

INCIDENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL DESARROLLO DE LA DEPRESIÓN Y EL TRASTORNO DE ANSIEDAD IFANTOJUVENIL

INCIDENCE OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN THE DEVELOPMENT OF DEPRESSION AND ANXIETY DISORDER IN CHILDREN

Tamara Zafón Celades

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña, España

Alicia Álvarez García

Universitat Oberta de Catalunya. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación.
Barcelona, Cataluña, España

RESUMEN

Cada vez, los servicios de salud mental infanto-juvenil de nuestro país se encuentran más solicitados y la educación emocional va apareciendo de manera significativa en el soporte legislativo de la educación inclusiva. Con el siguiente trabajo se pretende recopilar, analizar, sintetizar y discutir la información existente sobre la relación entre la inteligencia emocional y su incidencia en el desarrollo de la depresión y el trastorno de ansiedad en la población infanto-juvenil. El objetivo es contrastar, a través de una revisión sistemática, si se ha establecido alguna relación entre inteligencia emocional y desarrollo del trastorno depresivo y de ansiedad en dicha población. El método utilizado ha sido la selección de 10 artículos de investigación siguiendo los criterios de que hicieran referencia a población infanto-juvenil y hablaran del estudio de la inteligencia emocional en relación con la depresión y ansiedad, desde 2010 hasta 2022. Se esperaba encontrar que alta Inteligencia Emocional (IE) disminuye la aparición de conductas depresivas y ansiógenas. Las principales limitaciones han sido la falta de publicaciones actuales que tengan en cuenta las variables seleccionadas y las múltiples investigaciones sobre estas variables durante la adolescencia, pero falta de información sobre la población infantil. Este trabajo aporta una visión global de la situación actual que muestra la necesidad de potenciar programas educativos y clínicos que fomenten el desarrollo de inteligencia emocional y la necesidad de un mayor volumen de trabajos que investiguen sobre la relación entre Inteligencia Emocional con ansiedad y depresión en la población infanto-juvenil.

Palabras clave: inteligencia emocional, ansiedad, depresión, salud mental, infanto-juvenil.

ABSTRACT

Child and adolescent mental health services in our country are increasingly in demand and emotional education is appearing significantly in the legislative support of inclusive education. The following work aims to collect, analyze, synthesize and discuss the existing information on the relationship between emotional intelligence and its incidence in the development of depression and anxiety disorder in the child and adolescent population. The objective is to contrast, through a systematic review, if any relationship has been established between emotional intelligence and the development of depressive and anxiety disorders in said population. The method used has been the selection of 10 research articles following the criteria that they refer to the child and adolescent population and talk about the study of emotional intelligence in relation to depression and anxiety, from 2010 to 2022. It was expected find that high Emotional Intelligence (EI) decreases the appearance of depressive and anxious behaviors. The main limitations have been the lack of current publications that take into account the selected variables and the multiple investigations on these variables during adolescence, but lack of information on the child population. This work provides a global vision of the current situation that shows the need to promote educational and clinical programs that promote the development of emotional intelligence and the need for a greater volume of work that investigates the relationship between Emotional Intelligence with anxiety and depression in the child and adolescent population.

Key Words: emotional intelligence, anxiety, depression, mental health, child-juvenile.

Introducción

La infancia es la etapa del desarrollo humano que va desde el nacimiento hasta los 10 años. Se diferencia entre primera infancia cuando hablamos de los 0 a los 6 años y segunda infancia de los 7 a los 10 años. Se trata de un momento evolutivo con muchos cambios físicos, emocionales, psicosociales y cognitivos en el que, por ejemplo, el ser humano adquiere el lenguaje, de entre muchas otras habilidades adaptativas para su funcionamiento diario (Doménech, 2017; Mateu, 2017).

Por otro lado, la adolescencia es el periodo que va desde la infancia hasta la edad adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (2015) transcurre entre los 10 y los 19 años dividiéndose en dos fases: la adolescencia temprana de los 10 a los 14 años y la adolescencia tardía de los 15 a los 19 años. Como señalan Lerner y Steinberg (2009), en esta etapa evolutiva suceden muchos cambios biológicos, psicológicos y sociocognitivos en un corto periodo de tiempo, pues los niños y niñas cambian de los centros de educación primaria a los de centros de educación secundaria, ampliando de este modo su contexto social y empezando a explorar cuestiones de individualidad e identidad, junto a múltiples cambios hormonales.

Según la OMS (2021), uno de cada siete adolescentes en el mundo padece algún trastorno mental. La prevalencia de problemas de salud mental en la población infantil y adolescente se estima entre un 10% y un 20%. Además, la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años y más del 70% comienza antes de los 18 años. Dentro de este grupo de adolescentes con patología mental, los trastornos más prevalentes son la ansiedad (3,6% de 10 a 14 años y 4,6% de 15 a 19 años) y la depresión (1,1% de 10 a 14 años y 2,8% de 15 a 19 años) que presentan sintomatología similar asociada a la labilidad del estado de ánimo (OMS, 2021).

En cuanto a la población infantil, un 3% de la población mundial infantil padece depresión (OMS, 2019) mientras que en España es el 1,8%. No hay datos concluyentes sobre ansiedad en población infantil. No obstante, en la primera infancia hay más tendencia a desarrollar ansiedad generalizada y en la segunda infancia trastorno de ansiedad por separación, ansiedad generalizada y fobias específicas (Ruiz y Lago, 2005).

Las definiciones de ambos trastornos están ligadas a disfunciones emocionales. La depresión se caracteriza por la presencia de ánimo triste, vacío o irritable, mientras que el trastorno de ansiedad se caracteriza por una tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras para la persona. Ambos trastornos incluyen cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad de funcionar en el día a día (American Psychiatric Association, 2013).

Investigaciones previas señalan que existen relaciones positivas entre inteligencia emocional (IE) y satisfacción en la vida. También que existen relaciones inversas entre IE y sentimientos ansiógenos (altos niveles de ansiedad), depresivos (manifestaciones depresivas), negativos o inadaptados. En esta misma línea, es importante comentar que hay factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la inteligencia emocional, el trastorno de ansiedad y la depresión (Salguero e Iraurizaga, 2006; Extremera, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda y Cabello, 2006).

La IE (Salovey y Mayer, 1990; Goleman, 1995) es la habilidad de manejar sentimientos y emociones, ser capaces de discriminar y utilizar cada uno de ellos para dirigir los propios pensamientos y acciones. Relacionado con este constructo, la educación emocional es el proceso de adquisición y correcto desarrollo de dichas habilidades emocionales (Trujillo-Flores y Rivas-Tovar, 2005). En definitiva, se define IE como la destreza de las personas y el proceso consciente que requiere esfuerzo para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada y precisa, capacidad para asimilarlos y comprenderlos de manera adecuada y destreza para regular y modificar nuestro estado de ánimo o el de los demás de manera voluntaria (Eisenberg y Spirand, 2004; Koole, 2009; Mayer, Caruso, y Salovey, 2000).

El modelo de Mayer y Salovey (1997) de habilidades o cuatro ramas, es uno de los marcos de referencia con mayor aceptación en la comunidad científica al hablar de IE. Consideran que la IE estaría compuesta por las habilidades de percepción, valoración y expresión de la emoción; facilitación emocional de las actividades cognitivas; comprensión, análisis y empleo del conocimiento emocional; y regulación de la emoción.

En España, a través de la Ley Orgánica 3/2020 de 29 de diciembre por la que se Modifica la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación (LOMLOE), la llegada de los Reales Decretos y Decretos de ordenación de las enseñanzas mínimas de educación infantil, primaria, secundaria y bachillerato, adquiere mayor significado la educación emocional desde edades tempranas planteando, entre los diferentes objetivos educativos, el desarrollo de las competencias clave como es, por ejemplo, la competencia personal, social y de aprender a aprender, directamente relacionadas con la inteligencia emocional.

Bisquerra (2005) señala que la educación debe preparar para la vida teniendo en cuenta el término prevención tanto a nivel médico (prevención de la enfermedad), como a nivel educativo (prevención de la aparición de factores de riesgo como la ansiedad, depresión, consumo de drogas, estrés...).

Los niños y adolescentes se encuentran en un momento del desarrollo evolutivo caracterizado por el aprendizaje y la vivencia de constantes cambios que les obligan a desarrollar habilidades adaptativas directamente relacionadas con las habilidades socioemocionales personales. Bar-On (2007) señala que las capacidades para manejar las emociones y el estrés favorecen la salud mental al evitar que la persona presente ansiedad o depresión y este es nuestro objetivo: contrastar si la literatura establece alguna relación entre inteligencia emocional y desarrollo del trastorno depresivo y de ansiedad en la población infanto-juvenil.

Por todo ello, el objetivo de este trabajo es revisar la literatura existente para poder dar respuesta a la hipótesis de que una alta capacidad de Inteligencia Emocional disminuye la aparición de conductas depresivas y ansiógenas en población infanto-juvenil.

Método

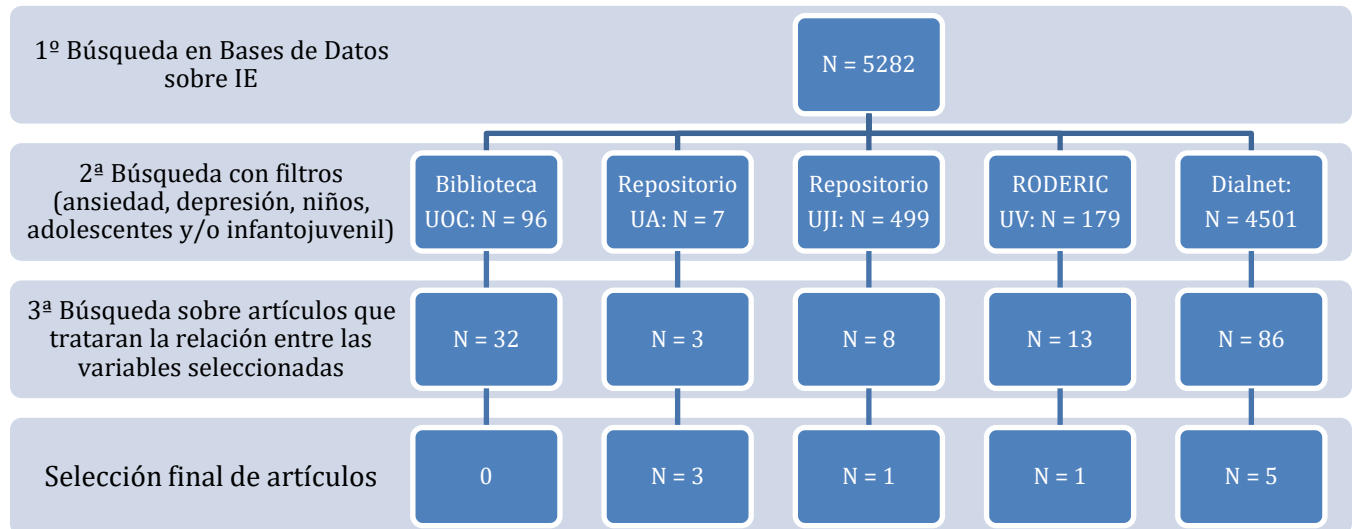
Para realizar la búsqueda bibliográfica se ha utilizado la Biblioteca de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), el Repositorio institucional de la Universidad de Alicante (UA), de la Universitat de València (UV) y de la Universitat Jaume I (UJI) y la base de datos Dialnet.

Para la búsqueda se han empleado las palabras clave: “Inteligencia Emocional”, “Ansiedad”, “Depresión”, “Infanto-juvenil”, “Adolescentes” y “Niños”.

De todos los documentos encontrados (artículos y tesis doctorales) se seleccionaron 10 de ellos que pasaron a ser analizados para el desarrollo de este trabajo teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión a la hora de realizar la búsqueda:

- Artículos empíricos.
- Artículos en castellano.
- Artículos comprendidos entre los años 2010 y 2022.
- Artículos que hablen sobre el estudio de la Inteligencia Emocional en relación con una o dos de las demás variables de depresión o ansiedad. Es decir, pueden ser artículos que hablen de IE, ansiedad y depresión; IE y ansiedad; o IE y depresión.

- Artículos que hablen de población infantil y adolescente, es decir, de los 0 a los 18 años. Del mismo modo que el criterio anterior, podían hablar de niños y adolescentes (de 0 a 18 años), solo de población infantil (de 0 a 10 años) o solo de adolescentes (de 10 a 19 años).



Con la primera búsqueda en bases de datos científicas sobre artículos, investigaciones, trabajos finales de grado, tesis... que hablaran sobre inteligencia emocional en población infantil y juvenil, encontramos aproximadamente 5282 trabajos.

Dado el volumen de información encontrada, se pasó a realizar una búsqueda específica en cada una de las bases de datos seleccionadas combinando las palabras clave señaladas anteriormente.

En la Biblioteca de la Universitat Oberta de Catalunya se encontraron 96 artículos en la primera búsqueda empleando las palabras claves inteligencia emocional niños y adolescentes. De todos ellos, 32 hablaban de inteligencia emocional, niños y/o adolescentes, ansiedad y/o depresión. De todos ellos, no se seleccionó ninguno por el tratamiento específico que se hacía a las fobias u otros trastornos de ansiedad y depresión, sin ver la relación de estos con el tratamiento de la inteligencia emocional en la población diana.

En el Repositorio institucional de la Universidad de Alicante se hallaron 7 artículos en la primera búsqueda con el criterio de inteligencia emocional y la población diana señalada. De todos ellos, 3 hablaban de inteligencia emocional, ansiedad y depresión en población adolescente, por lo que estos estudios fueron seleccionados para esta revisión.

En el Repositorio de la Universidad Jaume I se encontraron 499 artículos que hablaban de inteligencia emocional, seleccionando 8 de ellos en la segunda búsqueda por su tratamiento en la población infantil y juvenil. Finalmente 1 de ellos trataba la inteligencia emocional, la depresión y la ansiedad en adolescentes.

En el Repositori d'Objectes Digitals per a l'Ensenyament Recerca i Cultura (RODERIC) de la Universitat de València encontramos 179 artículos que hablaban de inteligencia emocional, de los cuales 13 hablaban de esta variable en niños y adolescentes, en su relación con la ansiedad y la depresión, siendo finalmente 1 de ellos el seleccionado para el análisis durante este trabajo de investigación.

En la base de datos de Dialnet, se encontraron 4501 documentos de los cuales 86 eran artículos y tesis doctorales que trataban las variables seleccionadas (IE, ansiedad y depresión, en población infantil y juvenil). De todos ellos, 5 trataban la temática seleccionada y se utilizaron para este trabajo.

Señalar que, en las diferentes bases de datos, existían duplicados que fueron cribados, siendo seleccionados solo para una de ellas, evitando de este modo duplicidades en el conteo de artículos.

Resultados

Tabla 1. Síntesis de los resultados encontrados sobre IE, ansiedad y depresión.

Estudio y base de datos	Título	Lugar e idioma	Población de referencia	Tipo de artículo	Conclusiones
Ruvalcaba, Gallegos, Flores y Fulquez, 2013 Dialnet	Las competencias socioemocionales como factor protector ante la sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes.	México Castellano	840 adolescentes (entre 12 y 17 años)	Estudio transversal descriptivo correlacional	<ul style="list-style-type: none"> • Correlación negativa entre competencias socioemocionales y sintomatología ansiógena o depresiva. • Diferencias significativas entre sexos.
Morales-Rodríguez, 2016 U. Alicante	Relaciones entre estrategias de afrontamiento del estrés cotidiano y variables psicoeducativas.	Málaga Castellano	147 estudiantes de primaria y secundaria (entre 12 y 14 años)	Estudio correlacional y descriptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias de afrontamiento aumentan la capacidad de adaptación mejorando el bienestar personal. • A menor bienestar personal más sintomatología ansiógena o depresiva interiorizada. • Puntuaciones altas en IE se relacionan con estrategias de afrontamiento positivas.
Veytia, Fajardo, Guadarrama y Escutia, 2016 Dialnet	Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato.	México Castellano	419 adolescentes estudiantes de bachillerato (entre 15 a 19 años)	Diseño cualitativo correlacional descriptivo transversal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto nivel de IE permite realizar un razonamiento abstracto y afrontar adaptativamente situaciones depresivas. • Relación negativa entre IE y depresión en cuanto a atención emocional, claridad con la que se perciben las emociones y capacidad para reparar estados de ánimo negativos. • Baja IE es factor de riesgo para desarrollar sintomatología ansiógena y depresiva. A mayor atención emocional mayor predisposición a

					desarrollar sintomatología depresiva. Menor capacidad de claridad y reparación emocional, mayor predisposición a desarrollar depresión.
Ysern, 2016 Dialnet	Relación entre la inteligencia emocional, recursos y problemas psicológicos, en la infancia y la adolescencia.	Valencia Castellano	1166 niños y adolescentes (entre 10-16 años)	Tesis doctoral. Método descriptivo, comparativo y correlacional	<ul style="list-style-type: none"> • Correlación negativa entre IE, ansiedad y depresión. • A mayores habilidades emocionales (empatía, regulación emocional, habilidades sociales...) menores niveles de ansiedad y depresión. • Diferencia significativa entre mujeres y hombres, influenciando la autopercepción de manera significativa en las mujeres y el desarrollo de su IE. • Buena IE y autopercepción menor sintomatología ansiógena y depresiva.
Laporta, Mamajon y López, 2016 U. Alicante	Inteligencia emocional: ¿factor protector de la Salud Mental?	Cantabria Castellano	202 niños y adolescentes (entre 8-17 años)	Modelo teórico de Bar-On que compara resultados con niños y adolescentes que acuden a USMIJ o no, sin patologías.	<ul style="list-style-type: none"> • Los niños y adolescentes que acuden a la Unidad de Salud Mental con problemas socioemocionales (ansiedad, depresión...), presentan menores niveles de IE que los que no acuden a este servicio, son menos optimistas y tienen menor capacidad para mantener una actitud positiva ante la vida.
Pulido y Herrera, 2017 U. Alicante	Predictores de la ansiedad y la inteligencia emocional en la adolescencia.	Ceuta Castellano	811 adolescentes y jóvenes (entre 12-25 años)	Estudio correlacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Ascenso en los niveles de ansiedad durante la adolescencia, cambio que puede ser debido a altos niveles de estrés. • Hay diferencias significativas en el desarrollo de sintomatología ansiógena entre sexos, obteniendo el género femenino más

					<p>puntuaciones que el masculino.</p> <ul style="list-style-type: none"> • IE y ansiedad no actúan como predictoras la una de la otra.
Mateu, 2017 Dialnet	Ajuste psicosocial e inteligencia emocional en niños.	Elche Castellano	94 estudiantes (entre 8 y 12 años)	Diseño no experimental de tipo transversal correlacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el rechazo o aceptación social y la sintomatología ansiógena y depresiva y inteligencia emocional. • El alumnado con mayores rechazos sociales presenta puntuaciones más bajas en inteligencia emocional y más puntuaciones en desajuste emocional (ansiedad y depresión).
Doménech, 2017 U. Valencia	Comportamiento y emociones en la infancia media y tardía. Contexto familiar y social.	Valencia Castellano	643 niños de educación primaria (entre los 8 y los 12 años)	Diseño cuasi-experimental de análisis descriptivo de relación entre variables.	<ul style="list-style-type: none"> • La conducta prosocial correlaciona positivamente con autoconcepto y falta de ansiedad y negativamente con autoconcepto conductual. • Existen relaciones positivas entre autoconcepto y conductas prosociales o comportamientos de cooperación. • Existen relaciones negativas entre conducta prosocial y capacidad intelectual general.
Guerrero, Sánchez, Moreno, Sosa y Durán, 2019 Dialnet	El autoconcepto y su relación con la inteligencia emocional y la ansiedad.	Badajoz Castellano	402 adolescentes (entre 12-19 años)	Análisis y relación entre variables.	<ul style="list-style-type: none"> • Existe correlación negativa entre ansiedad y autoconcepto. • IE se relaciona con autoconcepto. • El sexo no influye en el autoconcepto, pero si en la predisposición a desarrollar ansiedad. • El tipo de programa educativo que se aplique no predice ninguno de los constructos analizados.
Sánchez, Oliver, Adelantado y	Inteligencia emocional y ansiedad en	Castellón	Adolescentes	Programa de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden ser aspectos protectores frente a la aparición de la ansiedad la gestión emocional,

<p>Breso, 2020 U. Jaume I</p>	<p>adolescentes: una propuesta práctica en el aula.</p>	<p>Castellano</p>	<p>(12-17 años)</p>		<p>conciencia emocional y habilidades socioemocionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyecto piloto no puede evaluarse su impacto.
-----------------------------------	---	-------------------	---------------------	--	--

Discusión y conclusiones

Existe una falta de publicaciones actuales que tengan en cuenta todas las variables seleccionadas para dicho trabajo de investigación, pues se han encontrado artículos que tratan algunas de las variables por separado (ansiedad, depresión, inteligencia emocional, adolescentes y población infantil), pero pocos que hablan de todas ellas de manera conjunta.

Así mismo, también se ha detectado que existen múltiples investigaciones sobre estas variables durante la adolescencia, pero falta de información sobre la población infantil sobre la cual ha sido más complejo encontrar datos. Podríamos decir que esto es debido a las características evolutivas de la etapa de desarrollo infantil, sobre todo de la primera infancia, en la cual es complejo recoger datos objetivos sobre lo que sienten o piensan los niños, por encontrarse en un momento de aprendizaje en referencia a educación emocional y no haber adquirido todavía las herramientas suficientes para expresarse emocionalmente hablando, basando el diagnóstico generalmente en patrones de conducta persistentes. Por este motivo, hay algunos trastornos como el de ansiedad por separación, el mutismo selectivo, fobias específicas, ansiedad generalizada o depresión mayor, cuya sintomatología es más fácil de detectar en edades tempranas, pero otros como el trastorno de desregulación destructiva del estado del ánimo o distimia, cuya identificación es más compleja. En referencia a inteligencia emocional, en la etapa de infantil se encuentran en proceso de aprender y desarrollar habilidades emocionales, de ahí que no se pueda valorar si los trastornos de ansiedad o depresión detectados se vea influenciados por la capacidad de manejar emociones.

Por otro lado, observamos que no existen investigaciones longitudinales que hablen de la relación directa entre las variables de estudio, por lo que vemos la necesidad de conseguir un mayor volumen de trabajos que investiguen la relación entre IE y ansiedad y depresión en la población infanto-juvenil. Como señalan Extremera y Fernández-Berrocal (2004) todas las afirmaciones no fueron avaladas por datos empíricos contrastados que sistemática y rigurosamente demostrasen el grado explicativo de la IE y el papel real de ésta en las distintas áreas de nuestra vida, en comparación con otras dimensiones del ser humano (p.e., inteligencia general, personalidad, características sociodemográficas, redes sociales, etc.).

La mayoría de los estudios analizados muestran que existe correlación negativa entre inteligencia emocional y ansiedad y depresión. Es decir, la capacidad para manejar emociones y enfrentarse a situaciones de estrés de la vida diaria favorece la salud mental de los niños y jóvenes evitando el desarrollo de sintomatología ansiógena y depresiva (Ruvalcaba, Gallegos, Flores y Fulquez, 2013; Morales-Rodríguez, 2016; Veytia, Fajardo, Guadarrama y Escutia, 2016; Ysern, 2016; Mateu, 2017). Estos resultados concuerdan con los apuntados por Bar-On (2007).

En relación con lo anterior, hemos encontrado que los niños y adolescentes que acuden a las unidades de salud mental presentan menores niveles de IE que aquellos que no participan en estos servicios, pues se observa menor capacidad para escuchar, comprender y apreciar sentimientos de otros y de uno mismo, mantener la calma y enfrentarse a situaciones

estresantes de la vida diaria (Laporta, Mamajon y López, 2016). Es decir, los niños que acuden a estos servicios presentan menores niveles de IE y es por ello que necesitan atención personalizada, por su vulnerabilidad o predisposición a desarrollar trastornos emocionales como de ansiedad y/o depresión.

Algunas otras investigaciones, además de apoyar las conclusiones anteriores, realizan un estudio más específico en cuanto a las variables de inteligencia emocional que inciden o actúan como predictoras del desarrollo de sintomatología ansiógena y/o depresiva. Por ejemplo, se encuentran diferencias entre la habilidad de atención, claridad y reparación emocional, pues una alta capacidad de atención emocional favorece el desarrollo de sintomatología depresiva si va acompañada de baja capacidad de claridad y reparación emocional (Veytia, Fajardo, Guadarrama y Escutia, 2016). Esto implica que, las personas que se escuchan mucho emocionalmente hablando, que prestan mucha atención a sus emociones, si no son capaces de clarificar dichas emociones y reestructurarlas, repararlas, tienen mayor predisposición a desarrollar sintomatología depresiva o ansiógena por la tendencia que tenemos las personas a escuchar las emociones dolorosas implicando disfunciones emocionales que inciden en el funcionamiento diario de la persona, cuyas consecuencias pueden ser cambios somáticos y cognitivos. En caso de que las personas tuviéramos tendencia a prestar más atención a las situaciones que provocan emociones que nos hacen sentir bien, esto no ocurriría. Como señala Tovar (2014), la atención es un proceso cognitivo que selecciona los estímulos que queremos que cobren primacía en nuestras vidas, en función del tipo de detalles que ocupen experimentaremos unas emociones u otras, pues la estrategia sesgada de atención es una de las principales causantes de estados emocionales ansiosos, tristes o estresados.

Otros estudios diferencian entre la atención, claridad y regulación emocional en la misma línea que en el caso anterior, viendo la influencia de estas variables en el desarrollo del autoconcepto y la inteligencia emocional, pues a mayor regulación emocional, mayor autoconcepto, mayor claridad emocional y menor predisposición a desarrollar sintomatología ansiógena (Guerrero, Sánchez, Moreno, Sosa y Durán, 2019). Es decir, las personas que son capaces de atender, clarificar y regular sus emociones tienen mejor autoconcepto, la cual cosa les hace sentirse mejor teniendo menos predisposición en desarrollar sintomatología ansiógena. Como recoge Portillo (2021) el autoconcepto es un factor protector contra la ansiedad.

También se encuentran estudios que señalan que una baja capacidad de autorregulación emocional aumenta la ansiedad, una alta IE mejora la autoestima y la satisfacción vital, disminuyendo la probabilidad de desarrollar pensamientos negativos, sintomatología ansiógena y depresiva. Cuanta mejor es la capacidad de comprensión emocional más ajuste psicológico hay en las personas y menor predisposición a desarrollar ansiedad o depresión (Ysern, 2016).

También el grado de aceptación o rechazo social y la cantidad de amigos que se tienen, influyen en el desarrollo de la inteligencia emocional y de este modo en la predisposición a desarrollar conductas ansiógenas y/o depresivas (Mateu, 2017).

Algunos estudios encuentran diferencias significativas entre mujeres y hombres, siendo las mujeres quienes tienen tendencia a obtener mayores puntuaciones en sintomatología

ansiógena y depresiva que los hombres, pues los hombres manejan mejor su estado de ánimo teniendo mayor capacidad de adaptación. En este sentido, se tendría que investigar la influencia de los estereotipos de género que todavía se dan en nuestra sociedad y que hacen que estas diferencias sigan siendo significativas, pues todavía se piensa que las mujeres son más emocionales que los hombres (Ruvalcaba, N. A., Gallegos, J., Flores, A. y Fulquez, S. C., 2013; Ysern, L., 2016; Pulido, F. y Herrera F., 2017; Guerrero, E., Sánchez, S., Moreno, J. M., Sosa, D. y Durán, M. A., 2019).

Sin embargo, un estudio señala que no existe relación directa entre ansiedad e inteligencia emocional y que ambas variables no actúan como predictoras las una de la otra (Pulido y Herrera, 2017). Esto, puede ser debido a las diferencias culturales existentes entre la población diana de este estudio y el resto de los estudios analizados, pues la mayoría de la población que participó en este estudio (71.6%) eran musulmanes y los restantes cristianos. Si bien es cierto, que en las demás investigaciones no se contempla la variable cultura o religión que puede ser significativa en cuanto a la influencia de las creencias y valores regidos por estas culturas en el desarrollo de la IE, la ansiedad y/o depresión. Este estudio comparte con algunos de los anteriores la conclusión sobre la influencia tanto del género como de la edad/curso y el desarrollo de ansiedad, ascendiendo la ansiedad en la medida que aumenta la edad o curso de referencia durante la adolescencia, posiblemente debido a los grandes cambios que caracterizan dicha etapa.

Las principales limitaciones encontradas han sido no haber incluido en esta investigación la revisión de artículos realizados en inglés y la falta de publicaciones actuales que tengan en cuenta todas las variables seleccionadas, sobre todo en referencia a la población infantil.

En definitiva, aunque no se trataba de una de las variables diana en este estudio, hemos visto como es necesario seguir trabajando contra los estereotipos de género que hacen que se encuentren diferencias significativas entre las creencias en cuanto al desarrollo de la IE, sintomatología ansiógena y depresiva en los hombres y las mujeres. Así mismo, es necesario potenciar el desarrollo de programas de inteligencia emocional en las aulas para que de manera paralela se realicen investigaciones longitudinales en colaboración con los servicios sanitarios que nos permitan autenticar que a mayores habilidades emocionales es menor la predisposición a desarrollar trastorno de ansiedad y/o depresión en población infantil y adolescente.

Referencias bibliográficas

Adrián, M et al. (2021). *Guía del trabajo final de máster*. Universitat Oberta de Catalunya. www.uoc.edu

Ambrona, T. et al (2012). Eficacia de un programa de educación emocional breve para incrementar la competencia emocional de niños de educación primaria. *Universidad Autónoma de Madrid*. Vol. 23 (1), 39-49.

- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5* (5ª edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Bar-On, R. (2007). What it means to be emotionally and socially intelligent according to the Bar-On Model. Recuperado de <http://www.reuvenbaron.org/bar-on-model/essay.php>
- Bisquerra, R. (2005). La educación emocional en la formación del profesorado. Universidad de Zaragoza. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Vol. 19 (3), 95-114. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927006>
- Cepa, A. (2017). La educación emocional en la infancia: una estrategia inclusiva. *Universidad de Burgos, Aula Abierta*, (46), 73-82.
- Eisenberg, N. y Spinrad, T. (2004). Emotion-related regulation: sharpening the definition. *Child Development*, 75(2), 334-339.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6 (2). <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.htm>
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D. y Cabello, R. (2006). Inteligencia emocional, estilos de respuesta y depresión. *Ansiedad y estrés*, Vol. 12 (2-3), 191-205. https://www.researchgate.net/publication/230886971_Inteligencia_emocional_estilos_de_respuesta_y_depresion
- Guerrero, E., Sánchez, S., Moreno, J. M., Sosa, D. y Durán, M. A., (2019). El autoconcepto y su relación con la inteligencia emocional y la ansiedad. *Psicología Conductua: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, Vol. 27 (3), 455-476.
- Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23 (1), 4-41.
- Laporta, I., Mamajon, M. y López, C., (2016). Inteligencia emocional: ¿factor protector de la Salud Mental? *Psicología y Educación: Presente y Futuro*, 2597-2603. <http://hdl.handle.net/10045/64416>
- Lerner, R. M., & Steinberg, L. (Eds.). (2009). *Handbook of adolescent psychology* (3rd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- Mayer, J., Caruso, R., y Salovey, P. (2000). *Selecting a measure of emotional intelligence: The case of ability scales*. En R. Bar-On y J. Parkes (Eds.). *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*. San Francisco: Jossey-Bass/Pfeiffer.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2018). Participación, educación emocional y convivencia. *Revista del Consejo Escolar de Estado*. Vol. 5 (8).

- Organización Mundial de la Salud, OMS (2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Portillo, E. (2021). *Relación entre ansiedad y autoconcepto bajo un enfoque cognitivo*. Universidad de Lima. [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13258/Portillo%20Macc hiavello.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13258/Portillo%20Macc%20hiavello.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pulido, F. y Herrera F., (2017). Predictores de la ansiedad y la inteligencia emocional en la adolescencia. *Apuntes de psicología, revista cuatrimestral de psicología*. Vol. 35 (1).
- Rivas, A. (2021). *Cómo hacer la Bibliografía con Normas APA*. Guía Normas APA. <https://normasapa.in/como-hacer-una-bibliografia/>
- Salguero, J. M. e Iruarrizaga, I. (2006). Relaciones entre inteligencia emocional percibida y emocionalidad negativa: ansiedad, ira y tristeza/depresión. *Ansiedad y Estrés*, Vol. 12 (2-3), 207-221. <https://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=IBECS&lang=e&nxtAction=lnk&exprSearch=74878&indexSearch=ID>
- Sánchez-Gómez, M., Oliver, A., Adelantado-Renau, M. y Bresó, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: una propuesta práctica en el aula. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, Vol. 91, 74-89. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/189065>
- Tóvar, B. (2014). La atención y las emociones. *Revista semestral La vida en rosa, LVR*. <https://revistalvr.es/la-atencion-y-las-emociones/>
- Trujillo, M. M. y Rivas, L. A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Innovar*, Vol. 15 (25), 9-24.
- Veytia, M., Fajardo, R. J., Guadarrama, R. y Escutia, N. (2016). Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. *Informes Psicológicos*, Vol. 16 (1), 35- 50 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n1a02>
- Ysern, L. (2016). *Relación entre la inteligencia emocional, recursos y problemas psicológicos, en la infancia y la adolescencia*. Universidad de Valencia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137943#:~:text=La%20Inteligencia%20Emocional%20explicaba%20sobretudo,Quejas%20som%C3%A1ticas%20y%20Conciencia%20emocional.>
- Ruiz, A. M. y Lago, B. (2005). Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. AEPaped. *Curso de Actualización Pediatría*. Exlibris Ediciones; 2005. p. 265-280.

Ruvalcaba, N. A., Gallegos, J., Flores, A. y Fulquez, S. C. (2013). Las competencias socioemocionales como factor protector ante la sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes. *Psicogente*, 16 (29), 55-64.