

EL AUTOCONCEPTO EMOCIONAL COMO FACTOR DE RIESGO EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Diferencias de género y edad

M. I. Jiménez y E. López-Zafra

María Isabel Jiménez Morales es investigadora en el Departamento de Psicología, Área Psicología Social de la Universidad de Jaén. Esther López Zafra es Profesora Titular de Psicología Social en el Departamento de Psicología, Área Psicología Social de la Universidad de Jaén y Vice-rectora de Comunicación y Relaciones Institucionales de dicha Universidad.

Introducción

El siglo XXI será, dentro del ámbito de la Psicología, el siglo de las emociones. Actualmente, la mayoría de los investigadores reconocen la importante influencia que ejercen los aspectos emocionales

sobre el bienestar y la adaptación individual y social. Puede decirse, por tanto, que estamos rectificando el error cometido durante décadas, de relegar la emoción y los afectos a un segundo plano, con respecto a la cognición y la conducta. Una buena prueba de este creciente interés por analizar la influencia de las emociones en todos los ámbitos de la vida, es el progresivo desarrollo que se está produciendo en los últimos años en el ámbito de la *Inteligencia Emocional (IE)*, desde que Mayer y Salovey emplearon por primera vez el término en la década de los noventa y Goleman lo hiciera llegar al gran público con su *best seller* pocos años después (Fernández-Berrocal y Extremera, 2006).

Desde entonces, el concepto IE, referido a la variabilidad interpersonal en el manejo de las emociones y que consiste fundamentalmente en la interacción entre *Emoción y Cognición* (Salovey y Grewal, 2005), ha despertado un gran interés que no puede compararse al que hayan suscitado otros conceptos dentro del ámbito psicológico, generando una gran cantidad de publicaciones sobre sus numerosas aplicaciones y que ha trascendido del ámbito puramente científico y académico.

Uno de los ámbitos en los que se ha intentado analizar la influencia de la *inteligencia emocional* es el ámbito educativo, puesto que cada vez es más evidente que el éxito general y el bienestar en la edad adulta puede ser una consecuencia del empleo de estas habilidades emocionales de manera que puedan afrontarse eficazmente los cambios vitales, con el objeto de reducir el riesgo de padecer problemas de salud mental (Humphrey, Curran, Morris, Farrel y Woods, 2007).

Los estudios realizados en Estados Unidos, con estudiantes universitarios, revelaron que aquellos que puntuaban más alto en inteligencia emocional percibida, informaban por una parte de menos síntomas físicos, menor ansiedad social y depresión y, por otra, mejor autoestima, mayor satisfacción interpersonal, mayor empleo de estrategias de afrontamiento activo para solucionar sus problemas que los que puntuaban bajo (Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002). Del mismo modo, en nuestro país, con estudiantes adolescentes de E. S. O., y una amplia variedad de instrumentos de evaluación Fernández-Berrocal, Alcalde y Ramos (1999), encontraron que cuando los adolescentes se clasificaban según su sintomatología depresiva, los alumnos con un estado normal se diferenciaban de los depresivos en distintos aspectos de la inteligencia emocional, como son la comprensión de los sentimientos y la regulación emocional. Asimismo, cuando se tienen en cuenta las estrategias cognitivas de regulación emocional y su relación con la aparición de sintomatología depresiva, los resultados apuntan al hecho de que las estrategias de regulación cognitiva jugaron un papel fundamental en la aparición de sintomatología depresiva tanto en hombres como en mujeres. Existe evidencia empírica suficiente para corroborar que altas puntuaciones en sintomatología depresiva correlacionan con estrategias de afrontamiento menos efectivas como, por ejemplo, la rumiación y el catastrofismo (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee y Van den Comer, 2004).

Asimismo, es necesario señalar que la mayoría de los estudios refleja la relación entre IE y personalidad, sobre todo cuando la IE se evalúa mediante pruebas de autoinforme (Mora y Martín, 2007). Estudios recientes han mostrado la existencia de relaciones significativas entre las dimensiones evaluadas por el TMMS y los factores neuroticismo y extraversión del NEO- FFI (Ferrando, Ferrándiz, Prieto y Hernández, 2007).

En general, podemos afirmar que aquellas personas que presentan una inteligencia emocional elevada, son capaces de afrontar mejor las demandas ambientales que las personas que obtienen bajas puntuaciones en esta variable (Tsaousis y Nikolaou, 2005). Por ello, numerosos autores han propuesto que altos niveles de inteligencia emocional proporcionará mayores sentimientos de bienestar emocional (Salovey y Mayer, 1990; Goleman, 1995) y de satisfacción (Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002).

Con respecto a las diferencias de género, del mismo modo que ha ocurrido con la inteligencia psicométrica, la sabiduría popular y pseudocientífica han sugerido que hombres y mujeres tienen estilos emocionales diferentes, es decir, que existen diferencias significativas en inteligencia emocional, relacionadas ampliamente con las concepciones tradicionales de roles de género específicos (Reiff, Hatzes, Bramel y Gibbon, 2001). En este sentido, Petrides y Furnham, (2000) realizaron un estudio para analizar las diferencias de género en Inteligencia emocional rasgo autoinformada encontrando que el género era un predictor significativo del nivel de inteligencia emocional auto-informada. Sin embargo, a pesar de que en varios trabajos muy recientes en los que se ha empleado el MSCEIT, como medida de la IE, se han encontrado diferencias significativas en Inteligencia emocional a favor de las mujeres (Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006), sus estimaciones sobre su nivel de inteligencia emocional tendían a ser más bajas que en el caso de los hombres, lo que tendría unas implicaciones a nivel clínico y educativo muy importantes.

Concretamente en el ámbito educativo, el objetivo último que se persigue es que los alumnos adquieran un nivel de autorregulación de su propio comportamiento, puesto que cuanto mayor sea este, mayor será su autoeficacia percibida y, por tanto, su nivel de adaptación y rendimiento serán superiores. Esto se debe a que en general se asume que las emociones forman parte importante de la vida psicológica del escolar y que tienen una alta influencia en la motivación académica y en las estrategias cognitivas que emplean (Güil y Gil-Olarte, 2007).

Por ello, en este trabajo pretendemos dar un paso más y analizar en una amplia muestra de estudiantes universitarios españoles como diferentes factores relacionados con la inteligencia emocional percibida, se relacionan con diferentes manifestaciones de tipo emocional controlando el efecto de la personalidad, así como establecer las posibles diferencias en función del género y la edad.

Objetivos e Hipótesis

En este estudio pretendemos comprobar si la inteligencia emocional percibida actúa como factor moderador del ajuste emocional en una muestra de estudiantes universitarios españoles. Además, pretendemos comprobar la posible existencia de diferencias en inteligencia emocional, personalidad y estabilidad emocional, en función del género y el grupo de edad.

El *primer objetivo* fue determinar la relación existente entre personalidad e inteligencia emocional. Por ello, planteamos tres hipótesis principales.

1ª Hipótesis: se producirán correlaciones significativas, entre los factores *Neuroticismo* y *Extraversión* y las diferentes dimensiones de *Inteligencia Emocional*.

2ª Hipótesis: se producirán diferencias estadísticamente significativas entre los grupos "*bajo Neuroticismo*" y "*alto Neuroticismo*" en las tres dimensiones de *Inteligencia Emocional* percibida (percepción, comprensión y regulación).

3ª Hipótesis: se producirán diferencias en *Inteligencia Emocional* entre chicos y chicas según el grupo de edad cuando se controla el factor *Neuroticismo*.

El *segundo objetivo* de nuestro estudio fue comprobar la relación existente entre *Inteligencia Emocional Percibida* y el nivel de *ansiedad-depresión*, al objeto de determinar qué dimensión de la *inteligencia emocional* (percepción, comprensión o regulación) está más relacionada con el ajuste emocional.

1ª Hipótesis: se producirán relaciones significativas entre las puntuaciones obtenidas en *Inteligencia Emocional* y, al menos, en *Depresión*.

2ª Hipótesis: las puntuaciones obtenidas en percepción, comprensión y regulación, podrá predecirse a partir de las puntuaciones en *Depresión* y *Ansiedad*.

El *tercer objetivo* fue comprobar la existencia de diferencias en *estabilidad emocional* en función del género y el grupo de edad.

1ª Hipótesis: No se producirán diferencias significativas en *ansiedad-depresión* en función del género.

2ª Hipótesis: No se producirán diferencias significativas en el nivel de *ansiedad-depresión* en función del grupo de edad.

Método

Participantes

En nuestro estudio han participado un total de 120 estudiantes de las titulaciones de *Psicopedagogía* (N = 57) y de *Psicología* (N = 63), en la *Universidad de Jaén*, de los cuales 89 eran mujeres y 31 eran hombres (M = 20.84 y SD = 2.67). El estudio formó parte de una práctica voluntaria de una asignatura de cada curso.

Procedimiento y diseño

Una vez solicitados los permisos pertinentes, se administraron los instrumentos de evaluación al comienzo del curso académico, de forma colectiva, durante una sesión de una hora de duración. La evaluación se realizó en todo momento, respetando las normas éticas que recoge el código deontológico en *Psicología*.

Se contrabalanceó el orden de aplicación de las pruebas para la mitad de los sujetos para controlar los posibles efectos de orden. Las variables independientes fueron la edad y el sexo. Las variables depen-

dientes fueron el nivel de inteligencia emocional y el nivel de equilibrio emocional.

Instrumentos

Para la realización de este estudio se emplearon los siguientes instrumentos de evaluación y medida:

Inteligencia Emocional Percibida

Para evaluar la inteligencia emocional percibida, empleamos el *Trait Meta-Mood Scale-24* (TMMS-24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) que es la versión española abreviada del *TMMS-48* original que, según sus autores, proporciona el *Índice de Inteligencia Emocional Percibida* (IEP). Además, su fiabilidad para cada componente es: Atención, $\alpha = .90$; Claridad, $\alpha = .90$; y Reparación, $\alpha = .86$ y con una adecuada fiabilidad test-retest (atención, $\alpha = .60$; claridad, $\alpha = .70$ y reparación, $\alpha = .83$) (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005).

Variables de personalidad

Para la evaluación de la personalidad, utilizamos el *Inventario de Evaluación de la Personalidad normal* NEO-PI-R abreviado (NEO-FFI; Costa, P. y McCrae, R., 1989). El NEO-FFI, es la versión con 60 elementos de la Forma S del NEO-PI-R que ofrece una medida rápida y general de los cinco factores de la personalidad normal. Consta de 5 escalas (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad) de 12 elementos que miden cada uno de los factores. El NEO-FFI puede ser aplicado individual o colectivamente a adolescentes y adultos y resulta muy útil cuando se dispone de poco tiempo para la aplicación, ya que la versión española cuenta con buenos índices de fiabilidad y validez (Neuroticismo, $\alpha = 0.90$; Extraversión, $\alpha = 0.84$; Apertura, $\alpha = 0.82$; Amabilidad, $\alpha = 0.83$; Responsabilidad, $\alpha = 0.88$).

Ajuste emocional en el contexto educativo

Para evaluar el nivel de ajuste emocional, empleamos el *Cuestionario Educativo Clínico de Ansiedad y Depresión* (CECAD; Lozano, L., García, E. y Lozano, L. M., 2007). El CECAD es una medida de autoinforme, de aplicación breve, dirigida a evaluar los trastornos de la emoción o también denominados *trastornos internalizante*”, como son la depresión y la ansiedad. El CECAD está compuesto por 50 ítems que se caracterizan por ser de fácil lectura y comprensión. La obtención de puntuaciones altas en este cuestionario, indicarían la existencia de un trastorno emocional que debería abordarse analizando las puntuaciones obtenidas en las escalas, que además presentan buenos índices de fiabilidad. La escala Depresión, $\alpha = 0.91$, Ansiedad, $\alpha = 0.85$, Inutilidad $\alpha = 0.85$, irritabilidad $\alpha = 0.79$ y problemas de pensamiento, $\alpha = 0.80$.

Variables sociodemográficas

Se midieron la edad y el sexo. Con respecto a la edad, se dividió a la muestra en dos grupos. El grupo de edad 1, formado por aquellos participantes con edades comprendidas entre 18 y 21 años y un segundo grupo de edad formado por los estudiantes con edades comprendidas entre 22 y 30 años. Esta división se realizó teniendo en cuenta el *life-span* y el rango de edades de los participantes. Puesto que los alumnos de Psicología eran de primer curso su edad media fue menor ($M = 18,7$ años y $SD = 1,26$) que la edad media de los estudiantes de psicopedagogía que es una titulación de segundo ciclo ($M = 22,72$ años y $SD = 2,28$).

Con respecto al sexo de los participantes, el 79.5% eran mujeres y el 20.5 % eran hombres. El porcentaje de hombres y mujeres que participaron es representativo del porcentaje global en estas titulaciones ya que se produce una segregación de género en estos estudios (MEC, 2007).

Además, se incluyeron variables como, por ejemplo, el nivel educativo de los padres. Con respecto al nivel educativo del padre, un 40, 4% informó que su padre había cursado estudios primarios y un 35, 1% que su padre tenía un nivel de estudios medio. Un porcentaje inferior, informó que su padre no había cursado ningún tipo de estudios (7%) y tan solo un 15,8% habían cursado estudios superiores. Con respecto al nivel educativo materno, los resultados obtenidos no diferían de los del padre.

Resultados

Con respecto al primer objetivo, con el que pretendíamos analizar la relación entre inteligencia emocional y los diferentes factores de personalidad, se realizaron correlaciones entre las tres dimensiones que evalúa el TMMS-24 (Percepción, Comprensión y Regulación) y los cinco grandes factores de personalidad evaluados mediante el NEO-FFI (Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad).

La primera hipótesis planteaba que el factor *Neuroticismo*, debería correlacionar significativamente con las diferentes dimensiones de Inteligencia Emocional conforme a los resultados obtenidos en investigaciones anteriores. Los resultados obtenidos tras los análisis realizados, han confirmado nuestra hipótesis (véase Tabla 1).

Tabla 1
Correlaciones NEO-FFI y TMMS-24.

NEO-FFI/TMMS-24	Neuroticismo	Extraversión	Apertura	Amabilidad	Responsabilidad
Percepción	.341**	-.036	-.122	.169	.093
Comprensión	-.276**	-.071	.038	-.198	.042
Regulación	-.339**	.142	.214*	.105	-.026

Nota. * $p < .01$ y ** $p < .05$

Como se observa en la Tabla 1, sólo se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las escalas del TMMS-24 y el factor *Neuroticismo*. La dimensión *Percepción* refleja el grado en que la persona atiende a sus diferentes estados emocionales y, como puede observarse, este aspecto correlaciona positivamente con el factor *Neuroticismo*, mientras que la dimensión *Comprensión* emocional correlaciona negativamente, igual que ocurre con el factor *Regulación*.

El factor *Apertura a la experiencia*, correlaciona positivamente con regulación ($r = .214$; $p < .05$). Es decir, las personas más abiertas o que están más interesadas, tanto por su mundo interior como por el exterior y que experimentan profundamente, tanto las emociones positivas como negativas, además manejan mejor la expresión de sus emociones.

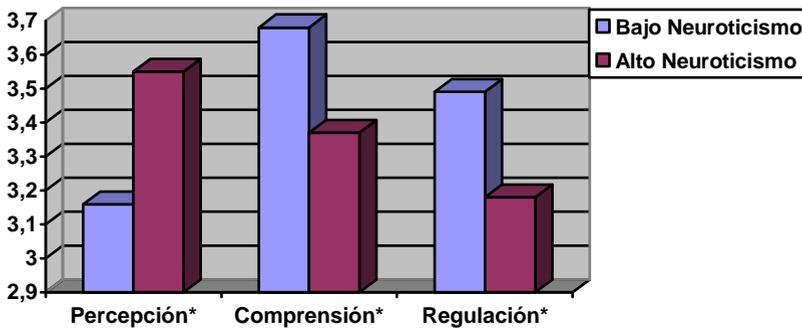
Sin embargo, ni el factor extraversión ni el resto de factores de personalidad evaluados a través del NEO-FFI, correlacionan significativamente a nivel estadístico con las dimensiones de inteligencia emocional, evaluada mediante el TMMS-24 en esta muestra.

La segunda hipótesis que planteábamos indicaba que puntuar alto o bajo en el factor *Neuroticismo*, influiría en las puntuaciones obtenidas en Inteligencia emocional. Por ello, los participantes fueron clasificados en dos grupos en función de que sus puntuaciones en el factor *Neuroticismo* fueran superiores o inferiores al percentil 50, (siguiendo el procedimiento empleado por el grupo de Extremera y Fernández-Berrocal, que clasifican a los estudiantes en dos grupos en función del nivel de sintomatología depresiva que presentan).

La prueba t realizada reflejó la existencia de diferencias estadísticamente significativas para la escala *Percepción* entre aquellos que puntúan alto y bajo en el factor *Neuroticismo* (véase Gráfica 1), $t(46-52) = -2.99$; $p = .004$ ($M = 3.55$; S. D. = .660 vs. $M = 3.16$; S. D. = .642, respectivamente). Asimismo, en la escala *Comprensión*, el grupo *bajo Neuroticismo* obtuvo una $M = 3.68$; S. D. = .696 mientras que el grupo *alto Neuroticismo* obtuvo una $M = 3.37$ y S. D. = .711, ($t(46,51) = 2.215$; $p < .05$).

Por último, para la escala Regulación, también se produjeron diferencias significativas entre los grupos *bajo Neuroticismo* ($M = 3.49$ y $S. D. = .642$) y *alto Neuroticismo* ($M = 3.18$ y $S. D. = .786$), siendo la $t(45,52) = 2,116; p < .05$.

Gráfica 1
Comparativa entre los grupos “bajo neuroticismo” y “alto neuroticismo” en percepción, comprensión y regulación.



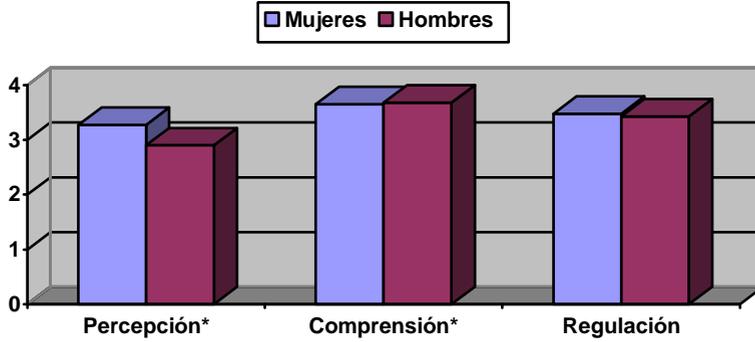
Con respecto a la tercera hipótesis, en la que planteábamos que posiblemente aparecerían diferencias de género y diferencias en función del grupo de edad en inteligencia emocional, al clasificar a los estudiantes en función de su puntuación en el factor *Neuroticismo*, podemos decir que los resultados obtenidos confirmaron nuestras expectativas.

En concreto, respecto a las diferencias de género en Inteligencia Emocional, el análisis de varianza confirma que, en el grupo bajo Neuroticismo, se producen diferencias estadísticamente significativas en las escalas percepción y comprensión, entre hombres y mujeres.

Como puede observarse en la Gráfica 2, las mayores diferencias se encuentran en la escala percepción donde las mujeres obtienen puntuaciones superiores a los hombres ($M = 3.27$ $S. D. = .622$ vs. $M = 2.90$ $S. D. = .637$, respectivamente; $F = 7.875; p < .01$), lo que indica que a pesar de tender a la estabilidad emocional, las mujeres tienen cierta propensión a prestar más atención a sus emociones, a pensar en sus estados de ánimo y en definitiva, a preocuparse más por sus sentimientos. En la escala Comprensión también aparecieron diferencias significativas entre hombres y mujeres ($M = 3.68$, $S. D. = .615$ vs. $M = 3.65$, $S. D. = .720$, respectivamente) ($F = 4.463; p < .05$). Por último, en la escala Regulación no aparecieron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Gráfica 2

Grupo Bajo Neuroticismo: diferencias género en Inteligencia emocional.

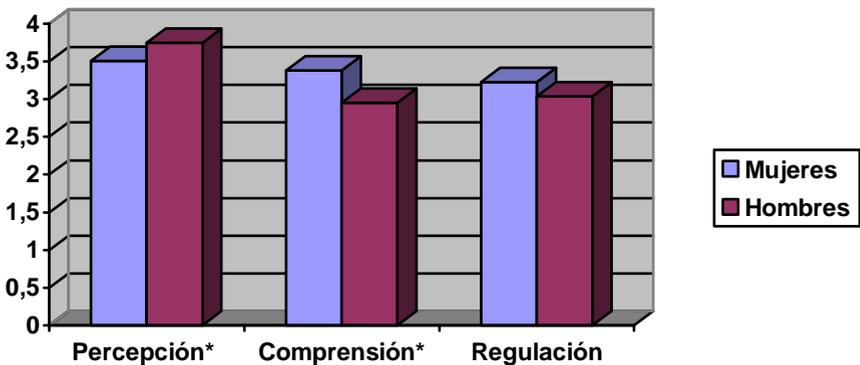


Nota: * $p < .05$

Por el contrario, en el grupo Alto Neuroticismo, los hombres obtienen puntuaciones significativamente superiores a las mujeres en percepción ($M = 3.75$, S. D. = .216 vs. $M = 3.51$ S. D. = .671, respectivamente; ($F = .787$; $p < .01$), mientras que las mujeres obtienen puntuaciones significativamente superiores a los hombres en comprensión ($M = 2.95$, S. D. = 1.04 vs. $M = 3.38$, S. D. = .705, respectivamente; ($F = 4.46$; $p < .05$). En la escala regulación no aparecen diferencias significativas entre ambos grupos.

Gráfica 3

Grupo Alto Neuroticismo: diferencias de género en Inteligencia emocional



Nota: * $p < .05$

Con respecto a las diferencias en Inteligencia emocional, en función del *grupo de edad*, no se producen diferencias significativas entre los grupos de edad hasta que se analiza el factor *Neuroticismo*, lo que indica que el efecto de la edad no es tan influyente como la puntuación en neuroticismo, a la hora de explicar la puntuación obtenida en Inteligencia emocional (véase Tabla 2.)

Tabla 2
Puntuaciones en Inteligencia Emocional en función del grupo de edad.

	Grupo 1 (de 18 a 21 años) <i>Media (sd)</i>		Grupo 2 (de 22 a 30 años) <i>Media (sd)</i>	
	Bajo Neuro- ticismo	Alto Neu- roticismo	Bajo Neu- roticismo	Alto Neuro- ticismo
Percepción	3.34 (.503)	3.57 (.685)	2,98 (.746)	3.47 (.616)
Comprensión	3.68 (.647)	3.33 (.717)	3.69 (.734)	3.41 (.771)
Regulación	3.57 (.636)	3.19 (.682)	3.46 (.634)	3.09 (.880)

El ANOVA realizado entre los dos grupos (alto y bajo neuroticismo), dio como resultado, para las dimensiones percepción, comprensión y regulación, una $F = 8.242$, $p = .005$; $F = 4.921$, $p < .05$ y $F = 5.492$, $p < .05$, respectivamente.

En resumen, no se encontraron diferencias entre los dos grupos de edad cuando ambos se encontraban dentro de los grupos alto o bajo, pero si se produjeron diferencias significativas entre las puntuaciones de los estudiantes de entre 18 y 21 años con bajas y altas puntuaciones en neuroticismo y entre los estudiantes de entre 22 a 30 años que obtuvieron bajas puntuaciones en neuroticismo, con respecto a los que obtuvieron altas puntuaciones en el factor.

Con respecto al segundo objetivo de nuestro estudio, que consistía en comprobar la relación existente entre inteligencia emocional percibida (evaluada mediante el TMMS-24) y el ajuste emocional (evaluado mediante el CECAD), los resultados obtenidos confirman nuestras hipótesis. En la primera hipótesis planteábamos que deberían aparecer correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la inteligencia emocional y la escala Depresión, conforme a los resultados obtenidos en investigaciones anteriores (véase Tabla 3).

Tabla 3
Correlaciones TMMS-24 y CECAD.

	Percepción	Comprensión	Regulación
Depresión	.294**	-.219*	-.447**
Irritabilidad	.216*	-.226*	-.431**
Problemas de pensamiento	.308**	-.160	-.362**
Ansiedad	-.005	-.076	-.242*
Inutilidad	.062	-.065	-.327**

Nota: ** $p < .01$ y * $p < .05$

Como puede observarse en la Tabla, se producen correlaciones positivas y significativas entre percepción y las escalas Depresión, Irritabilidad y Problemas de pensamiento. La dimensión comprensión, correlaciona negativa y significativamente con Depresión e Irritabilidad. Por último, la dimensión regulación correlaciona negativa y significativamente con ansiedad, depresión, irritabilidad, inutilidad y problemas de pensamiento.

Asimismo, nuestra segunda hipótesis, planteaba la posibilidad de que las puntuaciones obtenidas en percepción, comprensión y regulación pudieran predecirse a partir de las puntuaciones obtenidas en las escalas depresión y ansiedad del CECAD.

Para comprobarlo, realizamos análisis de regresión mediante el procedimiento de pasos sucesivos. Los resultados indicaron que las puntuaciones de las diferentes escalas de estabilidad emocional eran capaces de predecir aspectos de la inteligencia emocional percibida. En concreto, teniendo en cuenta la dimensión Percepción como variable dependiente, encontramos que las variables predictoras que se mantienen constantes son, por un lado, Ansiedad ($\beta = -.327$; $t = -2.694$; $p < .05$) y Problemas de pensamiento ($\beta = .517$; $t = 4.262$, $p < .001$). Por otro lado, con respecto a la variable dependiente Comprensión, encontramos que la variable predictora que se mantiene constante es Irritabilidad ($\beta = -.231$; $t = -2.294$; $p = .024$). Por último, cuando se emplea la dimensión regulación como variable dependiente, se observa que la variable predictora principal es depresión ($\beta = -.448$ ($t = -4.829$; $p < .001$).

Finalmente, en nuestro tercer objetivo nos planteábamos comprobar la posible existencia de diferencias significativas en estabilidad emocional en función del sexo y del grupo de edad, teniendo en cuenta las variables de personalidad. De entre los cinco grandes factores, únicamente

el factor *Neuroticismo*, parece influir en la existencia de diferencias de género y grupo de edad ya que, cuando se controla dicho factor, se encuentran los resultados esperados en ambos casos. Así los resultados obtenidos confirman las hipótesis planteadas.

Así, con respecto a la primera hipótesis que planteábamos, que hacía referencia a la existencia de diferencias entre hombres y mujeres en ansiedad-depresión, los resultados obtenidos confirmaron nuestra hipótesis, ya que la prueba t realizada mostró la existencia de diferencias significativas entre mujeres y hombres en Depresión ($t = 3.272$; $p < .01$), Ansiedad ($t = 2.023$; $p < .05$) e Inutilidad ($t = 3.198$; $p < .01$), mientras que no se encontraron diferencias en las variables Irritabilidad ($t = 1.075$; $p = .285$) y problemas de pensamiento. ($t = 1.661$; $p = .100$) (véase Tabla 4.).

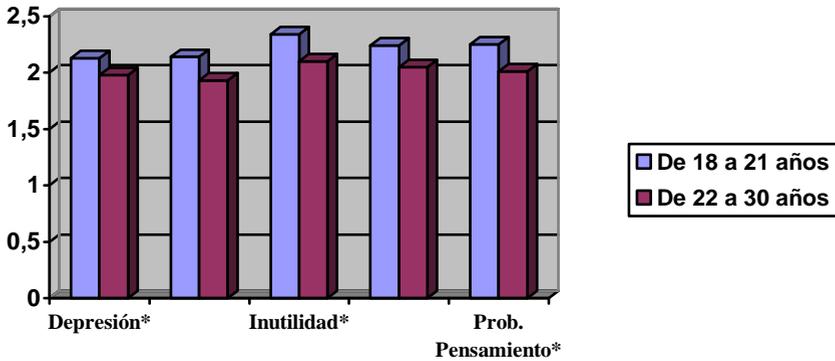
Tabla 4
Diferencias de género en ansiedad-depresión.

	Mujeres <i>Media (sd)</i>	Hombres <i>Media (sd)</i>
Depresión	2,10 (.456)	1,82 (.406)
Ansiedad	2,06 (.574)	1,80 (.323)
Inutilidad	2,31 (.811)	1,74 (.515)
Irritabilidad	2,17 (.577)	2,03 (.443)
Problemas de pensamiento	2,16 (.566)	1,94 (.530)

La segunda hipótesis que planteábamos dentro de este tercer objetivo hacía referencia a la existencia o no de diferencias en función del grupo de edad, en ansiedad-depresión.

En general, los estudiantes pertenecientes al primer grupo (con edades comprendidas entre 18 y 21 años) mostraron puntuaciones significativamente superiores en todas las escalas del CECAD a las obtenidas por el segundo grupo de edad (entre 22 y 30 años), pero la prueba t realizada reflejó que estas diferencias sólo fueron estadísticamente significativas en el caso de las escalas Depresión, Inutilidad y problemas de Pensamiento (véase Gráfica 4).

Gráfica 4
Puntuaciones CECAD en función del grupo de edad.



Nota: $p < .05$

En la escala Depresión aparecieron diferencias entre el grupo 1 y grupo 2 ($t = 2.173$; $p < .05$), así como en Inutilidad ($t = 2.101$; $p < .05$), y en problemas de pensamiento ($t = 2.772$; $p < .05$). Por el contrario, en las escalas Ansiedad e Irritabilidad no se encontraron tales diferencias.

El análisis de la varianza realizado posteriormente, considerando el factor Neuroticismo, reflejó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de edad, en todas las escalas del CECAD. En el grupo "bajo neuroticismo", los estudiantes de menor edad (de entre 18 y 21 años) obtuvieron puntuaciones superiores a las obtenidas por el grupo de mayores (de entre 22 y 30 años) en ansiedad-depresión. Sin embargo, en el grupo alto neuroticismo, en general los mayores (de entre 22 y 30 años) obtuvieron puntuaciones superiores a los del grupo de 18 a 21 años en ansiedad-depresión. En resumen, podemos decir que se observan diferencias en estabilidad emocional en función del grupo de edad, cuando se tiene en cuenta la influencia del factor Neuroticismo, en todas las variables del CECAD. Estas diferencias entre grupos de edad fueron significativas en todas las escalas, en Depresión ($F = 51.9$; $p = .00$), Ansiedad ($F = 29.6$; $p = .00$), Inutilidad ($F = 22.1$; $p = .00$), Irritabilidad ($F = 35.5$; $p = .00$) y problemas de pensamiento ($F = 62.3$; $p = .00$) (véase Tabla 5).

Tabla 5
Diferencias entre grupos de edad en ansiedad-depresión.

	Grupo 1 (de 18 a 21 años) <i>Media (sd)</i>	Grupo 2 (de 22 a 30 años) <i>Media (sd)</i>
Ansiedad	2.14 (.657)	1.93 (.431)
Depresión	2.13 (.472)	1.98 (.466)
Inutilidad	2.34 (1.00)	2.10 (.560)
Irritabilidad	2.24 (.629)	2.05 (.500)
Problemas de pensamiento	2.25 (.573)	2.017(.554)

Conclusiones y Discusión

Este trabajo de investigación pretendía profundizar en la relación existente entre la inteligencia emocional percibida y el nivel de estabilidad emocional en una muestra de estudiantes universitarios españoles, teniendo en cuenta el efecto de la personalidad, así como establecer las posibles diferencias en función del género y la edad. En general, podemos decir que los resultados obtenidos confirman nuestras hipótesis y que presentan importantes implicaciones educativas que suponen un avance en la comprensión del concepto IE y su relación con la salud mental.

Con respecto al primer objetivo, los resultados son claramente contundentes. El factor *Neuroticismo*, es el que mas se relaciona con la inteligencia emocional, mientras que el resto de factores de personalidad no parecen presentar relación con el concepto.

De acuerdo con investigaciones anteriores (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005; Ferrando y cols., 2007), se han obtenido correlaciones significativas y positivas entre *Neuroticismo* y percepción de emociones. Recordemos que altas puntuaciones en este factor de personalidad que es el más universal, indican que la persona tiende a ser emocionalmente inestable, es decir que el sujeto presenta una mayor susceptibilidad o una mayor vulnerabilidad a las perturbaciones psicológicas. Estos resultados indican que los estudiantes más inestables, presentan altas puntuaciones en percepción de emociones, es decir que atienden excesivamente a sus estados emocionales y se preocupan demasiado por ellos. Con respecto a las escalas comprensión y regulación emocional, observamos correlaciones negativas, lo que indica que aquellos con alta inestabilidad emocional, presentan problemas a la hora de comprender y regular los estados emocionales negativos que tienden a experimentar.

Por el contrario los sujetos que puntúan bajo en *Neuroticismo*, que son emocionalmente estables, muestran bajas puntuaciones en percep-

ción y altas en comprensión y regulación, lo que indican que son personas que no están excesivamente pendientes de cómo se sienten, quizás porque son capaces de identificar con claridad sus sentimientos y porque cuentan con las habilidades y estrategias necesarias para poder controlar y regular sus emociones, por lo que podemos concluir que la inteligencia emocional es un buen indicador del nivel de ajuste emocional del sujeto.

Aquellos estudiantes que presentan altas puntuaciones en inteligencia Emocional percibida (evaluada mediante el TMMS-24), y que se consideran competentes emocionalmente presentan indicadores de una mayor estabilidad emocional que se refleja en bajas puntuaciones en el factor Neuroticismo.

Con respecto a las diferencias de género, los resultados obtenidos son claros al respecto. Cuando hombres y mujeres muestran niveles bajos de neuroticismo, únicamente se encuentran diferencias en percepción, lo que indica que las mujeres tienen una tendencia a pensar y atender más a sus emociones que los hombres, pero no se encuentran diferencias en comprensión y regulación.

Por el contrario, cuando los niveles de neuroticismo son altos, las puntuaciones en inteligencia emocional en el caso de los hombres son superiores a las de las mujeres en percepción (es decir, que autoinforman una mayor tendencia a atender a sus emociones), mientras que obtienen puntuaciones inferiores a las mujeres en comprensión y regulación) lo que demuestra que la personalidad del sujeto influye en el nivel de inteligencia emocional autoinformada, es decir en la autoeficacia o competencia emocional con la que se percibe. A mayor inestabilidad emocional, menor sensación de control emocional y menor competencia emocional.

El segundo objetivo de este estudio consistía en avanzar en la comprensión de la influencia de la Inteligencia emocional percibida en el desarrollo de problemas emocionales concretos.

Con respecto a la escala depresión, que evalúa la presencia de estado de ánimo depresivo, problemas de sueño y apetito, pérdida de energía y de la capacidad de pensar, se observa como las tres dimensiones, es decir, percepción, comprensión y regulación de emociones, parecen correlacionar con la aparición de sintomatología depresiva. En consonancia con estudios anteriores (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005), se observa cómo las altas puntuaciones en la escala depresión correlacionan positivamente y significativamente con altas puntuaciones en la escala que evalúa percepción de las emociones, mientras que las dimensiones de comprensión y regulación emocional, se relacionan significativamente, pero negativamente con la sintomatología depresiva, es decir, que aquellos que obtienen altas puntuaciones en comprensión y regulación emocional obtienen bajas puntuaciones en sintomatología depresiva. Estos mismos resultados se han obtenido con la escala Irrita-

bilidad que evalúa el CECAD. Las personas que obtienen altas puntuaciones en esta escala se perciben como personas con una alta propensión al enfado y que suelen experimentar sensaciones de rabia ante situaciones cotidianas. Altas puntuaciones en Irritabilidad correlacionan positivamente con altas puntuaciones en percepción emocional y negativamente con las puntuaciones obtenidas en comprensión y regulación.

Con respecto a la escala que evalúa problemas de pensamiento, que evalúa el grado en que la persona se siente abordada por pensamientos intrusivos, la tendencia a tener pensamientos negativos y valorar las cosas de manera negativa, así como el miedo a perder el control, podemos observar como existe una correlación positiva y estadísticamente significativa con la dimensión percepción de emociones y una relación negativa con la dimensión regulación emocional. Esto implica que cuando la persona presta demasiada atención a sus sentimientos y emociones se siente invadida por pensamientos molestos y negativos y experimenta más miedo a perder el control, lo que puede afectar a su percepción sobre sus habilidades de regulación emocional y su capacidad para controlar sus emociones.

Con respecto a la existencia de síntomas relacionados con la ansiedad y la percepción de Inutilidad, ni la percepción ni la comprensión emocional parecen relacionarse significativamente, mientras que la dimensión Regulación emocional se relaciona negativa y significativamente con ambas escalas. Esto significa que aquellas personas que se perciben a si mismos como poco competentes controlando y regulando sus emociones (y obtienen bajas puntuaciones en regulación) presentan altas puntuaciones en la escala ansiedad (es decir que experimentan síntomas psicofisiológicos asociados a la ansiedad, como son tensión muscular, miedos y preocupaciones...) y en la escala inutilidad como es lógico, ya que esta escala valora la percepción que cada persona tiene sobre su valía en cuanto a su capacidad para enfrentarse a tareas cotidianas. Los que se consideran capaces de regular sus emociones, se decir que creen que saben que tienen que hacer en cada situación y que son capaces de afrontar situaciones eficazmente, sin ayuda, obtienen bajas puntuaciones en la escala Inutilidad y viceversa.

Del mismo modo, el análisis de regresión realizado reveló que podían predecirse las puntuaciones en Inteligencia emocional a partir de las puntuaciones obtenidas en ansiedad-depresión. En primer lugar, se encontró que tanto las puntuaciones obtenidas en las escalas Ansiedad y Problemas de pensamiento, podían predecir las puntuaciones en la obtenidas en la dimensión percepción.

Con respecto a la escala Irritabilidad del CECAD, esta podría predecir las puntuaciones en irritabilidad, lo que es comprensible, puesto que al no identificar con claridad emociones y sentimientos, el sujeto puede mostrar un nivel superior de irritabilidad.

Por último, y en consonancia con resultados derivados de estudios anteriores sobre estrategias cognitivas de regulación emocional y su relación con la aparición de sintomatología depresiva, la escala Depresión es la que puede predecir en mayor medida la puntuación en regulación emocional. Las estrategias de regulación cognitiva juegan un papel fundamental en la aparición de sintomatología depresiva tanto en hombres como en mujeres y nuestros resultados apoyan la evidencia empírica existente, que indica que altas puntuaciones en sintomatología depresiva correlacionan con estrategias de afrontamiento menos efectivas (Garnefski y cols., 2004).

Por último, y con respecto al tercer objetivo de este trabajo, que pretendía analizar las posibles diferencias de género y edad en ansiedad-depresión de esta muestra de universitarios españoles, los resultados reflejan que aunque el factor neuroticismo juega un importante papel en la aparición de problemas de ansiedad-depresión, las mujeres presentan puntuaciones significativamente superiores a los hombres en la mayoría de las escalas del CECAD (depresión, ansiedad, Inutilidad y problemas de pensamiento) excepto en la escala Irritabilidad, donde los hombres obtienen puntuaciones superiores a la mujeres en niveles de bajo neuroticismo.

Es un hecho ampliamente aceptado que las mujeres tienen una mayor probabilidad que los hombres de experimentar sintomatología depresiva clínicamente relevante y que esta mayor incidencia de problemas emocionales (como la ansiedad y la depresión) surge en la adolescencia. A pesar de que se han propuesto diversas teorías, para explicar estas diferencias de género en depresión, todavía no se conocen los mecanismos o procesos subyacentes que explican estas diferencias.

Fernández-Berrocal y Extremera, (2003) realizaron un estudio para investigar las diferencias de género en inteligencia emocional percibida en un muestra de adolescentes. El perfil encontrado reveló que las adolescentes tienden a focalizar y atender más que los chicos a sus sentimientos y son más rumiativas. Y por otro lado, que los chicos tienen una mayor capacidad para regular sus estados emocionales negativos y una mejor salud mental que las chicas. Sin embargo, al analizar las variables mediadoras, tales como la capacidad para reparar emociones y la tendencia a suprimir pensamientos se encontró que independientemente del género, las personas mas rumiativas y con menos capacidad para regular sus estados emocionales tenían una peor salud mental (Fernández-Berrocal y Extremera, 2003). Recientemente, Abdullah, Elias, Mahyuddin, y Jegak (2004) encontraron una relación positiva entre género e inteligencia emocional a favor de las chicas, que obtuvieron mayores puntuaciones en IE comparadas con los chicos. Estos resultados apoyan las conclusiones obtenidas por Mayer y cols., (2000), que encontraron una relación positiva y significativa entre género e inteligencia emo-

cional (EQ), en el que las mujeres son significativamente superiores a los hombres en la dimensión *percepción emocional*.

En general estos resultados son consistentes con los hallazgos empíricos derivados de estudios anteriores, en los cuales se evidencia que las mujeres se centran más que los hombres en sus experiencias emocionales (Garnefski y Cols., 2004). Las personas con mayor desajuste emocional presentan un perfil caracterizado por una alta atención a sus emociones, baja claridad emocional y la creencia de no poder modificar sus estados emocionales (Fernández-Berrocal y Extremera, 2003).

Si a esto añadimos que las mujeres tienden a realizar estimaciones más bajas de sus niveles de inteligencia emocional (Petrides y Furnham, 2000), esto podría explicar la baja autoestima y los mayores niveles de depresión en las mujeres y el uso de mecanismos de afrontamiento menos efectivos. Como hemos visto, los hombres tienen a sobreestimar sus capacidades y estas auto-percepciones positivas, podrían ser un factor protector que se relacionaría con unos niveles superiores de ajuste y autoestima.

Cuando hombres y mujeres obtienen altas puntuaciones en Neuroticismo, es decir, que tienen tendencia a la inestabilidad emocional, en general obtienen puntuaciones superiores a los de bajo neuroticismo en todas las escalas. Del mismo modo, las mujeres obtienen puntuaciones ligera, pero estadísticamente superiores en depresión, ansiedad e inutilidad, mientras que los hombres presentan mayores puntuaciones en Irritabilidad y problemas de pensamiento (pensamientos rumiativos).

Con respecto a las diferencias en función de los grupos de edad, se observan diferencias entre grupos cuando se controla el factor neuroticismo. En general, los mayores presentan menores niveles de ansiedad, depresión, inutilidad irritabilidad y problemas de pensamiento, que los estudiantes de menor edad, lo que refleja que posiblemente con la edad se van adquiriendo destrezas emocionales y esto disminuye el riesgo de padecer problemas de salud mental. No obstante, no podemos establecer conclusiones contundentes al respecto.

Referencias

- Abdullah, M.-Elias, H.-Mahyuddin, R.,-Jegak, U. (2004): Emotional intelligence and academic achievement among Malaysian secondary students. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 19 (3-4), 105-121.
- Ciarrochi, J.V.-Deane, F.,-Anderson, S. (2002): Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32, 197-209.
- Costa, P.-McCrae, R. (1989): Inventario de Evaluación de la Personalidad normal "NEO PI-R" abreviado; "NEO-FFI". Madrid: TEA
- Extremera, N.-Fernández-Berrocal, P.-Salovey, P. (2006): Spanish Version of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) Versión 2.0: reliabilities, Age, and Gender Differences. *Psicothema*, 18, 42-48.

- Extremera, N.-Fernández-Berrocal, P. (2005): Inteligencia Emocional Percibida y diferencias individuales en el metaconocimiento de los estados emocionales: una revisión de los de los estudios con el Trait-Meta-Mood Scale. *Ansiedad y estrés*, 11, 101-122.
- Fernández-Berrocal, P.-Alcalde, R.-Ramos, N. (1999): The influence of emotional intelligence on the emotional adjustment in high-school students. *Bulletin of Kharkov State University*, 439(1-2), 119-123.
- Fernández-Berrocal, P.-Extremera, N. (2003): ¿En que piensan las mujeres para tener un peor ajuste emocional? *Encuentros de psicología Social*, 1, 225-259.
- Fernández-Berrocal, P.-Extremera, N. (2006): Emotional Intelligence: A theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema*, 18, 7-12.
- Ferrando, M.-Ferrández, C.-Prieto, M.D.-Hernández, D. (2007): Exploración de las relaciones entre la inteligencia emocional autopercebida y los rasgos de la personalidad. En Libro de resúmenes del I Congreso Internacional de Inteligencia Emocional (p.84). Málaga, España.
- Garnefski, N.-Teerds, J. Kraaij, V.-Legerstee, T.-Van Den Kommer, T. (2004): Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Goleman, D. (1995) *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Güil Bozal, R.-Gil-Olarte, P. (2007): Inteligencia Emocional y educación: desarrollo de competencias socioemocionales. En Maestre y Fernández-Berrocal (coords), *Manual de Inteligencia emocional* (pp. 189-209). Madrid: Pirámide.
- Humphrey, N.-Curran, A.-Morris, E.-Farrel, P.-Woods, K. (2007): Emotional Intelligence and Education: A critical review. *Educational Psychology*, 27 (2), 235-254.
- Lozano, L.-García, E.-Lozano, L.M. (2007): "Cuestionario Educativo Clínico de Ansiedad y Depresión; "CECAD". Madrid: TEA
- MEC (2007): *Datos y cifras del sistema universitario (curso 2006-2007)*, retrieved February 2, 2008 from <http://www.mec.es/educa/ccuniv/html/estadistica/Datos/DATOS0607.pdf>
- Mora, J.A.-Martín, M.L. (2007) Inteligencia Emocional y personalidad. En Libro de resúmenes del I Congreso Internacional de Inteligencia emocional (p.163). Málaga, España.
- Petrides, K.-Furnham, A. (2000): Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence. *Sex roles*, 42 (5/6), 449-461.
- Reiff, H.-Hatzes, N.-Bramel, M.-Gibbon, T. (2001): The relation of LD and gender with emotional intelligence in college students. *Journal of Learning Disabilities*, 34 (1), 66-78.
- Salovey, P.-Grewal, D. (2005): The Science of emotional intelligence. *Currents Directions in Psychological Science*, 14, 281-285.
- Salovey, P.-Mayer, J. (1990): Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P.-Stroud, L.-Woolery, A.-Epel, E. (2002): Perceived Emotional Intelligence: Conceptualization and measurement. En G.J.O. Fletcher y M.S. Clark (Eds.), *Blackwell handbook of social psychology: interpersonal processes* (pp. 279-307). Malden, MA: Blackwell Publisher.
- Tsaousis, I.-Nikolaou, I. (2005): Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health*, 21, 77-86.