbao, P. (2014). El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de Internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes. *Adicciones*, 26(4), 282-290. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.26>
- Fabes, R. & Eisenberg, N. (1992). Young childrens coping with interpersonal anger. *Child Development*, 63 (1), 116-128.
- Fabes, R., Eisenberg, N., Jones, S., Smith, M., Guthrie, I., Poulin, R., Shepard, S. & Friedman, J. (1999). Regulation, emotionality, and preschoolers' socially competent peer, *Child Development*, 70 (2), 432-442.
- Fernández, M., Y Fernández, A. (2012). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-3.pccp>

- Frías, M., Corral, V., López, A., Díaz, S., y Peña, E. (2001). Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria. *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 237-256.
- Forgas, J. P. (2000). Managing moods: Toward a dual-process theory of spontaneous mood. *Psychological Inquire*.
- Gallardo-Pujol, D., Forero, C. G., Maydeu-Olivares, A. y Andrés-Pueyo, A. (2009). Desarrollo del comportamiento antisocial. Factores psicobiológicos, ambientales e interacciones gentipoambiente. *Revista de Neurología*, 48(4), 191-198.
- Gomez, M. (2017). Relación entre la madurez social y la agresividad. Universidad nacional de san agustin de arequipa. Arequipa-peru. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3518/Psgochml.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gomez, M. (2014). ¡Regulo mis emociones ¡Programa de regulación emocional para primer ciclo de primaria. Universidad de Cantabria.
- Gross, J. & Thompson, R. (2006). Emotion regulation: conceptual foundations. In: Gross J, editors. Handbook of emotion regulation. New York: The Guilford Press. p. 3-24.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (marzo de 2004). Evaluación multidimensional de la regulación y desregulación de la emoción: desarrollo, estructura de factores y validación inicial de las dificultades en la escala de regulación de la emoción. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. https://www.researchgate.net/publication/224048203_Multidimensional_Assessment_of_Emotion_Regulation_and_Dysregulation_Development_Factor_Structure_and_Initial_Validation_of_the_Difficulties_in_Emotion_Regulation_Scale
- Gross, J. J. (1998). Handbook of Emotion Regulation, First Edition. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Jh811ZKqFH8C&oi=fnd&pg=PA>

351&dq=Gross,+1998&ots=6hgJlfPl6B&sig=Va6rpioJi5r80nz8Gf3HnHb9wwM#v=onepage&q=Gross%2C%201998&f=false

Headey, B. & Wearing, A. (1992). *Understanding happiness: A theory of subjective well-being*. Melbourne: Longman.

Hervás, G., y Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59, 9-36.

Hervás, G. y Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>

Hilt, L. M., Hanson, J. L., y Pollak, S.D. (2011). Emotion Dysregulation. *Encyclopedia of Adolescence*. (3):160-9.

Higgins, Grant, & H & Shah, J. (1989). Self Regulation and quality of life: Emotional. (N. Y. Foundation, Ed.) *Wellbeing: the foundations of hedonic psychology*.

Huamani, S. y Chanca, M. (2015). El bull ying como expresión de la violencia entre los infantes del albergue "domingo savio"- coto coto-districto de chilca. Universidad nacional del centro del Perú. Huancayo-perú. <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/85/T362-H82.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huesman, L.R. et al., (1984). Stability of aggression over time and generations. *Develop. Psych.* 20, 6, pp. 1120-1134.

IPSOS. (14 Septiembre de 2018). Perfil del adolescente joven peruano 2018. <https://www.ipsos.com/es-pe/perfil-del-adolescente-joven-peruano-2018>.

Jodar, H. y. (2008). *piscoterapeutica*.

- La Republica. (02 de febrero de 2019). Albergues del Inabif han colapsado ante alta cifra de niños desprotegidos. La República. <https://larepublica.pe/sociedad/1407273-albergues-inabif-han-colapsado-alta-cifra-ninos-desprotegidos/>
- La Republica. (05 de junio de 2018). Arequipa: Niños viven en albergues olvidados por el Estado. La Republica. <https://larepublica.pe/sociedad/1255868-pequenos-olvidados-albergues/>
- Lykken, D., & Tellegen, A. (1996). Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science*, 7, 186-189.
- Levizaca, Y. (13 de diciembre de 2015). El 78% de albergues en Lima es informal. Diario Correo.<https://diariocorreo.pe/peru/el-78-de-albergues-en-lima-es-informal-639569/?ref=dcr>
- Marin, H. (25 enero de 2019). Violencia contra menores: se registraron más de 40 mil casos en el 2018. El Comercio.<https://elcomercio.pe/peru/violencia-menores-noticia-600972-noticia/>
- Martinez Coll, J. C., & Ordaz Zubia, V. Y. (2005). Análisis y crítica de la metodología para la realización de planes.
- Martínez, P. y Morote, R. (2001). Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 211- 236.
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2012, Noviembre). Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial niños niñas y adolescentes sin protección parental. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/manual_intervencion_dgna.pdf
- Morales, R. (2018).Intervención musicoterapéutica para el fortalecimiento de la regulación emocional en una preadolescente y tres adolescentes institucionalizadas de la asociacion Jireh ubicado en el Municipio de Cota-cundinamarca. Universidad Nacional de Colombia.

[http://bdigital.unal.edu.co/63730/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20MUSICOTE RAPIA.%20Luisa%20Morales%20.pdf](http://bdigital.unal.edu.co/63730/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20MUSICOTE%20RAPIA.%20Luisa%20Morales%20.pdf)

Moscoso, R (2017). Aplicación del programa desarrollo de la inteligencia emocional para mejorar el desempeño académico de los estudiantes del nivel de educación secundaria de la institución educativa privada “SISE”. Universidad de San Martín de Porres. Lima.

Moscoso, K. y Rottier, M. (2016). Prototipos de personalidad en adolescentes infractores institucionalizados según el Inventario Clínico Millon (MACI). Universidad San Ignacio de Loyola. Lima.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2590/1/2016_Moscoso_Prototipos-de-personalidad-en-adolescentes.pdf

Nieto, M. (2016). Influencia de las dificultades de regulación emocional y del afrontamiento desadaptativo sobre el consumo intensivo de alcohol en adolescentes. Universidad Pontificia Comillas. España.
<https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/10102/1/TFM000410.pdf>

PANAMERICANA. (24 de enero de 2019). Rescatan a 11 menores maltratados de albergue donde también había adictos a las drogas.
<https://panamericana.pe/24horas/locales/258606-rescatan-11-ninos-maltratados-albergue-adictos-drogas>

Papalia, D. E., Wnekos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2009). Psicología del Desarrollo, de la infancia a la adolescencia. *Human Development*. Obtenido de <http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>

Pérez, Y. y Guerra, V. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*. 86(3):368-375.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n3/ped11314.pdf>

- Pero Sanz, B. (1995). Rasgos de personalidad en menores institucionalizados: un estudio con adolescentes acogidos en centros de menores protegidos de la Comunidad Autónoma de Madrid. Universidad Pontificia Comillas. España.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=106266>
- Pichon Riviere, E. (1982). *El proceso Grupal*. Ed. Nueva Vision.
- Ramos, E., Jiménez, V., Rodríguez, A., Fernández, A. y Axpe, I. (2017). ALBERGUE de la inteligencia emocional en el caso de una adolescente víctima de maltrato infantil. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* .Vol. 4. Nº. 1. pp 17-24.
<http://www.revistapcna.com/sites/default/files/15-12.pdf>
- Rendón, M. I. (2007). Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Diversitas*, 3(2), 349-363.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982007000200014
- RPP Noticias. (25 de junio del 2012). Más de 17.000 jóvenes residen en albergues por abandono familiar. RPP Noticias .<https://rpp.pe/lima/actualidad/mas-de-17000-jovenes-residen-en-albergues-por-abandono-familiar-noticia-495465?ref=rpp>
- RPP Noticias. (7 de abril de 2016). Investigan a madres cuidadoras de albergue por maltrato a niños. RPP Noticias. <https://rpp.pe/peru/arequipa/investigan-a-madres-cuidadoras-de-albergue-por-maltrato-a-ninos-noticia-951692?ref=rpp>
- RPP Noticias. (7 de marzo de 2014) .Arequipa: denuncian violación sexual de menor al interior de albergue. RPP Noticias. <https://rpp.pe/peru/actualidad/arequipa-denuncian-violacion-sexual-de-menor-al-interior-de-albergue-noticia-675201?ref=rpp>
- Rivera, R. y Cahuana, M. (05 de Marzo del 2016).Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú. Actualidades en Psicología, vol. 30, núm. 120. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1332/133246313008/html/index.html>

- Rydell, A., Berlin, L. & Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, an adaptation among 5 to 8 year old children. *Emotion*. 3 (1), 30-47
- Savater Gutierrez, F. P. (2005). La ira es una simple reaccion humana. Lima: Racso.
- Sendín, B. (1996). Características de personalidad en menores institucionalizados: Un estudio con adolescentes acogidos en Centros de Protección de la C.A.M. *Clínica y Salud*. Vol. 7. Núm. 2. Páginas 137-162.
<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/1d7f7abc18fcb43975065399b0d1e48e>
- Silva J. Regulación emocional y psicopatología: El modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2005; 43(3):201-9. 5.
- Schreiber, L. N., Grant, J. E., & Odlaug, B. L. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 46, 651-658.
doi:10.1016/j.jpsychires.2012.02.005
- Trinidad, D. R. y Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. *Personally and Invidual Differences*. 36, 945-954.
- Tunla, T. y Paivi, R. (1983). Cases of Family Violence in childpsychiatric out patient clinic in Finland. VII Congress International Aggression and Family .
- Thompson , R. A., & Calkins, S. (Diciembre de 1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*.
https://www.researchgate.net/publication/231787577_The_double-edged_sword_Emotional_regulation_for_children_at_risk
- UNICEF. (2019). Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú.
<https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>

Vargas, R. y Muñoz, A. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24 (2), 225-240.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3051/305128932003>

Vigotsky, L. S. (1987). *Problems of General Psychology, Including the Volume Thinking and Speech*. (R. W. Rieber, & A. S. Carton, Edits.)
<https://www.springer.com/gp/book/9780306424410>

ANEXOS

PROGRAMA DE REGULACIÓN EMOCIONAL “YO ME REGULO”

El siguiente programa es el producto de la creación intelectual desarrollada por quienes presentan el siguiente trabajo de investigación Larissa Ticona Mendoza y Karolay Solange Zaa Sutta con asesoría de la Dr. María Elena Rojas Zegarra, cuyo objetivo es disminuir los niveles de desregulación emocional en adolescentes, así como educar emocionalmente y proporcionar estrategias para un adecuado manejo y gestión de las emociones.

La realización del siguiente programa se hizo basado en la prueba Escala de Dificultades en la Regulación Emocional para adolescentes (DERS), adaptado por Huamani y Saravia (2017). el cual está constituido por 20 ítems de respuesta variado, evaluando a su vez cuatro escalas o dimensiones de la regulación emocional para así medir el nivel de desregulación emocional existente.

El siguiente programa consta de cuatro ejes de trabajo, dentro de los cuales se desarrolla cuatro módulos con cinco sesiones por cada módulo siendo un total de 20 sesiones, todo esto se encuentra compilado en un cuadernillo que lleva como nombre “Cuaderno de trabajo sobre Regulación emocional”.

Ejes de intervención y módulos de trabajo

1. **Validación de emociones:** el primer eje de intervención contiene el primer módulo en el cual se desarrollan cinco sesiones las cuales tienen como objetivo desde el primer contacto y de forma progresiva hacer consciente al participante de su mundo emocional, reconociendo y aceptando sus propias emociones y las de los demás.
2. **Autohumillación:** siendo el segundo eje de intervención contiene cinco sesiones las cuales están enfocadas en que el adolescente pueda reconocer la

mala gestión de sus emociones, para así hacerse responsable de sus propios actos.

3. **Pesimismo:** el tercer eje de intervención está dirigido a identificar la rumiación psicológica, así como desarrollar estrategias de solución de conflictos.

4. **Rigidez:** finalmente el último eje de intervención contiene cinco sesiones avocadas a trabajar la inseguridad, el miedo entre otros aspectos que no permiten una adecuada expresión emocional, como últimos aspectos se dan las herramientas necesarias para la regulación de emociones y toma de decisiones.

EJE 1: VALIDACIÓN DE EMOCIONES

TEMA	Conciencia emocional
SESIÓN N° 1	“Soy consciente de lo que siento”
OBJETIVOS	<input type="checkbox"/> Desarrollar herramientas que permitan al adolescente darse cuenta de las emociones que experimentan. <input type="checkbox"/> Incitar a que el adolescente exprese emociones.
MATERIALES	<input type="checkbox"/> Hojas de papel colores. <input type="checkbox"/> Cuadernillo de actividades “Yo me regulo”. <input type="checkbox"/> Lapiceros
DESARROLLO	<p>Presentación e introducción a la sesión, dando a conocer la cantidad de sesiones, la forma de trabajo etc.</p> <p>Se les indicará a los participantes que se trabajará con el cuadernillo de actividades “Yo me regulo”, en el Módulo 1, Sesión 1; el cual tiene diversas actividades.</p> <p>Primero se les indica que lean atentamente a la reseña sobre ¿Qué son las emociones? A continuación, resolverán la Actividad N° 1 ¿Reconoces esta emoción?, la cual consiste en colocar debajo de cada imagen la emoción que crean se está experimentando.</p> <p>Segundo se les indica que pasen a la Actividad N°2 “Cortos de emoción”, para lo que deberán hacer una lectura de tres diferentes historias e identificar que emociones experimentaron los protagonistas.</p> <p>A continuación, se realizará la actividad N°3 Termómetro de la emoción, donde los participantes indicaran que emoción experimentan en ese preciso momento y ¿Por qué?</p> <p>Finalmente se realizará el cierre de la sesión con una pista de audio, retroalimentando las actividades desarrolladas.</p>
BENEFICIOS	Lograr que los participantes puedan identificar sus emociones.
LIMITACIONES	Desmotivación de los participantes.
TIEMPO EMPLEADO	45min

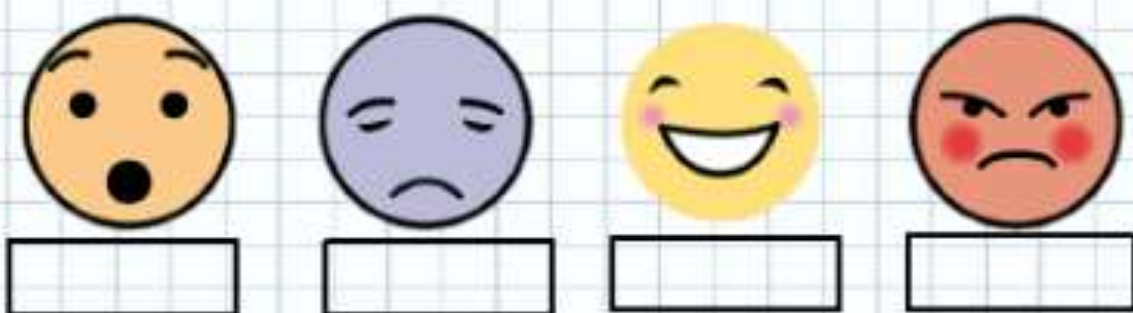
MÓDULO 1- SESIÓN 1: SOY CONSCIENTE DE LO QUE SIENTO

¿QUÉ SON LAS EMOCIONES?

Las emociones son estados internos caracterizados por pensamientos, sensaciones, reacciones corporales y conductas que son subjetivos (es decir cada persona lo ve a su manera). Son universales, propias del ser humano y sirven, para comunicarnos con los demás y ayudan a reaccionar con rapidez frente al peligro o una situación inesperada ya que nos da impulsos para actuar.
En nuestra vida diaria siempre nos surgen emociones. Muchas veces no nos damos cuenta, pero están ahí.

ACTIVIDAD -1 : ¿RECONOCES ESTA EMOCIÓN ?

Coloca debajo el nombre de cada emoción



ACTIVIDAD -2 : CORTOS DE EMOCIÓN

Relato 1: El cumpleaños de Marcela está a muy pocos días de celebrarse por lo que está muy emocionada e impaciente ya que cumplirá 15 años y espera una gran fiesta con regalos y sorpresas, pero cuando llega el ansiado día Marcela recibe un par de regalos modestos, felicitaciones y un almuerzo familiar, esto provoca que Marcela se encierre en su cuarto y se niegue a participar de la celebración.

¿Qué emoción(es) crees que experimentó Marcela?

Relato 2: Alberto es el jugador de fútbol más reconocido y querido de su equipo, en una semana tendrán el partido más importante del año contra el equipo de un colegio con el que suelen competir en los desfiles escolares por lo que Alberto estuvo practicando y esforzándose todos los días, incluso la noche antes del gran día no pudo dormir bien, esa mañana de partido y arengas el equipo de Alberto perdió por penales, al regresar a su hogar Alberto tiró la puerta de su cuarto y golpeó la pared hasta hacerse heridas en las manos.

¿Qué emoción(es) crees que experimentó Alberto?

Relato 3: Angela acaba de salir del colegio y se esta preparando en una academia para poder ingresar a la universidad ya que el exámen es muy competitivo; durante la tarde ayuda en la bodega que tiene su mamá además de cuidar a sus hermanos menores; un mañana de sabado su madre la regañó porque no había hecho el desayuno y el pan no se había logrado vender por lo que Angela sin decir nada salió rápidamente de su casa con rumbo desconocido.

¿Qué emoción(es) crees que experimentó Angela?.....

ACTIVIDAD -3 : TERMÓMETRO DE LA EMOCIÓN

Después de todos los ejercicios realizados ¿Cómo te sientes? Marca con una X en el termómetro

¿CÓMO ESTOY?



ENFADADO



TRISTE



CANSADO/SERIO



CONTENTO



MUY CONTENTO



ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACION EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES – DERS

(Gratz & Roemer, 2003) Adaptación Arequipeña (Huamani & Saravia, 2017)

Nombre: Sexo: F M

Edad:.....

Lugar de Nacimiento:.....Grado:.....

Instrucciones: Por favor, indica que tan frecuente te pasa lo siguiente **EN EL ULTIMO MES**, marcando con una “X” en la parte derecha de cada frase la respuesta que corresponda.

¿Qué tan seguido te pasa esto al mes?	Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
1. Tengo claro lo que siento.					
2. Pongo atención a como me siento.					
3. Siento que estoy fuera de control.					
4. Estoy atento a mis sentimientos.					
5. Se como me siento.					
6. Puedo reconocer como me siento.					
7. Cuando me siento mal emocionalmente me enojo conmigo mismo (a) por sentirme así.					

8. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo hacer mis deberes y/o tareas.					
9. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que así me sentiré por mucho tiempo.					
10. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo ocuparme de otras cosas.					
11. Me siento culpable por sentirme mal emocionalmente.					
12. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo concentrarme.					
13. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo controlar lo que hago.					
14. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que no hay nada que hacer para sentirme mejor.					
15. Cuando me siento mal emocionalmente, me molesto conmigo mismo(a) por sentirme así.					
16. Cuando me siento mal emocionalmente, me empiezo a sentir muy mal conmigo mismo(a.)					

17. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que no puedo hacer otra cosa que dejarme llevar por mi estado de ánimo.					
18. Cuando me siento mal emocionalmente, pierdo el control de mi comportamiento.					
19. Cuando me siento mal emocionalmente, se me dificulta pensar en algo más.					
20. Cuando me siento mal emocionalmente, necesito mucho tiempo para sentirme mejor.					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado tutor/tutora encargada de la casa hogar, nuestro nombre son Larissa Ivet Ticona Mendoza y Karolay Solange Zaa Sutta, somos bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín Arequipa. Nos encontramos actualmente realizando una investigación que tiene como objetivo medir la efectividad de un programa para disminuir la desregulación emocional en adolescentes institucionalizados.

Los adolescentes han sido invitados a participar de dicho estudio, siendo participante del programa y de la intervención que consta de 20 sesiones que se llevaran a cabo entre los meses de enero y abril del 2021. A continuación, se hará la entrega de la información necesaria para tomar la decisión de participar de forma voluntaria, lea y estudie el contenido de este documento antes de decidir participar del estudio.

- Si decide que el menor participe de este estudio, que no conlleva riesgos ni para su salud ni para su persona debido a que la intervención tiene base en usar un programa terapia con objetivo de mejorar los niveles de desregulación emocional, que busca el cambio de conductas erróneas y disfuncionales.
- El menor puede o no beneficiarse directamente del estudio, el investigador sobre este estudio en cambio puede saber sobre la efectividad de la intervención y del programa, así como otros datos que se obtengan, tampoco conlleva un gasto o una recompensación económica para usted.
- La participación del estudio es completamente anónima y se mantendrá la confidencialidad entre todos los documentos y datos obtenidos. La información será analizada por el investigador y no habrá manera de identificar las respuestas y opiniones de cada adolescente de modo personal, la información será guardada y solo será utilizada para dicho estudio.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____,
identificado con DNI N° _____, acepto que la menor,
_____, participe de manera voluntaria y anónimamente
en la investigación titulada **Programa de regulación emocional “Yo me regulo”, para
adolescentes institucionalizados** dirigida por las Srtas. Larissa Ivett Ticona Mendoza y
Karolay Solange Zaa Sutta identificadas con DNI N°70453253 y 73195315 respectivamente,
investigadoras responsables, bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la
Universidad Nacional de San Agustín Arequipa.

- Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto que las menores a mi cargo sean evaluadas y participen de la intervención.
- Declaro haber sido informado/a que la participación de las menores no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a que participe.
- Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por las investigadoras y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada adolescente de modo personal. La información que se obtenga será guardada por las investigadoras responsables y será utilizada sólo para este estudio.

Nombre Participante

Firma

Fecha

DNI

Nombre de la investigadora responsable

Nombre Participante

Firma

Fecha

DNI

Nombre de la investigadora responsable