

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE PANAMÁ
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“EFECTOS DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL SOBRE LA
REGULACIÓN EMOCIONAL DE PERSONAS ADULTAS, CON EDADES ENTRE 25
A 45 AÑOS”.**

Presentado por:

MIGUEL EDUARDO MAS GONZÁLEZ

**Tesis presentada para cumplir con uno de los requisitos finales para la
obtención del título de Magister en Psicología Clínica.**

Panamá, República de Panamá

2017

Agradecimientos

En primera instancia, le agradezco a Dios por haberme permitido realizar esta investigación de manera satisfactoria, así como por permitirme culminarla.

Les agradezco a mis padres por apoyarme en todo momento y por transmitirme el ánimo de seguir siempre adelante en los proyectos que adquiera.

Doy mi agradecimiento a mi asesor de tesis por proporcionar la orientación adecuada para estructurar esta investigación y por su apoyo en todo momento.

Por último, agradezco a las amistades que me brindaron su ayuda, sus sugerencias y consejos para dar un mejor desarrollo de la presente investigación.

índice

Resumen/Abstract.....	i
Introducción.....	ii
CAPÍTULO I – MARCO TEORÍCO	
A. Antecedentes	9
B. Fundamentos teóricos de la Terapia Racional Emotiva Conductual.....	9
1. ABC del Pensamiento (Ellis y Grieger, 1990; citado en Mas, 2014)	9
C. Fundamentos teóricos sobre Regulación Emocional	13
1. ¿A qué se le denomina emoción?	13
2. Lo complejo de las emociones	14
3. ¿Qué es la Regulación Emocional?.....	15
4. Características principales de la regulación de la emoción	16
5. Estrategias efectivas para una regulación emocional adecuada	23
6. Desregulación emocional y consecuencias de la supresión y la reevaluación	25
7. Guía para la regulación emocional y habilidades de afrontamiento	27
8. Regulación intrapersonal e interpersonal de las emociones	28
9. Reflexión teórica sobre la Terapia Racional Emotiva Conductual y la Regulación Emocional	29
CAPÍTULO II - MARCO METODOLÓGICO	
A. Planteamiento de Problema.....	33

B. Objetivos generales.....	33
C. Objetivos específicos	34
D. Hipótesis generales.....	34
E. Hipótesis de trabajo.....	34
F. Hipótesis estadísticas	35
G. Población	35
H. Muestra	35
I. Selección, tamaño de la muestra y tratamiento.....	35
J. Criterios de inclusión.....	36
K. Criterios de exclusión.....	36
L. Intervención propuesta	37
M. Tipo de Investigación	42
N. Diseño de Investigación	42
O. Variables.....	43
P. Técnica de medición	44
Q. Procedimiento:	46
R. Detalle del procedimiento.....	49
S. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos	50
CAPÍTULO III - PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
A. Presentación de los Resultados.....	52

Tabla 1: Información Demográfica de los Participantes del grupo experimental	52
Tabla 2: Puntuaciones Generales obtenidas en la Pre-prueba y Post-prueba de la Escala TMMS-24.	53
Gráfica 1: Puntuaciones Generales obtenidas en la Pre-prueba y Post-prueba en cuanto a Regulación Emocional.	54
Tabla 3: Puntuaciones de Pre-prueba Vs Post-prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.	55
Gráfica 2: Puntuaciones de Pre-prueba Vs Post-prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.	56
Tabla 4: Prueba de Hipótesis para Pre y Post Prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.	57
B. Análisis de los Resultados	59
C. Discusión	62
 CAPÍTULO IV - CONCLUSIONES	
Conclusiones	66
 CAPÍTULO V - RECOMENDACIONES	
Recomendaciones	69
Bibliografía	71
Anexos	73
Consentimiento Informado	74
El modelo ABC de Albert Ellis	77

Resumen

Con la presente investigación se buscó realizar una intervención en personas con edades entre 25 a 45 años que les permita regular sus emociones de una manera más adecuada frente al diario vivir. En primer lugar, se utilizó un grupo experimental compuesto por 15 personas (el mismo que quedó conformado por 12 personas en el rumbo final de la investigación) al cual se le aplicó el instrumento de evaluación TMMS-24, posteriormente se realizaron las intervenciones programadas con la finalidad de generar cambios en la manera en que regulan sus emociones y de este modo se procedió en última instancia a aplicar nuevamente el instrumento de evaluación una vez terminadas las intervenciones, con la finalidad de verificar si hubo un contraste y un cambio positivo en las personas del grupo experimental.

Abstract

With the present investigation, an intervention was sought in people aged between 25 and 45 years that allows them to regulate their emotions in a more adequate way in front of daily life. In the first place, an experimental group composed of 15 people (the same one that was made up of 12 people in the final direction of the research) was used, to which the TMMS-24 evaluation instrument was applied; afterwards the programmed interventions were carried out. The purpose of generating changes in the way in which they regulate their emotions and in this way, the instrument of evaluation was finally applied once the interventions were finished, in order to verify if there was a contrast and a positive change in the people from the experimental group.

Introducción

La presente investigación se concibió con la ideología de que las personas logren obtener mecanismos útiles para una regulación emocional más funcional.

Al obtener mecanismos eficaces de Regulación Emocional se podrían conseguir formas más funcionales de pensamiento y de conducta y, de esta forma, vivir una vida más sana y a plenitud, siendo consciente de las cualidades que cada quien tenga en sus vidas.

Además del hecho de que al utilizar métodos más eficaces y eficientes de Regulación Emocional podremos interactuar de una mejor Manero con nuestro entorno y con las personas que se encuentran a nuestro alrededor, optimizando la calidad de las relaciones interpersonales que existan en nuestras vidas.

En la presente investigación se podrá observar de manera detallada en qué consiste la Terapia Racional Emotiva Conductual, así como lo que representa la Regulación Emocional en nuestras vidas y, por supuesto, la relación que ambas variables puedan tener y el impacto que genera una sobre la otra, en este caso, la terapia sobre la regulación de las emociones.

De igual forma, se detallarán los procedimientos que se llevaron a cabo con los participantes con respecto a la intervención que se plantea en la presente investigación, las herramientas que se utilizaron y el impacto que todo esto generó en los mismo con el fin de obtener información precisa y útil sobre la evolución que pueda llegar a tener la regulación emocional de los mismos.

Capítulo I

Marco Teórico

A. Antecedentes

Las emociones son algo cambiantes por períodos relativos de tiempo, aunándose al estilo de sociedad en que vivimos, en donde el estrés, el tráfico y muchos otros factores se encuentran a la orden del día, tenemos como resultado un mayor rango de fluctuación o de cambio en las emociones, lo que podría generar en un principio alteraciones en regulación de las mismas.

Tal como hemos observado en reiteradas ocasiones, se han suscitado discusiones que terminan en peleas fuertes y golpes, por situaciones que pudieron ser resueltas con mejores términos, que aumenta de manera exponencial, y tal vez, estos acontecimientos pudiesen terminar de una forma diferente, debido a que lo que caracteriza la ocurrencia de dichos eventos es la falta o carencia de regulación emocional. Es necesario que las personas conozcan maneras apropiadas de evitar conflictos innecesarios y de regular sus propias emociones en una u otra medida.

B. Fundamentos Teóricos de la Terapia Racional Emotiva

Conductual

1. ABC del Pensamiento (Ellis y Grieger, 1990; citado en Mas, 2014)

A la Terapia Racional Emotiva Conductual se le conoce la famosa teoría del ABC del pensamiento irracional. Esta teoría se basa en la importancia de las emociones y de las conductas, pero se centra en el papel de las cogniciones en nuestros esquemas, y sobre todo, en la manera como percibimos los acontecimientos que ocurren en nuestro entorno. La frase más famosa de la teoría de los ABC fue expresada por

Epicteto: “La gente está perturbada no por las cosas, sino por la visión que tiene de las mismas”.

En el ABC, A representa los acontecimientos o eventos activadores que antecederán a C, las consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales de A. De acuerdo con la terapia, las personas inician intentando sus metas en algún ambiente determinado, dentro de los cuales se encontrarán con diversidad de acontecimientos activadores, los cuales pueden llegar a bloquear sus metas (Ellis y Grieger, 1990; citado en Mas, 2014).

Los A que encuentran son esencialmente eventos o sucesos comunes o sus propios pensamientos, sentimientos, o conductas relativos a estos sucesos; pero A también puede consistir en recuerdos o pensamientos, ya sean conscientes o inconscientes, sobre experiencias pasadas.

Los eventos activadores no existen de una forma claramente visible, sino que en la mayoría de los casos interactúan y en cierto modo abarcan creencias (B) y consecuencias (C). Las B de las personas adoptan formas muy diferentes, esto es debido a que poseen un gran número de cogniciones.

La gente, en algunas ocasiones, aprende deducciones y conclusiones absolutistas de sus padres, maestros, u otras personas. Las personas tienden a aprender estas creencias irracionales (Ci) fácilmente y a retenerlas de forma rígida ya que probablemente nacieron con una fuerte tendencia a pensar de manera irracional.

Las consecuencias cognitivas (C), afectivas y conductuales se producen de la interacción de A y B. Se puede decir, que $A \times B = C$. C casi siempre está afectada o

influida, pero no exclusivamente causada por A, puesto que, las personas actúan en alguna medida frente a los estímulos del ambiente que los rodea. B generalmente crea a A. A, B y C se relacionan entre sí, y casi siempre se encuentran en coexistencia (Ellis y Grieger, 1990; citado en Mas, 2014).

Cuando las personas se perturban seriamente a sí mismas casi siempre implícita o explícitamente creen o elaboran creencias irracionales (Ci), las cuales suelen presentarse de manera fuerte y absolutista, además de perturbadora.

Una de las mejores formas de ayudar a las personas a eliminar dichas perturbaciones emocionales es enseñándoles a cómo debatir (D) estas creencias irracionales, brindándoles estímulos para hacerlo dentro de las sesiones, así mismo después de las mismas por su propia cuenta, hasta que lleguen a E, una filosofía nueva y afectiva que les disponga a pensar y actuar de una forma más racional y de auto-ayuda (Ellis y Grieger, 1990; citado en Mas, 2014).

Mas (2014) nos indicó lo siguiente acerca de la Terapia Racional Emotiva Conductual:

La Terapia Racional Emotiva Conductual, también conocida como TREC (sus siglas), es una terapia que busca ayudar a las personas y pretende cambiar nuestra percepción sobre los acontecimientos que ocurran en nuestras vidas, además de aportar el hecho de poder verlos desde una perspectiva diferente, puesto que, al fin y al cabo, es nuestra percepción la que le da el carácter amenazante a los eventos, aunque algunos de los mismos no lo sean.

Hemos dicho que las personas son susceptibles a determinados eventos, los cuales les producen ansiedad, depresión, mientras que otros no tienen este efecto en sus vidas. Esto es debido a las creencias irracionales que tenga la persona.

Las creencias irracionales son patrones de pensamientos errados o equivocados que, según la persona, son algo correcto porque eso fue lo que les fue enseñado, pero que lo más probable no sea tan acertado en términos prácticos.

Para que haya un correcto entendimiento de la situación será necesario ir paso a paso junto con la persona con el fin de que por insight, tanto emocional y cognoscitivo, vaya dándose cuenta por sí misma de lo que le está sucediendo.

Está visto que la TREC ha generado buenos resultados en el tratamiento de la ansiedad utilizando la reestructuración cognoscitiva en las personas para ayudarlas a salir de ese abismo autoinducido o inducido por circunstancias poco convencionales y darles la oportunidad de que experimenten con nuevas estrategias de pensamiento, ayudándolas a escalar nuevamente y recobrar la confianza que han perdido mediante un reaprendizaje elaborado a partir de los nuevos pensamientos que puedan utilizar contra las situaciones o eventos que les produzcan ansiedad.

Para finalizar, podemos resumir todo lo mencionado anteriormente en que la Terapia busca promover y mantener un cambio filosófico profundo, es decir un cambio completo de la filosofía de vida de las personas, que se adapten a las circunstancias de sus vidas cotidianas, que en algunos momentos no serán tan venideras. Imprime un esfuerzo fenomenal en generar un cambio emocional y conductual eliminando cualquier forma devaluativa sobre sí mismos, ayudando a las personas a internalizar

un activo cuestionamiento sobre sus filosofías perturbadas, centrándose en realizar cambios relacionados con la baja tolerancia a la frustración que existe en las personas en referencia a las situaciones que las provocan.

Ofrece apoyo incondicional a las personas mediante el establecimiento de una buena relación con el terapeuta, utilizando una metodología enérgica de cuestionar los pensamientos autoderrotistas.

C. Fundamentos Teóricos sobre Regulación Emocional

En primera instancia, debemos conocer que La Regulación Emocional es la percepción subjetiva que una persona tiene sobre sus propios estados emocionales (emociones, sentimientos y pensamientos) y sobre la intensidad que los mismos puedan tener ante determinadas situaciones que sugieran una activación de los mismos, motivada por afrontar la situación o ejecutar alguna respuesta frente al estímulo que generó dicha activación. Por otro lado, también estará implícita la manera que dicha persona lidie con su activación emocional con la finalidad de volver a su estado inicial, antes de pasar el estímulo que provocó una fluctuación en su estado emocional.

1. ¿A qué se le denomina emoción?

Denzin (2009) definió la emoción como una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el trascurso de su vivencia,

sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada – la realidad de un mundo constituido por la experiencia emocional.

Brody (1999) observó a las emociones como si fueran una especie de sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa (sentirse bien o mal), que varían en intensidad, y que suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen nuestra atención porque afectan a nuestro bienestar.

2. Lo complejo de las emociones

Las emociones sentidas por cada quien, no deberán ser consideradas como respuestas mecanizadas simples o como meras respuestas fisiológicas debido a variaciones en el entorno de quien las experimente. Las experiencias emocionales de una persona suelen depender de múltiples factores, tales como: la valoración consciente y/o inconsciente de los hechos que hayan ocurrido o de la experiencia que se encuentre viviendo en determinado momento de su vida; de a qué/quién le atribuya la responsabilidad de dichos eventos; de sus expectativas ante la situación; de la identidad social activa en cada momento; o de la identificación del sujeto con otras personas, grupos o colectivos.

Hochschild (1983, citado en Bericat, 2012), tomando en cuenta las ideas aportadas por Freud (1948) de que la ansiedad advierte a las personas de un grave peligro para su salud mental, sostiene que las emociones tienden a funcionar como mensajeros para el yo, las cuales cumplen con una función de señal. Pero además de cumplir una función de señal, las experiencias emocionales también causan un impacto y

dejan una marca, a veces indeleble, que condiciona las futuras disposiciones del sujeto.

Esto quiere decir que las emociones se caracterizarían por el hecho de representar mecanismos capaces de generar estilos adaptativos más eficientes, que impliquen protección hacia los individuos mismos, o si bien nuevas formas de proceder frente a las situaciones a futuro que puedan presentarse en la vida de la persona.

3. ¿Qué es la Regulación Emocional?

Tenemos entonces, que el constructo Regulación Emocional (RE) hace referencia a una variedad heterogénea de procesos a través de los cuales las emociones son reguladas en sí mismas (Gross, 1998 b; citado en Bergallo y Roldán, 2014). En la actualidad, existe consenso respecto a que las personas ejercen un control considerable sobre sus propias emociones a través de la utilización de diversas estrategias que despliegan para modificar el curso, la intensidad, la calidad, la duración y la expresión de sus experiencias emocionales (Gross, 1998 a, b; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

Fox, (1994; citado en Bergallo y Roldán, 2014) por ejemplo, definió la Regulación Emocional como “una habilidad para modular el afecto, al servicio del respeto a normas definidas social y culturalmente”. Para Thompson (1994; citado en Bergallo, Roldán, 2014) la regulación emocional implica procesos intrínsecos y extrínsecos responsables de evaluar y modificar las reacciones emocionales con el fin de atender a determinados objetivos. Según Ato, Gonzalez y Carranza (2004; citado en Bergallo y Roldán, 2014) la autorregulación es la capacidad que tienen las personas para modificar su conducta en virtud de las demandas de situaciones específicas.

Por otro lado, tenemos que Gross y Thompson (2007, citado en Reyes Ortega, 2015) definieron la Regulación Emocional como el proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones (positivas y negativas) que ellos mismos y otras personas experimentan, cuándo las experimentan, cómo las experimentan y cómo las expresan.

4. Características principales de la regulación de la emoción

La primera característica central de la regulación de la emoción es la activación de un objetivo para modificar el proceso de generación de emociones (Gross, Sheppes, Y Urry, 2011, citado en Gross, 2014). Dicho objetivo podría ser activado en uno mismo o en alguien más, en ambos casos la Regulación Emocional presente tendría un nombre en específico. En el primer caso correspondería a una regulación intrínseca y en el segundo a una regulación.

Algunos investigadores están de acuerdo en que el trabajo con adultos, por lo general, se centra en la regulación emocional Intrínseca (Gross, 1998b; citado en Gross, 2014).

En el caso de los bebés y niños pequeños, más que todo actúa la Regulación Emocional Extrínseca. Un dato bastante llamativo, es el hecho de que es posible que ambos tipos de Regulación Emocional pueden coexistir en momentos determinados, ya que las personas reciben estímulos externos al igual que experimentan estímulos internos, por ende, es posible que exista un equilibrio entre ambas formas de regulación emocional.

La segunda característica central de la Regulación Emocional, según Gross (2014), es el compromiso de los procesos que son los responsables de alterar la trayectoria de la emoción.

Existen muchos procesos diferentes que pueden ser utilizados para regularlas, y estos varían considerablemente en el grado en que son explícitos versus implícitos. Esto indicaría que muchos de los procesos que serían empleados para regular las emociones se caracterizarían por ser conscientes, ya que están dirigidos a regular de manera explícita las emociones, son respuestas producidas voluntariamente frente a determinadas situaciones, sin embargo, podemos decir que existen procesos que regulan las emociones de manera implícita, lo que indica que no seríamos conscientes debido a que serían reacciones fisiológicas o psicológicas instantáneas frente a situaciones o estímulos externos o internos.

Por ejemplo, cuando nos esforzamos por parecer tranquilos, a pesar de que somos muy ansiosos antes de una charla, o cuando intentamos mirar el lado positivo de un mal resultado para animarnos a nosotros mismos. Otros ejemplos incluyen ocultar el afecto que uno siente por otra persona debido al temor de que uno ser rechazado, o rápidamente llamar la atención lejos de material potencialmente molesto (Gross, 2014).

Discusiones previas han distinguido categóricamente entre explícito e implícito procesos (Masters, 1991, Gross, 2014). Sin embargo, puede ser más útil para pensar en un continuo de las posibilidades de regulación de emoción que varían desde explícito, consciente, esforzado y controlado regulación a implícito, inconsciente, sin

esfuerzo, y regulación automática (Gyurak & Etkin; Gyurak, Gross, y Etkin, 2011, citado en Gross, 2014).

La tercera característica central de la regulación de la emoción es su impacto en la dinámica de la emoción (Thompson, 1990, citado en Gross, 2014), o la latencia, tiempo de subida, magnitud, duración y compensación de las respuestas en el dominio experiencial, conductual o fisiológico. Dependiendo de los objetivos de las personas, la regulación emocional puede aumentar o disminuir la latencia, aumentar el tiempo, la magnitud, duración, o compensación de la respuesta emocional (en comparación con la respuesta emocional que habría ocurrido en ausencia de regulación de la emoción) (Gross, 1998b, citado en Gross, 2014).

La regulación emocional también puede cambiar el grado de los determinados componentes y coherencia referente a la respuesta emocional a medida que la emoción se desarrolla, como cuando se dan cambios en la experiencia emocional y fisiológica ocurren en ausencia del comportamiento facial (Dan-Glauser & Gross, 2013, citado en Gross, 2014).

Tenemos entonces, que los procesos de regulación emocional pueden percibirse como automáticos, controlados, conscientes o inconscientes y pueden tener efectos en varios estadios del proceso de generación emocional.

Bergallo y Roldán (2014), han hecho cita a tres características principales que pueden ser enunciadas de la regulación emocional:

1) Es posible regular tanto las emociones negativas como las positivas, tanto para disminuirlas como para incrementarlas. Si bien lo más frecuente es tratar de disminuir el impacto de emociones negativas (Gross, Richards & John, 2006).

2) Es posible pensar que la actividad regulatoria que comienza de manera deliberada ocurra luego sin reflexión consciente. Un esfuerzo deliberado de regulación emocional que se haga rutina a lo largo del tiempo puede comenzar a convertirse en automático y no consumir demasiados recursos cognitivos. Se considera que la regulación emocional puede extenderse en un continuo desde lo consciente, con esfuerzo y controlado hasta lo inconsciente, sin esfuerzo y automático. También es posible que muchos de los procesos cotidianos involucrados en la regulación de nuestras emociones no posean acceso a la conciencia.

3) No existe a priori una suposición respecto de si alguna forma de regulación emocional es necesariamente buena o mala (Thompson & Calkins, 1996). Los procesos de regulación emocional pueden ser mejores o peores dependiendo de las necesidades contextuales del individuo.

Ahora bien, existen circunstancias ante las cuales es necesario modificar una emoción de algún modo. En el caso de la regulación emocional que implica iniciar o aumentar una emoción podría ocurrir cuando:

a) Las tendencias de respuesta emocional no se han activado frente a una situación determinada, pero el individuo busca reenfocarse para emitir una respuesta apropiada para la situación o,

b) Cuando uno desea sustituir una emoción por otra, como cuando uno no se siente animado, pero procura lograr un estado emocional más positivo antes de encontrarse con un amigo (Gross, 1999, citado en Bergallo y Roldán, 2014).

También, la capacidad y calidad de la regulación emocional difiere según la etapa del desarrollo en la que el individuo se encuentre. Al respecto Gross, Richards y John (2006; citado en Bergallo y Roldán, 2014) realizaron entrevistas sobre regulación de las emociones a adultos jóvenes.

Estos respondieron que generalmente buscaban disminuir las emociones negativas (especialmente la tristeza, la ira y la ansiedad), y aunque también expresaron regular las emociones positivas (como intentar disminuir una alegría intensa en un ámbito de seriedad para no desencajar socialmente), indicaron hacerlo con menor frecuencia (Gross & Thompson, 2007; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

A su vez, el desarrollo de las habilidades de autorregulación emocional se ha asociado a una variedad de factores, entre ellos, la madurez del cerebro, especialmente las redes atencionales y las capacidades motoras y cognitivo-lingüísticas de los niños; pero a los padres se les ha otorgado un papel primordial en su labor de ayuda y guía en el proceso del desarrollo (Ato, González, Carranza & Ato, 2004; citado en Bergallo y Roldán, 2014). La regulación emocional también está influida por el desarrollo neurobiológico (sobre todo del crecimiento del córtex prefrontal), el desarrollo de los procesos

La regulación emocional también influye en aspectos como la atención, la memoria, la planificación, la resolución de problemas, entre otros (Gargurevich, 2008; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

Diversas investigaciones han demostrado el importante rol que tiene la regulación para el rendimiento en el aula. Los resultados son consistentes: a mayor autorregulación emocional, mayor rendimiento (Hamre, & Pianta, 2001; Gumora y Arsenio, 2002; Benbenutti, McKeachie y Lin, 2002; Vuorela, & Nummenmaa, 2004; Graziano, Reavis, Keane y Kalkins, 2007; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

Una consecuencia de la falta de regulación emocional relacionada al rendimiento, es el efecto ejercido sobre los procesos cognitivos superiores, imprescindibles para el aprendizaje y el óptimo desempeño académico (Masten y colaboradores, 2005; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

En 1999 Gross (citado en Bergallo y Roldán, 2014) halló una forma de organizar los procesos de regulación emocional diseñando un modelo de proceso sobre la generación de la emoción. Según este modelo, la emoción comienza con una evaluación externa o interna de las señales emocionales. La evaluación de estas señales desencadena un set coordinado de respuestas comportamentales, experienciales y psicológicas que facilitan una respuesta adaptativa.

Estas tendencias de respuesta pueden ser moduladas, y esta modulación es la que da forma final a la respuesta emocional manifiesta (Gross, 1999; citado en Bergallo y Roldán, 2014). Las diferencias individuales en regulación emocional son evidentes en cada paso del proceso generativo de la emoción:

- En primer lugar, las experiencias cotidianas de las personas varían enormemente, lo que proporciona diversos inputs a los programas emocionales.
- Segundo, estos inputs diferenciales, pueden disminuir o aumentar según la forma en que sean evaluados por cada individuo.
- Tercero, la investigación sobre el temperamento sugiere que existen diferencias individuales importantes en la activación de los umbrales de las tendencias de respuesta emocional.

Finalmente, existen claras diferencias individuales en la modulación del “filtro de salida”, es decir, diferencias en la modalidad en la que toda tendencia de respuesta emocional dada se traduce en una respuesta manifiesta (Gross, 1999; citado en Bergallo y Roldán, 2014).

Acorde a Gross (2014), tal como mencionamos anteriormente, la regulación de la emoción posee determinadas características:

- La primera característica central de la regulación de la emoción es la activación de un objetivo para modificar el proceso de generación de emociones.
- La segunda característica central de la regulación de la emoción es el compromiso de los procesos que son los responsables de alterar la trayectoria de la emoción.
- La tercera característica central de la regulación de la emoción es su impacto en la dinámica de la emoción (Thompson, 1990, citado en Gross, 2014), o la

latencia, tiempo de subida, magnitud, duración y compensación de las respuestas experienciales, conductuales o fisiológicas.

El modelo de procesamiento de la regulación emocional de Gross establece que existen cinco etapas para ejercitar la regulación emocional. Estas cinco etapas serían las siguientes: selección de la situación, modificación de la misma, implementación atencional, generación de un cambio cognitivo y modulación de respuesta.

En estos casos, cuando se suscita una emoción en las personas, debemos tomar en cuenta que la misma ha sido regulada mediante una selección de la situación específica que la haya desencadenado, dicha emoción tenderá a sufrir cambios durante o en el transcurso de la situación, lo que implica que la persona deberá tener una atención sostenida en la misma para poder que se haya generado la emoción en respuesta a la misma, posteriormente, como en la mayoría de los eventos que ocurran en nuestras vidas, habrá un aprendizaje que nos indique que la situación tuvo un efecto en nosotros, lo cual nos otorgará una manera de afrontar situaciones parecidas en un futuro.

Las personas al generar la emoción no lo harán con la misma intensidad debido a las diferencias individuales que existen entre los seres humanos, por lo que respuesta (emoción suscitada) tendrá en mayor o menor medida una intensidad acorde a las características emocionales y psicológicas de la persona.

5. Estrategias efectivas para una regulación emocional adecuada

De acuerdo a Werner y Gross (2010, citado en Reyes Ortega, 2015) la regulación emocional requiere del implemento de estrategias adaptadas al contexto, acordes

con el control de los eventos internos y externos y congruentes con las metas a largo plazo. Requiere el seguimiento del siguiente proceso:

- a) Pausarse y permitir la experiencia de la emoción sin evitarla (cognitiva o conductualmente, resistirse a ella (lamentarse por tenerla) o actuar impulsivamente para modularla (estallar conductualmente de manera catártica). Esto implica una exposición interoceptiva y prevención de respuestas que facilita el procesamiento emocional y la habituación psicológica.

- b) Identificar la experiencia de la emoción primaria y nombrarla (Menin & Cols., 2005, citado en Reyes Ortega, 2015). Cada emoción difiere en sus cualidades experienciales, conductuales, fisiológicas y sus funciones interpersonales. Para poder regularla efectivamente se requiere identificar lo que se está experimentando. Para lograrlo se pueden usar las estrategias de mindfulness y análisis conductual.

- c) Discriminar qué tan controlables son el precipitante de la emoción y la experiencia emocional misma. Las personas pueden actuar para modificar los eventos controlables. Se pueden usar la revaloración cognoscitiva o las estrategias de tolerancia al malestar para las experiencias controlables. La aceptación es la mejor estrategia de regulación para los eventos y experiencias incontrolables (Hayes y Wilson, 1994; citado en Reyes Ortega, 2015), la regulación consiste en la prevención de emociones secundarias.

- d) Conciencia y jerarquización de los valores personales y metas a largo plazo. Se requiere inhibir la conducta impulsiva y reorientar la atención a la consecución de una meta deseada mientras se experimentan las emociones.

6. Desregulación emocional y consecuencias de la supresión y la reevaluación

Para efectos de la presente investigación, tomaremos en cuenta a la desregulación emocional para establecer un contraste didáctico. La desregulación emocional no es más que la dificultad que se le presente a un individuo para tomar control sobre la magnitud e impacto de sus emociones, de ejercer un cambio en la valoración cognoscitiva y de obtener un medio aceptable para modificar la respuesta emotiva en reacción a una situación o acontecimiento previsto o fortuito de la vida.

En este sentido podemos decir que no se tendrían las habilidades necesarias en el momento para soportar la carga emocional generada por un estímulo, por ende, no habrá un reconocimiento adecuado de la situación precipitante y habrá un desborde emocional, ya sea referente a una emoción positiva o negativa.

En este caso, estarían envueltos procesos distintos a los mencionados en apartados anteriores, ya que la manera de afrontar se daría de forma errónea o menos efectiva. Dichos procesos serían la supresión y la reevaluación cognoscitiva.

Tenemos entonces, que la supresión emocional contribuye con la disminución considerable de la expresión afectiva, ya sea positiva o negativamente, lo que a su vez genera una disminución de la comunicación de los estados internos por parte de

la persona. De igual forma, existe una actividad intensa en el sistema nervioso simpático de las personas que hacen un mayor uso de una supresión emocional, al contrario de los que tienden a reevaluar disminuye considerablemente la expresividad afectiva, en todo su rango (positivo y negativo), generando una disminución de la comunicación de los estados internos del individuo.

Desde un punto de vista fisiológico, las personas que utilizan la supresión hacen muestra de una actividad del sistema nervioso simpático más intensa, tanto en índices cardíacos como en medidas de conductancia de la piel. Al contrario, las personas que reevalúan suelen mostrar una actividad fisiológica bastante más reducida en los mismos índices cardíacos y de conductancia. Por otro lado, la supresión necesita de un alto esfuerzo cognoscitivo en el proceso emocional, lo que es producto principalmente de un automonitoreo y de la autocorrección.

Este esfuerzo se destacaría por reducir los recursos cognoscitivos que el sujeto tenga a su disposición, dificultando la retención de sucesos. La reevaluación, como estrategia de aparición temprana, no incluiría un esfuerzo de autorregulación y, por lo tanto, recursos cognitivos como la memoria estarían disponibles.

De hecho, las personas que utilizan frecuentemente una reevaluación tienen un mejor desempeño en pruebas objetivas de memoria. Desde un punto de vista interpersonal, las personas que tienden a suprimir sus afectos, al disminuir notoriamente su expresividad emocional, generan afectos negativos en los otros y resultan menos “alentadores” en situación de adversidad. En su conjunto, los

estudios antes discutidos demuestran que la regulación afectiva no es trivial para el individuo, ni para su fisiología ni para su experiencia personal (incluyendo el efecto que produce en otros). Por ello, no resulta extraño que la evidencia reciente vincule los procesos de regulación emocional con la psicopatología.

A continuación, se detallará una Guía para la Regulación Emocional y habilidades de afrontamiento, la cual a pesar de estar dirigida más que todo a las relaciones de pareja, su contenido es muy aplicable dentro de relaciones sociales de otras índoles para beneficiar a los participantes de las mismas y fomentar una mejoría en sus modelos procedimentales de conducirse y de pensar.

7. Guía para la regulación emocional y habilidades de afrontamiento

(Extraído de González Ortíz, 2016):

Reciprocidad: es un intercambio positivo de interacciones en pareja, que conllevan a eliminar las conductas que causan tensiones maritales. Enfatiza en que el conyugue que entrega reforzadores debe preparar un extenso menú de eventos agradables y requiere de preparación para lo cual también es importante activar de manera apropiada la habilidad en comunicación (Jacobson y Margolin, 1979; citado en González Ortíz, 2016)

Negociación: implica tratar asuntos, procurando establecer un acuerdo, por tanto su objetivo en la relación de pareja está encaminado a lograr pactos o convenios que

obligue necesariamente a ambas partes. Estos generalmente tienen relación a conflictos de baja complejidad (Caballo, 2008, citado en González Ortíz, 2016)

Solución de Problemas: los diferentes autores coinciden en que esta habilidad es el resultado de consolidar una comunicación clara y segura, de trabajar en intercambios positivos de manera habitual y eficiente y también está encaminada a realizar pactos y convenios sobre situaciones conflictivas.

La solución de problemas implica la resolución de un conflicto de mayor dificultad y exige que los miembros se centren en la búsqueda de soluciones y hace que se enfrenten de manera adaptativa a las dificultades que se presenten para generar acuerdos que se muestren complejos (Caballo, 2008, citado en González Ortíz, 2016).

En ese sentido Epstein & Baucom (2002; citado en González Ortíz, 2016), mencionan que cuando las parejas carecen de habilidades en comunicación, reciprocidad, negociación y solución de problemas, presentan inconvenientes en regulación emocional y la insatisfacción marital lleva a los miembros de la pareja a experimentar ciclos de violencia de tipo psicológico, físico y sexual, y en algunos casos la situación llega a legitimarse por tiempos prolongados llegando a tener consecuencias que atentan incluso contra la vida de quien más recibe la descarga de eventos negativos

8. Regulación intrapersonal e interpersonal de las emociones

Mestre Navas y Guil Bozal (2012) ponen de manifiesto que los varones usan más las estrategias de Regulación Emocional en la esfera de lo intrapersonal que en la de lo

interpersonal, y las mujeres viceversa. Ello no quiere decir que sean más efectivos unos que otros en función de que la esfera sea interna o externa, sino que la motivación o finalidad de la Regulación Emocional difieren (sin que ello suponga un valor moral añadido). Cabe destacar que debe tomarse en cuenta el género, cultura e historia personal de cada quien.

Kappas (2011, citado en Mestre y Guil, 2012), señaló que la Regulación Emocional tiene que ver con procesos de socialización, por ejemplo, “los hombres no lloran”; por tanto, en situaciones sociales «aceptables» ese niño aprenderá a regular intrapersonalmente su «llanto de rabia» para proyectar una imagen de más fortaleza u “hombría”.

Por otro lado, Barbalet (2011, citado en Mestre y Guil, 2012) observó a las emociones como algo más social, como si fueran experiencias que adquieren las personas a medida que interactúan con su entorno y las personas que allí se encuentren. Agrega que, desde esta perspectiva, la regulación emocional es la interacción con el mundo. Y necesitamos desarrollar nuestra capacidad para regular las emociones como un medio para interactuar mejor con nuestro mundo.

9. Reflexión teórica sobre la Terapia Racional Emotiva Conductual y la Regulación Emocional

Como se pudo observar en apartados anteriores, la Regulación Emocional está muy ligada a las experiencias y a las situaciones que las personas tengan en sus vidas, así como con las personas que en ellas se encuentran, debido a que las mismas también generan ya sean conflictos o soluciones, comodidad o malestar,

dependiendo de la forma en que cada quien interprete dichas situaciones. Además, tenemos que algunas de las estrategias para regular las emociones consisten en que las personas identifiquen las mismas, les atribuyan una intensidad y que busquen formas de modificarlas.

Por otra parte, existe la Terapia Racional Emotiva Conductual, la cual busca, como herramienta, llevar a las personas a que experimenten formas más eficaces de lidiar con las situaciones que se presenten en su diario vivir, en otras palabras, que tengan una mejor regulación de sus propias vidas y de las formas en las que perciben las cosas en ella, ya que no son las cosas las que nos afectan, sino el significado que le demos a las mismas. Por consiguiente, podemos ver que dicha terapia representa una herramienta muy útil cuando de regulación emocional se trata, considerando que dentro de la misma existe el ABC, en donde se concibe el estudio de las situaciones que representan un malestar en la vida de las personas, así como explorar las emociones y sentimientos, actitudes y pensamientos que normalmente se utilizan como respuestas pre-establecidas con la finalidad de afrontar los acontecimientos percibidos como negativos.

De igual manera, su uso implicaría darle una valoración o graduación a las emociones y sentimientos, es decir, identificar la magnitud de las mismas y por supuesto, explorar todas las posibles soluciones que se pueden encontrar y utilizar para que de esta forma se pueda utilizar una forma más funcional de actuar y de pensar para poder tener una vida con una mayor y mejor calidad, así como de disfrutar de una buena salud mental y física.

Dicho esto, podemos ver que la Terapia Racional Emotiva Conductual toma en cuenta en su proceder a la regulación emocional en sí como una de las prioridades en su mecanismo de funcionamiento. Se considera que el uso de dicha terapia generará en las personas en quienes se utilice una mejor regulación de las emociones, así como una mejor forma de proceder en la vida, pero sobre todo regular emociones, ya que las mismas son suscitadas a causa de la manera en que pensamos acerca de cosas a las cuales les atribuimos significados que puedan llegar a afectarnos en un momento dado y ante los cuales se puede hacer algo por accionar de un modo diferente.

Capítulo II

Marco Metodológico

A. Planteamiento de Problema

Como hemos visto anteriormente, el uso de la Terapia Racional Emotiva Conductual posee aplicaciones muy útiles y beneficiosas en diversas circunstancias o situaciones, y como se ha presentado, la regulación emocional utiliza muchas de las herramientas que aporta la terapia ya mencionada.

Por otro lado, nos parece algo curioso el hecho de en diversas ocasiones se han suscitado inconvenientes entre determinadas personas en un momento dado en las calles de nuestra ciudad y es lo que nos ha llevado a pensar en el hecho de que en el grado en que se trabaje con la Regulación Emocional de las personas, mejores formas de proceder podrán obtener. En base a esto se han realizado los siguientes planteamientos:

¿Qué efectos tiene la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años?

B. Objetivos generales

- Determinar los efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años, que residan en el distrito de San Miguelito, específicamente en el Sector C de la barriada de Los Andes # 2.
- Observar la manera en que actúa la misma en cada uno de los participantes con la finalidad de obtener una Regulación Emocional más eficaz y eficiente.

C. Objetivos específicos

- Explicar los efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años.
- Interpretar las diferencias individuales al aplicar la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas.
- Establecer un modelo integral basándose en las diferencias individuales encontradas entre hombres y mujeres al aplicar la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas.

D. Hipótesis generales

La TREC mejorará la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años.

E. Hipótesis de trabajo

Ho: La Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años se mantendrá igual o será mayor en la primera medición, a pesar de haber realizado la intervención con la TREC.

Hi: La TREC mejorará de forma positiva y ayudará a tener una mayor Regulación Emocional en personas adultas con las edades entre 25 a 45 años.

F. Hipótesis estadísticas

$H_0: X \geq 0$

$H_1: X < 0$

G. Población

La población utilizada fueron aquellas personas que residen en el distrito de San Miguelito, que se encuentren entre 25 a 45 años.

H. Muestra

La muestra utilizada consistió en personas que residan en el distrito de San Miguelito, que se encuentren entre las edades de 25 a 45 años, específicamente que vivan en el distrito de San Miguelito, en la barriada de Los Andes # 2, Sector C.

I. Selección, tamaño de la muestra y tratamiento

La muestra fue seleccionada mediante el uso de un consentimiento informado. Las personas que acepten los términos expuestos en dicho consentimiento informado automáticamente pasarán a formar parte de la muestra que brindará su ayuda al desarrollo de la presente investigación.

El tamaño de la muestra consistió en 15 personas del área expuesta anteriormente y que aceptaron formar parte de la investigación. Cabe destacar que en el transcurso de la investigación se tuvo una mortalidad experimental de tres (3) personas, por lo tanto, la muestra quedó conformada por 12 participantes.

Las personas que aceptaron formar parte de la investigación que se está llevando a cabo recibirán como tratamiento la Terapia Racional Emotiva Conductual, junto a temas que podrían ayudar a mejorar su Regulación Emocional.

J. Criterios de inclusión

Se aceptarán en la investigación:

- Personas que estén de acuerdo en formar parte de la muestra.
- Personas que se encuentren con otras situaciones clínicas, tales como depresión, ansiedad.
- Personas que residan en Los Andes #2, Sector C.
- Personas que no se encuentren bajo ningún tratamiento psicológico actualmente.
- Personas que no se encuentren bajo tratamiento médico o farmacológico que pueda interferir de manera abrupta en el proceso de la investigación.
- Personas que se encuentren en el rango de edad de entre 25 a 45 años.

K. Criterios de exclusión

No podrán participar de la investigación:

- Personas que no estén de acuerdo en formar parte de la muestra.
- Personas que no residan en Los Andes #2, Sector C.
- Personas que se encuentren bajo tratamientos psicológicos o farmacológicos.
- Personas que no se encuentren dentro del rango de edad establecido para la investigación.

L. Intervención propuesta

Sesión # 1

Objetivo:

- Brindar una introducción a la Terapia Racional Emotiva Conductual, aportando el contenido necesario para su entendimiento inicial de la terapia.

Actividades:

- Se presentó material sobre las siguientes temáticas: objetivo de la TREC, ABC del pensamiento, cambios en el pensamiento y creencias irracionales.
- Para la segunda sesión se debe traer dos ejemplos de creencias irracionales basándose en la información brindada por el facilitador.

Sesión # 2

Objetivo:

- Dar a conocer los diferentes tipos de debates utilizados en la terapia.
- Presentar contenido referente a la regulación emocional: ¿qué son las emociones? ¿para qué nos sirven? ¿quién las regula? ¿cómo regularlas?

Actividades:

- Se expuso acerca de los diferentes tipos de debates utilizados en la Terapia Racional Emotiva conductual, como lo son: el debate lógico o socrático, el debate empírico y el debate pragmático.
- Se expuso acerca de la regulación emocional y temas afines.
- Se dejó a modo de tarea la realización de un caso personal de práctica para afianzar conocimientos y practicar lo aprendido sobre regulación emocional.

Sesión # 3**Objetivo:**

- Practicar lo aprendido en la sesión pasada, realizando auto revisiones constantes e implementando las correcciones que se planteen para el correcto uso de la terapia y de las técnicas de regulación emocional, así como de su aprendizaje.

Actividades:

- Se procedió a utilizar la Terapia Racional Emotiva en grupo en la cual los participantes expondrán las situaciones que consideren prudentes junto a los demás participantes y de esta manera se aplicará la terapia sobre ellos por parte de sus compañeros en el público, paso a paso, y resolviendo las dudas

que se fueron presentando a medida que se avance con el fin de dar una solución a la situación expuesto.

Sesión # 4

Objetivo:

- Crear casos personales durante la sesión.
- Realizar una discusión grupal sobre las problemáticas planteadas.

Actividades:

- De manera individual los participantes idearon casos basados en las situaciones primordiales que consideraron necesarias para resolver.
- Posteriormente se procedió a realizar una discusión en grupo en la cual los participantes puedan expresar sus opiniones y sugerencias a los demás participantes para ayudarse mutuamente, con la guía del encargado de la sesión.

Sesión # 5

Objetivo:

- Brindar información precisa y útil sobre el proceso de resolución de problemas.

- Aplicar el proceso de resolución de problemas a la Terapia Racional Emotiva conductual, de modo que los participantes tuvieran una herramienta más que puede ser incorporada a la terapia.

Actividades:

- Se estuvo presentando y explicando un PowerPoint sobre las Técnicas de Resolución de Problemas.
- Se detalló con ejemplos y se resolverán las dudas presentadas por los participantes que fueron referentes a la temática tratada.

Sesión # 6

Objetivo:

- Examinar la asimilación de los conceptos y procesos que involucran la Terapia Racional Emotiva Conductual y que se estuvieron practicando y explicando en sesiones anteriores.

Actividades:

- Se desarrolló un caso práctico pre-elaborado, utilizando los conocimientos adquiridos sobre la Terapia Racional Emotiva Conductual explicados en sesiones anteriores.

Sesión # 7

Objetivo:

- Dar a conocer información útil sobre mindfulness y respiración coherente a lo largo de la sesión para que los participantes puedan entrar en contacto con sus propias emociones y sensaciones con la finalidad de poder comprenderlas de una mejor forma ante situaciones futuras

Actividades:

- Se explicaron los conceptos de mindfulness y sus implicaciones prácticas, además de la realización de respiración coherente para aprender a reducir los niveles de ansiedad y mantener el foco de atención hacia las sensaciones y emociones internas.

Sesión # 8

Objetivo:

- Practicar la técnica de mindfulness para entrar en contacto con las sensaciones internas y ampliar el foco de atención de los participantes
- Obtener retroalimentación por parte de cada uno de los participantes del Grupo Experimental sobre lo que adquirieron a lo largo de las sesiones de terapia y cómo pueden seguir utilizándolo.

Actividades:

- Los participantes hicieron uso de la técnica de mindfulness al inicio de la sesión.
- Cada participante dio una breve exposición de todo lo que han aprendido desde que inició su participación en la investigación hasta el momento, además de que realizase una auto-evaluación y comentarán respecto al uso de la TREC y demás técnicas y cómo los favoreció para su crecimiento inter e intrapersonal.

M. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo explicativa, ya que busca dar explicación de la causa y efecto que pueda tener la variable independiente sobre una o más variables dependientes, mediante un análisis a profundidad basado en el conocimiento científico.

N. Diseño de Investigación

La investigación cuenta con un diseño cuasi-experimental de grupo experimental con pre-test y post-test. De esta manera podremos observar los cambios que manifiesten los participantes de la investigación y contrastar los resultados del post-test con los del pre-test aplicado al inicio de la presente investigación.

O. Variables

Definición conceptual de la variable independiente: Terapia Racional Emotiva Conductual

La TREC es una terapia cognitiva conductual creada por Albert Ellis en 1957. La terapia busca eliminar las creencias irracionales que tenga el paciente en un momento dado y ayudarlos a sustituir dichos pensamientos y esquemas mentales por otros que se mejores en cuanto a funcionalidad, adaptabilidad y pragmatismo con el propósito de que el paciente ajuste su pensamiento y conducta desde una nueva óptica que le permitirá obtener un nuevo repertorio de esquemas y respuestas de afrontamiento que podrá utilizar en las situaciones que le causan malestar o perturbación. (Mas, 2014)

Definición operacional de la variable independiente: Terapia Racional Emotiva Conductual

La TREC será administrada mediante 8 sesiones, en las cuales se procederá a explicar sus fundamentos, su funcionamiento, los elementos que utiliza, prácticas relacionadas con la misma, exposición de casos grupales, presentación de tareas por parte de los participantes (Mas, 2014).

Definición conceptual de la variable dependiente: Regulación Emocional

La Regulación Emocional es la percepción subjetiva que una persona tiene sobre sus propios estados emocionales (emociones, sentimientos y pensamientos) y sobre la intensidad que los mismos puedan tener ante determinadas situaciones que sugieran una activación de los mismos, motivada por afrontar la situación o ejecutar alguna respuesta frente al estímulo que generó dicha activación. Por otro lado, también estará implícita la manera que dicha persona lidie con su activación emocional con la

finalidad de volver a su estado inicial, antes de pasar el estímulo que provocó una fluctuación en su estado emocional.

Definición operacional de la variable dependiente: Regulación Emocional

La Regulación Emocional será medida mediante el TMMS-24. Es un instrumento integrado por 24 ítems, que proporciona un indicador de los niveles de Inteligencia Emocional. La escala está compuesta por tres dimensiones: percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional. Cada una de estas dimensiones se evalúa a través de 8 ítems. Estos ítems hacen referencia a la percepción, comprensión y regulación de los estados emocionales. (Adams, S/F).

El TMMS-24 se aplica de forma individual a cada sujeto. Se le facilita el protocolo que consta de 24 afirmaciones donde debe anotar el grado de conformidad que se encuentra con el ítem presentado a partir de las cinco escalas de tipo Likert de 5 puntos (1 = Nada de acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo). El tiempo de aplicación oscila entre 10 a 20 minutos aproximadamente. No hay límite de tiempo. (Adams, S/F)

P. Técnica de medición

Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24): Adaptación de Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004) del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995).

La TMMS-24 consta de veinticuatro ítems, y en cada una de ellas encontramos cinco opciones de distinto nivel de conformidad con ese ítem. No se trata de este modo, de un test donde hay preguntas correctas o incorrectas o buenas ni malas sino de contestar conforme a las preferencias de cada individuo. Lo que sí se pide es sinceridad y agilidad a la hora de contestar a cada una de las preguntas.

La TMMS-24 posee tres dimensiones que son claves esenciales de la inteligencia emocional (IE), las cuales constan de 8 ítems cada una de ellas. Estas dimensiones son:

1. Percepción emocional: se refiere a que el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos de una forma aceptable y adecuada.
2. Comprensión de sentimientos: se refiere a cuando el individuo conoce bien sus propios estados emocionales.
3. Regulación emocional: se refiere a cuando una persona es capaz de regular sus estados emocionales de manera eficaz y acertada.

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, sume los ítems del 1 al 8 para el factor percepción, los ítems del 9 al 16 para el factor comprensión y del 17 al 24 para el factor regulación. Luego se observa la puntuación en cada una de las tablas que se presentan. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos. Recuerde que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido al responder a las preguntas. Cabe destacar en este tipo de

test, que los resultados obtenidos siempre dependen su veracidad y confianza, de lo sincera que haya sido cada persona al responderlos. Además, para efectos de la presente investigación se utilizaron únicamente los ítems correspondientes a la Regulación Emocional.

Q. Procedimiento:

Fase 1. Organización

En primer lugar, se procedió a revisar investigaciones existentes que pudieran sugerir o brindar indicios de la temática de la investigación y aportar ideas para la concepción de la misma.

Una vez establecido el tema de investigación, se procedió a realizar una revisión teórica de la temática con el fin de analizar la viabilidad de la investigación. Se buscó una forma de delimitar el problema con el propósito de no caer en algo tan general, es por esto, que se examinó con detalle la información que se poseía y se eligió el segmento de la población en el que presentábamos mayor interés.

Fase 2: Diseño de muestreo

El muestreo se efectuó mediante el uso de un consentimiento informado en el que las personas que aceptaron participar en la investigación colocaron sus firmas y a través de dicho consentimiento se fue conformando la muestra estipulada para llevar a cabo el desarrollo de la presente investigación.

Fase 3. Aplicación

La captura de datos se hizo mediante dos formas, la primera se realizó mediante una entrevista en la cual se obtuvieron determinados datos demográficos de los pacientes participantes de la investigación. En segundo lugar, los datos cuantitativos que requerimos para realizar la prueba de hipótesis se obtuvieron de los resultados que tuvieron los participantes en la Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24). Se aplicó un pre-test, antes de iniciar la intervención, con la finalidad de obtener unos posibles resultados preliminares que indicarán el estado de los participantes.

Una semana después se dio inicio a la intervención propiamente dicha, la cual consistió en la aplicación de la TREC a las personas que conformaron el grupo experimental.

Una vez culminada la intervención se aplicó una semana después un post-test, con el objetivo de observar el grado de mejoría que pudieron presentar los pacientes del grupo experimental al recibir la TREC o viceversa y ver la diferencia entre los resultados de la primera prueba realizada por las personas que conformaron la muestra y los resultados de la prueba aplicada posteriormente, al finalizar la aplicación de la variable independiente. Las pruebas se corrigieron con sus baremos correspondientes y los datos fueron capturados en Microsoft Excel, al igual que se analizaron con el mismo programa.

Fase No.4. Análisis e interpretación de resultados

La información demográfica se colocó en tablas que indiquen la frecuencia.

El análisis de la información se hizo mediante una prueba t de Student para dos muestras correlacionadas, con la cual se pudo observar si hubo una diferencia significativa entre la pre y post-prueba del grupo experimental. Estos datos fueron analizados mediante estadísticas inferenciales y se colocaron en tablas para poder apreciar con detalle las puntuaciones obtenidas. Una vez terminada la prueba de hipótesis, se procedió a verificar la hipótesis alterna o a aceptar la hipótesis nula.

Fase No.5. Informe final

Una vez corroborado que la información y los análisis estén pertinentes se procedió a realizar un informe final preliminar, en el cual verificara el trabajo realizado, que la redacción se encontrara adecuada para la investigación, temas ortográficos y gramaticales, con el fin de brindar una presentación correcta a la misma.

En el momento en que culminó la revisión de lo antes mencionado se procedió a realizar el informe final y a su entrega a los destinatarios correspondientes.

Financiamiento y recursos

Para la realización de la presente investigación fueron necesarios los siguientes factores:

- El talento humano
- Espacio para la aplicación de la prueba e intervenciones.
- Recursos materiales (hojas, lápices, etc.)
- Recursos financieros propios

R. Detalle del procedimiento

En primer lugar se procedió a realizar un análisis de posibles investigaciones existentes con respecto al tema planteado que pudiera funcionar de apoyo para desarrollar el marco teórico de la presente investigación. Tras revisar diversas fuentes bibliográficas que abordaran estas temáticas se realizó una depuración de la información con la finalidad de obtener la que más fuera acorde con nuestra investigación e ir conformando muy detalladamente el marco teórico.

En cuanto al aspecto del diseño del muestreo se estableció un formato de consentimiento informado, el cual se le brindó a múltiples personas y debía ser firmado como una señal de acuerdo y de que aceptaría participar en la investigación. De las numerosas personas a las cuales se les brindó el consentimiento informado, 15 estuvieron de acuerdo en participar de la investigación y posteriormente quedaron 12 personas debido a mortalidad experimental.

Una vez conformado el grupo de participantes se procedió a realizar la aplicación de la pre-prueba de la escala TMMS-24. Una semana después se inició con la intervención en Terapia Racional Emotiva Conductual, junto con las herramientas adicionales que se incorporaron a la misma. Dicha intervención tuvo una duración de ocho (8) sesiones en las cuales se trabajaba de manera grupal y en casos necesarios de manera individual, aclarando las dudas que se suscitaron de manera grupal para que todos manejaran la misma información. Al culminar la intervención con la terapia, se aplicó la post-prueba de la escala TMMS-24. Una vez culminada la intervención y aplicación de pruebas se procedió a realizar la calificación de las pruebas y a tabular los mismos; de igual forma se ejecutó el análisis estadístico

pertinente, utilizando la prueba t de Student y dándole la interpretación adecuada a los resultados obtenidos a través de la misma y, de esta manera, elaborar conclusiones y recomendaciones atinadas con respecto a los hallazgos encontrados y brindar el informe final de la investigación.

S. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

Los participantes recibieron la Terapia Racional Emotiva Conductual como tratamiento durante el desarrollo de la presente investigación. La terapia en sí no es un agente disruptivo para la salud mental o física de los participantes, por lo que puede garantizar un trato ético y adecuado a los participantes del grupo experimental que forma parte de la investigación, así como de dotarlos de nuevas herramientas que pudieran permitirles una mejor y mayor calidad de vida, eficaz y eficiente.

Capítulo III

Presentación y Análisis de los Resultados

A. Presentación de los Resultados

Tabla 1: Información Demográfica de los Participantes del grupo experimental.

Participante	Sexo	Edad
1	F	45 años
2	F	40 años
3	F	30 años
4	F	41 años
5	F	32 años
6	F	42 años
7	F	40 años
8	F	45 años
9	F	38 años
10	F	34 años
11	M	34 años
12	M	33 años

Fuente: Entrevista realizada a los participantes.

En la presente Tabla podemos apreciar el sexo y las edades de cada uno de los participantes.

Tabla 2: Puntuaciones Generales obtenidas en la Pre-prueba y Post-prueba de la Escala TMMS-24.

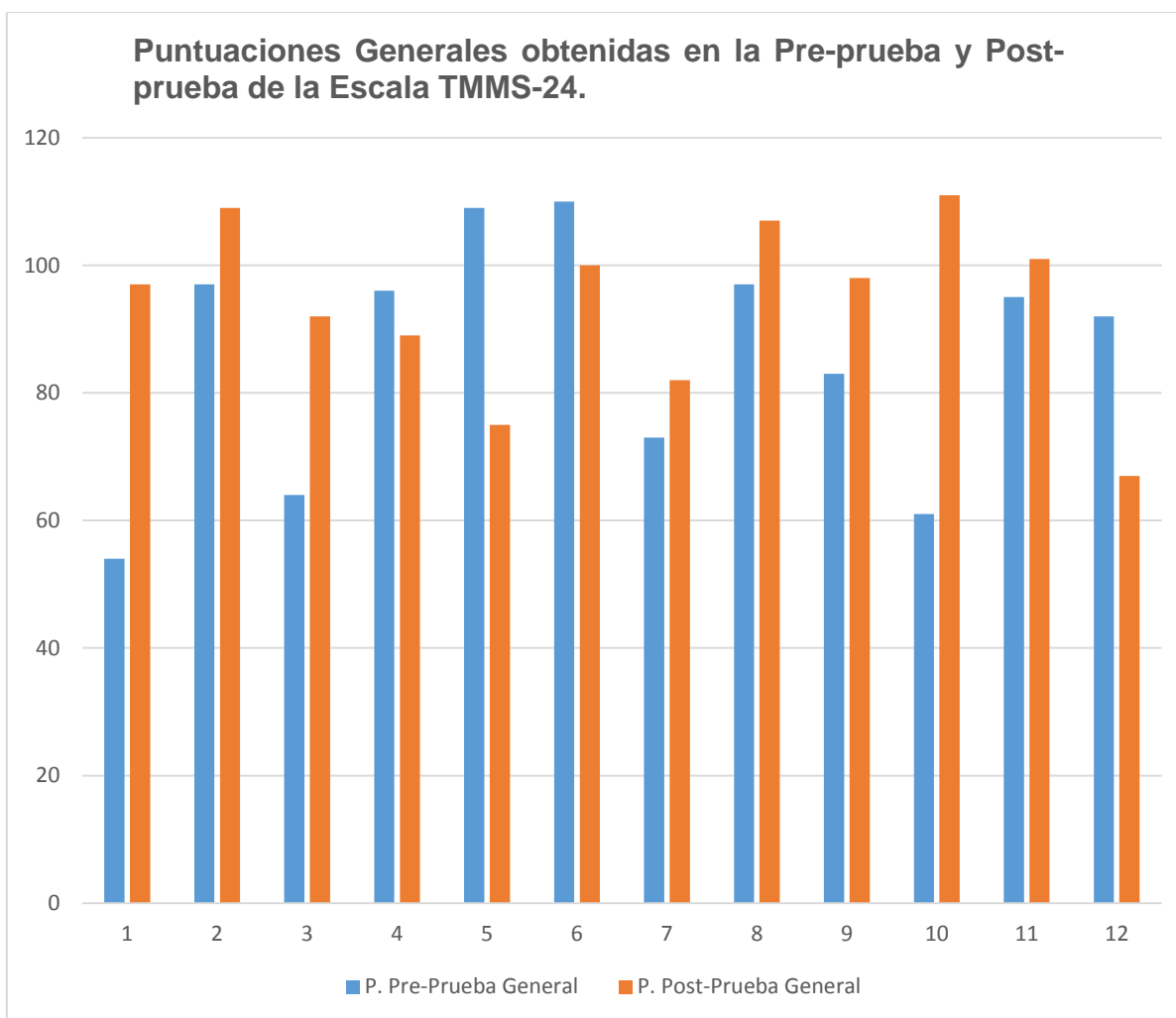
Participante	Sexo	Edad	P. Pre-Prueba General	P. Post-Prueba General
1	F	45 años	54	97
2	F	40 años	97	109
3	F	30 años	64	92
4	F	41 años	96	89
5	F	32 años	109	75
6	F	42 años	110	100
7	F	40 años	73	82
8	F	45 años	97	107
9	F	38 años	83	98
10	F	34 años	61	111
11	M	34 años	95	101
12	M	33 años	92	67

Fuente: Escala TMMS-24; Mas, M., 2018, “Efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años”, Panamá.

Podemos observar, de una manera general, los resultados globales de la Escala TMMS-24. Como muestra la Tabla 2, tenemos las puntuaciones generales para cada participante a manera de dato adicional. Debemos tomar en cuenta que en la presente tabla se observará la sumatoria total de las tres categorías de la escala TMMS-24, las cuales son percepción de las emociones, comprensión de las emociones y, por último, la regulación emocional. En las siguientes tablas

abordaremos la temática de la regulación emocional per sé, ya que la presente investigación se centra en la misma.

Gráfica 1: Puntuaciones Generales obtenidas en la Pre-prueba y Post-prueba en cuanto a Regulación Emocional.



Fuente: Mas, M., 2018, “Efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años”, Panamá.

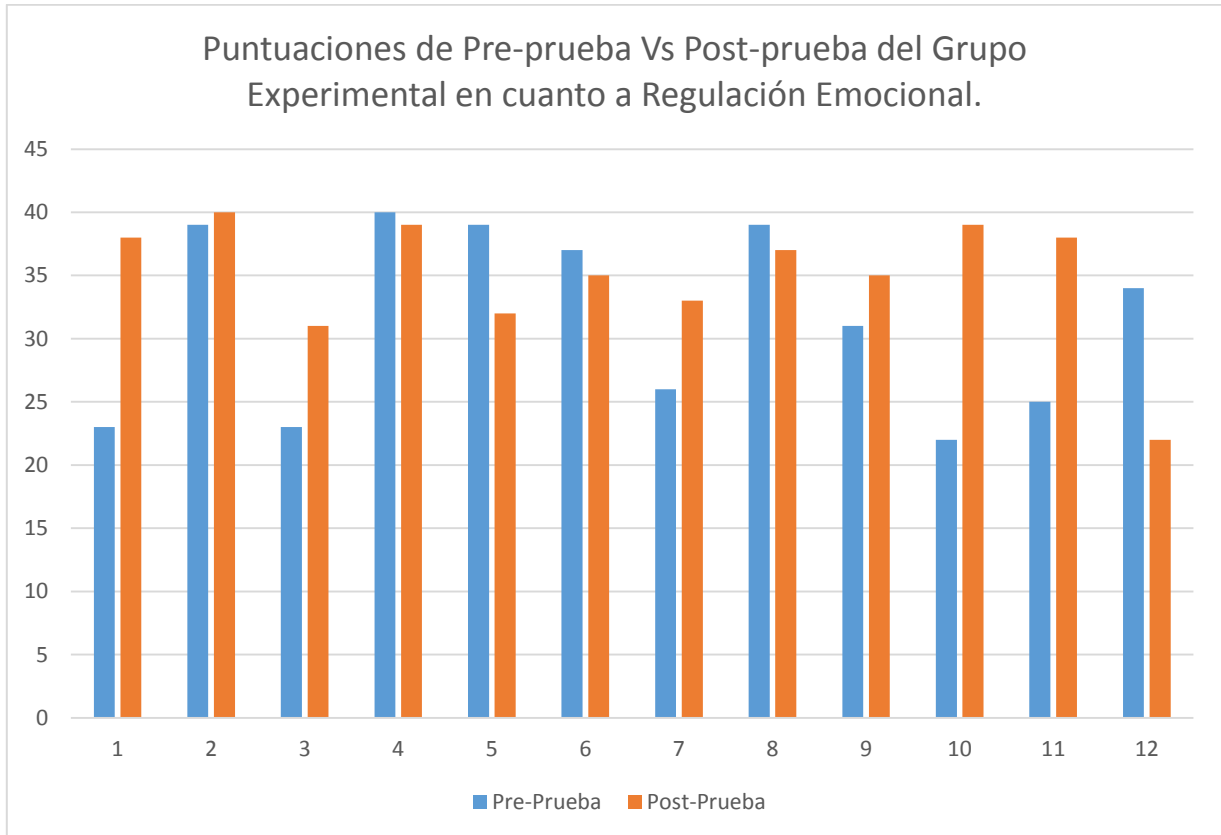
Tabla 3: Puntuaciones de Pre-prueba Vs Post-prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.

Participante	Sexo	Edad	Pre-Prueba	Post-Prueba
1	F	45 años	23	38
2	F	40 años	39	40
3	F	30 años	23	31
4	F	41 años	40	39
5	F	32 años	39	32
6	F	42 años	37	35
7	F	40 años	26	33
8	F	45 años	39	37
9	F	38 años	31	35
10	F	34 años	22	39
11	M	34 años	25	38
12	M	33 años	34	22

Fuente: Escala TMMS-24; Mas, M., 2018, “Efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años”, Panamá.

Como podemos observar, en la presente tabla se muestra a cada uno de los participantes, con sus respectivas edades, además de los resultados que obtuvieron en la Pre-prueba Vs. los resultados obtenidos en la Post-prueba de Escala TMMS-24.

Gráfica 2: Puntuaciones de Pre-prueba Vs Post-prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.



Fuente: Mas, M., 2018, "Efectos de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Regulación Emocional de personas adultas, con edades entre 25 a 45 años", Panamá.

Como podemos observar, en la presente gráfica tenemos la comparación entre los resultados obtenidos en la Pre y Post prueba de la Escala TMMS-24. En la misma podemos apreciar con mucha claridad la metamorfosis que experimentaron los resultados de cada participante antes y después de haber recibido la intervención en Terapia Racional Emotiva Conductual, así como de apreciar de manera visual el impacto que generó la intervención en cada participante.

Tabla 4: Prueba de Hipótesis para Pre y Post Prueba del Grupo Experimental en cuanto a Regulación Emocional.

Participante	Sexo	Edad	Pre-Prueba	Post-Prueba
1	F	45 años	23	38
2	F	40 años	39	40
3	F	30 años	23	31
4	F	41 años	40	39
5	F	32 años	39	32
6	F	42 años	37	35
7	F	40 años	26	33
8	F	45 años	39	37
9	F	38 años	31	35
10	F	34 años	22	39
11	M	34 años	25	38
12	M	33 años	34	22

Fuente: Prueba TMMS-24; Análisis estadístico de Microsoft Excel.

1) Hipótesis Estadísticas

$$H_0: X \geq 0$$

$$H_i: X < 0$$

2) Nivel de Significancia

α : 0.05 con una sola cola

$$gl = n-1 = 12-1 = 11$$

$$t_c = -1.796$$

3) Estadístico de Prueba

$$t_o = \frac{\bar{D}}{\sigma_D} \text{ en donde } \sigma_D = \sqrt{\frac{SC_D}{n(gl)}}; \quad y \quad SC_D = \sum D^2 - \frac{(\sum D)^2}{n}$$

4) Regla de Decisión

Rechazar H_0 , si $t_o < t_c$.

5) Resultados para la Prueba t para medias de dos muestras emparejadas

	Variable 1	Variable 2
Media	31.5	34.91666667
Varianza	53.18181818	25.17424242
Observaciones	12	12
Coefficiente de correlación de Pearson	-0.016	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	11	
Estadístico t	<u>-1.327</u>	
P(T<=t) una cola	<u>0.105</u>	
Valor crítico de t (una cola)	<u>-1.796</u>	

6) Decisión

En vista de que $t_c > t_o$, no se rechaza H_0 y por consiguiente no puede ser aceptada la H_i . Esto quiere decir que al no rechazar la hipótesis nula

planteada los resultados no obtuvieron la significancia estadística requerida para corroborar la hipótesis alterna.

B. Análisis de los Resultados

En primera instancia, anteriormente hemos presentado las tablas correspondientes a los datos demográficos de los participantes, así como la tabla correspondiente a la prueba de hipótesis.

En la primera tabla pudimos apreciar que se encontraban los participantes de la investigación en conjunto con sus respectivas edades y géneros. Posteriormente se procedió a colocar la tabla correspondiente a los participantes en conjunto con sus puntuaciones obtenidas en la primera aplicación de la prueba TMMS-24, es decir, en la Pre-prueba.

Seguida de esta pudieron apreciar la tabla relacionada con las puntuaciones de cada participante en la Post-prueba y finalmente se pudo observar la tabla en donde toda información se integró con la finalidad de dar inicio a la prueba de hipótesis y obtener indicios de los resultados de la investigación en general.

Una vez finalizada la presentación de las tablas de datos se realizó la Prueba de Hipótesis de una sola cola para dos muestras correlacionadas, siendo el mismo grupo experimental que fue evaluado dos veces en el tiempo de la investigación con el estadístico “t” de Student.

De acuerdo a la Prueba de Hipótesis, la “t” obtenida fue de -1.327 y la “t” crítica de – 1.796 con un alfa de 0.105. Este resultado nos indica que la Prueba de Hipótesis no

rechazó la hipótesis nula y por consiguiente no se puede comprobar la hipótesis alterna. Esto ocurrió porque al ser la “t” crítica un valor mucho más inferior que la “t” obtenida, ya que, mientras más se aleje un número negativo del cero es más pequeño que el anterior y por consiguiente, fue debido a esto que la hipótesis nula no pudo ser rechazada, porque el número -1.327 es mucho más mayor que -1.795 .

Como siguiente punto hablemos de la impresión clínica que se obtuvo durante la investigación. En el inicio de la investigación, algunos de los participantes contaban con una Regulación Emocional aceptable, mientras que otros de los mismos contaban con una menor regulación, basándonos en los resultados de la Pre-prueba. Una vez se brindó la intervención y se culminó la investigación, se observó en los resultados de la Post-prueba que los participantes que obtuvieron resultados aceptables en la Pre-prueba se mantuvieron estables o, al menos, redujeron su regulación en una determinada cantidad de puntos, lo cual no deja de ser aceptable.

Por otro lado, los participantes que en la Pre-prueba obtuvieron resultados menores de con respecto a la Regulación Emocional manifestaron un aumento considerable en su regulación, una vez acabada la intervención con la TREC.

En un inicio los participantes se encontraban bastante ansiosos de lo que implicaría la intervención propuesta, además del hecho de que no habían escuchado acerca de la Terapia Racional Emotiva Conductual y, por supuesto, era la primera vez que participaban de una investigación como la presente.

A medida que transcurrían las sesiones se podía observar que los participantes se mostraban más atentos y más interesados en la información que se les estaba

brindando, se mostraban cooperadores en los momentos de prácticas. Los participantes manifestaron que no se habían puesto a pensar en hay veces en las que no regulaban tan bien sus emociones y fue por esto que la temática les empezó a interesar mucho más.

Hubo participantes que comentaron que no les iba tan bien con este aspecto, sin embargo, llegando al final de las sesiones se pudo observar un cambio en sus formas de hablar y de conducirse, incluso entre ellos comentaban el material brindado fuera de las sesiones.

Como se pudo observar en las tablas presentadas anteriormente, algunos de estos participantes no obtuvieron un resultado alto o aceptable en cuanto a su Regulación Emocional en la Pre-prueba, sin embargo, dichos resultados aumentaron en algunos casos después de haber hecho la aplicación de la Post-prueba.

Esto hace referencia a que los participantes presentaron un aumento en su Regulación Emocional, a pesar de que no se haya podido rechazar la hipótesis nula, ya que enfocándonos en los resultados individuales Pre y Post prueba, podemos decir que obtuvieron un aumento o al menos obtuvieron una manera eficaz y eficiente que los puede ayudar a regular de una mejor manera sus emociones frente a las situaciones que se les puedan suscitar en su diario vivir.

De igual forma, algunos participantes disminuyeron las puntuaciones obtenidas en la Post-prueba en comparación con su Pre-prueba. Esto pudo deberse a que completaron la Pre-prueba con un grado menor de consciencia al respecto, lo que posiblemente no ocurrió en la Post-prueba, ya que habían recibido una herramienta e

información que los ayudó a darse cuenta de la manera en que estaban afrontando las problemáticas que los aquejaban.

Cabe destacar que hay que tomar en cuenta que otro aspecto por el cual algunos de los participantes obtuvieron puntuaciones inferiores en la Post-prueba es el tipo de trabajo al cual se dediquen para obtener el sustento. Otro factor puede ser el hecho de que tal vez dichos participantes no se abrieron completamente en los momentos de práctica y por consiguiente quedaron dudas sin resolver, a pesar de que en la mayoría de las ocasiones quedaran resueltas, ya que son cosas que se encuentran fuera del control del Investigador.

C. Discusión

En Mas (2014) se observó que se implementó un programa de Terapia Racional Emotiva en conjunto con herramientas de resolución de problemas y afines que le pudieron brindar a los participantes de dicha investigación una mejor calidad de vida.

En su investigación Mas (2014) quería comprobar el hecho de si la TREC beneficiaría a los participantes de su grupo experimental con respecto a la ansiedad rasgo-estado. Al culminar su investigación encontró en sus resultados que los participantes de dicho grupo obtuvieron mejorías notables y estadísticamente significativas.

Cabe destacar que en su investigación, Mas conformó su grupo experimental con 11 participantes, los cuales estuvieron balanceados en cuanto a sexo y edad y finalmente llegó a la conclusión de que en contraste con el grupo control, los

participantes del grupo experimental obtuvieron una mejoría en cuanto a su ansiedad rasgo-estado el grupo experimental obtuvo mejoría con respecto a sus resultados de la pre y post prueba del IDHARE que realizaron y que por ende, la intervención con la Terapia Racional Emotiva Conductual surtió un efecto positivo.

Con respecto a la presente investigación podemos decir, que se presentó una intervención muy similar con la TREC, adicionando elementos nuevos como el mindfulness. En nuestra investigación podemos ver que a diferencia de la investigación de Mas (2014) las edades de los participantes se encuentran más espaciadas, además del hecho de tener un balance casi parejo con respecto al sexo de los participantes.

Es posible que dicho estudio encontró resultados más positivos, estadísticamente hablando, debido a estas condiciones con los participantes y por lo cual nuestro estudio no encontró una mayor extrapolación estadística, sin embargo, la presente investigación encontró mejorías notables en al menos siete (7) de los participantes, lo cual es algo excelente, ya que de cierta manera se reflejan, al menos clínicamente, las mejorías observadas en los participantes en Mas (2014).

Se pudo observar en Bergallo y Roldán (2014) hicieron mención en su estudio a las diferencias de género entre estudiantes de las facultades de Ciencias Económicas y de Psicología con referencia al uso de la regulación emocional.

En este aspecto, aportaron el hecho de que sí se encontraron diferencias de género con respecto al uso de la regulación emocional, en donde los varones utilizaron más la supresión emocional que las mujeres, lo que nos lleva a pensar que existen, de

igual forma, componentes en una u otra medida componentes psicosociales involucrados en el uso de la regulación emocional, sin embargo, al no hallar un balance con respecto al sexo de los participantes de la investigación, en la presente no pudo ser corroborada dicha información expresada en Bergallo y Roldán (2014).

Capítulo IV

Conclusiones

Conclusiones

De acuerdo a la Prueba de Hipótesis presentada y analizada anteriormente, no se pudieron obtener resultados estadísticamente significativos, lo que quiere decir que existían situaciones que quedaron como algo del azar durante la investigación y, por ende, no se encontraban bajo el control del Investigador. Pudimos observar que la investigación no obtuvo un impacto estadístico adecuado, tal vez debido a al tamaño de la muestra, a la falta de igualdad de género en los participantes, o a una combinación de estos factores.

Por otro lado, de un modo u otro, se pudo notar que los participantes mejoraron hasta cierto punto su Regulación Emocional en el transcurso de las sesiones con la información que obtuvieron y después de haber participado de la intervención en Terapia Racional Emotiva Conductual.

De manera clínica, pudimos apreciar que en la medida en que los participantes adquirieron las herramientas necesarias para para hacer frente a las situaciones que los pudieran estar aquejando o infligiéndoles malestar, pueden superar las mismas y hasta experimentar un determinado grado de mejora.

Se considera que con un mayor número de sesiones y mayor número de participantes se pudieron haber logrado mejores resultados, estadísticamente hablando y, por ende, lograr que los resultados pudieran ser extrapolados a una muestra aún mucho mayor o población. En este aspecto, se debe tomar en cuenta que posiblemente al realizar dichos cambios se podría obtener un mecanismo eficaz

y eficiente que le permita a un amplio rango de personas obtener una salud mental con una mejor calidad de vida y, además, brindarles herramientas que les serán muy útiles a lo largo de sus vidas, ya que se les permite a las personas conocerse aún mucho más de lo que se conocían antes, lo cual les otorgará la capacidad para responder de una manera más funcional ante las vicisitudes que se les puedan avecinar en sus vidas y sobre todo, que estas no representen un altercado en las mismas.

Capítulo V

Recomendaciones

Recomendaciones

Se recomienda que, para futuras investigaciones afines, se tome en cuenta el hecho de poseer muestra con una mayor cantidad de participantes. Se debe tomar en cuenta que en nuestra investigación la mayoría de los participantes eran del género femenino, por consiguiente, se sugiere poseer una muestra más homogénea en cuanto a género para poder obtener información útil de ambos y que los resultados sean aplicables a ambos. De igual forma, sería algo muy bueno tener participantes que sean niños, niñas o adolescentes, así como continuar con personas adultas en futuras investigaciones, para poder obtener información acerca de los tipos de respuestas adaptativas que puedan tener los mismos con respecto al programa de Terapia Racional Emotiva Conductual, lo que ayudaría mucho para obtener información al respecto y hacer uso de la mismas para tratar situaciones relacionadas con la Psicología del área infantil, además de tomar en cuenta que sería beneficiosa la disminución del rango de edad que se estaría utilizando en futuras investigaciones.

Como una opción a futuro se recomienda dar continuidad a la presente investigación con la finalidad de obtener resultados más amplios y con una significancia estadística más acertada, ya que se considera que no es que no se hayan obtenido resultados positivos con la presente investigación, sino que no se obtuvo el impacto estadístico necesario para poder extrapolar dichos resultados a otras personas de otras partes de una manera más general.

Se sugiere tomar en cuenta qué tipo de labor realizan los participantes, para futuras

investigaciones, para que de esta forma se puedan obtener resultados más acertados mediante la adecuación de la intervención que se vaya a brindar. Esto implicaría hacer uso de más herramientas que presenta la Terapia Racional Emotiva Conductual por parte de los futuros investigadores que decidan dar una continuidad a la presente investigación para brindar más y mucho mejores formas de sobrellevar un mayor número de situaciones, en distintas facetas e inclusive, en situaciones a las cuales deban dar respuesta casi instantáneamente sin que eso represente un mayor problema.

Bibliografía

- Adams, M., S/F, 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, España.
- Bergallo, C., Roldán, L., 2014 “Estrategias de regulación emocional. Diferencias entre Facultades”, Universidad Nacional de Mar Del Plata, Argentina.
- Bericat, E., Emociones, 2012, Universidad de Sevilla, Editorial Arrangement of Sociopedia.isa, España.
- Ellis, A., Grieger, R. (9^{na} Ed.), 2014, Manual de Terapia Racional-Emotiva, Volumen 2, Biblioteca de Psicología, España: Editorial Desclée de Brouwer, 1990.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004), Trait Meta Mood Scale (TMMS-24) basada en la TMMS-48 de Mayer, Salovey, Goldman, Turvey y Palfai (1995).
- Gross, J., 2013, (2^{da}Ed.), “Handbook of Emotion Regulation, Guilford Publications.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (5^{ta} Ed.) (2010), Metodología de la Investigación, Editorial McGraw Hill.
- Lega, L., Caballo, V., Ellis, A., 2002, Teoría y Práctica de la terapia racional emotivo – conductual, España: Siglo Veintinuno de España Editores, S.A.

- Mas, M., 2014, Estudio Explicativo acerca del efecto de la Terapia Racional Emotiva Conductual sobre la Ansiedad Rasgo-Estado en Estudiantes de Segundo Año de la Facultad de Psicología del Campus Harmodio Arias Madrid de la Universidad de Panamá, Panamá.
- Mestre, J.M., Guil, R., 2012, La Regulación de las Emociones: Una vía a la Adaptación Personal y Social, Manuales Prácticos Psicología Pirámide, España.
- Reyes, M., 2015, Regulación Emocional en Usuarios con Trastornos de Ansiedad Generalizada. Reporte de la Efectividad del Modelo Integrativo para la Regulación Emocional Grupal (MIRE-G), Ciudad de México, Universidad Iberoamericana.
- Ruiz, M., Díaz, M., Villalobos, A., 2012, Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales, España: UNED, Desclée de Brouwer.
- Valderrama, G., 2011, Estadísticas aplicadas en la Psicología, Panamá, Ciencias Sociales y Educación.

Anexos

Consentimiento Informado

Por medio de esta investigación buscamos evaluar el efecto que tiene la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) sobre su Regulación Emocional.

Al participar en nuestra investigación usted podrá obtener una excelente forma para mejorar la manera en que regule sus emociones y afrontar posibles vicisitudes que puedan acontecer en momentos determinados de la vida. Para que nuestra investigación sea desarrollada exitosamente, solicitamos de su imprescindible presencia de la siguiente forma:

1) Durante la primera semana de la investigación se procederá a realizar una prueba (TMMS-24) para medir su Regulación Emocional.

2) Posteriormente en la segunda, tercera y parte de la cuarta semana de la investigación se efectuará la TREC de manera grupal, cuarenta y cinco (45) minutos a una (1) hora por ocho (8) días.

3) En la última semana de la investigación se procederá a evaluar los resultados de la terapia mediante la aplicación, nuevamente, la prueba TMMS-24.

4) Y para finalizar, en señal de nuestro agradecimiento por su asistencia y cooperación, se les estará realizando un brindis al terminar la investigación.

Toda la información y los datos que sean recolectados en nuestra investigación permanecerán de forma anónima, para no comprometer la privacidad de nuestros participantes y tampoco será expuesto cualquier proceso o práctica

escrita que se realice dentro de las sesiones. En base a lo antes descrito, ¿Se compromete usted a participar puntualmente a las horas de aplicación de pruebas, horas de Terapia y participar activamente de nuestra investigación?

Si

No

Entrevista

Número de entrevista: _____

Edad: _____

Género:

Lugar de residencia: _____

¿Ha participado anteriormente de alguna investigación que guarde relación con la presente?:

Sí____ No____

¿Sufre usted de alguna enfermedad actualmente?

¿Se encuentra usted bajo algún tratamiento o atención (medicamentosa o psicológica)?

El modelo ABC de Albert Ellis

Albert Ellis, uno de los psicólogos más influyentes de Estados Unidos, fue el creador de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), el origen de la hoy popular Terapia Cognitivo Conductual.

Según Ellis, la perturbación emocional no es creada por las situaciones sino por las interpretaciones de esas situaciones. Cuando las personas se enfrentan a adversidades, pueden elegir entre sentir emociones negativas saludables (molestia, frustración, decepción) o malsanas (ansiedad, depresión, cólera).

Ellis desarrolló un modelo llamado ABC que explica cómo a partir de cualquier acontecimiento, podemos generar emociones saludables o dañinas, según qué interpretación hagamos de él.

Llamamos “A” al acontecimiento adverso o activador, como un fracaso o el rechazo de alguien, “B” representa las creencias de la persona, es decir su filosofía o punto de vista sobre “A”. Estas creencias pueden ser racionales o irracionales. El punto “C” se refiere a las consecuencias que la persona genera como resultado de A y B.

Así, si una persona se dice a sí misma en el punto B, “No me gusta A, y desearía que no sucediera”, se sentirá saludablemente apesadumbrada y decepcionada por A. Pero si en el punto B se dice irracionalmente “Esto no debería ocurrir”, “yo debería haberlo hecho mejor”, “los demás no deberían causarme estas contrariedades”, “es terrible, horrible y no puedo soportarlo”, entonces en el punto C las consecuencias serán sentimientos negativos malsanos (y comportamientos malsanos).

Las principales creencias irracionales son estos tres “debería”:

1. “Yo debería hacerlo bien y ganarme la aceptación de las personas importantes para mí”.
2. “Los demás deberían tratarme con amabilidad, consideración y justicia”.
3. “Las circunstancias deberían ser fáciles y agradables para mí”.

Si una persona observa sus ideas irracionales y las enfrenta y refuta puede evitar los sentimientos negativos que originan.

Ejemplo:

A: Le va mal en una entrevista de trabajo y no consigue el empleo que desea.

B: Creencias racionales: No me gusta no haber conseguido este trabajo. Qué frustrante. ¿Cómo puedo intentar hacerlo mejor la próxima vez?

Creencias irracionales: Debo gustarle a este entrevistador y conseguir este trabajo. Si no, será horrible. No podré soportarlo. Eso demostrará que soy un incompetente que nunca podrá tener un buen empleo.

C de las creencias irracionales: se siente deprimido y despreciable. Evita otras entrevistas.

Podemos debatir estas creencias irracionales con razonamientos como: No hay ninguna razón por la que tenga que conseguir gustarle a este entrevistador. Si no lo consigo, puedo soportarlo, puedo ser feliz de muchas formas, incluso aunque nunca consiga un trabajo tan bueno como este. Perder este trabajo no demuestra que soy un incompetente que nunca será capaz de conseguir un buen puesto. Y aunque me haya comportado como un incompetente en la entrevista, eso implicaría que soy una persona que actuó mal esta vez y no una persona completamente incompetente.

Al seguir cuestionando vigorosamente sus creencias irracionales hasta demostrar que son equivocadas cambiará C, en este caso su depresión y minusvaloración. Al hacerlo, también cambiará su conducta y podrá fácilmente seguir buscando un trabajo y haciendo más entrevistas.

Tipos de Debates en la TREC:

1. **Debate Socrático:** Cuestionar la falta de lógica para ayudar al paciente a comprender sus pensamientos irracionales por ejemplo preguntando ¿Es lógico lo que usted está diciendo?
2. **Debate Empírico:** Centrarse en el aspecto objetivo por la objetividad de los datos utilizados preguntando por ejemplo ¿Cuál es la probabilidad que ocurra de nuevo?
3. **Debate Pragmático:** Centrarse en el aspecto pragmático/práctico por ejemplo preguntar ¿Qué resultados diferentes obtendría diferentes al estrés si continúa pensando que siempre tiene que obtener las notas más altas en su clase de matemáticas?

Los debates son instrumentos que se utilizan para facilitar un cambio de pensamiento más eficaz y eficiente, así como para fomentar flexibilización del pensamiento que está causando malestar en la persona y la creación de uno más funcionales que le permitan un mayor bienestar a las mismas.

Los debates serán utilizados después que se hayan planteado la **A**, **B** y **C** del esquema **ABC** de Albert Ellis. Tendremos entonces una **D** (de debates) y posteriormente existirá una **E**, la cual se referirá al nuevo pensamiento más funcional elaborado a partir del esquema **ABC**, finalmente tendremos un esquema **ABCDE**.

Posterior a la creación de la E (nuevo pensamiento funcional), se deberán evaluar nuevamente las C (Consecuencias emocionales y conductuales) que se encontraron al inicio para verificar si hubo alguna variación en cuanto al número de **1 a 10** que se le atribuyó al inicio una vez que ya se sepa el pensamiento funcional nuevo.

Hoja de Práctica

<u>A</u> (Acontecimiento activador)	<u>B</u> (Pensamientos)	<u>C</u> (Consecuencias Emocionales y Conductuales)	<u>D</u> (Debates Socrático, Pragmático y Empírico)	<u>E</u> (Nuevo pensamiento / Pensamiento Funcional)

Recordatorio: El orden en que se debe seguir el esquema ABC de la TREC siempre será: A»C»B»D»E

¿Qué es la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC)?

En primer lugar, la TREC fue creada por el Psicólogo Albert Ellis, quien fue uno de los psicólogos

más influyentes del siglo XX y una de las figuras más destacadas en el ámbito de la psicología.

Fue el creador en una de las teorías que han revolucionado los fundamentos

y la metodología en el tratamiento de los problemas emocionales y psicológicos,

se ha ganado un puesto de honor entre los más grandes psicólogos. Hablamos hoy de **Albert Ellis y la TREC**.

Albert Ellis consideraba que los problemas conductuales y emocionales podían tener su génesis a partir de sus tres fuentes:

la del pensamiento, la emocional y la conductual. Enfatizó en cómo los pensamientos inciden en las alteraciones psicológicas.

Ellis (1995) afirmó que las personas son en gran parte responsables de sus sentimientos perturbados,

que son generados tanto consciente o inconscientemente. Por ende, esas mismas personas disponen de todos los recursos para poder

modificar sus pensamientos y traer a sus vidas estados duraderos y estables.

La Teoría del ABC de la TREC De Albert Ellis



Tenemos entonces que la TREC acepta la importancia de las emociones y de las conductas en los individuos,



pero además coloca un énfasis en el papel de las cogniciones, es decir, de las creencias, pensamientos e imágenes mentales que cada individuo conciba



En otras palabras, la TREC es un modelo de terapia que integra tanto el aspecto afectivo o emocional, conductual y los pensamientos que se posean que darán resultado a la percepción de un acontecimiento.

Secuencia del ABC

A
Acontecimientos
activadores

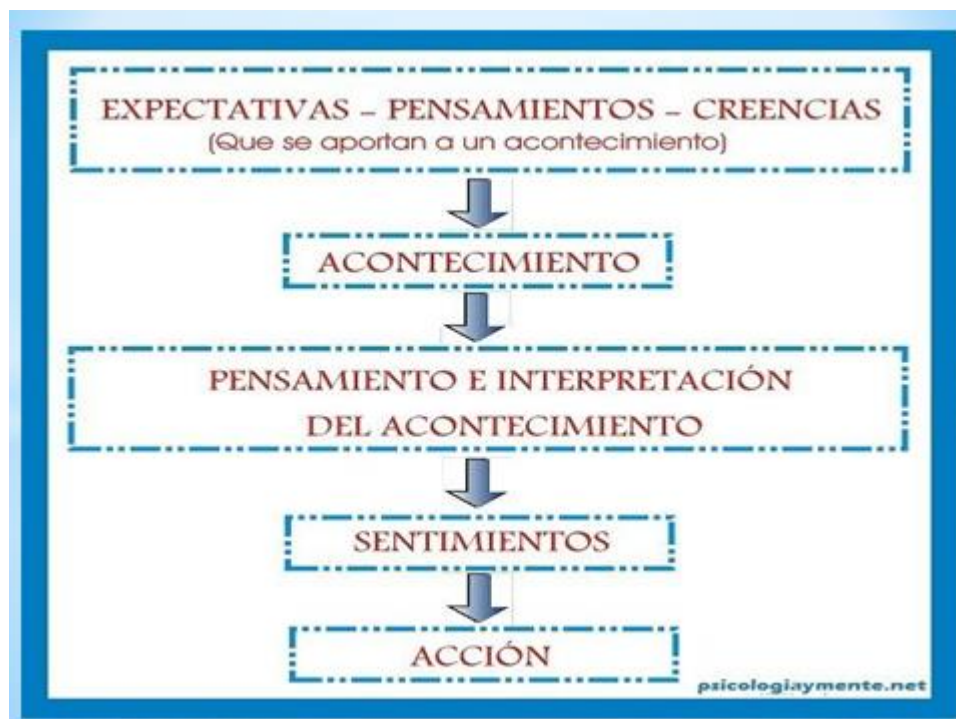


B
Creencias y
pensamientos
sobre A

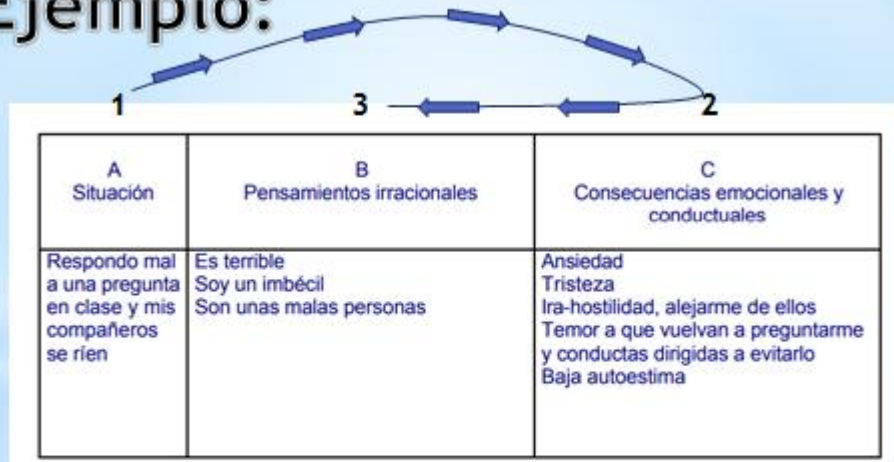


C
consecuencias
emocionales y
conductuales

- Según Ellis, esto demuestra cómo se relacionan el pensamiento y la emoción. Ellis afirmaba que lo que causa la alteración o dificultad emocional no es lo que sucede en el punto A (Acontecimiento Activador),
- sino que las personas crean una estructura de creencias en el punto B (Creencias y Pensamientos sobre A) y refuerzan estas creencias en una forma negativa y muchas veces perjudicial,
- lo cual se manifiesta en las reacciones conductuales o emocionales: el punto C (Consecuencias Emocionales y/o Conductuales) , según Ellis (1962).

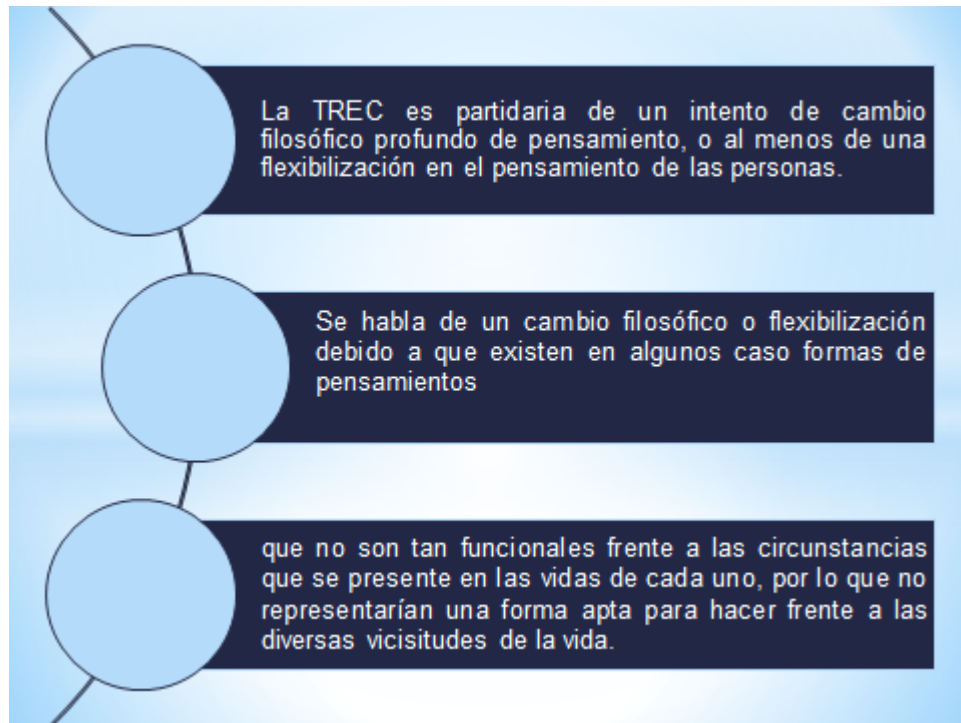


Ejemplo:



Cabe destacar que cada una de las Consecuencias emociones y conductuales (C) que sean suscitadas por A debe ser graduada de 1 a 10 SIEMPRE, ya que posteriormente se hará una comparación entre un antes y un después.

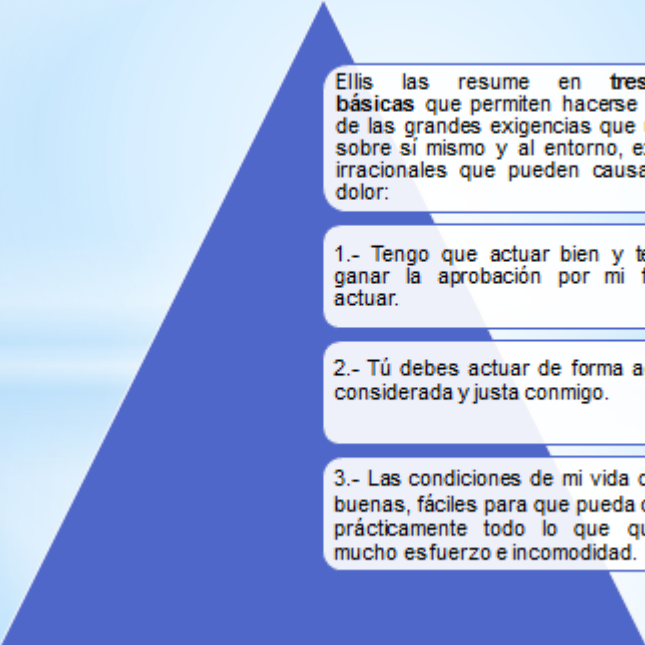
Cambios de Pensamiento



Creencias Irracionales

- Es una necesidad extrema para el ser humano adulto ser amado y aprobado por cada persona significativa de su entorno.
- Para considerarme a mí mismo como una persona válida, debo ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa que me proponga.
- Las personas que no actúan como "deberían" son viles, malvadas e infames y deberían ser castigadas.
- Es terrible y catastrófico que las cosas no funcionen como a uno le gustaría.
- La desgracia y el malestar humano están provocados por las circunstancias externas y la gente no tiene capacidad para controlar sus emociones ni realidad.
- Si algo es o puede ser peligroso, debo sentirme terriblemente inquieto por ello y debo pensar constantemente en la posibilidad de que ocurra.

- Es más fácil evitar responsabilidades y dificultades de la vida que hacerles frente.
- Debo aprender de los demás y necesito a alguien más fuerte en quien confiar.
- Lo que ocurrió en el pasado seguirá afectándome siempre.
- Debemos sentirnos muy preocupados por los problemas y perturbaciones de los demás.
- Existe sólo una única solución perfecta para cada problema y si no la hallamos sería catastrófico.



Ellis las resume en **tres ideas básicas** que permiten hacerse una idea de las grandes exigencias que uno hace sobre sí mismo y al entorno, exigencias irracionales que pueden causar mucho dolor:

1.- Tengo que actuar bien y tengo que ganar la aprobación por mi forma de actuar.

2.- Tú debes actuar de forma agradable, considerada y justa conmigo.

3.- Las condiciones de mi vida deben ser buenas, fáciles para que pueda conseguir prácticamente todo lo que quiero sin mucho esfuerzo e incomodidad.



Resolución de Problemas

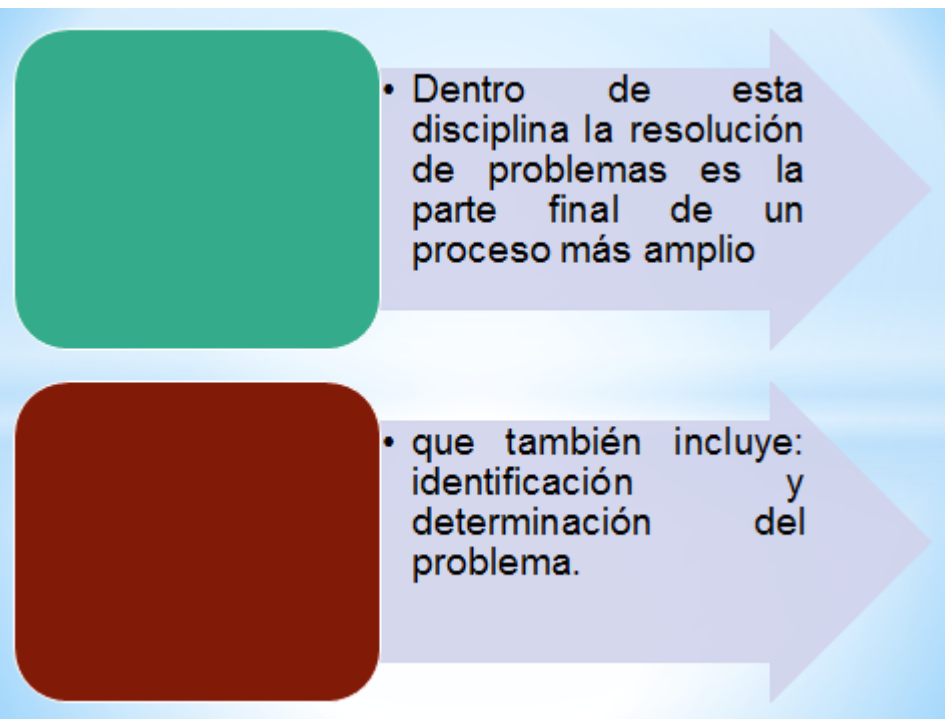
La resolución de problemas es la fase que supone la conclusión de un proceso más amplio que tiene como pasos previos la identificación del problema y su modelado.

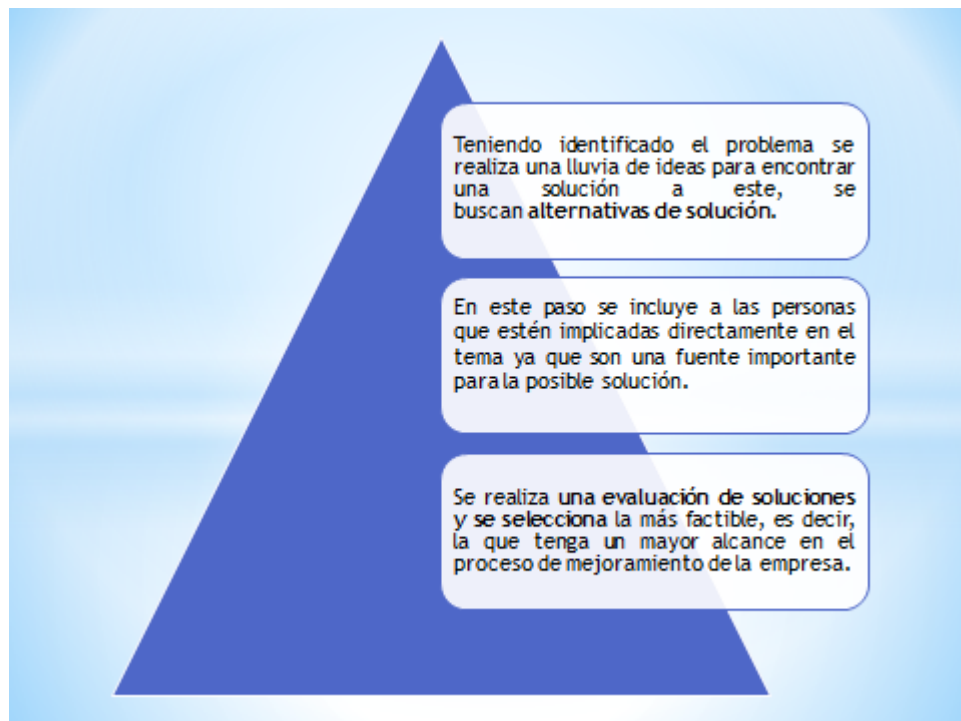
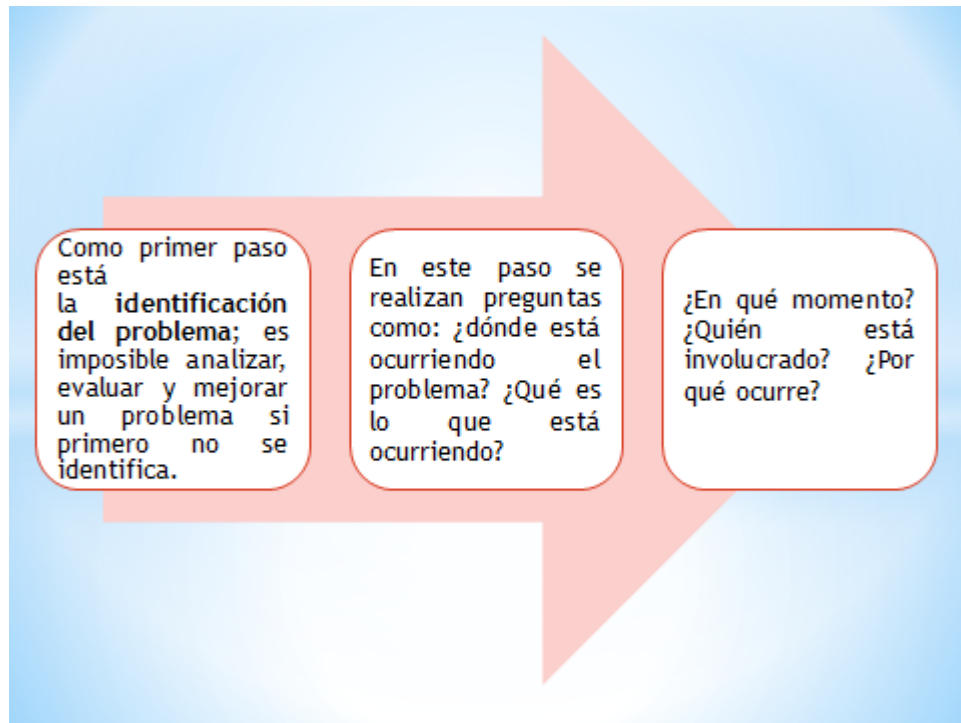
Por problema se entiende un asunto del que se espera una solución que dista de ser obvia a partir del planteamiento inicial.

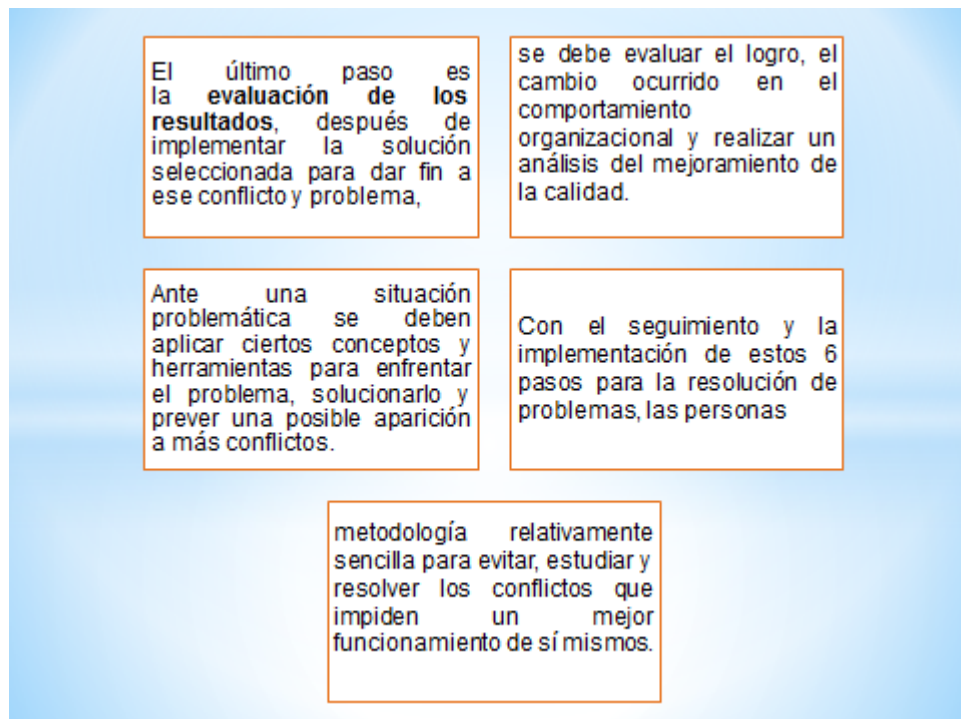
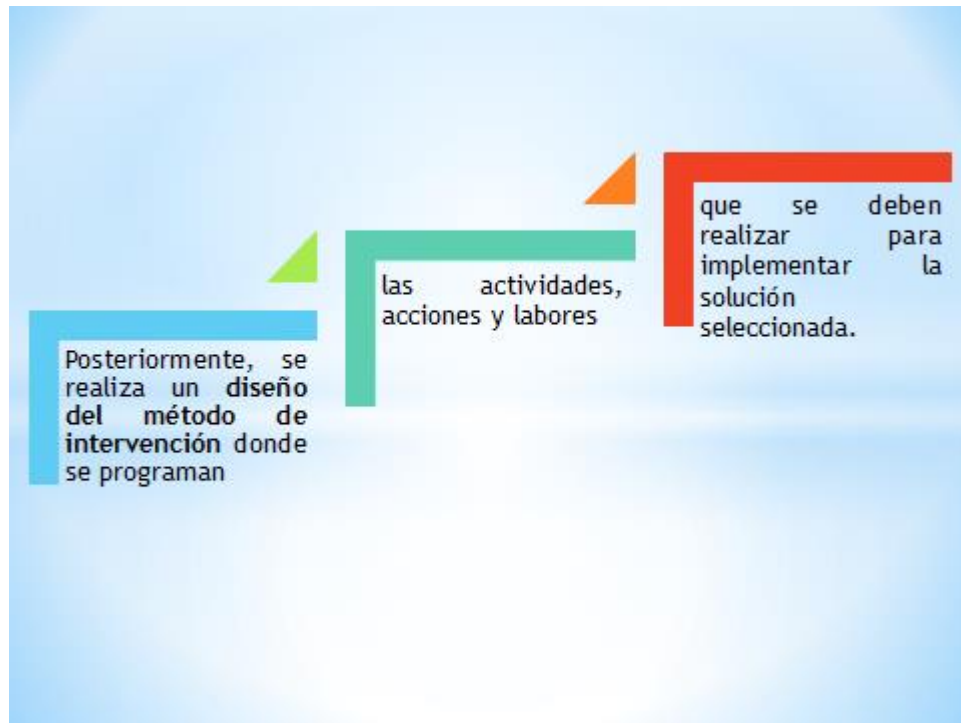
se refiere a un estado voluntario de llegar a una «meta» definitiva en una condición presente que,

o bien todavía no se ha alcanzado directamente, o la misma está muy lejos

o requiere de lógica más compleja para poder encontrar una descripción de las condiciones faltantes o pasos necesarios para alcanzar la meta.








A small figure of a person standing on a globe, with the word "GRACIAS" written in large letters across the scene.

GRACIAS

**Mindfulness
(Consciencia Plena)**



- La atención plena o conciencia plena es el proceso psicológico por el cual prestamos atención a las experiencias internas y externas que se producen en el momento presente, y es una capacidad que puede ser desarrollada a través de la práctica de la meditación u de otro tipo de formación específica.
- La Atención Plena es una forma de prestar atención a lo que está sucediendo en nuestras vidas en el momento presente, lo que realmente es.
- Por supuesto que no eliminará las presiones de la vida, pero con la práctica puede ayudarnos a tomar nota de saber esperar o decir STOP, principalmente a las reacciones habituales negativas consecuencia de la tensión diaria.

	La Atención Plena es una forma de prestar atención a lo que está sucediendo en nuestras vidas en el momento presente, lo que realmente es.
Por supuesto que no eliminará las presiones de la vida, pero con la práctica puede ayudarnos a tomar nota de saber esperar o decir STOP,	
	principalmente a las reacciones habituales negativas consecuencia de la tensión diaria.

Beneficios

La Atención Plena nos ayuda a reconectarnos con nosotros mismos para aliviar el estrés. También nos ayuda a sentirnos más en sintonía con nuestras emociones y, en general,

ser más conscientes de nosotros mismos, tanto mental como físicamente. La forma más común en que se practica esta técnica es a través de la **meditación consciente**.

Esto implica generalmente que los profesionales le ayudan a centrarse en imágenes, sonidos y sensaciones físicas para intentar reducir la "charla cerebral".

¡Gracias!

Regulación Emocional

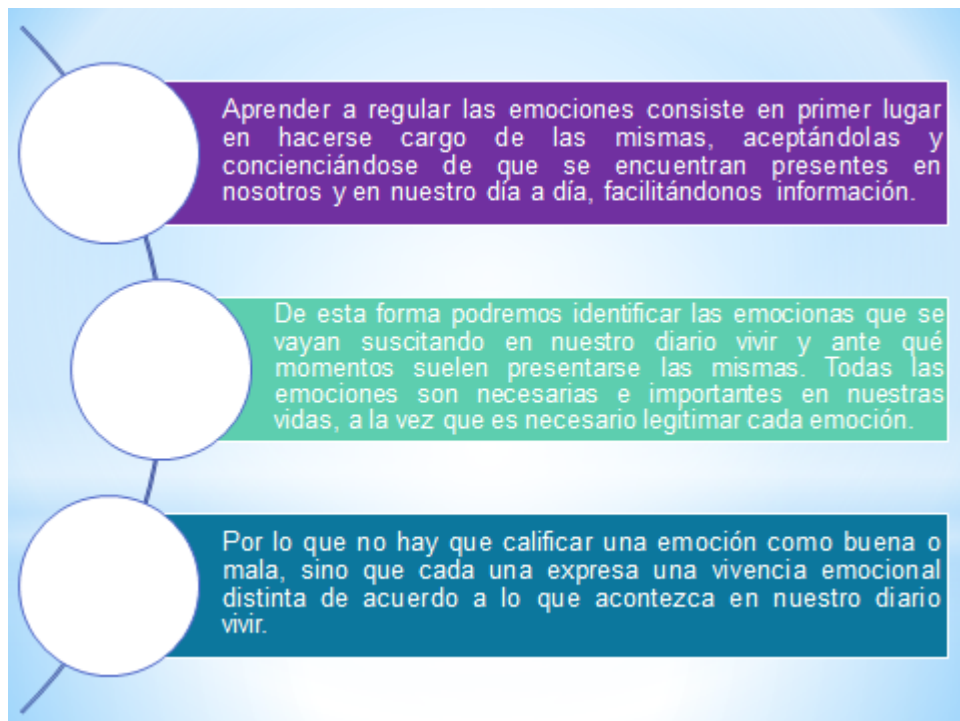
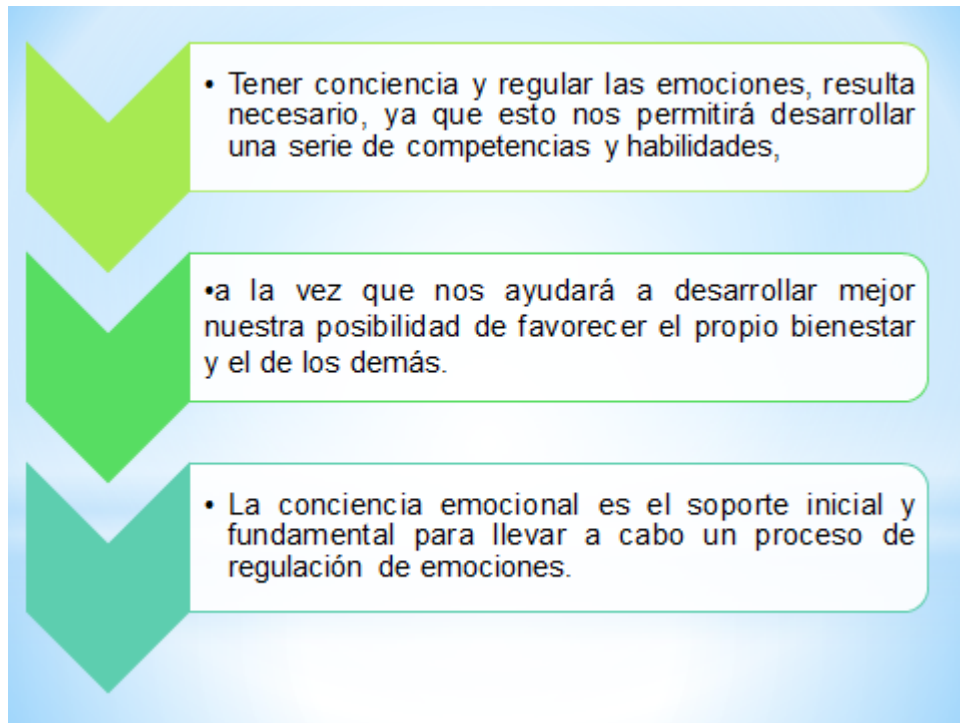
¿En qué consiste?

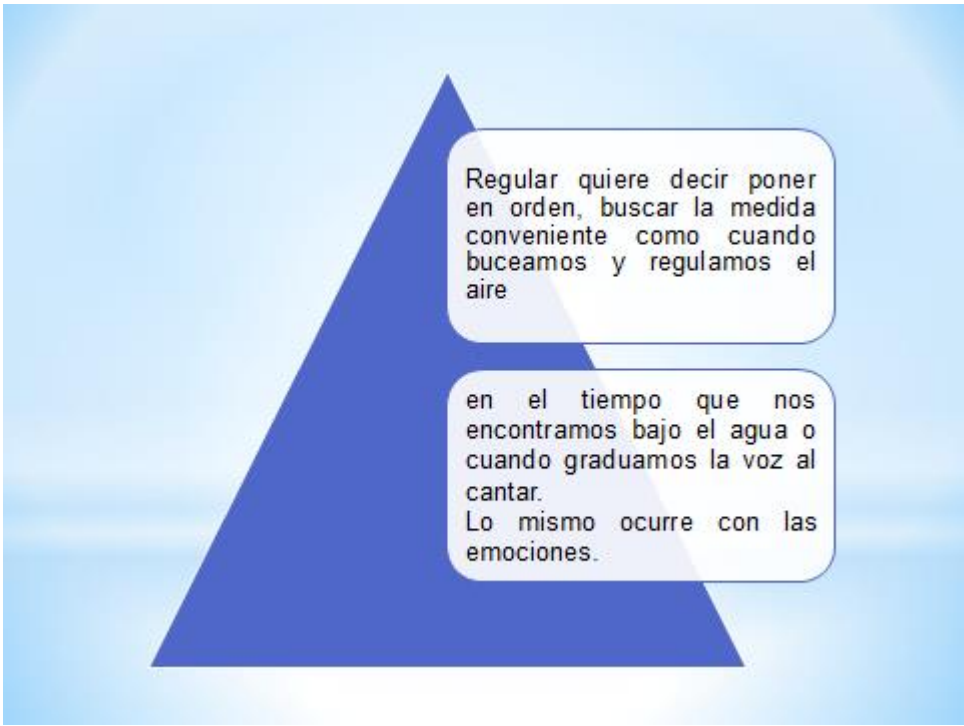
En ocasiones, muchos de nuestros problemas cotidianos se encuentran relacionados fallos en la regulación emocional,

teniendo consecuencias personales así como sociales.

La regulación emocional es toda estrategia dirigida a mantener,

aumentar o suprimir un estado afectivo en curso, con el objetivo de alcanzar una meta.





Beneficios

La regulación emocional permitirá en su medida, dar un buen manejo de las emociones,

Controlar impulsos, frustraciones, así como saber esperar las recompensas o gratificaciones.

Ayuda a enfocar nuestra atención en emociones que contribuirán con nuestro bienestar.

Favorece el desarrollo personal, social y laboral.

Se puede decir que altas destrezas de regulación se encuentran vinculadas con una mejor calidad en las relaciones sociales y bienestar subjetivo.

