

Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Psicología



TESIS DE DOCTORADO

**Inteligencia emocional durante la adolescencia:
Su relación con la participación en actividades,
el consumo de alcohol, el autoconcepto y la
autoestima**

Lic. Alejandra Daniela Calero

Directora: Dra. Irene Injoque-Ricle

Co- Directora: Dra. Lilia Rossi Casé

2016

Esta Tesis de Doctorado fue realizada en el marco de una Beca Interna Doctoral otorgada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) dirigida por el Dr. Juan Pablo Barreyro.

***A mis padres, Elena y Daniel, mi inspiración en la vida
por el amor y dedicación con el que me educaron***

***A mis hijos, Dante y Tomás, a quienes amo con el alma
por enseñarme tanto sobre la felicidad y la vida***

A ellos dedico este trabajo

AGRADECIMIENTOS

Fueron muchas las personas que colaboraron y me brindaron su apoyo, académico y personal, para la realización de esta tesis. A todos ellas, quiero expresarles mi eterna gratitud.

A Irene, mi directora de tesis, por su amistad e incondicionalidad. Por la dedicación y generosidad con la que me enseñó, aconsejó y acompañó durante la realización de este trabajo.

A Juan, mi director de beca, por su confianza, su generosidad e invaluable contribuciones. Por ser un pilar en cada etapa de este proceso.

A mi co-directora de Tesis, Lilia Rossi Casé, por su apoyo.

A Ana María Talak y a las personas que componen la Secretaría de Posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata por su disposición y amabilidad.

A las escuelas que me permitieron trabajar con el alumnado, a los padres que me permitieron conocer a sus hijos y a los chicos que participaron

A mis amigos, por ser mis compañeros en cada etapa vital, por sus aportes en el desarrollo personal y profesional, porque saber que cuento con ellos me hace sentir plena.

A mi hermana, Melisa, por colaborar en la realización de este trabajo y sostenerme en cada momento.

A mi mamá, por inculcarme la libertad de acción y pensamiento. Por su dedicación y ayuda incondicional.

A mi papá por su sacrificio y por enseñarme con el ejemplo el significado de la perseverancia y la honestidad.

A mi marido, Daniel, por ser mi amor y compañero en la vida. Por formar conmigo el mejor equipo al que pertenezco, nuestra familia. Por ser mi sostén en este trabajo.

Y a todos aquellos que de una manera u otra me llevaron a elegir este camino, me acompañaron, me enseñaron o ayudaron durante esta travesía .

¡Gracias totales!

ÍNDICE

Resumen	1
---------------	---

Parte I. Introducción

Introducción	4
--------------------	---

Parte II. Marco Teórico

Capítulo 1. INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA

1.1. Emociones	9
1.2. Inteligencia.....	10
1.3. Inteligencia emocional.....	11
1.3.1. La inteligencia emocional percibida	13
1.4. Inteligencia emocional durante la adolescencia	18

Capítulo 2. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA

2.1. Desarrollo de los conceptos	23
2.2. Perfil de Autopercepción	26
2.3. Evolución del autoconcepto y autoestima durante la adolescencia	28
2.4. Inteligencia emocional, autoconcepto y autoestima.....	32

Capítulo 3. ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES Y ADOLESCENCIA

3.1. Importancia de los contextos en el desarrollo adolescente.....	34
3.2. Participación en actividades y desarrollo adolescente.....	36
3.2.1. Participación en actividades extracurriculares y autoconcepto y autoestima	38
3.3. Participación en actividades extracurriculares e inteligencia emocional.....	39

Capítulo 4. CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA ADOLESCENCIA

4.1. Epidemiología del consumo de alcohol en adolescentes.....	41
4.2. Variables asociadas al consumo de alcohol.....	43

4.2.1. Relación del consumo de alcohol con el autoconcepto y la autoestima	44
4.3. Relación del consumo de alcohol con la inteligencia emocional.....	46

III. Desarrollo Empírico

Capítulo 5. PLANTEO DEL ESTUDIO

5.1. Planteo del problema	50
5.2. Interrogantes que orientan la investigación	50
5.3. Objetivos	
5.3.1. Objetivos generales	51
5.3.2. Objetivos específicos	51
5.4. Hipótesis	52
5.5. Importancia del estudio	52

Capítulo 6. METODOLOGÍA

6.1. Método	
6.1.1. Diseño del estudio	54
6.2. Población y muestra	
6.2.1. Descripción de la muestra.....	55
6.2.2. Definición de la población	56
6.2.3. Determinación de la muestra	56
6.3. Procedimiento	56

Capítulo 7. INSTRUMENTOS

7.1. Trait-Meta Mood Scale	58
7.1.1. Adaptación del instrumento.....	59
7.1.2. Validez.....	60
7.1.3. Confiabilidad	66
7.2. Perfil de autopercepción.....	66
7.3. Cuestionario de actividades (<i>ad hoc</i>)	69
7.4. Cuestionario sobre cantidad y frecuencia de alcohol (<i>ad hoc</i>).....	70

Capítulo 8. RESULTADOS

8.1. Análisis de datos.....	71
8.2. Resultados.....	75
8.2.1. TMMS-21: Validez, confiabilidad y descriptivos del instrumento.....	75
8.2.2. Perfil de Autopercepción: Validez, confiabilidad y descriptivos del instrumento.....	82
8.2.3. Descriptivos: Actividades extracurriculares	83
8.2.4. Descriptivos: Consumo de alcohol.....	85
8.3. Prueba de hipótesis	87
8.3.1. Inteligencia emocional durante la adolescencia	87
8.3.2. Relación de la Inteligencia emocional con el autoconcepto y la autoestima	91
8.3.3. Relación de la inteligencia emocional con la participación en actividades.....	97
8.3.4. Inteligencia emocional y consumo de alcohol	104

Parte IV. Discusión y conclusión**Capítulo 9. CONCLUSIÓN**

9.1. Inteligencia emocional durante la adolescencia	120
9.2. Relación de la inteligencia emocional con otras variables individuales y contextuales durante la adolescencia.....	121

Capítulo 10. DISCUSIÓN

10.1. Introducción	126
10.2. Inteligencia emocional.....	128
10.3. Autoconcepto, autoestima e inteligencia emocional	132
10.4. Inteligencia emocional y participación en actividades extracurriculares	135
10.5. Inteligencia emocional y consumo de alcohol.....	138
10.6. Implicancias de los resultados hallados sobre futuras intervenciones.....	141
10.7. Limitaciones del estudio y las perspectivas futuras	143

10.7.1. Limitaciones del estudio.....	143
10.7.2. Perspectivas futuras de investigación	143

Parte V. Referencias

Referencias.....	145
------------------	-----

Parte VI. Anexos.

Anexo 1.	
Consentimiento.....	165
Anexo 2.	
Carátula del protocolo.....	167
Anexo 3.	
Cuestionario Sociodemográfico	169
Anexo 4.	
Cuestionario sobre Cantidad y Frecuencia de Consumo de Alcohol	171
Anexo 5.	
Inventario de actividades extracurriculares	174
Anexo 6.	
TMMS-21	177
Anexo 7.	
Perfil de Autopercepción.....	180
Anexo 8.	
Índices de ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio	187

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tablas

Tabla 1.	
<i>Análisis descriptivo de los ítems pertenecientes a la TMMS-21</i>	60
Tabla 2.	
<i>Análisis de los ítems de las subescalas del TMMS- 21</i>	62
Tabla 3.	
<i>Análisis factorial exploratorio de las subescalas del TMMS 21</i>	63
Tabla 4.	
<i>Prueba de normalidad Kolmogorv-Smirnov. TMMS-21</i>	72
Tabla 5.	
<i>Prueba de normalidad Kolmogorv-Smirnov. Perfil de Autopercepción</i>	73
Tabla 6.	
<i>Análisis descriptivo de los ítems pertenecientes a la TMMS-21</i>	76
Tabla 7.	
<i>Estadísticos descriptivos de las subescalas de la IE percibida</i>	78
Tabla 8.	
<i>Análisis de los ítems de las subescalas del TMMS- 21</i>	78
Tabla 9.	
<i>Análisis factorial exploratorio de las subescalas del TMMS- 21</i>	79
Tabla 10.	
<i>Estadísticos descriptivos del autoestima y los componentes específicos del Autoconcepto</i>	82
Tabla 11.	
<i>IE percibida durante la adolescencia</i>	88
Tabla 12.	
<i>Análisis pos hoc factor reparación</i>	88
Tabla 13.	
<i>Diferencias en IE percibida entre los sexos</i>	89
Tabla 14.	
<i>Diferencias en IE percibida en adolescentes mujeres</i>	90
Tabla 15.	
<i>Diferencias en IE percibida en adolescentes varones</i>	90
Tabla 16.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE Percibida</i>	92

Tabla 17.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de primer año.....</i>	93
Tabla 18.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de tercer año.....</i>	94
Tabla 19.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de quinto año.....</i>	95
Tabla 20.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes mujeres.....</i>	96
Tabla 21.	
<i>Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes varones.....</i>	97
Tabla 22.	
<i>IE percibida según la participación en actividades extracurriculares</i>	99
Tabla 23.	
<i>IE percibida según la participación en actividades extracurriculares por sexo... ..</i>	100
Tabla 24.	
<i>IE percibida según la actividad extracurricular sea deportiva o artística</i>	101
Tabla 25.	
<i>IE percibida y características relacionadas con el tiempo dedicado a la participación en actividades extracurriculares</i>	102
Tabla 26.	
<i>IE percibida según características relacionadas con los aspectos sociales de la participación en actividades extracurriculares.....</i>	103
Tabla 27.	
<i>IE percibida y participación en una o varias actividades.....</i>	103
Tabla 28.	
<i>IE percibida y frecuencia de consumo de alcohol.....</i>	104
Tabla 29.	
<i>Análisis pos hoc frecuencia y factor atención</i>	105
Tabla 30.	
<i>IE percibida y frecuencia de consumo por año al que asiste el adolescente</i>	106
Tabla 31.	

<i>Análisis pos hoc factor atención y frecuencia de consumo en adolescentes de quinto año</i>	107
Tabla 32.	
<i>IE percibida y frecuencia de consumo por sexo</i>	108
Tabla 33.	
<i>Correlaciones los subcomponentes de la IE percibida con la cantidad de consumo de alcohol en adolescentes</i>	109
Tabla 34.	
<i>IE percibida y consumo CEE</i>	110
Tabla 35.	
<i>Efectos indirectos del Modelo 2</i>	113
Tabla 36.	
<i>Efectos indirectos del Modelo 3</i>	115
Tabla 37.	
<i>Efectos indirectos del Modelo 4</i>	117

Figuras

Figura 1.	
<i>Análisis factorial confirmatorio TMMS-21</i>	65
Figura 2.	
<i>Análisis factorial confirmatorio TMMS-21</i>	81
Figura 3.	
<i>Modelo 1</i>	112
Figura 4.	
<i>Modelo 2</i>	114
Figura 5.	
<i>Modelo 3</i>	116
Figura 6.	
<i>Modelo 4</i>	118

RESUMEN

La inteligencia emocional (IE) se considera una habilidad centrada en la percepción y discriminación de los sentimientos y emociones, como vías para facilitar un razonamiento más inteligente sobre nuestra vida emocional (Mayer & Salovey, 1997). Se plantea que la misma está compuesta por tres aspectos que explicarían las diferencias interindividuales en la forma de desenvolverse a nivel emocional. Los tres procesos (o factores) que componen la IE percibida son: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995). En este trabajo se evalúa la IE percibida, que es el metaconocimiento que los individuos poseen sobre sus propias habilidades emocionales permitiendo obtener una estimación sobre aspectos reflexivos de los tres procesos que componen la IE (Salguero, Palomera, & Fernández-Berrocal, 2012; Salovey et al., 1995). La IE se ha asociado a lo largo de los antecedentes a el ajuste psicológico (M. I. Jiménez & López-Zafra, 2011; Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo, & Palomera, 2011; Salguero et al., 2012; Williams, Fernández-Berrocal, Extremera Pacheco, Ramos Díaz, & Joiner Jr, 2004) y social de los adolescentes (Extremera Pacheco & Fernández-Berrocal, 2004; M. I. Jiménez & López-Zafra, 2011; Salguero et al., 2011).

Dada la importancia que la IE ha mostrado en investigaciones previas y debido a que, ya que es un constructo relativamente joven, aún se encuentran vacíos en el conocimiento que se posee sobre este constructo y su relación con otras variables, los objetivos de esta tesis son: 1) Estudiar las características y diferencias de la inteligencia emocional en distintas etapas de la adolescencia; 2) Estudiar si la participación en actividades extracurriculares afecta los niveles de inteligencia emocional; 3) Analizar la relación entre la inteligencia emocional y el autoconcepto y autoestima; y 4) Explorar la relación entre la inteligencia emocional y el consumo de alcohol durante la adolescencia.

Se trabajó con 399 adolescentes de dos escuelas privadas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los alumnos asistían a primero, tercero o quinto año del secundario, a los que se les administró la TMMS- 21 (Calero, 2013), el Perfil de Autopercepción (Harter, 1988; adaptación de Facio, Resett, Braude & Benedetto, 2006), el Cuestionario sobre cantidad y frecuencia de alcohol (*ad hoc*) y el Cuestionario de actividades (*ad hoc*).

Se encontraron diferencias en distintas etapas de la adolescencia en los componentes de la IE percibida; también se hallaron diferencias entre los sexos. La IE percibida parece relacionarse de forma positiva con el autoconcepto y la autoestima. Se observó, además, diferencias en los niveles de IE percibida en función de la participación en actividades extracurriculares y de las características de esta participación. Asimismo, la IE percibida se relacionó con la frecuencia con que los adolescentes consumen alcohol. A partir de los resultados hallados parece que la relación entre los factores de la IE y las variables de consumo de alcohol se encuentra mediada por la edad. Finalmente, se encontró que existía un efecto indirecto de la IE percibida, mediado por la edad, sobre la cantidad y la frecuencia de consumo de alcohol. A partir de las relaciones establecidas se plantea la importancia de la IE percibida para el ajuste psicosocial del adolescente.

PARTE I. INTRODUCCIÓN

Las emociones, desde un punto de vista evolutivo, tienen un gran valor adaptativo e informativo en relación con las interacciones con el ambiente. La inteligencia emocional se define como la capacidad de percibir, entender y controlar nuestras emociones y la de los demás, y utilizarlas para guiar nuestros pensamientos y emociones de modo que resulte beneficioso para el individuo y el medio al que pertenece.

La adolescencia es un ciclo vital que ha mostrado ser determinante en el desarrollo del individuo. En las últimas décadas el estudio centrado en un modelo de déficit ha virado hacia el estudio de factores que contribuyen al desarrollo de las potencialidades del individuo durante este ciclo vital. Éste es el enfoque que se pretende sostener en este trabajo, centrándose en el estudio de variables que pueden contribuir a un desarrollo positivo.

Considerando que la inteligencia emocional (IE) ha mostrado una gran importancia en el ajuste psicológico y en el desarrollo social de los adolescentes, esta tesis se propone estudiar cuáles son las características que este constructo presenta durante la adolescencia y cuál es la relación con otras variables, como el autoconcepto y la autoestima, la participación en actividades extracurriculares y el consumo de alcohol.

La meta de este trabajo es contribuir al conocimiento sobre aquellos factores que favorecen un desarrollo positivo en los adolescentes. Se espera que el aporte que se realice desde esta tesis a la problemática adolescente sirva, por un lado, para ampliar el conocimiento sobre las variables implicadas en esta etapa vital y, por otro lado, para aumentar las herramientas a la hora de realizar intervenciones dirigidas a este grupo etario dentro y fuera de la institución escolar.

La tesis seguirá la siguiente estructura:

En el capítulo 1 se abordará el constructo IE. En primer lugar, se realizará un breve recorrido sobre la historia de este concepto. Luego se desarrollará el modelo seleccionado, se expondrán los antecedentes que abordaron este constructo anteriormente destacando su importancia durante la adolescencia.

En el capítulo 2 se definirán el autoconcepto y la autoestima desde el modelo seleccionado para la presente tesis, luego de una breve introducción sobre la historia de este concepto. Se justificará la selección de estas variables exponiendo la importancia que ha mostrado durante la adolescencia en los antecedentes bibliográficos.

En el capítulo 3 se explicará la importancia que la participación en actividades extracurriculares ha mostrado durante la adolescencia y la posible vinculación con la inteligencia emocional.

En el capítulo 4 se abordará el consumo de alcohol durante la adolescencia explicando la relación que esta problemática mantiene con otras variables de interés a partir de los antecedentes hallados.

En el capítulo 5 se realizará el planteo del problema de la investigación, explicitando las preguntas, los objetivos y las hipótesis que guiarán esta tesis.

En el capítulo 6 se desarrollarán los aspectos metodológicos del trabajo. Se describirá el diseño de la investigación, la forma en que se determinó la muestra y los procedimientos realizados durante la toma de datos en las instituciones educativas.

En el capítulo 7 se desarrollarán aspectos conceptuales y psicométricos de los instrumentos utilizados para el desarrollo de la investigación. Asimismo, se expondrán las validaciones realizadas de los instrumentos psicométricos que se utilizaron para operacionalizar las variables incluidas en este trabajo.

En el capítulo 8 se presentarán los resultados hallados, como así también el tratamiento estadístico llevado a cabo.

En el capítulo 9 se expondrán las conclusiones halladas a partir de la investigación realizada, estableciendo su relación con las hipótesis y objetivos planteados.

Finalmente, en el capítulo 10 se discutirán estos resultados en relación a los resultados encontrados en investigaciones previas. Asimismo, se realizará la exposición de las limitaciones de la investigación y se establecerán las perspectivas futuras que surgieron a partir de este trabajo.

En las últimas páginas se encontrarán las referencias bibliográficas y un apéndice con aquellos archivos que pueden resultar útiles para clarificar el entendimiento del desarrollo de esta tesis (e.g. el protocolo administrado a los adolescentes).

Esta Tesis ha sido planteada y redactada siguiendo los lineamientos propuestos por Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio (2008) sobre metodología.

La bibliografía ha sido citada de acuerdo a las normas de la Asociación Americana de Psicología (sexta edición) del programa de citas bibliográficas *EndNote X7* para *Windows*.

PARTE II. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1. INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA

En este capítulo se desarrollará el constructo inteligencia emocional, centrándose en el modelo seleccionado para el presente trabajo. Se explicarán los orígenes del concepto y su definición. Finalmente, se justificará su selección a partir de los antecedentes hallados en investigaciones realizadas en adolescentes y en las relaciones encontradas con otros conceptos.

1.1. Emociones

Los estados emocionales son muy importantes ya que intervienen en la forma en cómo procesamos la información proveniente de nuestro entorno (Fernández-Berrocal, 1995) y son ellos la señal de alarma que nos informa cómo nos encontramos, cómo funcionan las cosas y qué gusta y qué no (Fernández-Berrocal & Extremera, 2002). Las emociones, desde un punto de vista evolutivo, tienen un gran valor adaptativo e informativo en relación con las interacciones con el ambiente (Damasio, 1994; Mayer & Salovey, 1997; Salovey et al., 1995). En este sentido, sus cualidades hacen que sean determinantes en el desarrollo individual y social.

La emoción integra tres tipos de procesos que ocurren a distintos niveles: un nivel social, donde las emociones desempeñan funciones relevantes a través de expresiones neuro-musculares; un nivel biológico, donde se producen cambios neurofisiológicos y bioquímicos; y un nivel cognitivo donde tienen lugar los

sentimientos. Estos tres niveles se encuentran interrelacionados y tienen distintas implicancias en la funcionalidad de las emociones (Garrido Gutiérrez, 2000).

En la literatura se plantea, a nivel social, la universalidad de las expresiones faciales. Esta universalidad explica el hecho de que los humanos poseamos la capacidad de interpretar correctamente el significado emocional de las expresiones faciales sin importar la cultura de la que procedemos (Pinel, 2001).

En relación al nivel biológico, hallazgos plantean que las zonas cerebrales involucradas en la emoción varían sustancialmente entre las personas de acuerdo a diferencias individuales, como por ejemplo la personalidad (Pinel, 2001).

Finalmente, en el nivel cognitivo la experiencia emocional le indica al sujeto un significado que le permite conocerse a sí mismo y a la situación en la que se encuentra a través de la cualidad aportada a la emoción (Garrido Gutiérrez, 2000; Mayer, Salovey, & Caruso, 2000).

1.2. Inteligencia

A lo largo de la historia, filósofos, teólogos y otros pensadores entre los que se encuentran Homero, Platón, Sócrates y Aristoteles han realizado especulaciones sobre aquello que hoy llamaríamos inteligencia (Sternberg, 2000). La discusión en torno a lo que se considera inteligencia, se remonta hacia el siglo XIX. Desde entonces, la polémica sobre cómo se concibe y cómo se mide ha girado en torno a cuáles son los componentes fundamentales y sobre qué factores pueden explicar las diferencias interindividuales (Brody, 2000; Marañón & Andrés-Pueyo, 1999; Molero Moreno, Saiz Vicente, & Esteban Martínez, 1998; Sternberg, 2000).

En relación a la IE, un claro precursor se corresponde a la teoría Thorndike (1920). Éste, fue el primer autor en incluir en su definición de inteligencia, junto con la inteligencia mecánica y la abstracta, un componente social definido como la capacidad de entender y manejar a hombres y mujeres para actuar sabiamente en las relaciones.

Posteriormente, Gardner (1993) planteó la existencia de múltiples inteligencias entre las cuales se incluyen inteligencias que no se desprenden directamente del campo cognitivo. Gardner planteó siete inteligencias: la inteligencia lingüística, la inteligencia lógico matemática, la inteligencia espacial, la inteligencia musical, la inteligencia corporal- cenestésica, la inteligencia intrapersonal y la inteligencia interpersonal. Esta última se define como la capacidad de entender a otras personas (sus estados de ánimo, su temperamento, sus motivaciones e intenciones), mientras que la intrapersonal incluye el conocimiento de aspectos internos y la capacidad de entenderse a sí mismo.

1.3 Inteligencia emocional

El término IE fue acuñado por Salovey y Mayer (1990), quienes la definieron como la capacidad de percibir, entender y controlar nuestras emociones y la de los demás, y utilizarlas para guiar nuestros pensamientos y emociones de modo que resulte beneficioso para el individuo y el medio al que pertenece. La aparición de este constructo en la década de los '90 marcó en la comunidad científica el interés por las emociones, específicamente por su destacada importancia para el desarrollo y la adaptación social (Molero Moreno et al., 1998).

La IE es un constructo que ha sido interpretado de múltiples formas desde su concepción, dando lugar a una controversia, con respecto a su definición y alcance, entre investigadores sociales durante los últimos años (Bisquerra Alzina, 2003; Goleman, 2012; Mayer, Caruso, & Salovey, 2000; Salovey & Mayer, 1990).

Los modelos que vuelven el constructo IE asequible empíricamente son aquellos que definen a la IE como una serie de habilidades y competencias relacionadas con el manejo emocional (Bar-On, Tranel, Denburg, & Bechara, 2003; Mayer & Salovey, 1997; Mayer, Salovey, & Caruso, 2008). Entre los modelos más admitidos se encuentran los modelos mixtos, definidos como aquellos que consideran la IE estrechamente vinculada con otras predisposiciones y rasgos (Bar-On, 1997; Goleman, 1995); y los modelos de habilidad, los cuales se centran en términos estrictos en las capacidades relacionadas con cómo se percibe y cómo se utiliza la IE (Flores & Tovar, 2005; Mayer, Caruso, et al., 2000; Mayer, Caruso, & Salovey, 1999; Mayer et al., 2008). Dentro de este último grupo está el modelo de IE percibida de Salovey y colaboradores (1995).

Este modelo plantea a la IE como una habilidad centrada en el procesamiento de información emocional que, al igual que una inteligencia estándar, permite adaptarse mejor al medio (Marañón & Andrés-Pueyo, 1999). Salovey y Mayer defienden una visión restringida de la IE como una inteligencia genuina basada en el uso adaptativo de las emociones y su aplicación en nuestras conductas (Fernández-Berrocal & Extremera Pacheco, 2008a; Mayer et al., 1999). Es decir, estos autores en su definición refieren a la capacidad de reconocer los significados de los patrones emocionales y de razonar y resolver problemas sobre la base de ellos (Mayer, Salovey, et al., 2000). De esta manera, la IE marcaría la intersección entre dos componentes esenciales de la persona: los sistemas emocionales y cognitivos (Mayer & Salovey, 1995; Mayer, Salovey, et al., 2000). El poseer

adecuadas habilidades emocionales facilitaría el razonamiento sobre nuestra propia existencia, lo que en última instancia nos permitiría una mejor adaptación al medio.

La importancia de la IE para el éxito personal residiría en los dominios “blandos” en donde el intelecto tiene una menor importancia que otros factores para el éxito, en estos dominios primarían habilidades ligadas a la regulación emocional o la empatía por sobre las competencias estrictamente cognitivas (Goleman, 2012). De hecho, Goleman (2012) explica que el CI sólo predice en un 20% el éxito profesional, mientras que el otro 80% de la varianza estaría explicado por factores no contemplados dentro el punto de vista de la teoría cognitiva

1.3.1. La inteligencia emocional percibida

El modelo de Mayer y Salovey (1997) define la IE como:

“la habilidad de percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender emociones y razonar emocionalmente, y finalmente la habilidad para regular emociones propias y ajenas” (p.10).

Esta definición parte de un modelo de habilidad con una visión funcionalista de las emociones, en donde no se incluye ninguna otra característica del individuo en su definición (Caruso, Mayer, & Salovey, 2002).

Desde esta perspectiva, la IE se considera una habilidad centrada en la percepción y discriminación de los sentimientos y emociones, como vías para facilitar el procesamiento que permita razonar de forma más inteligente sobre nuestra vida

emocional (Mayer & Salovey, 1997). Para estos autores, tener una buena percepción de nuestras emociones y reconocer cómo nos sentimos es esencial para lograr un control sobre nuestras reacciones emocionales lo cual, en última instancia, es esencial para lograr una mejor adaptación al medio.

El modelo de IE percibida nace a partir del trabajo de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai (1995). En este trabajo los autores desarrollaron una escala autoinformada, la *Trait Meta-Mood Scale (TMMS)*, a partir de la cual se obtenía una medida de la IE percibida, diferenciándola de mediciones de IE obtenidas con instrumentos de ejecución (Salovey, Stroud, Woolery, & Epel, 2002). Los instrumentos de ejecución permiten medir “*in situ*” la IE, a partir de ítems o consignas que ponen en juego habilidades relacionadas con el manejo de las emociones. En cambio, la *TMMS* es una escala rasgo que evalúa el meta conocimiento que los individuos tienen sobre sus propias habilidades emocionales permitiendo obtener una estimación sobre aspectos reflexivos de la experiencia emocional (Salguero et al., 2012; Salovey et al., 1995). En cierta forma, en esta concepción de IE se incluyen las competencias que Gardner plantea al definir las inteligencias “personales” (la capacidad de responder de forma adecuada a las emociones e intenciones de los demás y la capacidad de acceso a los propios sentimientos, su reconocimiento y utilización para guiar las propias conductas) (Salovey et al., 1995).

En concreto, este modelo de IE plantea que la misma está compuesta por tres aspectos que explican las diferencias interindividuales en la forma de desenvolverse a nivel emocional y que, de hecho, son procesos que caracterizan a las personas emocionalmente inteligentes. Los tres procesos que componen la IE percibida son: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones.

La atención a los sentimientos es cómo consideran las personas prestar atención o percibir a sus sentimientos y emociones, si consideran estar atentos a los cambios y a los estados emocionales. Examina la tendencia de las personas de centrarse a observar y repensar sobre la propia experiencia emocional.

La claridad emocional hace referencia a cómo creen las personas comprender o percibir y discriminar sus sentimientos. Si consideran que pueden saber con claridad cuáles son sus sentimientos acerca de una cuestión lo cual implicaría poder desglosar el repertorio de señales emocionales, denominarlas y poder agruparlas bajo determinadas categorías.

Por último, la reparación de las emociones refiere a la creencia del sujeto en su capacidad para regular los estados emocionales negativos, interrumpir los estados de ánimos negativos y prologar los positivos.

Estos procesos acompañarían cada uno de los estados de ánimo de una persona y permitirían evaluar aspectos básicos de la IE desde una perspectiva intrapersonal (Thompson, Waltz, Croyle, & Pepper, 2007) facilitando el conocimiento sobre procesos íntimamente asociados con la toma de decisiones y la formación de juicios (Extremera Pacheco & Fernández Berrocal, 2005).

La IE, desde este modelo, ha mostrado en diversos estudios ser constructo muy importante para el desarrollo de distintas funciones cognitivas, físicas y sociales (Bermúdez, Álvarez, & Sánchez, 2003; Extremera Pacheco, Durán, & Rey, 2009; Extremera Pacheco, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2011; Fernández-Berrocal, Ramos Díaz, & Orozco, 1999; M. I. Jiménez & López-Zafra, 2008; Lopes, Salovey, & Straus, 2003; Martínez-Pons, 1997; Martins, Ramalho, & Morin, 2010; Mayer,

DiPaolo, & Salovey, 1990; Salovey, Mayer, & Caruso, 2002; Salovey, Stroud, et al., 2002). De hecho, la escala que mide la IE percibida es considerada la de mayor uso en investigación psicológica en gran parte de Latinoamérica y España dado que permite conocer el metaconocimiento de los estados emocionales y, sobretodo, como estas habilidades pueden afectar otras áreas del individuo (Extremera Pacheco & Fernández Berrocal, 2005).

Utilizando este modelo, Salovey y cols. (1995) encontraron que en una situación experimental aquellos sujetos que tenían mayores niveles de reparación mostraron menores afectos negativos luego de la exposición a estímulos emocionales y que el componente claridad precedía al componente reparación. A partir de estos resultados puede suponerse que para que exista una reparación exitosa es necesario haber realizado previamente una buena discriminación e identificación de las emociones. Por su parte, Mayer, DiPaolo y Salovey (1990) observaron que la posibilidad de identificar las emociones en otras personas posibilita entender sus estados emocionales, mostrando ser un constructo muy importante en la existencia de la empatía. Asimismo, Lopes, Salovey, y Straus (2003) hallaron que los sujetos que reportaban mayores niveles de IE mostraban más satisfacción con sus relaciones sociales. Por otro lado, Salovey, Mayer, y Caruso (2002) encontraron relaciones entre indicadores fisiológicos de estrés y la IE percibida, concluyendo que la misma puede estar en la base de la relación entre funcionamiento emocional y salud. También, se ha encontrado que la IE se relaciona de forma positiva con indicadores de bienestar como calidad de vida (Bermúdez, Álvarez, & Sánchez, 2003; Extremera, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2011; Martínez-Pons, 1997; Extremera, 2009) y de forma negativa con indicadores relacionados con depresión (Fernández-Berrocal, Ramos, & Orozco, 1999; Martínez-Pons, 1997; Salovey et al., 2002). A excepción de trabajos en los que se encontró una relación positiva de la dimensión atención a las emociones con depresión (Jiménez & López-Zafra, 2008).

Siguiendo esta línea, Jiménez y López-Zafra (2008) hallaron correlaciones negativas entre el factor de personalidad neuroticismo¹ con los factores claridad y reparación y relaciones positivas con atención. La mayor atención a los sentimientos acompañada de una menor claridad y una pobre regulación también ha sido asociada a el pobre ajuste psicológico (Fernández-Berrocal & Extremera Pacheco, 2008b). Lo cual indicaría que aquellos más inestables emocionalmente tendrían mayores dificultades a la hora de comprender y regular los estados emocionales, pero estarían más pendientes de estas emociones prolongando así los estados de ánimos negativos (Lischetzke & Eid, 2003). Se plantea que la atención a los sentimientos idealmente debería estar en valores moderados, dado que también la baja atención sería perjudicial ya que no permitiría al sujeto servirse de la información emocional para tomar decisiones (Gohm, 2003). Por otro lado, una baja claridad a la hora de percibir las emociones mantendría al sujeto utilizando recursos cognitivos para descifrar sus sentimientos dificultando la elección de una estrategia de afrontamiento o la realización de otras tareas (Gohm, Baumann, & Sniezek, 2001).

En una revisión sobre el tema Extremera Pacheco y Fernández Berrocal (2005) encontraron que altos niveles de IE percibida se relacionaban con ajuste psicológico, físico, académico y social, concluyendo que aquellos sujetos emocionalmente inteligentes podían servirse de la información emocional para procesar y responder de forma adecuada con un abanico de respuestas de afrontamiento acorde a la información que le brindan los estados afectivos. Sin

¹ Este es un rasgo psicológico relativamente estable que forma parte de la personalidad y que se encuentra asociado con una mayor vulnerabilidad a perturbaciones psicológicas, se define como una tendencia a experimentar afectos negativos como miedo, culpa, enojo, etc. (P. T. Costa & McCrae, 1992).

embargo, estos autores plantean que la utilización de una medida única de IE percibida en vez de estudiar sus componentes de forma separada, debe ser tratada con cautela en la población hispano hablante, dado que se han encontrado diferencias en el factor atención y la forma en que el mismo se relaciona con otras variables entre nuestra cultura y la cultura anglosajona.

1.4. Inteligencia emocional durante la adolescencia

La adolescencia es caracterizada por la Organización Mundial de la Salud como la etapa que va entre los 10 y 19 años, se la considera como un período de transición entre la niñez y la adultez en el cual se desarrollan, de forma gradual, cualidades que harán al individuo adulto (Arnett, 1998; Lozano, Uzquiano, Rioboo, Paz, & Castro, 2013). Que se haya planteado a la adolescencia como una transición de tantos años ha llevado a varios autores a establecer subestadios, como ser adolescencia temprana, media y tardía, pero se carece un acuerdo sobre la edad o definición de cada uno de ellos (Coleman & Hendry, 2003).

La adolescencia, junto con la niñez, es un período fundamental para asimilar hábitos emocionales que gobernarán el resto de nuestras vidas (Goleman, 2012). Estudios desarrollados con el modelo de IE percibida, mostraron que existe una relación entre la IE percibida y el ajuste psicológico (M. I. Jiménez & López-Zafra, 2011; Salguero et al., 2011; Salguero et al., 2012; Williams et al., 2004). Las habilidades emocionales que el adolescente posea y desarrolle influenciarán la autorregulación funcional necesaria para administrar y utilizar de forma adecuada la información emocional.

En particular, en los jóvenes se ha encontrado que una alta claridad emocional y reparación de las emociones correlacionaba con bajos niveles de depresión, ansiedad y desajuste en la escuela (Palomera, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2011), con mejores índices de salud mental y niveles más bajos de impulsividad (Fernández-Berrocal, Salovey, Vera, Ramos Díaz, & Extremera Pacheco, 2002). Fernández Berrocal y Ramos Díaz (1999) tras encontrar resultados similares plantean que la creencia en poder prolongar estados de ánimo positivos e interrumpir los negativos asegura un buen nivel de salud mental. Mientras que una alta atención a las emociones, sin estar acompañada de claridad y reparación emocional, correlaciona con niveles más altos de depresión (Palomera et al., 2011).

En un estudio longitudinal realizado en adolescentes se encontró que mientras los componentes claridad y reparación predecían un buen ajuste psicológico, los niveles de atención que el adolescente reportaba eran el predictor más fuerte de una baja salud mental. Con respecto al factor reparación, se sostiene que aquellos adolescentes que tenían la creencia de poder regular con éxito los estados emocionales propios mostraron menos problemas psicológicos porque se sentían más capaces de superar la adversidad (Salguero et al., 2012).

Por su parte, Extremera Pacheco, Durán y Rey (2007) encontraron correlaciones significativas negativas entre estrés percibido e IE y positivas entre IE y satisfacción vital en un estudio realizado en población adolescente. Puntualmente estas correlaciones se hallaron entre los factores claridad y reparación y las variables estrés percibido y satisfacción vital, este último resultado coincide con el encontrado en otros trabajos (Rey, Extremera Pacheco, & Pena, 2011).

Salguero y cols. (2011) hallaron que una alta atención a los sentimientos predecía un pobre ajuste psicológico en adolescentes. Aunque, en otros trabajos hacen la

salvedad indicando que con respecto a la dimensión atención hay más diversidad en los resultados hallados, precisando más investigación para estudiar cómo se vincula esta subescala con otras variables de interés como la satisfacción vital (Extremera Pacheco, Durán, & Rey, 2007). Por ejemplo, Jiménez y Lopéz- Zafra (2011) hallaron que la atención a las emociones mediaba la relación entre la percepción que los profesores tenían de la adaptación social de los adolescentes y las actitudes prosociales, explicando que los alumnos que mostraban una mayor atención a las emociones eran evaluados como más adaptados socialmente por sus profesores al mostrar más actitudes prosociales.

En un estudio llevado a cabo en 2011, los sujetos que mostraron una mejor habilidad para reconocer los estados emocionales de otros sujetos reportaron mejores relaciones sociales con iguales y padres, menor tensión en sus relaciones sociales, como así también un mayor nivel de confianza y competencia percibida (Salguero et al., 2011). En otro estudio se encontró que la IE percibida correlacionaba positivamente con actitudes prosociales relacionadas con la competencia social, como liderazgo, cooperación y sensibilidad social (M. I. Jiménez & López-Zafra, 2011). Se considera que las personas emocionalmente inteligentes que son más hábiles para percibir, comprender y manejar sus propias emociones, son también más capaces de extrapolar sus habilidades de percepción, comprensión y manejo a las emociones de los demás, lo cual derivaría en relaciones interpersonales más satisfactorias (Extremera Pacheco & Fernández-Berrocal, 2004).

Otero Martínez y cols. (2009), en un estudio realizado en población adolescente, hallaron correlaciones significativas moderadas entre IE percibida y rendimiento académico. Los estudiantes que puntuaban más alto en IE tendían a obtener

mejores calificaciones lo cual, según estos autores, se debería a que consiguen que sus estados de ánimo negativos no interfieran en su rendimiento.

Apoyado en los hallazgos que relacionan la IE con un mayor bienestar en los adolescentes, se está considerando en el ámbito educativo como una vía para fomentar el desarrollo socioemocional en los alumnos (Bisquerra Alzina, 2003; Extremera Pacheco & Fernández-Berrocal, 2004; Fernández-Berrocal & Extremera, 2002; Salovey, Mayer, et al., 2002).

En relación a las diferencias en la IE entre géneros, los resultados observados en estudios previos no son concluyentes (Sánchez Núñez, Fernández Berrocal, Montañés Rodríguez, & Latorre Postigo, 2008). Un gran porcentaje de los resultados obtenidos en las investigaciones realizadas desde el modelo de Salovey y cols. (1995) se inclinaron hacia mayores niveles de atención emocional en las mujeres (Fernández Berrocal & Ramos Díaz, 1999; Lasa, Salguero, Fernández Berrocal, & Aritzeta, 2010; Sánchez Núñez et al., 2008). De hecho, las inconsistencias entre los resultados hallados en las diferentes investigaciones en torno a IE y género podrían debe a diferencias socio-culturales de la muestra (Sánchez Núñez et al., 2008). De todas formas, cuando se ha evaluado la IE desde medidas de ejecución se ha encontrado una clara prevalencia del manejo emocional de las mujeres sobre el de los varones (Sánchez Núñez et al., 2008).

Asimismo, se han encontrado relaciones positivas entre medidas de la IE originadas en otros modelos teóricos y medidas de ajuste psicológico y social (Ciarrochi, Chan, & Bajgar, 2001), como las habilidades sociales y aceptación social (Zabala, Valadez, & Vargas, 2008), menores índices de conductas problemáticas (Extremera Pacheco & Fernández-Berrocal, 2004), menor consumo de sustancias (Trinidad &

Johnson, 2002) y un mejor rendimiento académico durante la escuela secundaria (Parker et al., 2004).

A lo largo de los antecedentes hallados existe un factor común que señala la importancia de las emociones como fuente principal de las decisiones que tomamos a lo largo de la vida por su intervención en todos los procesos evolutivos, destacando que en la comprensión del desarrollo y del funcionamiento del individuo es fundamental detectar y explicar los cambios evolutivos que se producen en la expresión emocional, en la conciencia sobre los estados afectivos, en la comprensión de las emociones, en la regulación emocional o en la empatía (Ortiz, 2001).

CAPÍTULO 2. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA

En este capítulo se desarrollarán los constructos autoconcepto y autoestima. Se hará una breve explicación sobre sus orígenes y su definición. Se desarrollará el modelo teórico seleccionado para la presente tesis. Finalmente, se intentará explicar su importancia durante este ciclo vital desde la concepción de este trabajo.

2.1. Desarrollo de los conceptos

El autoconcepto y la autoestima han sido estudiados tanto desde la filosofía, como desde la sociología y de la psicología.

En psicología, la historia del *self* (o sí mismo) se remonta a las bases que estableció Williams James a finales del siglo XIX. Este autor propuso una distinción entre dos aspectos del *self*, uno que es sujeto que conoce (el Yo) y otro que es objeto del conocimiento (el Mí). El Yo es aquella parte del sí mismo que organiza e interpreta las experiencias, y el Mí tiene una estructura jerárquica y multidimensional que incluye: el Mí espiritual, que es el pensamiento; el Mí social, las personas de nuestro entorno; y Mí material, nuestro cuerpo. El Yo es el conocedor, el agente de conducta, el pensador (James, 1947) y el Mi es el que en el ámbito psicológico evolucionó como autoconcepto (Balaguer, 1995). Harter (1996) establece que la teoría de James se articula en relación a cuatro pilares fundamentales: la distinción entre el yo y el mí, la naturaleza multidimensional y jerárquica del autoconcepto, el conflicto de los diferentes mis, y la definición de

autoestima como la relación entre los éxitos y las aspiraciones del individuo (por ejemplo, si los éxitos de un individuo fueran mayores a sus pretensiones daría lugar a un alto autoestima).

Otra corriente que realizó aportes en el desarrollo de estos conceptos fueron figuras que emergieron del interaccionismo simbólico, quienes basándose en las postulaciones de William James en relación al mí social, establecieron que el *self* o sí mismo es una construcción guiada por las interacciones simbólicas con el entorno (Baldwin, 1897 ; Cooley, 1902; Harter, 1999; Mead, 1953).

Un emergente de esta corriente fue Cooley (1902) quien desarrolló su noción de autoconcepto a partir de la metáfora del espejo. Esta metáfora refiere a que la percepción de los juicios de otras personas es la principal fuente del autoconcepto. Para Cooley (1902) el Yo es un sistema de ideas creado a partir de los intercambios comunicativos con otros, estos intercambios son adoptados por la mente como si fueran propios, por ende el sentimiento del Yo estaría formado por las atribuciones que hace sobre la forma en que los demás lo evalúan. Otro emergente de esta corriente fue Mead quien dio más importancia que Cooley a la interacción social (Harter, 1999). Este autor planteó que desde la niñez se interiorizan las actitudes de los demás, desde las personas cercanas hasta el otro generalizado, las cuales van formando el marco en que se desarrollará el propio *self*.

Si se trazaría una línea en el tiempo obedeciendo a los avances en la temática se observaría que a partir de la década de 1960 el estudio del autoconcepto y autoestima creció exponencialmente, ya que durante la primera mitad del siglo pasado el conductismo empujó al autoconcepto al olvido. El conductismo fue una corriente basada en la búsqueda de observables rechazando el uso de términos que se refirieran a entidades internas e invisibles, y como el *self* es una

construcción subjetiva no observable se dejó de lado por considerarse parte de la “caja negra” (Leary & Tangney, 2012).

Leary y Tangney (2012) plantean que hubo tres factores que explican el crecimiento durante la segunda mitad del siglo XX en el estudio del autoconcepto y autoestima: en primer lugar, el interés suscitado por el autoestima; en segundo lugar, el auge de las teorías cognitivas quienes volvían a legitimar el estudio de procesos internos en oposición al conductismo poniendo al *self* como una construcción cognitiva; y en tercer lugar, la multiplicidad de instrumentos creados para medir el autoconcepto y el autoestima.

Garaigordobil, Cruz y Pérez (2003) establecieron que dentro de los distintos enfoques teóricos y metodológicos que se encuentran en la evolución de los conceptos han permanecido constantes ciertas características tales como la importancia de la interacción y de procesos internos en su desarrollo, la importancia de este constructo para la felicidad personal, la influencia en la forma en que uno percibe, evalúa e interpreta el mundo y a sí mismo, y su papel regulador de la conducta.

La forma en la cual se considera el autoconcepto también evolucionó a lo largo del tiempo. Comenzando con modelos unidimensionales o nomotéticos en las cuales se consideraba el autoconcepto como un constructo unitario en los cuales se utilizaban ítems que medían de forma general la autovalía (Byrne, 1996); hasta los modelos multidimensionales originalmente propuesto por Shavelson, Hubner, y Stanton (1976) que son los más aceptados en la actualidad.

Estos últimos autores consideraban que el autoconcepto no es una única entidad, sino que está compuesto por autopercepciones de dominios específicos. Desde

esta perspectiva el autoconcepto posee siete características que los definen: está organizado o estructurado en categorías que permiten asimilar las experiencias; es multifacético; es jerárquico, desde las autopercepciones más concretas a las abstractas: es estable, pero esta estabilidad disminuye a medida que se desciende de jerarquía; depende de las experiencias, a partir de la cual logra complejizarse; posee una dimensión evaluativa del sí mismo; y, finalmente, que el autoconcepto es diferenciable de otros constructos con los que se encuentra emparentado (Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976).

2.2. Perfil de Autopercepción

Existen múltiples términos relacionados con el autoconcepto y el autoestima que en ocasiones son usados como sinónimos (Hattie, 1992), sumado a la ambigüedad existente en la definición de los conceptos mismos. Por este motivo se desarrollará la acepción que se consideró para la realización del presente trabajo la cual parte del modelo desarrollado por Susan Harter (Harter, 1988). Este es uno de los modelos más completos y relevantes en torno al tema.

El modelo de Harter realiza una integración entre los modelos unidimensional y multidimensionales, al considerar la importancia de juicios globales de estima del sí mismo y la evaluación de competencias en dominios específicos de la vida (Broc Cavero, 2000).

Desde este modelo la autoestima es definida como el nivel general de valoración de la propia persona, es un juicio general de autovalía (Harter, 1999; Sinha & Watson, 1997). Mientras que el autoconcepto se define como el juicio evaluativo del sí mismo en dominios específicos de la vida como ser: apariencia física, atractivo

amoroso, amistad íntima, aceptación social, buen comportamiento, competencia escolar, competencia laboral y competencia deportiva.

El autoconcepto se corresponde con un juicio sobre la competencia individual en dominios de experiencia, esto es, la percepción de habilidad que el sujeto posee de sí mismo en un área de su vida. El dominio apariencia física establece en qué medida el adolescente está satisfecho con su apariencia, le gusta su cuerpo y cree que es lindo/a. El dominio atractivo amoroso, estudia en qué medida el adolescente se considera atractivo para aquellas personas con quienes le interesaría tener una relación amorosa, si está saliendo con aquel par que más le gusta, si piensa que podría ser divertido/a e interesante en una cita. El dominio amistad íntima refiere a la evaluación que el adolescente hace sobre su habilidad para hacer amigos íntimos con los cuales compartir secretos y pensamientos sobre la propia persona. El dominio aceptación social refleja en qué medida el adolescente se siente aceptado por sus pares, tiene muchos amigos y cree caerle bien a la gente. El dominio buen comportamiento representa en qué medida está satisfecho con su comportamiento, cree hacer lo correcto y evita meterse en problemas. El dominio competencia escolar refiere a cómo percibe el adolescente su habilidad en el ámbito académico –cómo le va en la escuela, cuán inteligente se considera-. El dominio competencia laboral refleja en qué medida el adolescente cree tener habilidades para realizar un trabajo de tiempo parcial. Y, por último; el dominio competencia deportiva describe cómo percibe el adolescente su habilidad en los deportes (Harter, 1988).

Harter (1999) define a las autorrepresentaciones (o autodescripciones o autopercepciones) como atributos o características del sí mismo que son conocidas conscientemente por el individuo a través del lenguaje (cómo uno se describe a uno mismo). La diferencia entre el autoestima y el autoconcepto está dada porque en un

caso se trata de una autopercepción de la valía global de la persona y en el otro de autopercepciones circunscriptas a dominios discretos. La autoestima es un constructo “supraordinario”, de un orden de abstracción superior a la autopercepción en dominios específicos (Harter, 1999). De hecho, la autoestima es influenciada por la valoración que hace cada sujeto de sí mismo en los distintos dominios del autoconcepto y por la importancia que cada uno atribuye a estos dominios. El juicio global va a estar determinado por el grado de importancia que el individuo le dé al éxito en cada dominio específico (Harter, 1986)

2.3. Evolución del autoconcepto y autoestima durante la adolescencia

Durante la adolescencia se plantea como nuclear la modificación que se produce a nivel físico biológico como así también el cambio que se observa en los ámbitos en que el sujeto transita desde la infancia hacia la adolescencia: desde la familia hacia el grupo de pares, resaltando la importancia de los contextos² “propios” que cada adolescente construye en esta etapa (Urresti, 2000).

De forma paralela, en este ciclo vital ocurren fuertes cambios en el autoconcepto y autoestima ya que, al igual que la personalidad, se vuelven más estables y diferenciados en el tiempo (Luna & Molero, 2013).

Es en la adolescencia cuando se alcanza un nivel más abstracto en relación a las descripciones del sí mismo concretas que caracterizan la niñez (Harter, 1983). En realidad, Harter (1999) plantea dos características propias del desarrollo del sí mismo: la diferenciación de las autopercepciones y la integración de las mismas en

² Entorno físico o de situación, ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, en el cual se considera un hecho (Real Academia Española).

el orden de autopercepciones más globales gracias al desarrollo a nivel cognitivo, del pensamiento hipotético deductivo y al aumento en la cantidad de roles en que el individuo participa.

En la medida en que avanza el desarrollo cognitivo y gracias a las interacciones con el entorno, permiten que progresivamente los niños reconozcan que sus atributos y comportamientos varían de un contexto a otro (Calero & Molina, 2016), en otras palabras, desarrolla la capacidad de ver su “yo” desde distintos puntos de vista (Coleman & Hendry, 2003).

A medida que el niño crece, aumenta también la cantidad de contextos en que éste se desenvuelve. La capacidad para poder denominar, categorizar eventos y situaciones y la posibilidad de integrar las diferentes partes de la experiencia en un mismo marco conceptual, produce una diferenciación creciente del autoconcepto que se expresa en un aumento del número de sus dominios (Harter, 1990, 1999; Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976).

A su vez, el desarrollo de las habilidades cognitivas permite una mayor integración, en el nivel más amplio, siendo las autopercepciones globales generalizaciones que engloban una variedad de cualidades personales en contraste con el nivel más acotado donde las autopercepciones específicas o autoconceptos corresponden a cualidades relativamente específicas (Calero & Molina, 2016).

En el desarrollo del autoconcepto y autoestima intervienen tanto procesos cognitivos (relacionados con la evolución propia que caracteriza la ontogenia) y sociales (como los cambios del entorno, las expectativas que el mismo tiene sobre el sujeto y la ascendente cantidad de ámbitos en el que el sujeto se desarrolla) (Harter, 1999).

En conjunto, el autoconcepto y el autoestima, se consideran unas de las variables más importantes del bienestar personal (Musitu, García, & Veiga, 2006), además de su papel regulador de la conducta (Garaigordobil et al., 2003). Estas variables han mostrado en distintas investigaciones estar estrechamente ligadas con el ajuste psicológico que el adolescente muestra (Coleman & Hendry, 2003) y, de hecho, se consideran como un área central en el desarrollo positivo adolescente (Oliva Delgado et al., 2010).

Ambos constructos forman un esquema multidimensional construido a partir de las experiencias del sujeto (Sinha & Watson, 1997). Se considera que en la adolescencia el autoconcepto y autoestima ocupan un lugar central en la construcción de la identidad (Garaigordobil et al., 2003), siendo el autoconcepto una de las variables más relevantes dentro de la formación de la personalidad tanto a nivel motivacional como afectivo (González-Pienda, Núñez Pérez, Glez Pumariega, & García García, 1997; Luna & Molero, 2013).

En una revisión de las investigaciones sobre el tema y a partir de los resultados obtenidos en su investigación Garaigordobil y Durá (2006) concluyeron que el autoconcepto y autoestima en los adolescentes correlacionan positivamente con las habilidades sociales, la integración o adaptación social, la felicidad (o bienestar psicológico), la satisfacción, la tolerancia al estrés, el ajuste emocional (o estabilidad emocional), la cooperación, la adaptación a los cambios, el dinamismo, la constancia, las conductas prosociales, la inteligencia social, la asertividad y la motivación en las actividades. Mientras que observaron una correlación negativa del autoconcepto y la autoestima con la impulsividad, la depresión, los problemas de conducta, el desajuste emocional y la ansiedad rasgo. Es decir, aquellos

adolescentes con un buen nivel de autoestima y autoconcepto eran emocionalmente estables, sociables y responsables.

En otros trabajos, se encontró una asociación entre los niveles de autoestima y la salud mental durante la adolescencia (Marshall et al., 2015). Asimismo, se halló que la baja autoestima predecía la depresión (Orth, Robins, & Roberts, 2008; Orth, Robins, Widaman, & Conger, 2014; Steiger, Allemand, Robins, & Fend, 2014), y que traía consecuencias negativas a nivel socioeconómico durante la adultez (Trzesniewski et al., 2006).

En otros estudios, además, se encontró una correlación positiva del autoconcepto con el autocontrol (Garaigordobil et al., 2003), la actitud prosocial, la autoestima, el afán de aventuras (José Calvo, Martorell Pallas, & González, 2001), el ajuste psicológico, una buena competencia personal y menos problemas comportamentales (Fuentes, García, Gracia, & Lila, 2011).

Asimismo se ha asociado positivamente el autoconcepto académico con el rendimiento escolar (S. Costa & Urbieta Taberner, 2012; Guay, Pantano, & Boivin, 2003; Villarroel, 2011).

El autoconcepto y autoestima influyen en la forma en que la persona piensa, se comporta, se relaciona con los demás (Clark, 2000). Quizás por esta razón a lo largo de los antecedentes se considera que el autoconcepto y el autoestima son constructos teóricos básicos estrechamente relacionados con el ajuste psicosocial durante la adolescencia (Fuentes et al., 2011; Molero, Zagalaz-Sánchez, & Cachón-Zagalaz, 2013; Shavelson et al., 1976).

A modo de síntesis, se destaca el papel decisivo y central que el autoconcepto positivo tiene para el bienestar personal y social durante la adolescencia, convirtiéndolo en uno de los objetivos más pretendidos en numerosas intervenciones psicológicas y en una de las finalidades de la educación escolar (Esnaola, Goñi, & Madariaga, 2008).

2.4. Inteligencia emocional, autoconcepto y autoestima

En estudios previos se han encontrado relaciones positivas entre la IE y el autoestima (Cabello et al., 2006; Fernández-Berrocal, Alcaide, Extremera Pacheco, & Pizarro, 2002; Fernández-Ozcorta, Almagro, Tornero, & Sáenz-López, 2013; Matalinares et al., 2005; Salovey, Stroud, et al., 2002; Schutte, Malouff, Simunek, McKenley, & Hollander, 2002)

En un trabajo realizado con estudiantes universitarios se halló que aquellos que reportaban mayores índices de IE informaban menor cantidad de síntomas físicos, menor depresión y ansiedad social; mejor autoestima, mayor satisfacción interpersonal, mayor empleo de estrategias de afrontamiento para solucionar problemas que los que puntuaban bajo (Salovey, Stroud, et al., 2002).

En una investigación llevada a cabo en estudiantes universitarios se evaluó hasta qué grado el autoestima se relacionaba con la IE, obteniendo como resultado por medio de una regresión lineal que el 28% de la varianza en la autoestima era explicada por la IE. Los investigadores concluyeron que aquellos sujetos que eran capaces de atender a sus emociones de manera adecuada y de mantener un estado de ánimo positivo tendían a informar un mayor autoestima (Cabello et al., 2006).

En otro estudio realizado con estudiantes universitarios se encontró una relación positiva entre la IE percibida y la autoestima. Particularmente, los factores claridad y reparación de las emociones fueron las que se relacionaron de forma más fuerte. Por medio de ecuaciones estructurales concluyeron que claridad y reparación tienen un vínculo directo e indirecto, a través de la autoestima, con satisfacción vital (Fernández-Ozcorta et al., 2013).

Asimismo se han hallado trabajos que plantean que los adolescentes con mayores índices de autoconcepto y autoestima son más estables emocionalmente, puntualmente se hallaron correlaciones positivas entre el autoconcepto y autoestima con la felicidad y el ajuste emocional (Garaigordobil & Durá, 2006).

En trabajos realizados con adolescentes, se han reportado relaciones positivas entre autoconcepto e IE (Matalinares et al., 2005) y entre autoestima e IE (Fernández-Berrocal, Alcaide, et al., 2002). Matalinares y cols. (2005) en relación a los resultados hallados plantean que los adolescentes con un mejor concepto de sí mismos van a comprender con mayor probabilidad como se sienten los demás y lograrán relaciones sociales más satisfactorias, tendrán un mayor control y manejo del estrés que se reflejará en una mayor asertividad.

Cabe aclarar que se carecen de estudios locales que indaguen esta relación y que, de hecho, se encuentran pocos trabajos que estudien esta relación en población adolescente.

CAPÍTULO 3. ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES Y ADOLESCENCIA

En este capítulo se expondrán los antecedentes hallados en la literatura sobre la influencia de la participación en actividades extracurriculares durante la adolescencia. Asimismo, se realiza hincapié en la relación de esta participación con la IE, el autoconcepto y autoestima y el consumo de alcohol.

3.1. Importancia de los contextos en el desarrollo adolescente

Actualmente hay un mayor reconocimiento del papel clave para el desarrollo individual que desempeñan las actividades y los contextos en que los adolescentes se involucran (Benson, 2003; Coleman & Hendry, 2003; Hansen, Larson, & Dworkin, 2003). Ubicados en el estudio de factores que promueven un desarrollo positivo durante la adolescencia, varios son los autores que plantean que la búsqueda, exploración y experimentación de conductas en actividades de diferentes contextos durante la adolescencia son parte del desarrollo normativo y de la adaptación. Estas conductas estarían relacionadas con perseguir oportunidades para el logro de la identidad (Erikson, 1968), el desafío, la euforia, autoestima, la confianza en uno mismo, la iniciativa (Larson, 2000), incrementar la tolerancia al estrés (Baumrind, 1983), la salida de la endogamia (Adams, 2005), una oportunidad para el desarrollo y el crecimiento personal (Lightfoot, 1997), un indicador de la transición a la adultez (Adams & Gullota, 2005); en fin, como un modo de lograr habilidades que ayuden a la independencia (Spear, 2000). De hecho, los modelos

de desarrollo positivo adolescente acentúan la importancia de factores contextuales e individuales y la interacción de estos últimos (Thoekas et al., 2005).

En los últimos años se han establecidos modelos sobre la adolescencia centrados en el desarrollo positivo que incluyen competencias y habilidades que ayudan al bienestar psicológico y social durante este ciclo vital (Gutiérrez & Gonçalves, 2013; Oliva et al., 2010), considerando que para el desarrollo se necesita algo más que la evitación de comportamientos considerados negativos (Oliva et al., 2008). Estas postulaciones sobre el potencial adolescente se sitúan en línea con modelos sistémicos evolutivos³ planteando que las interacciones entre el individuo y su contexto constituyen la base de la conducta y el desarrollo personal (Lerner, 2002; Thoekas et al., 2005).

Estos modelos, establecen que es en la interacción con el medio donde los adolescentes generan competencias individuales consideradas habilidades o destrezas que configuran, en función del grado de dominio que tenga sobre las mismas, un desarrollo apropiado para un adolescente con buen ajuste a lo que se considera saludable en nuestra sociedad. Fue desde este cambio de perspectiva, desde un modelo de déficit a uno de competencia, donde las actividades extracurriculares fueron valoradas como un recurso para fomentar el desarrollo positivo del adolescente (Parra Jiménez, Oliva Delgado, & Antolín Suárez, 2009).

³ En la presente tesis los modelos sistémicos evolutivos serán considerados desde la acepción que los define como un conjunto de sistemas ecológicos interrelacionados e interactivos (Bronfenbrenner, 1987), en el cual se incluyen el individuo y todo aquello con el que el mismo se relaciona, que explican los cambios que ocurren durante la ontología a partir de la interacción con el medio en el que el sujeto habita. También se lo ha definido como contextualismo evolutivo (Coleman & Hendry, 2003).

Un valor fundamental de las actividades extracurriculares se entiende desde la Teoría de la Autodeterminación (Deci & Ryan, 1985). Según Deci y Ryan (1985), de menor a mayor autodeterminación tendríamos la desmotivación, la motivación extrínseca y la motivación intrínseca. En el caso de la motivación intrínseca, la actividad produce mayores niveles de disfrute, fomenta el desarrollo personal, la autorrealización y la adherencia a largo plazo. De hecho, la participación en actividades ha sido asociada a un mayor bienestar en una variedad de dominios (Kort-Butler & Hagewen, 2011; Mahoney, Harris, & Eccles, 2006),

La diferencia entre las actividades escolares o curriculares y las extraescolares o extracurriculares se centra en que las primeras son de asistencia obligatoria para el alumno y se dictan por un adulto dentro del horario escolar. Las actividades extraescolares, por su parte, tienen como característica principal la participación voluntaria o autodeterminada e incluyen realizar actividades artísticas y deportivas. Son las actividades extracurriculares organizadas (aquellas que generalmente son autodeterminadas, que poseen cierta estructura, reglas, objetivos y la coordinación de un adulto) las que promueven en mayor medida un desarrollo positivo, por el desarrollo de habilidades y por el descenso en la probabilidad de involucrarse en comportamientos problemáticos (Eccles et al., 2003; Mahoney et al., 2005).

3.2. Participación en actividades y desarrollo adolescente

Un estudio encontró que los adolescentes que participaban en actividades extracurriculares mostraban mejores indicadores de ajuste psicológico, comportamental y un mejor rendimiento académico, aunque estas relaciones fueron débiles y el tamaño del efecto sobre estas variables era pequeño (Fredricks & Eccles, 2006b). La participación en actividades extracurriculares permitiría que los

adolescentes realicen un uso del tiempo libre que les brinda oportunidades para el crecimiento y el desarrollo (Eccles & Gootman, 2002; Larson, 2000).

En otros estudios, los adolescentes que participaban en actividades extracurriculares presentaban mayores niveles de motivación intrínseca, estados de ánimo más positivos y la percepción de tener habilidades acordes al desafío que planteaban las actividades, en contraste con los adolescentes que no participaban en estas actividades (Vandell et al., 2005). Además, se considera que las actividades extraescolares tienen una gran importancia en la socialización del adolescente con su entorno (Gracia & Herrero, 2006).

Asimismo, se plantea la existencia de diferencias en los aprendizajes que los adolescentes experimentan en función de los contextos y las actividades que los adolescentes transitan (Larson et al., 2006) y del grado de estructura o organización que estas posean (Fredricks & Eccles, 2006b; Mahoney, Larson, Eccles, & Lord, 2005; Mahoney & Stattin, 2000). Desde esta perspectiva, se plantea que se requiere estudiar las características de la participación en estas actividades antes de realizar generalizaciones.

Sería esperable que los adolescentes que participan en varias actividades de forma simultánea tengan un mayor ajuste por el desarrollo de competencias físicas, psicológicas, sociales y emocionales que serían aplicables a distintas áreas personales y, también, porque de esta manera se tendría a compensar experiencias negativas en una actividad en particular (Fredricks & Eccles, 2006b). Por ejemplo, sería esperable que aquellos adolescentes que practican más de una actividad tengan mejores niveles de autoestima al ingresar a la adultez dado que las habilidades desarrolladas y los autoconceptos asociados en cada actividad tienen

más facilidad para ser transferidos a la adultez que aquellos que solo practican una actividad (Kort-Butler & Hagewen, 2011).

3.2.1. Participación en actividades extracurriculares y autoconcepto y autoestima

La participación en actividades extracurriculares deportivas ha sido asociada en investigaciones previas a mayor autoestima (Adachi & Willoughby, 2014; Blomfield & Barber, 2011; Kort-Butler & Hagewen, 2011; Moreno, Moreno, & Cervelló, 2009). Se considera que las actividades extracurriculares brindan al adolescente un marco de apoyo emocional, la posibilidad de crear redes sociales y de desarrollar habilidades, para establecer su identidad y aumentar su autoestima (Kort-Butler & Hagewen, 2011).

En esta línea otra investigación atribuye la relación de la participación en actividades extracurriculares con la autoestima en función a el grado en que los adolescentes disfrutan de estas actividades en la práctica deportiva restando importancia a la frecuencia de la práctica (Adachi & Willoughby, 2014). En otro estudio, se hallaron resultados coincidentes en relación a las actividades deportivas extraescolares y el autoestima (Moreno et al., 2009). En una revisión sobre la relación entre la actividad física y el autoconcepto Babic y cols.(2014) concluyeron que la misma se asociaba a el autoconcepto físico que el adolescente reportaba. Blomfield y Barber (2011) concluyeron a partir de su investigación que la relación positiva entre la participación en actividades extracurriculares e indicadores de desarrollo positivo era más fuerte en adolescentes provenientes de contextos desfavorecidos.

3.3. Participación en actividades extracurriculares e inteligencia emocional

Cada día se da más importancia a la educación emocional, entendiendo que la misma respondería a necesidades socioemocionales que no están siendo atendidas desde la educación formal (Bisquerra Alzina, 2003). La educación emocional trataría de enseñar a los adolescentes competencias emocionales que le permitan reconocer, manejar y actuar de forma más adaptativa.

Catalano y cols. (2004) plantean que las competencias emocionales deben formar parte fundamental de los programas de actividades extracurriculares. Se cree que estos programas organizados ayudan al desarrollo de una matriz de experiencias emocionales en el adolescente gracias a que en la interacción con los pares aprenden a responder de forma adecuada a las dinámicas grupales, y que al incluirse en actividades estructuradas pueden aprender de otros roles y de las culturas institucionales sobre el manejo de las emociones (Larson & Brown, 2007).

Larson y Brown (2007) realizaron un trabajo cualitativo sobre el desarrollo emocional de los adolescentes cuando llevan a cabo una actividad artística extracurricular a partir de la cual concluyeron que: si el contexto lo facilita los adolescentes pueden ser agentes de su propio desarrollo emocional; el hecho de que se den situaciones emocionales en un entorno seguro de forma repetida ayuda a los adolescentes a aprender a identificar las emociones, como así también a aprender sus consecuencias y a desarrollar estrategias para controlarlas; la existencia de un entorno emocionalmente positivo y seguro permitirá a los adolescentes adquirir estrategias para la gestión emocional propias de este contexto.

La IE surge como un concepto muy importante a la hora de explicar competencias emocionales que favorecerían el desarrollo del adolescente (Bisquerra Alzina, 2003; Fernández-Berrocal & Extremera Pacheco, 2002). De hecho, trabajar sobre la “analfabetización emocional” -término acuñado por Goleman (1995)- se ha tomado como un objetivo en numerosos programas de intervención para el desarrollo adolescente que se han aplicado en todo el mundo (Fernández Berrocal & Extremera Pacheco, 2005).

Ahora bien, a pesar del interés surgido por programas que fomentan el desarrollo emocional se carece de estudios que estudien de forma empírica la relación entre actividades extracurriculares y la IE.

CAPÍTULO 4. CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA ADOLESCENCIA

En este capítulo se analizará esta problemática en nuestra población juvenil y se definirán los criterios que se tomaron para estudiarla. Finalmente, se expondrán las relaciones halladas entre el consumo de alcohol e IE, el autoconcepto y la autoestima en estudios previos.

4.1. Epidemiología del consumo de alcohol en adolescentes

Tal como plantea la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2015) la adolescencia representa una etapa crítica en lo que al consumo de alcohol se refiere debido a que durante este período la asunción de riesgos está particularmente agudizada en comparación con la adultez (Chambers, Taylor, & Potenza, 2003a), entendiéndose por conducta de riesgo aquella que conlleva un daño potencial para sí o terceros (Furby & Beyth-Marom, 1992).

A pesar de estar asociado a un gran número de perjuicios a nivel individual, sociales y económico (Míguez, 2008; Volkow & Li, 2005), el consumo de alcohol se encuentra naturalizado en la cultura juvenil (Míguez, 2009). Aunque durante la adolescencia toda forma de consumo se considera de riesgo, existen ciertas formas de consumo que implican un riesgo mayor sobre todo si es de inicio temprano lo cual reflejan cada vez más las tendencias poblacionales, tal como plantea la organización mundial de la salud (OMS, 2008). Asimismo, una de las formas más riesgosas de consumo de alcohol observado en nuestra población juvenil es el

denominado consumo episódico excesivo de alcohol definido como la ingesta de una gran cantidad de alcohol (más de 5 Unidades de Bebida o 60 gr. de alcohol absoluto en sangre) en un lapso breve de tiempo.

Estudios epidemiológicos realizados por el observatorio argentino de drogas indican que el alcohol es la sustancia más consumida por este grupo etario (OAD, 2012, 2014). En la Encuesta Nacional a estudiantes de enseñanza media sobre consumo de sustancias psicoactivas realizada en el 2012 (OAD, 2012) se observó que durante el último mes había tomado alcohol el 49.3 % de los/las adolescentes de 13 a 17 años; el 27.9 % reconoció haberse emborrachado o tomado más de la cuenta en el último mes; el 17.2 % reconoció haberse metido en problemas por el consumo de alcohol en el último año; el 35.9 % manejó o viajó en un auto conducido por una persona que tomó alcohol en el último año; el 30.1 % se olvidó lo que hizo después de tomar alcohol en el último año; y el 30.9 % tomó alcohol estando solo en el último año.

En la encuesta realizada en el año 2014 (OAD, 2014) se observó que el 70.5% de los adolescentes reportaron haber consumido alcohol alguna vez en su vida siendo la edad media de inicio del consumo los 13.4 años. Asimismo, el alcohol fue la sustancia psicoactiva más consumida por los estudiantes secundarios durante el último año, con una proporción del 62.2% y una incidencia anual del 37.9%. Mientras que durante el último mes habían tomado alcohol el 50.1%. Siendo que la prevalencia de consumo aumentaba a medida que aumentaba la edad de los encuestados y que no se hallaron diferencias significativas en el consumo entre mujeres y varones.

4.2. Variables asociadas al consumo de alcohol

Entre los factores predisponentes al consumo de alcohol se plantean factores personales y sociales entre los que se encuentran: la tenencia de pares que consumen alcohol (Van Schoor, Bot, & Engels, 2008), el estado emocional (Moral Jiménez, Rodríguez Díaz, & Sirvent Ruiz, 2005), la relación con los padres (Kuntsche & Kuendig, 2006), las creencias o expectativas positivas sobre el consumo (Londoño Pérez, García Hernández, Valencia Lara, & Vinaccia Alpi, 2005) y la personalidad (Pilatti, Brussino, & Godoy, 2013; Pilatti, Godoy, Brussino, & Pautassi, 2013; Ruiz, Pincus, & Dickinson, 2003).

El consumo de alcohol se ha asociado a una gran cantidad de consecuencias a lo largo de la bibliografía como ser intoxicación etílica aguda, problemas de aprendizaje (Guerra & Pascual, 2010), sexo no planificado, embarazo (Sánchez, Sabuco, & Amorós, 2013), accidentes de tránsito, lesiones (Hingson & Zha, 2009) y problemas legales (Espada, Méndez, Griffin, & Botvin, 2003), entre otros. Asimismo, se sostiene que el consumo de alcohol puede afectar el desarrollo normal del sistema nervioso (Chambers, Taylor, & Potenza, 2003b; Guerra & Pascual, 2010; López-Caneda et al., 2014; Rodríguez García, Sanchiz Ruiz, & Bisquerra Alzina, 2014; Spear, 2002).

Por otro lado, estudios previos muestran que el efecto del consumo de alcohol sobre el ajuste psicológico puede ser diferencial de acuerdo al patrón de consumo. En estudios longitudinales se encontró que un consumo de alcohol moderado durante la adolescencia, no sólo no traería aparejado un alto riesgo de consecuencias negativas para el desarrollo a largo plazo (Chassin, Flora, & King, 2004; Chassin, Pitts, & Prost, 2002; Eccles & Barber, 1999), sino que contribuiría a un mayor ajuste psicológico al terminar la adolescencia (Chassin et al., 2004;

Leifman, Kuhlhorn, Allebeck, Andréasson, & Romelsjö, 1995) en comparación con los abstinentes y los consumidores abusivos (Chassin et al., 2002; Mota et al., 2013; Oliva Delgado, Parra Jiménez, & Sánchez-Queija, 2008; Pilatti, Godoy, et al., 2013). Mientras que los abstinentes muestran un menor autoestima y ajuste emocional que los consumidores medios (Oliva Delgado et al., 2008), los consumidores abusivos mostraron más probabilidades de desarrollar problemas neuropsicológicos (Mota et al., 2013), un menor autoestima, ajuste conductual y emocional (Oliva Delgado et al., 2008) y problemas de adicciones (Gilpin, Karanikas, & Richardson, 2012), entre otros.

4.2.1. Relación del consumo de alcohol con el autoconcepto y la autoestima

La relación entre el autoconcepto y autoestima con el consumo de sustancias no es unívoca (Musitu & Olaizola, 2003), encontrándose distinto tipo de relaciones entre estas variables. En algunas investigaciones previas no se encuentra una relación concluyente (Musitu & Olaizola, 2003; Naranjo & González, 2012) y en otros estudios, dicha relación es negativa (Gómez, Ortega, & Ciairano, 2012; T. I. Jiménez, Musitu, & Murgui, 2006; McKay, Sumnall, Cole, & Percy, 2012; Musitu & Olaizola, 2003; Pastor, García Merita, & Balaguer Solá, 2006) o positiva (McKay et al., 2012; Moreno et al., 2009; Musitu, Jiménez, & Murgui, 2007; Musitu & Olaizola, 2003; Naranjo & González, 2012) o bien depende del tipo de consumo (Calero, Schmidt, & Bugallo, 2016; Oliva Delgado et al., 2008).

Dolcini y Adler (1994) plantean que a la relación entre las conductas de riesgo y la autoestima podría faltarle claridad por el nivel de generalidad que la autoestima

tiene. Por ende, sería recomendable estudiar la relación del consumo de alcohol con los dominios específicos del autoconcepto. De esta manera, tendrían efectos diferenciales distintos aspectos del *self* sobre el consumo de alcohol (Musitu & Olaizola, 2003).

Distintos estudios realizados en adolescentes han hallado relaciones positivas entre el autoconcepto físico y el consumo de alcohol (Moreno et al., 2009; Musitu et al., 2007).

También se han encontrado relaciones positivas entre el autoconcepto social (McKay et al., 2012; Musitu et al., 2007; Musitu & Olaizola, 2003; Naranjo & González, 2012), el dominio del autoconcepto amistad íntima y el consumo de sustancias y relaciones negativas, entre este último, y el autoconcepto sobre el comportamiento (Pastor et al., 2006).

Los resultados en relación al autoconcepto académico son dispares, mientras que en algunos no se halló una relación (Pastor et al., 2006) en otros se halló una relación negativa (Gómez et al., 2012; T. I. Jiménez et al., 2006; McKay et al., 2012; Musitu & Olaizola, 2003).

Calero, Schmidt y Bugallo (2016) encontraron que los dominios del autoconcepto atractivo amoroso y aceptación social estaban positivamente asociados al consumo de alcohol, al igual que la autoestima hacia el final de la adolescencia. El autoconcepto académico y la autopercepción positiva sobre el comportamiento mantuvieron una relación negativa. Los autores plantean la posibilidad de que la relación entre el consumo de alcohol y las autopercepciones se vinculen con los estereotipos sociales. Es decir, este estereotipo en el imaginario social del adolescente que consume alcohol influye en el comportamiento del adolescente

aumentando o disminuyendo el consumo según éste realice una valoración positiva o negativa facilitando, de esta manera, una mejor autopecepción en determinados dominios del autoconcepto.

Por otra parte, algunos estudios plantean que controlando estadísticamente una variable (por ejemplo, el sexo o la edad), la aparente relación estadísticamente significativa entre el autoconcepto social y el consumo de sustancias desaparece (Fuentes et al., 2011).

Asimismo, con respecto a las diferencias entre los sexos se plantea que las semejanzas halladas a lo largo de la literatura son mayores que las diferencias (Pastor et al., 2006).

4.3. Relación del consumo de alcohol con la inteligencia emocional

García del Castillo-López, García del Castillo y Marzo Campos (2012) plantean que el estudio de la IE y el consumo de drogas no tiene una larga trayectoria y se encuentra en pleno desarrollo.

Se destaca la importancia para el consumo de las variables relacionadas con la regulación emocional (García del Castillo-López et al., 2012). El inicio del consumo durante la adolescencia podría darse como una forma de defensa frente al displacer a nivel emocional provocado por el distrés que ciertas situaciones pueden generar (Moral Jiménez et al., 2005).

En un estudio realizado en población adolescente española se encontró que el factor reparación se relacionaba de forma negativa con el consumo de alcohol mientras que el factor atención se relacionaba de forma positiva, concluyendo que los adolescentes con baja IE utilizaban el alcohol como una forma de autorregulación emocional externa (Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello, & Extremera, 2006).

Investigaciones previas y posteriores apoyan estos resultados. Se han encontrado en pacientes alcohólicos dificultades en la percepción o reconocimiento emocional (Oscar-Berman, Hancock, Mildworf, Hutner, & Weber, 1990), lo cual puede afectar su funcionamiento individual y las relaciones interpersonales (Riley & Schutte, 2003). De hecho, se plantea que los bajos niveles de IE dan lugar a un manejo de las emociones poco adaptativo y a altos niveles de impulsividad que pueden llevar al consumo de alcohol durante la adolescencia (García del Castillo-López et al., 2012).

En otro estudio se halló que una pobre percepción de las emociones y una dificultad en utilizarlas para facilitar el pensamiento se asociaba al consumo de sustancias sobretodo para los varones (Brackett, Mayer, & Warner, 2004).

Por otro lado se ha encontrado que la baja IE predecía el consumo problemático de alcohol (Riley & Schutte, 2003) y que la IE estaba asociada negativamente al consumo de alcohol (Austin, Saklofske, & Egan, 2005; Brackett et al., 2004; Trinidad & Johnson, 2002). Trinidad y Johnson (2002) plantean que estos hallazgos podrían deberse a que los adolescentes que poseen un mayor nivel de IE son más hábiles para resistir la presión del grupo de pares.

Asimismo, también se encuentran investigaciones en las que no se han hallado relaciones significativas entre la IE percibida y el consumo de alcohol, pero donde

se planteaba la posible existencia de una relación indirecta entre ambos (Latorre & Montañés, 2004). Ghee y Johnson (2008) no encontraron una relación directa entre la IE y el consumo de alcohol, pero sí observaron un efecto moderador entre las percepciones de consumo de alcohol de los pares y en consumo de alcohol sobretodo en aquellos que reportaron bajos niveles de IE.

García del Castillo-López y cols. (2012) plantean que las evidencias obtenidas en los estudios identifican a la IE como un factor de protección para las conductas de consumo de alcohol.

PARTE II. DESARROLLO EMPÍRICO

CAPÍTULO 5. PLANTEO DEL ESTUDIO

En este capítulo se desarrollarán cuestiones relativas al planteo del estudio tales como el planteo del problema, las preguntas que orientan la investigación, los objetivos y las hipótesis. También se fundamentará el porqué de la importancia del estudio.

5.1. Planteo del problema

El propósito de la presente investigación es estudiar las características de la inteligencia emocional percibida a lo largo de la adolescencia. Con este fin, también se propone analizar la relación de este constructo con variables que han mostrado en investigaciones previas ser de importancia durante este ciclo vital, como ser: participación en actividades extracurriculares, consumo de alcohol y autoconcepto y autoestima.

5.2 Interrogantes que orientan la investigación.

- ¿La inteligencia emocional muestra características diferentes a lo largo de la adolescencia?

- ¿Cómo es la relación entre la inteligencia emocional y el autoconcepto y autoestima?

- Los adolescentes que participan en actividades extracurriculares ¿Muestran características diferentes de inteligencia emocional percibida?

- ¿Las características del consumo de alcohol son diferentes en función de los niveles de inteligencia emocional?

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivos generales

1. Caracterizar la IE durante la adolescencia.

2. Analizar la relación de la IE con otras variables individuales y contextuales durante la adolescencia

5.3.2. Objetivos específicos

1. Estudiar las características y diferencias de la inteligencia emocional en distintas etapas de la adolescencia.

2. Estudiar si la participación en actividades extracurriculares afecta los niveles de inteligencia emocional.

3. Analizar la relación entre la inteligencia emocional y el autoconcepto y autoestima.

4. Explorar la relación entre la inteligencia emocional y el consumo de alcohol durante la adolescencia.

5.4. Hipótesis

1. La inteligencia emocional percibida muestra características diferentes a lo largo de la adolescencia.
2. En la adolescencia, la inteligencia emocional muestra características diferentes en varones y en mujeres.
3. La inteligencia emocional percibida se relaciona de forma positiva con los niveles autoconcepto y autoestima que los adolescentes reportan.
4. La participación en actividades extracurriculares se relaciona con la inteligencia emocional percibida.
5. Las características del consumo de alcohol son diferentes en función de los niveles de inteligencia emocional que los adolescentes reporten.

5.5. Importancia del estudio

La importancia concedida a las emociones, desde diversas disciplinas, las ubican como un campo central en lo referido al desarrollo individual y a la relación del

sujeto con su entorno. Desde la conceptualización de la inteligencia emocional se remarca la importancia que la misma tiene en la forma en que el individuo actúa y razona emocionalmente. Por esta razón, se consideró importante estudiar la evolución de la inteligencia emocional durante la adolescencia y la relación que mantiene con otras variables individuales o del contexto en el que el adolescente se desarrolla.

Realizar este estudio permitirá establecer antecedentes que servirán para el progreso de la investigación de aquellos factores que funcionan como estimuladores del desarrollo positivo en este ciclo vital. Además, se obtendrán datos que permitirán esclarecer cuáles y cómo son las relaciones entre las variables anteriormente explicitadas. De esta forma, además, se lograrán datos que brindarán a los actores del proceso educativo información y técnicas para fomentar el bienestar y el desarrollo positivo en este grupo etario durante un período especialmente sensible para el desarrollo de competencias cognitivas y emocionales

CAPÍTULO 6. METODOLOGÍA

En este capítulo se desarrollarán los aspectos metodológicos de la investigación. Se describirá el diseño de la investigación, la forma en que se determinó la muestra y los procedimientos realizados durante la toma de datos en las instituciones educativas.

6.1. Método

6.1.1 Diseño del estudio

El diseño del estudio fue no experimental transversal de tipo descriptivo correlacional de acuerdo a la tipología utilizada en Hernández Sampieri, Fernández-Collado, y Baptista Lucio (2008).

En los diseños no experimentales se observan y estudian situaciones ya existentes, a diferencia de los diseños experimentales en donde se construyen situaciones a partir de la manipulación de las variables.

Los estudios descriptivos recolectan información sobre variables o componentes del fenómeno a investigar.

Los estudios correlacionales tienen por objetivo estudiar cómo es la relación entre las variables que componen el fenómeno que es objeto de estudio.

Este diseño corresponde con un estudio observacional-transversal, este tipo de estudios no permiten establecer relaciones causales entre las variables que lo componen dado que solo se examina las variables de interés en un punto dado del tiempo (Szklo & Nieto, 2003).

La elección de este diseño para el presente estudio implica evaluar, sin manipular, las variables propuestas (IE percibida, experiencias óptimas, participación en actividades, autoconcepto y autoestima) en un punto de tiempo para estudiar cómo es la relación entre estas variables a partir de la información obtenida.

6.2. Población y muestra

6.2.1. Descripción de la muestra

La muestra estuvo compuesta por 399 adolescentes (263 mujeres -65.9%- y 136 varones -34.1%-), con una edad media de 15.14 años ($DE = 1.86$; $MIN = 13$ $MAX = 19$) concurrentes a dos escuelas privadas de educación media de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Del total de la muestra 137 asistían a primer año con una media de edad de 13.12 ($DE = .39$; $MIN = 13$ $MAX = 15$), 139 asistían a tercer año con una media de edad de 15.17 ($DE = .40$; $MIN = 15$ $MAX = 17$) y 123 asistían a quinto año con una media de edad de 17.43 ($DE = .51$; $MIN = 17$ $MAX = 19$).

6.2.2. Definición de la población

La población objeto son adolescentes que concurrieron a instituciones educativas privadas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, residentes en la Ciudad o en zonas aledañas, entre los meses de abril a noviembre de 2012.

6.2.3. Determinación de la muestra

La muestra es de tipo no probabilística (o dirigida) por conveniencia (Hernández Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista Lucio, 2008). Es un tipo de muestra no probabilística, debido a que se seleccionaron a los adolescentes, de manera informal, aunque siguiendo estrictos criterios de inclusión.

Su selección para formar parte del estudio fue determinada por conveniencia, es decir, por la disponibilidad que se obtuvo por medio del acceso a las instituciones educativas desde dónde se extrajeron los casos.

6.3. Procedimiento

Se contactó a la institución educativa con el fin de explicar los fundamentos de la investigación, el procedimiento a seguir como así también los objetivos perseguidos.

Se hizo entrega de los consentimientos que los padres de los adolescentes debían firmar. En estos consentimientos se explicaba la naturaleza de la investigación, la

participación voluntaria, se garantizaba la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes (ver Anexo 1).

La batería de instrumentos autoinformados fue entregada personalmente a los adolescentes en un sobre cerrado. Ellos debían contestar en forma anónima.

La administración se realizó durante el horario de clase dentro de la institución educativa evitando la presencia de docentes que puedan afectar la respuesta de los adolescentes.

Cada uno de los inventarios administrados contaban con las instrucciones necesarias para responder correctamente a cada una de las preguntas o afirmaciones (ver Anexos 3, 4, 5, 6 y 7).

CAPITULO 7. INSTRUMENTOS

En este capítulo se desarrollarán aspectos conceptuales y psicométricos de los instrumentos utilizados para la evaluación de las variables incluidas en el desarrollo de la investigación.

7.1. Trait-Meta Mood Scale (TMMS; Salovey et al. 1995)

Es una escala autoinformada que permite evaluar la IE percibida a través de 48 reactivos que evalúan la autopercepción en relación a la capacidad de manejar las emociones y de las cualidades estables de las emociones. Posibilita detectar diferencias interindividuales en la forma en que las personas atienden a las emociones, la claridad con la que lo hacen y su capacidad de reparar los estados emocionales y evalúa las tres dimensiones de la IE propuesta por Salovey y cols. (1995): 21 ítems refieren a atención a los sentimientos (e.g.: “Estoy muy atento/a a mis sentimientos”), 15 a la claridad emocional (e.g.: “Usualmente sé cuáles son mis sentimientos acerca de una cuestión o situación”) y 12 a la reparación de las emociones (e.g.: “No importa lo mal que me sienta, trato de pensar en cosas agradables”).

A la persona se le pide que evalúe el grado en el que está de acuerdo con cada uno de los ítems sobre una escala tipo Likert de 5 puntos (1=Totalmente en desacuerdo, 5=Totalmente de acuerdo) a partir de la cual se obtiene una medida de los aspectos reflexivos de la experiencia emocional expuestos anteriormente. También, existe

una versión española reducida de la escala (Férrandez Berrocal, Extremera Pacheco, & Ramos, 2004), que cuenta con 24 reactivos y evalúa los tres factores propuestos por Salovey y cols. (1995).

Para este estudio se realizó una adaptación de la TMMS, la TMMS-21 para la población adolescente hispanohablante de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y alrededores (Calero, 2013), basada en Salovey y cols. (1995) y Fernández-Berrocal y cols. (2004).

7.1.1. Adaptación del instrumento.

La prueba se construyó a partir de ítems pertenecientes a la versión breve de TMMS (Férrandez Berrocal et al., 2004) y el total de la versión original del TMMS (Salovey et al., 1995). La muestra con la que se realizó la adaptación pertenece a la misma población que los adolescentes que participaron de la investigación. Estuvo compuesta por 277 adolescentes (185 mujeres -66.8%- y 92 varones), con una edad media de 14.85 años ($DE = 1.72$; $MIN = 13$, $MAX = 18$) concurrentes a escuelas de educación media de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Tabla 1.

Análisis descriptivo de los ítems pertenecientes a la TMMS-21

Ítems	Media	D.E	Curtosis E.T. .292	Asimetría E.T. .146
1	2.12	.96	-.11	.73
2	2.07	.98	.55	.85
3	2.69	1.02	-.32	.38
4	2.42	1.16	-.68	.48
5	2.26	.90	.39	.61
6	2.23	.8	1.30	.90
7	2.37	1.06	-.53	.46
8	2.15	.95	.32	.76
9	2.64	1.03	-.49	.40
10	2.69	1.15	-.63	.36
11	2.51	1.01	-.45	.36
12	2.51	1.04	-.11	.56
13	2.18	1.03	.28	.85
14	2.02	.97	.51	.89
15	2.57	.95	-.21	.49
16	2.52	1.11	-.37	.54
17	2.62	1.00	-.44	.11
18	2.91	1.10	-.74	.12
19	2.40	1.10	-.21	.63
20	2.57	.93	-.21	.20
21	2.40	.90	.40	.59

Nota: D.E.= Desvío estándar. E.T.= Error típico.

7.1.2. Validez

En primer lugar se buscaron evidencias a favor de la validez de contenido. La validez de contenido refleja el grado en que el contenido (los ítems) de un test es una muestra representativa del universo que se puede indagar para reflejar los elementos del constructo que se pretende medir (Hernández Sampieri et al., 2008; Martínez Arias, 1995). Se conformó un *pool* inicial de 50 ítems formado por ítems de la escala de Salovey y cols. (1995) (sobre los cuales se realizó la adaptación

lingüística al castellano rioplatense a través de un proceso de traducción y retraducción) e ítems de la versión española (lo cuales fueron adaptados a los giros idiomáticos locales). Se consideró la adecuación lingüística y sintáctica de los mismos y se realizó la selección de los mismos en función del grado en que reflejaban un contenido específico del constructo IE.

A partir de una administración piloto de los ítems que componían el *pool* inicial se seleccionaron los 21 reactivos que mostraron índices de una mayor adecuación psicométrica siguiendo el criterio estricto de eliminar aquellos ítems con una correlación ítem total inferior a .40 (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Análisis de los ítems de las subescalas del TMMS 21

Ítems	Correlación ítem total corregido		
	Atención	Claridad	Reparación
12		,72	
9		,69	
15		,66	
3		,64	
21		,66	
6		,53	
18		,51	
19			,73
13			,69
16			,67
7			,61
10			,53
4			,59
1			,55
20	,65		
17	,63		
5	,60		
11	,52		
8	,42		
14	,41		
2	,40		

Luego, se estimaron evidencias a favor de la validez de constructo. La validez de constructo es la acumulación de evidencias que brindan apoyo a la afirmación de que la puntuación obtenida en un test es una de las manifestaciones de los atributos psicológicos que no son medibles de forma directa (Martínez Arias, 1995). Este tipo de validez integra toda la evidencia que permite realizar la interpretación de las puntuaciones de un test. Para obtener evidencias a favor de la validez de constructo se realizó en primer lugar un análisis factorial exploratorio, utilizando el método de componentes principales. Se verificó como requisito previo que las

características de la matriz de correlaciones fuese adecuada y que a la matriz no fuese idéntica ($KMO = .86$; $\chi^2_{(210)} = 2143.47$, $p < .001$). Las saturaciones en los factores correspondientes fueron en todos los casos superiores a .53 (ver Tabla 3). Las comunalidades fueron desde .29 (ítem 02) a .68 (ítem 19). La varianza explicada total fue de 52.05%. (ver Tabla 3).

Tabla 3.

Análisis factorial exploratorio de las subescalas del TMMS 21

Ítems	Saturaciones Análisis factorial exploratorio*		
	Atención	Claridad	Reparación
12		.81	
9		.79	
15		.77	
3		.66	
21		.76	
6		.65	
18		.62	
19			.82
13			.79
16			.76
7			.72
10			.65
4			.71
1			.66
20	.78		
17	.76		
5	.74		
11	.68		
8	.58		
14	.55		
2	.53		
%VE	15.11%	18.66%	18.28%

Nota: *Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser. %VE: "porcentaje de varianza explicada.

En segundo lugar, se realizó un análisis factorial confirmatorio utilizando el método de máxima verosimilitud, en el que se puso a prueba el modelo de Salovey y cols. (1995) el cual está compuesto por tres factores de primer orden y un factor de segundo orden. Debido a que un supuesto de este tipo de análisis es la normalidad, se transformaron a logaritmo natural las variables que no cumplían con dicho supuesto. La normalidad en este tipo de análisis se evalúa considerando los índices de asimetría y curtosis de los cuales se obtiene un critical ratio que estima, a partir de un valor z , una diferencia entre la distribución de los datos reales y los de una distribución normal. Si el valor de este critical ratio (de la asimetría y/o de la curtosis) es estadísticamente significativo, se considera que la distribución de los datos se aleja de la de una distribución normal (Arbuckle, 2003). En la Tabla 1 se presentan los valores de asimetría y curtosis. Los resultados mostraron aceptables índices de ajuste ($\chi^2 = 274.18$, $gl = 186$, $p < .00$; AGFI = .90; TLI = .95; CFI = .96; RMSEA = .04) (ver Anexo 8 para la explicación de los índices). En la Figura 1 se presenta el modelo con los pesos de regresión de las variables.

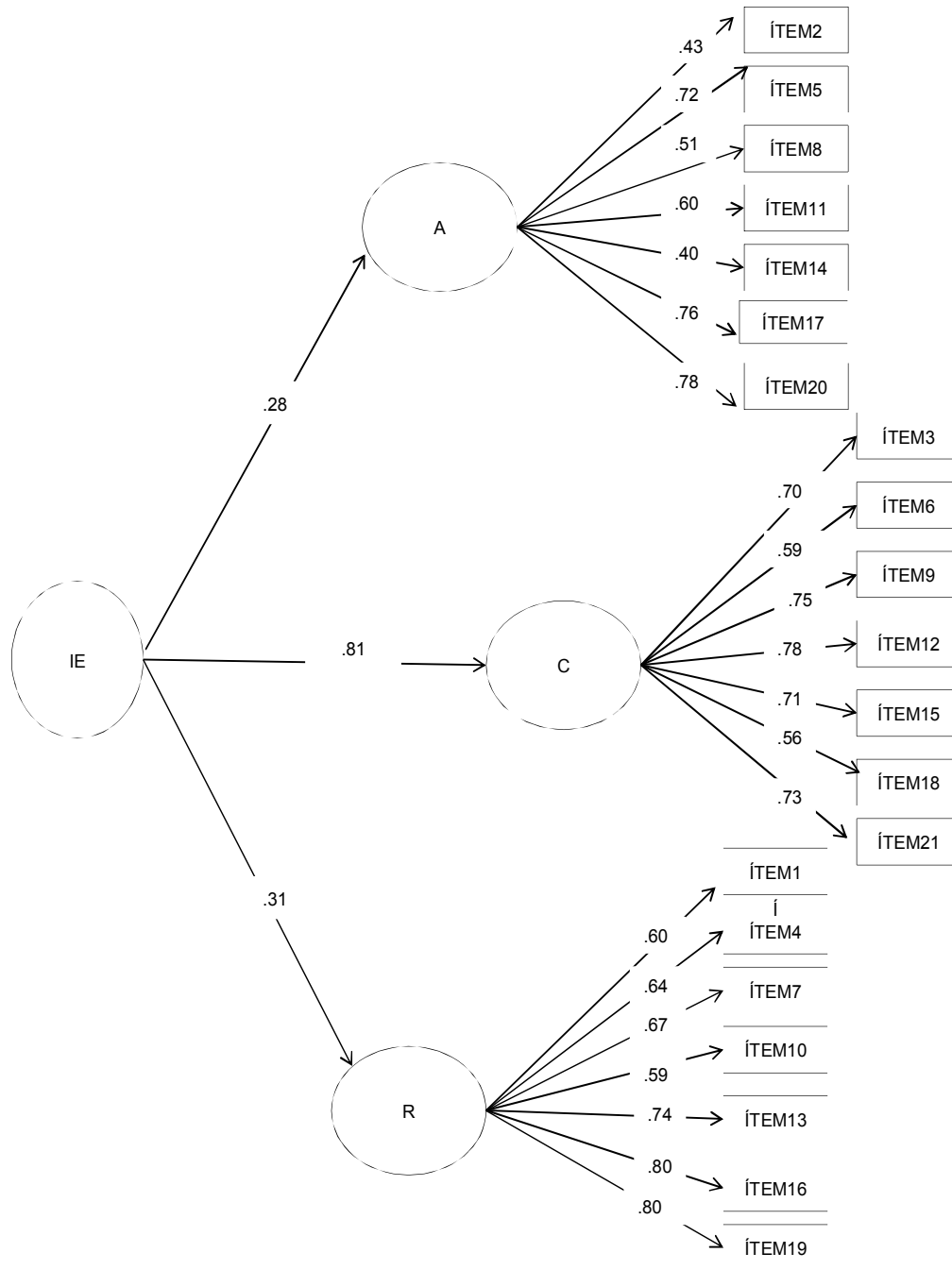


Figura 1. Análisis factorial confirmatorio de la TMMS-21

En el caso de reparación los pesos van desde .59 a .80, en el caso del factor atención los pesos van desde .40 a .78 y en el caso de claridad los pesos van desde .56 a .75. Los factores de primer orden reparación y atención tienen pesos de regresión de .31 y .28 respectivamente, mientras que claridad tiene un peso de regresión de .81. Los pesos de regresión fueron significativos en todos los casos ($p < .05$). Estos resultados aportan datos sobre la validez de constructo del inventario, de acuerdo a la estructura conceptual puesta a prueba.

Al realizar correlaciones entre las tres subescalas que componen la TMMS-21 se obtuvo una correlación positiva significativa entre atención y claridad ($Rho = .13; p < .05$), entre claridad y reparación ($Rho = .19; p < .01$) y entre reparación y atención ($Rho = .68 p > .05$).

7.1.3. Confiabilidad

La confiabilidad es la tendencia a la consistencia en un conjunto de medidas. La misma fue evaluada a través de la consistencia interna de los ítems por medio del coeficiente *Alpha* de Cronbach. Se estimó un coeficiente *Alpha* para cada una de las subescalas, obteniendo un valor de .79 en atención, .86 en claridad y de .86 en reparación.

7.2. Perfil de autopercepción (Harter, 1988; adaptación de Fazio, Resett, Braude & Benedetto, 2006).

Es una medida utilizada para evaluar el autoconcepto y la autoestima. Esta prueba se basa en el modelo propuesto por Harter (1988) y posee versiones para adultos, niños y adolescentes.

El Perfil de Autopercepción de Harter para Adolescentes (1988) evalúa la autoestima global y el autoconcepto (perfil de los juicios evaluativos) a través de distintos dominios específicos del adolescente. Está compuesto por nueve subescalas de cinco ítems cada una: Apariencia Física evalúa en qué medida el adolescente está satisfecho con su apariencia, le gusta su cuerpo y cree que es lindo/a (e.g. “Algunos adolescentes desearían que su cuerpo fuera diferente, pero a otros les gusta su cuerpo tal como es”); Atractivo Amoroso mide en qué medida el adolescente se considera atractivo para aquellas personas con quienes le interesaría tener una relación amorosa, si está saliendo con aquel par que más le gusta, si piensa que podría ser divertido/a e interesante en una cita (e.g.: “Algunos adolescentes creen que si se enamoran de alguien esa persona también gustará de ellos, pero a otros les preocupa que si se enamoran de alguien esa persona no guste de ellos”); Amistad Íntima mide la habilidad para hacer amigos íntimos con los cuales compartir secretos y pensamientos sobre la propia persona (e.g.: “Algunos adolescentes tienen un amigo/a íntimo/a con quien compartir secretos, pero otros no tienen un verdadero amigo/a íntimo/a con quien compartir secretos”); Aceptación Social: evalúa en qué medida el adolescente se siente aceptado por sus pares, tiene muchos amigos y cree caerle bien a la gente (e.g.: “A algunos adolescentes les resulta difícil caerle bien a los demás, pero a otros les resulta fácil caerle bien a los demás”); Buen Comportamiento mide en qué medida está satisfecho con su comportamiento, cree hacer lo correcto y evita meterse en problemas (e.g.: “Algunos adolescentes generalmente se meten en problemas por las cosas que hacen, pero otros no se meten en problemas por las cosas que hacen”); Competencia Escolar evalúa cómo percibe el adolescente su habilidad en el ámbito

académico -cómo le va en la escuela, cuán inteligente se considera- (e.g.: “Algunos adolescentes piensan que son tan inteligentes como otros de su edad, pero otros no están seguros de ser tan inteligentes como otros de su edad”); Competencia Laboral mide en qué medida el adolescente cree tener habilidades para realizar un trabajo de tiempo parcial (e.g.: “Algunos adolescentes piensan que son capaces de llevar adelante un trabajo pago, pero otros dudan de su capacidad para llevar adelante un trabajo pago”); Competencia Deportiva evalúa cómo percibe el adolescente su habilidad en los deportes (e.g.: “Algunos adolescentes creen que son mejores que otros de su edad en los deportes, pero otros adolescentes no creen ser tan buenos en los deportes”); por último, la Autoestima Global evalúa en qué medida al adolescente le gusta su persona, está contento con cómo lleva adelante su vida y con ser como es. A diferencia de la competencia percibida en dominios específicos, se trata de un juicio global de valor (e.g.: “Algunos adolescentes están muy contentos siendo como son, pero otros quisieran ser diferentes de como son”).

Cada ítem del instrumento presenta cuatro opciones, con puntajes que varían de 1 a 4. Harter diseñó un formato original de respuesta que solicita optar primero entre la afirmación de la derecha y la de la izquierda (por ejemplo, ella/él ¿se considera lindo o no?) y luego, en un segundo momento, decidir cuál nivel de intensidad (¿se ve muy o sólo bastante lindo?) para reflejar mejor su pensamiento (Fazio, Resett, Braude, & Benedetto, 2006). Se obtiene un puntaje para cada dominio específico del autoconcepto y autoestima. A mayor puntaje mayores índices de autoestima y de autoconcepto en el dominio correspondiente.

Dado que la población objeto de la investigación se caracteriza en general en que los adolescentes aún no se insertaron en el mercado laboral, se decidió no incluir el

dominio de autoconcepto “competencia laboral” para la comprobación de las hipótesis propuestas, al igual que en trabajos previos realizados en poblaciones de similares características (Pastor, García Merita, & Atienza, 2001).

En la adaptación a la población local realizada con una muestra de estudiantes de escuelas secundarias de Paraná, Río Gallegos y Buenos Aires se demostró que la versión adaptada es un instrumento confiable y que cuenta con evidencias de validez de criterio y de constructo (Facio et al., 2006). En el Anexo 7 se presenta el instrumento.

7.3. Cuestionario de actividades (*ad hoc*)

Se evaluó la participación en actividades extracurriculares, estas son las que tienen como característica principal la participación voluntaria o autodeterminada (se realizan de forma extraescolar) e incluyen realizar actividades artísticas y deportivas. Por medio de este cuestionario, se recolectó información relevante para lograr un mayor nivel descriptivo de las características de la participación en actividades extracurriculares y aspectos importantes para describir la población.

En el cuestionario también se incluyeron preguntas que permitían recabar información importante sobre los adolescentes (edad, sexo y año al que asistía). En el Anexo 3 se muestran las preguntas realizadas.

7.4. Cuestionario sobre cantidad y frecuencia de alcohol (*ad hoc*)

Permite conocer la frecuencia y la cantidad de alcohol que el sujeto consume. Consta de tres preguntas utilizadas en otros estudios (Cremonte, Cherpital, Bosges, Peltzer, & Santángelo, 2011). En este cuestionario se evalúa la cantidad (*e.g.* Cuando toma alguna bebida alcohólica, generalmente ¿cuántos tragos toma en cada ocasión?), frecuencia (*e.g.* Durante los últimos doce meses ¿qué tan seguido tomó una bebida alcohólica?) y el consumo excesivo episódico (*e.g.* ¿Qué tan seguido tomas 5 o más tragos en una misma ocasión?). En la pregunta sobre cantidad se le brinda al adolescente un cuadro de equivalencias para permitir llevar las distintas bebidas a una misma medida, a más tragos más alcohol. En las preguntas sobre frecuencia y cantidad los valores más bajos reflejan un menor consumo de alcohol. En el Anexo 4 se presenta el cuestionario.

CAPITULO 8. RESULTADOS

En este capítulo se expondrán estadísticos descriptivos que permiten lograr una caracterización de la muestra y se desarrollarán los procedimientos estadísticos necesarios para poner a prueba las hipótesis planteadas.

8.1. Análisis de datos

En una investigación empírica, a partir de los datos recolectados en una muestra, se pretende obtener conclusiones respecto al comportamiento de nuestra variable de interés en la población. Conocer la distribución de probabilidades de una variable permite conocer qué valores tienen más oportunidades de ocurrir que otros a partir de los datos obtenidos en una muestra. Por esta razón, se comenzó realizando un análisis descriptivo de las variables incluidas en el estudio, se siguió con pruebas sobre la distribución de probabilidades de las variables para, finalmente, poner a prueba las hipótesis propuestas para esta investigación.

En cuanto al análisis descriptivo de las variables cualitativas, que expresan cualidades o características del objeto de estudio a partir de categorías mutuamente excluyentes, se realizó un análisis de frecuencias. Para las variables cuantitativas, que se refieren a una cantidad en la que importa el orden y la magnitud, se estimó la media, el intervalo de confianza para la media, el desvío

estándar, la mediana, el mínimo, el máximo, el coeficiente de asimetría y de curtosis.

En una segunda instancia, se estudió la distribución de las variables, que es una información fundamental para decidir la aplicación de estadísticos paramétricos o no paramétricos sobre la muestra. Los estadísticos paramétricos hacen una serie de suposiciones sobre la distribución de probabilidad de la variable, entre las que se encuentran por ejemplo, la distribución normal. Mientras que los no paramétricos son considerados estadísticos de libre distribución ya que no exigen que la variable siga cierta distribución de probabilidades, aunque en este caso las variables deben de estar al menos en escala ordinal. Con el fin de estudiar la distribución de los datos de cada variable, se utilizó el estadístico Kolmogorov-Smirnov.

Dado que no se pudo comprobar que la distribución de los puntajes de las variables incluidas en el presente estudio fuese cercana a la de una distribución normal (ver Tabla 4 y Tabla 5), el análisis estadístico necesario para probar las hipótesis se realizó utilizando pruebas estadísticas no-paramétricas (García, 2004; Hernández Sampieri et al., 2008; Pagano & Gauvreau, 2001).

Tabla 4.
Prueba de normalidad Kolmogorv-Smirnov. TMMS-21

	K-S	gl	p
Atención	.07	399	.00
Claridad	.10	399	.00
Reparación	.09	399	.00

Nota: K-S: Kolmogorov-Smirnov. *gl*: grados de libertad.

Tabla 5.
Prueba de normalidad Kolmogorv-Smirnov. Perfil de Auto percepción

	K-S	gl	p
Autoestima	.10	398	.00
Apariencia Física	.11	398	.00
Atractivo Amoroso	.07	398	.00
Amistad íntima	.11	398	.00
Aceptación Social	.12	398	.00
Buen comportamiento	.10	398	.00
Competencia Escolar	.10	398	.00
Competencia Deportiva	.11	398	.00
Competencia Laboral	.09	398	.00

Nota: K-S: Kolmogorov-Smirnov. *gl:* Grados de libertad.

Para medir el grado de asociación lineal entre los pares de valores de dos variables continuas se estimó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Este coeficiente es un número entre -1 y 1, cuando coincide con alguno de estos dos números la asociación entre las dos variables es perfectamente lineal. El signo del coeficiente indica si la asociación es positiva o negativa, es decir, una asociación de signo positivo indicará que ambas variables se comportan de forma paralela mientras que una de signo negativo indicará que mientras una variable aumenta la otra disminuye. Para disminuir el Error de Tipo I (o falso positivo) y evitar que correlaciones espurias sean consideradas significativas se utilizó la corrección o criterio de Bonferroni, que para las correlaciones consiste en dividir el *p-valor* por la cantidad de variables incluidas en el análisis. Por ejemplo, si se busca medir el grado de asociación entre cinco variables, se divide .05 y .01 por 5. De esta manera, para que el estadístico obtenido sea significativo al 5% su *p-valor* tiene que ser inferior a .010, y para que sea significativo al 1%, su *p-valor* tiene que ser inferior al .002.

Para las comparaciones de grupos se utilizaron las pruebas Kruskal-Wallis o U Mann Whitney según se tratara de una o varias comparaciones simultáneas. Para evaluar el efecto de la significación estadística de las diferencias obtenidas entre los grupos se utilizó el estadístico *Delta de Cliff* el cual permite cuantificar la magnitud de la diferencia entre dos variables cuando estas no cumplen con el supuesto de normalidad. Este estadístico da un índice entre 1 y -1, cuanto más se acerca a estos extremos más importante es el tamaño del efecto (Macbeth, Razumiejczyk, & Ledesma, 2010). Cuando se realizaron comparaciones *pos hoc* se aplicó el índice de Bonferroni. Cuando se realizan muchas comparaciones simultáneas y se pretende sacar una conclusión general sobre todas ellas aumenta el riesgo de un resultado falso positivo (Error de Tipo I), una manera de salvar este problema es usar el criterio de Bonferroni. Este criterio aconseja multiplicar el *p-valor* por la cantidad de comparaciones y rechazar la hipótesis nula para cada comparación si el *p-valor* corregido es menor que el producto obtenido.

Para evaluar la relación entre los componentes de la inteligencia emocional y las variables de consumo de alcohol se realizó un análisis factorial confirmatorio (ver anexo 8).

En las base de datos con la que se trabajó fue evaluada la confiabilidad en la carga de los datos por medio de la revisión aleatoria del 30% del total de los protocolos de evaluación. Con respecto a los datos faltantes, se imputaron aquellos casos que no tenían más del 20% de *missings* reemplazando por la media de la serie, estos es, por la media de los datos válidos para esa variable. Aquellos casos con más del 20% de datos faltantes fueron eliminados para lograr un mayor grado de rigurosidad en el tratamiento de la base de datos. Para comprobar que los datos imputados no introduzcan un sesgo sistemático, se chequeó que al reemplazar los valores

perdidos no ocurran cambios significativos en las medidas de tendencia central y dispersión.

Con la finalidad de lograr una exposición más clara de los resultados, se realizó una inversión del valor de los ítems del Inventario TMMS-21 de forma tal que los puntajes más altos reflejen mayores índices de IE a la hora de reportar los resultados.

Para los análisis de los datos se utilizaron los paquetes estadísticos SPSS 21 (IBM, 2012), AMOS 21 (Arbuckle, 2012) y Cliff's Delta *Calculator* (Macbeth et al., 2010).

8.2. Resultados

8.2.1. TMMS-21: Validez, confiabilidad y descriptivos del instrumento

En la Tabla 6 se encuentran los estadísticos descriptivos correspondientes a los ítems de la TMMS-21 y en la Tabla 7 las subescalas que componen la IE percibida.

Tabla 6.

Análisis descriptivo de los ítems pertenecientes a la TMMS-21

Ítems	Media	D.E	Curtosis E.T. .243	Asimetría E.T. .122
1	2.17	.98	.02	.75
2	2.04	.98	.56	.87
3	2.75	1.04	-.52	.22
4	2.45	1.18	-.57	.57
5	2.33	.92	.29	.58
6	2.29	.91	.67	.74
7	2.39	1.10	-.38	.51
8	2.21	.96	-.05	.64
9	2.66	1.04	-.51	.38
10	2.73	1.15	-.72	.27
11	2.53	1.03	-.50	.33
12	2.54	1.03	-.19	.48
13	2.21	1.04	.23	.82
14	2.03	.99	.67	.96
15	2.59	.97	-.20	.49
16	2.55	1.10	-.41	.46
17	2.68	.99	-.39	.08
18	2.96	1.09	-.72	.07
19	2.41	1.10	-.18	.65
20	2.59	.93	-.12	.22
21	2.44	.90	.412	.61

Nota: D.E. = Desvío estándar. E.T. = Error típico.

Tabla 7.

Estadísticos descriptivos de las subescalas de la IE percibida

	Me.	I.C 95%	Med.	D.E.	Mín.	Máx.	Asi.	Cur.
Atención	3.64	[3.58-3.71]	3.68	.63	1.43	5	-.35	.13
Claridad	3.39	[3.32-3.46]	3.43	.74	1.29	5	-.46	-.06
Reparación	3.57	[3.50-3.65]	3.71	.80	1	5	-.46	-.10

Nota: Me.: Media. I.C.: Intervalo de confianza. Med: Mediana. D.E.: Desvío Estándar. Asi: Asimetría. Cur.: Curtosis

Con la finalidad de exponer que el instrumento que se adaptó para evaluar la IE percibida es válido y confiable para la muestra con la que se pusieron a prueba las hipótesis propuestas, a continuación se replican los análisis de validez y confiabilidad sobre la TMMS-21 en la muestra de la investigación.

En la tabla 8 se plasman las correlaciones ítem total obtenidas con la muestra del presente trabajo para los ítems que componen el instrumento. Se estimó un coeficiente *Alpha* para cada una de las subescalas, obteniendo un valor de .81 en atención, .86 en claridad y de .85 en reparación.

Tabla 8.

Análisis de los ítems de las subescalas del TMMS 21

Ítems	Correlación ítem total corregido		
	Atención	Claridad	Reparación
12		.72	
9		.69	
15		.68	
3		.64	
21		.63	
6		.53	
18		.50	
19			.72
13			.70
16			.68
7			.58
10			.55
4			.55
1			.55
20	.66		
17	.66		
5	.61		
11	.54		
8	.48		
14	.45		
2	.44		

Luego, se estimaron evidencias a favor de la validez de constructo. Se verificó como requisito previo que las características de la matriz de correlaciones fuese adecuada y que la matriz no fuese idéntica ($KMO = .87$; $\chi^2_{(210)} = 3130.07$, $p < .00$). Las saturaciones en los factores correspondientes fueron en todos los casos superiores a .55 (ver Tabla 9). Las comunalidades fueron desde .30 (ítem 02) a .67 (ítem 19). La varianza explicada total fue de 52.51%. (ver Tabla 9).

Tabla 9.

Análisis factorial exploratorio de las subescalas del TMMS 21

Ítems	Saturaciones Análisis factorial exploratorio*		
	Atención	Claridad	Reparación
12		.81	
9		.79	
15		.78	
3		.73	
21		.73	
6		.66	
18		.61	
19			.81
13			.80
16			.77
7			.69
10			.67
4			.67
1			.67
20	.78		
17	.78		
5	.73		
11	.68		
8	.64		
14	.59		
2	.55		
%VE	15.93%	18.51%	18.1%

Nota: *Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser. %VE: "porcentaje de varianza explicada.

También, se replicó el análisis factorial confirmatorio utilizando el método de máxima verosimilitud, debido a que un supuesto de este tipo de análisis es la normalidad, se transformaron a logaritmo natural las variables que no cumplían con dicho supuesto. Los resultados mostraron índices de ajuste aceptables en la muestra de adolescentes que compone este trabajo ($\chi^2 = 364.80$, $gl = 186$, $p < .00$; AGFI = .91; TLI = .94; CFI = .95; RMSEA = .05) (ver Anexo 8 para la explicación de

los índices). En el caso de reparación los pesos van desde .57 a .80, en el caso del factor atención los pesos van desde .47 a .78 y en el caso de claridad los pesos van desde .53 a .75. Los factores de primer orden reparación y atención tienen pesos de regresión de .30 y .36 respectivamente, mientras que claridad tiene un peso de regresión de .80. Los pesos de regresión fueron significativos en todos los casos ($p < .05$) (ver figura 2).

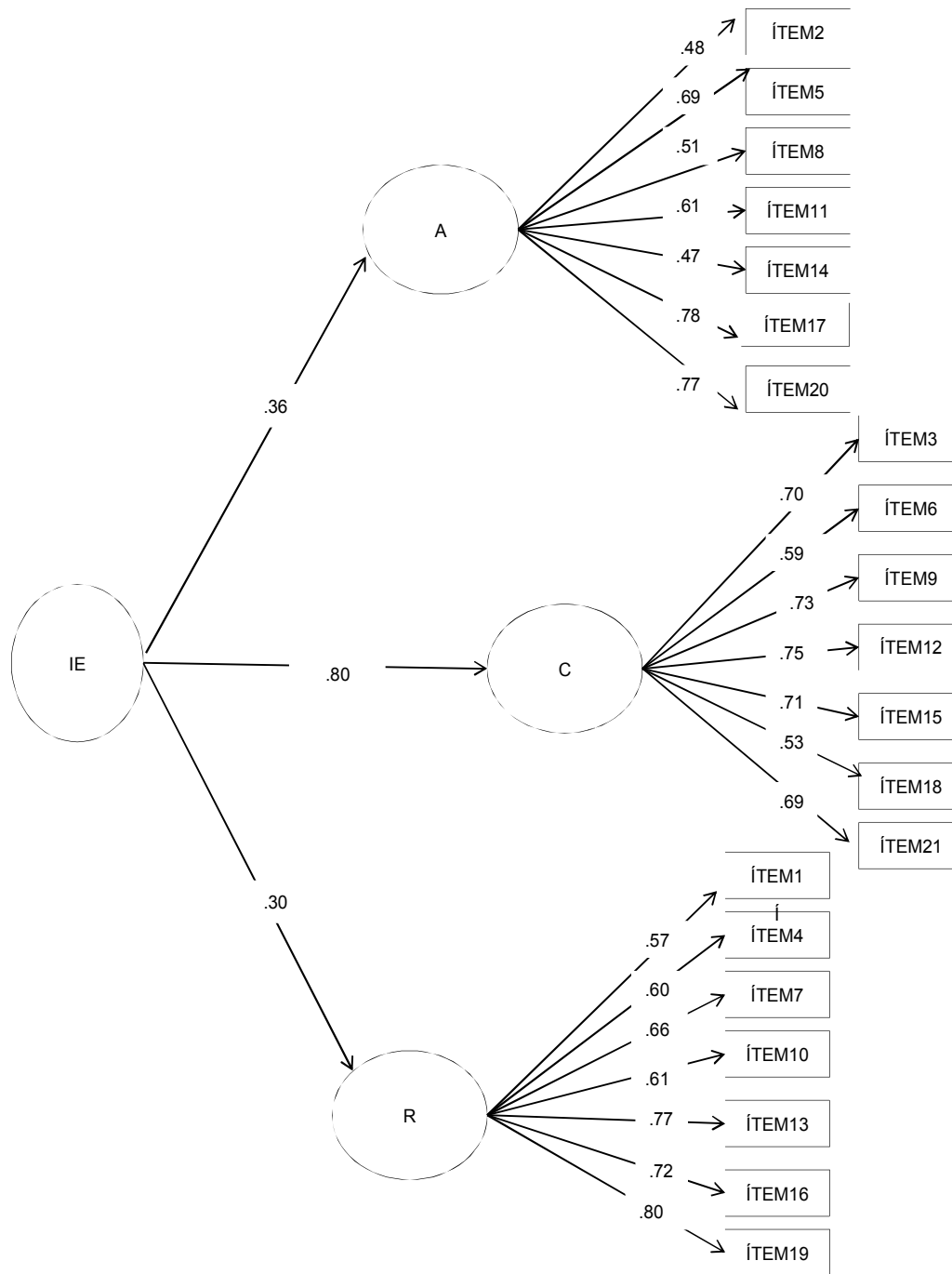


Figura 2. Análisis factorial confirmatorio TMMS-21 con muestra definitiva

8.2.2. Perfil de autopercepción: Validez, confiabilidad y descriptivos del instrumento

En la Tabla 10 se encuentran los estadísticos descriptivos correspondientes a los dominios específicos del autoconcepto y autoestima.

Tabla 10.

Estadísticos descriptivos del autoestima y los componentes específicos del autoconcepto

	Me.	I.C. 95%	Med.	D.E.	Mín.	Máx.	Asi.	Cur.
Autoestima	2.93	[2.87-2.99]	3.00	.61	1	4	-.37	-.13
Apariencia Física	2.44	[2.37-2.52]	2.41	.77	1	4	-.06	-.81
Atractivo Amoroso	2.35	[2.29-2.41]	2.40	.61	1	4	.01	-.10
Amistad íntima	3.20	[3.14-3.25]	3.20	.58	1	4	-.88	1.21
Aceptación Social	3.02	[2.97-3.07]	3.00	.51	1.20	4	-.46	.82
Buen comportamiento	2.78	[2.72-2.83]	2.80	.59	1	4	-.28	-.23
Competencia Escolar	2.67	[2.61-2.72]	2.69	.58	1	4	-.13	-.25
Competencia Deportiva	2.65	[2.58-2.72]	2.80	.73	1	4	-.29	-.57

Nota: Me.: Media. I.C.: Intervalo de confianza al 95%. Med.: Mediana. D.E.: Desvío Estándar. Asi: Asimetría. Cur.: Curtosis.

En el caso del perfil de autopercepción en la muestra con la que se realizó la tesis se evaluó la consistencia interna de las nueve subescalas utilizando el estadístico *Alphas* de Cronbach. Los *Alphas* obtenidos fueron: apariencia física .88, es atractivo amoroso .74, amistad íntima .74, aceptación social .71, buen comportamiento .73, competencia escolar .67, competencia deportiva .84 y autoestima global .75. Los ítems con menor correlación con el puntaje total

corregido de su respectiva subescala fueron en todos los casos superiores a .3 a excepción de un ítem de amistad íntima.

8.2.3. Descriptivos: Actividades extracurriculares

El 75.2% (300 adolescentes, 114 varones y 186 mujeres) de la muestra total reportó realizar actividades extracurriculares. Se pidió a los adolescentes que reportasen la actividad que realizaban o, en el caso de que realizarán más de una, la que más les gustaba. Las opciones deportivas fueron: fútbol, hockey, básquet, gimnasia, handball, tenis, volley y otras. Las opciones artísticas eran: artes dramáticas (incluye disciplinas como teatro circo, clown), música (incluye todos los instrumentos musicales), danza, artes plásticas y otras.

El 33.3% (62 sujetos) de las mujeres reportó realizar danza, el 16.7% (31 sujetos) realizar gimnasia, el 13.4% (25 sujetos) realizar otras actividades deportivas (mayoritariamente natación), el 7.5% (14 sujetos) realizar actividades relacionadas con la música, el 6.5% (12 sujetos) realizar artes dramáticas, el 4.8% (9 sujetos) realizar handball, el 3.8% (7 sujetos) realizar otras actividades artísticas, el 2.7% (5 sujetos) realizar tenis, el 2.7% (5 sujetos) realizar hockey, el 2.2% (4 sujetos) realizar volley, el 2.2% (4 sujetos) realizar artes plásticas, 0.5% (1 sujeto) realizar fútbol, el 0.5% (1 sujeto) realizar básquet y el 3.2% (6 sujetos) no respondió la pregunta.

El 36.80% (42 sujetos) de los varones reportó realizar fútbol, el 26.3% (30 sujetos) reportó realizar otras actividades deportivas (mayoritariamente natación, rugby y artes marciales), el 9.6% (11 sujetos) realizar tenis, el 8.8% (10 sujetos) realizar música, el 3.5% (4 sujetos) realizar básquet, el 3.5% (4 sujetos) realizar artes

dramáticas, el 2.6% (3 sujetos) realizar danza, el 1.8% (2 sujetos) realizar gimnasia, el 1.8% (2 sujetos) realizar handball, el 1.8% (2 sujetos) realizar volley y el 3.5% (4 sujetos) no respondió la pregunta.

Por los objetivos del presente trabajo se reporta la muestra total dividida en actividades deportivas y artísticas. El 58% (174 sujetos) reportaron realizar actividades deportivas por fuera de la escuela, mientras que el 38.7% (116 sujetos) reportó realizar actividades artísticas. El 3.3% (10 sujetos) no respondieron la pregunta o bien realizaban ambos tipos de actividades.

Al preguntar si realizaban esta actividad con amigos los adolescentes respondieron en un 70.1% (212 sujetos) que sí. Asimismo, un 86% (258 sujetos) respondió que las actividades eran dictadas por un profesor.

Con respecto al tiempo que hacía desde que comenzaron a practicar la actividad un 62.3% (187sujetos) reportaron realizarla desde hacía más de 2 años, mientras que un 36.7% (110 sujetos) reportaron realizarla desde hacia menos de 2 años. Solo un 1% (3 sujetos) no respondió la pregunta.

Al preguntar sobre el tiempo semanal que los adolescentes dedicaban a la realización de estas actividades se encontró que el 53% (159 sujetos) reportaron dedicar hasta 3 horas y que el 45.7% (138 sujetos) más de 3 horas. El 1.3% (4 sujetos) no respondieron la pregunta.

El 62.3% reportó realizar una actividad (187 sujetos) y el 37.3% (112 sujetos) reportó realizar más de una actividad. Un 3% (1 sujeto) no respondió la pregunta

8.2.4. Descriptivos: *Consumo de alcohol*

Con respecto a la frecuencia de consumo de alcohol el 2.5% (10 sujetos) reportaron un frecuencia alta (desde todos los días a 3 o 4 veces por semana), el 39.1% (156 sujetos) reportaron una frecuencia media (desde 1 o 2 veces por semana a cerca de una vez al mes) y el 57.1% (228 sujetos) reportaron un consumo bajo (desde 6 a 11 veces al año hasta no tomaron alcohol). El 1.3% (5 sujetos) no respondieron la pregunta.

En primer año el 11.7% (16 sujetos) reportó una frecuencia de consumo de alcohol media y el 86.1% (118 sujetos) reportó una frecuencia baja, mientras que el 2.2% (3 sujetos) no respondieron la pregunta. En tercer año el 1.4% (2 sujetos) reportó una frecuencia de consumo alta, el 36.7% (51 sujetos) reportó una frecuencia de consumo media y el 61.9% (86 sujetos) reportó una frecuencia baja. En quinto año el 6.5% (8 sujetos) reportó una frecuencia de consumo alta, el 72.4% (89 sujetos) una frecuencia media y el 19.5% (24 sujetos) una frecuencia baja, mientras que el 1.6% (2 sujetos) no respondieron la pregunta.

En el caso de la frecuencia de consumo de alcohol se observó en las mujeres que el 0.8% (2 sujetos) reportaron una frecuencia alta, el 41.4% (109 sujetos) reportó una frecuencia media, el 56.7% (149 sujetos) reportó una frecuencia baja y el 1.1% (3 sujetos) no respondió la pregunta. En los varones el 6% (8 sujetos) reportó una frecuencia alta, el 35.1% (47 sujetos) reportó una frecuencia media, el 58.1% (79 sujetos) una frecuencia baja y el 1.5% (2 sujetos) no respondieron la pregunta.

La media de unidades de alcohol que los adolescentes reportaron consumir en cada ocasión fue de 2.731 (*MIN*= 0 *MAX*= 45 *DE*= 6.01).

Al repetir los análisis según el año al que asistía el adolescente la media en primer año fue de .346 tragos por ocasión ($MIN= 0$ $MAX= 5$, $DE= .71$), en tercer año la media fue de 2.78 ($MIN= 0$ $MAX= 45$, $DE= 6.618$) y en quinto año la media fue de 5.325 ($MIN= 0$ $MAX= 43$, $DE= 7.360$).

Al dividir la muestra por sexo se observó que las mujeres consumían una media de 2.212 tragos por ocasión ($MIN= 0$ $MAX= 42$, $DE= 4.732$), mientras que en el caso de los varones la media era de 3.750 ($MIN= 0$ $MAX= 45$, $DE= 7.861$).

Finalmente, el 1.3% (5 sujetos) reportaron un CEE alto (desde todos los días a 3 o 4 veces por semana), el 25.1% (100 sujetos) reportaron un CEE medio desde (1 o 2 veces por semana a cerca de una vez al mes) y el 72.4% (289 sujetos) reportaron un CEE bajo (desde 6 a 11 veces al año hasta no tomaron alcohol). El 1.3% (5 sujetos) no respondió la pregunta.

Con respecto al CEE se observó en las mujeres que el 0.4% (1 sujeto) reportó un CEE alto, el 24.3% (64 sujetos) reportó un CEE medio y un 74.1% (195 sujetos) reportó un CEE bajo; mientras que el 1.1% (3 sujetos) no respondió la pregunta. En los varones que el 2.9% (4 sujetos) reportó un CEE alto, el 26.5% (36 sujetos) reportó un CEE medio y el 69.1% (94 sujetos) reportó un CEE bajo.

En primer año el 0.7% (1 sujeto) reportó una CEE alto, el 8% (11 sujetos) reportó un CEE medio y el 89.8% reportó un CEE bajo, mientras que el 1.5% (2 sujetos) no respondió la pregunta. En tercer año el 0.7% (1 sujeto) reportó un CEE alto, el 22.3% (31 sujetos) reportó un CEE medio, el 76.3% (106 sujetos) reportó un CEE bajo, mientras que el 0.7% (1 sujeto) no respondió la pregunta. En quinto año el 2.4% (3 sujetos) reportó un CEE alto, el 47.2% (58 sujetos) reportó un CEE medio,

un 48.8% (60 sujetos) reportó un CEE bajo, mientras que el 1.6% (2 sujetos) no respondió la pregunta.

8.3. Prueba de hipótesis

8.3.1. Inteligencia emocional durante la adolescencia

HIPOTESIS 1:

La inteligencia emocional percibida muestra características diferentes a lo largo de la adolescencia

Para estudiar si existían diferencias en los grupos de primero, tercero y quinto año del secundario en los niveles de inteligencia emocional se utilizó el estadístico Kruskal Wallis. Se observó una diferencia significativa sólo en reparación ($\chi^2_{(2)} = 7.180; p = .027$) (ver Tabla 11).

Tabla 11.
IE percibida durante la adolescencia

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	1º año	3º año	5º año			
	(n=137)	(n=139)	(n=123)			
Atención	184.40	203.80	213.08	4.26	2	.12
Claridad	212.49	184.45	203.67	4.28	2	.12
Reparación	220.03	195.77	182.48	7.18	2	.03

Nota: gl: Grados de libertad.

El análisis *pos hoc* mostró diferencias significativas solamente entre primero y quinto año ($U = 6830.50$; $Z = -2.64$; $p = .01$), siendo mayor en los adolescentes de primer año, aunque la tendencia indicaba que a mayor edad era menor el índice de reparación (ver Tabla 12).

Tabla 12.
Análisis pos hoc factor reparación

	Rango Promedio			U	Z	p
	1º año	3º año	5º año			
	(n=137)	(n=139)	(n=123)			
Reparación	146.89	130.23		8372.50	-1.74	.08
	142.14		117.53	6830.50	-2.64	.01*
		135.53	126.94	7988.00	-.92	.36

Nota: U: U de Mann Whitney. * $p < .05$ ajustado por corrección de Bonferroni. ** $p < .01$ ajustado por corrección de Bonferroni.

El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto bajo para la diferencia entre los adolescentes de primero y quinto año (.19).

HIPOTESIS 2:

En la adolescencia, la IE muestra características diferentes en varones y en mujeres

Para contrastar la hipótesis 2 se utilizó el estadístico U de Mann-Whitney. El análisis mostró diferencias significativas entre las variables de IE atención ($U = 14843.00$; $Z = -2.79$; $p = .01$) y claridad ($U = 13800.50$; $Z = -3.75$; $p < .00$). En el caso de atención fueron las mujeres las que reportaron mayores niveles y en el caso de claridad los varones (ver Tabla 13).

Tabla 13.

Diferencias en IE percibida entre los sexos

	Rango promedio		U	Z	p
	Mujer (n=263)	Varón (n=136)			
Atención	211.56	177.64	14843.00	-2.79	.01
Claridad	184.47	230.03	13800.50	-3.75	.00
Reparación	196.35	207.06	16924.50	-.88	.38

Nota: U: U de Mann Whitney.

El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto bajo para la diferencia entre las mujeres y los varones para atención (.17). Mientras que para claridad, también este estadístico indicó un tamaño del efecto bajo, pero más alto que para el caso de atención (-.23).

Al estudiar si existían diferencias entre primero, tercero y quinto en función del sexo en el caso de las mujeres se encontró una diferencia marginal en reparación ($\chi^2_{(2)} = 5.92$; $p = .05$), observando nuevamente que la tendencia indica que a mayor edad menos índice de reparación reportado (ver Tabla 14).

Tabla 14.
Diferencias en IE percibida en adolescentes mujeres

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	1° año (n=90)	3° año (n=84)	5° año (n=89)			
Atención	117.78	137.02	141.64	4.97	2	.08
Claridad	139.98	119.61	135.62	3.43	2	.18
Reparación	147.73	125.01	122.70	5.91	2	.05

Nota: gl: Grados de libertad.

En el caso de los varones no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las tres dimensiones (ver Tabla 15).

Tabla 15.
Diferencias en IE percibida en adolescentes varones

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	1° año (n=47)	3° año (n=55)	5° año (n=34)			
Atención	67.00	69.54	68.90	.11	2	.95
Claridad	72.37	63.17	71.76	1.70	2	.43
Reparación	72.60	70.35	59.85	2.27	2	.32

Nota: gl: Grados de libertad.

8.3.2. Relación de la Inteligencia emocional con el autoconcepto y la autoestima

HIPOTESIS 3:

La IE percibida se relaciona de forma positiva con los niveles autoconcepto y autoestima que los adolescentes reportan.

Se realizó una correlación entre la autoestima y los dominios del autoconcepto con los factores de la IE percibida. Se encontraron correlaciones positivas significativas entre reparación y autoestima ($Rho = .29, p < .00$), el dominio amistad íntima ($Rho = .16, p = .00$), aceptación social ($Rho = .24, p < .00$), y buen comportamiento ($Rho = .19, p < .00$), entre atención y el dominio amistad íntima ($Rho = .16, p = .00$) y entre claridad y autoestima ($Rho = .28, p < .00$), y los dominios apariencia física ($Rho = .17, p = .00$), atractivo amoroso ($Rho = .17, p = .00$), aceptación social ($Rho = .20, p < .00$), y competencia deportiva ($Rho = .17, p = .00$). En todos los casos se trata de correlaciones de baja o media magnitud que plantean relaciones escasas o débiles entre las variables (ver Tabla 16).

Tabla 16.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida

	R (n= 398)	A (n=398)	C (n=398)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.20**	.06	.28**
AAF	.11	.00	.17*
AAA	.03	.02	.17*
AAI	.16*	.16*	.06
AAS	.24**	.13	.20**
AM	.19**	.10	.13
ACM	.14	.11	.07
ACD	.14	-.04	.17*

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$ ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .01$ ajustado por corrección de Bonferroni.

Al analizar las relaciones entre estas variables por año al que asistía el adolescente se encontró en primer año una correlación significativa entre autoestima y claridad (Rho = .34, $p < .00$) (ver Tabla 17). Lo cual plantearía una relación de magnitud media entre ambas variables.

Tabla 17.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de primer año

	R (n= 136)	A (n=136)	C (n=136)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.24	.03	.34**
AAF	.06	.06	.22
AAA	.12	-.10	.18
AAI	.10	.09	.10
AAS	.22	.15	.17
AM	.17	.06	.08
ACM	.10	.13	.01
ACD	.18	.05	.24

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .001$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

En tercer año se encontraron asociaciones significativas entre reparación y autoestima ($Rho = .34, p < .00$) y amistad íntima ($Rho = .27, p = .00$) (ver Tabla 18).

Lo cual plantea relaciones entre bajas o moderadas entre las variables involucradas.

Tabla 18.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de tercer año

	R (n= 139)	A (n=139)	C (n=139)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.35**	.06	.23
AAF	.11	.01	.09
AAA	.01	-.05	.19
AAI	.27*	.22	.09
AAS	.23	.09	.20
AM	.17	.10	.18
ACM	.08	.07	.05
ACD	.09	-.03	.07

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .001$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

En quinto año se hallaron correlaciones significativas entre reparación y autoestima ($Rho = .28, p = .00$) y competencia escolar ($Rho = .26, p = .00$). Entre claridad con autoestima ($Rho = .34, p < .00$) (ver Tabla 19). Lo cual plantea relaciones bajas o moderadas entre estas variables.

Tabla 19.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes de quinto año

	R (n= 123)	A (n=123)	C (n=123)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.28*	.09	.34**
AAF	.15	-.05	.25
AAA	.04	.12	.22
AAI	.10	.16	.00
AAS	.25	.16	.25
AM	.23	.10	.18
ACM	.27*	.09	.17
ACD	.12	-.14	.21

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$. Ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .001$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

Al repetir los análisis por sexo se obtuvo en el caso de las mujeres correlaciones significativas entre reparación con autoestima ($Rho = .28, p < .00$) y con aceptación social ($Rho = .21, p = .001$). Entre claridad con autoestima ($Rho = .29, p < .00$) y aceptación social ($Rho = .18, p = .00$) (ver Tabla 20). Los coeficientes plantean relaciones de magnitud baja entre las variables.

Tabla 20.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes mujeres

	R (n= 262)	A (n= 262)	C (n=262)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.28**	.12	.29**
AAF	.05	.13	.13
AAA	-.01	.11	.12
AAI	.10	.08	.02
AAS	.21*	.13	.18*
AM	.15	.12	.13
ACM	.07	.14	.00
ACD	.13	.02	.14

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .001$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

En el caso de los varones se encontraron asociaciones significativas entre reparación con autoestima (Rho = .30, $p < .00$), amistad íntima (Rho = .31, $p < .00$), aceptación social (Rho = .31, $p < .00$), buen comportamiento (Rho = .28, $p = .00$) y competencia escolar (Rho = .26, $p = .00$). Entre atención y amistad íntima (Rho = .28, $p = .00$) (ver Tabla 21). En este caso, todos los coeficientes plantean relaciones de magnitud entre baja y moderada.

Tabla 21.

Correlaciones entre autoconcepto y autoestima con los subcomponentes de IE percibida en adolescentes varones

	R (n= 136)	A (n= 136)	C (n= 136)
	Rho.	Rho.	Rho.
ATE	.30**	.01	.17
AAF	.20	-.15	.12
AAA	.09	-.14	.21
AAI	.31**	.28*	.21
AAS	.31**	.15	.24
AM	.28*	.06	.18
ACM	.26*	.07	.13
ACD	.11	-.10	.08

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación. A: Atención. C: Claridad. ATE: Autoestima. Dominios del Autoconcepto= AAF: Apariencia física. AAA: Atractivo amoroso. AAI: Amistad íntima. AAS: Aceptación social. AM: Buen comportamiento. ACM: Competencia escolar. ACD: Competencia deportiva.

* $p < .05$. Ajustado por corrección de Bonferroni.

** $p < .001$ Ajustado por corrección de Bonferroni.

8.3.3. Relación de la inteligencia emocional con la participación en actividades

HIPOTESIS 4:

La participación en actividades extracurriculares se relaciona con la IE percibida.

Se aplicó una prueba U Mann Whitney para evaluar las diferencias entre los componentes de la IE percibida para los adolescentes que realizaban y no realizaban actividades extracurriculares. Se encontraron diferencias significativas entre los adolescentes que realizaban y no realizaban actividades extracurriculares

en el componentes de IE claridad ($U = 12634.000$; $Z = -2.23$; $p = .03$) (ver Tabla 22). La diferencia en el componente claridad se da por un mayor índice en los que participan en actividades extracurriculares. El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto bajo para la diferencia entre los que participan y no participan en actividades extracurriculares en el factor claridad (-.15).

Al repetir este análisis por año se encontró sólo en primer año una diferencia significativa en atención ($U = 1008.50$; $Z = -2.77$; $p = .01$), siendo mayor en aquellos adolescentes que participaban en actividades extracurriculares. El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto medio-bajo para la diferencia entre los que participan y no participan en actividades extracurriculares en primer año del secundario para el factor atención (-.34).

En tercer año y en quinto año no se hallaron diferencias significativas entre los que participaban y los que no en actividades extracurriculares (ver Tabla 22).

Tabla 22.

IE percibida según la participación en actividades extracurriculares

	Rango Promedio		U	Z	p
	Participan	No participan			
	(n=300)	(n=99)			
Atención	205.37	183.73	13239.50	-1.62	.11
Claridad	207.39	177.62	12634.00	-2.23	.03
Reparación	199.81	200.59	14792.00	-.06	.95
Primer año	(n=108)	(n=28)			
Atención	73.75	50.52	1008.50	-2.77	.01
Claridad	71.25	60.25	1281.00	-1.31	.19
Reparación	68.24	71.96	1443.00	-.44	.66
Tercer año	(n=102)	(n=37)			
Atención	72.44	63.27	1638.00	-1.19	.23
Claridad	72.70	62.55	1611.50	-1.32	.19
Reparación	69.07	72.57	1792.00	-.45	.65
Quinto año	(n=89)	(n=34)			
Atención	60.02	67.19	1336.50	-1.00	.32
Claridad	64.49	55.47	1291.00	-1.26	.21
Reparación	63.240	58.75	1402.50	-.63	.53

Nota: U: U de Mann Whitney.

Al estudiar estas mismas diferencias por sexo no se hallaron diferencias significativas ni en mujeres ni en varones (ver Tabla 23).

Tabla 23.

IE percibida según la participación en actividades extracurriculares por sexo

	Rango Promedio		U	Z	p
	Participan	No participan			
Mujeres	(n=186)	(n=77)			
Atención	136.58	120.95	6310.00	-1.52	.13
Claridad	135.71	123.03	6470.50	-1.23	.22
Reparación	133.23	129.02	6931.50	-.41	.68
Varones	(n=114)	(n=22)			
Atención	70.80	56.59	992.00	-1.55	.12
Claridad	70.20	59.68	1060.00	-1.15	.25
Reparación	66.67	78.00	1045.00	-1.24	.22

Nota: U: U de Mann Whitney.

Se analizó si la inteligencia emocional mostraba características diferenciales en función de que las actividades sean artísticas o deportivas. Se encontró que en claridad existían diferencias significativas siendo menor para quienes participaban en actividades artísticas ($U = 7887.50$; $Z = -3.23$; $p = .00$). El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto medio para la diferencia entre los que participan en actividades artísticas y deportivas para el factor claridad (-.48).

Al estudiar si existían diferencias por año se replicó la diferencia y la dirección hallada en el factor claridad en los adolescentes de primer año ($U = 876.00$; $Z = -3.03$; $p = .00$) y en los quinto año se observó una diferencia marginal ($U = 676.00$; $Z = -1.85$; $p = .07$) (ver Tabla 24). El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto medio-bajo para la diferencia entre los que participan en actividades artísticas y deportivas para el factor claridad en primer año (.35).

Tabla 24.

IE percibida según la actividad extracurricular sea deportiva o artística

	Rango Promedio		U	Z	p
	Actividad artística	Actividad deportiva			
	(n=116)	(n=175)			
Atención	147.78	144.82	9943.50	-.30	.77
Claridad	126.50	158.93	7887.50	-3.23	.00
Reparación	143.18	147.87	9823.00	-.47	.64
Primer año	(n=42)	(n=64)			
Atención	52.74	54.00	1312.00	-.21	.84
Claridad	42.36	60.81	876.00	-3.03	.00
Reparación	48.05	57.08	115.50	-1.48	.14
Tercer año	(n=31)	(n=70)			
Atención	49.95	51.46	1052.50	-.24	.81
Claridad	46.15	53.15	934.50	-1.11	.27
Reparación	58.26	47.79	860.00	-1.66	.10
Quinto año	(n=43)	(n=41)			
Atención	44.77	40.12	784.00	-.88	.38
Claridad	37.72	47.51	676.00	-1.85	.07
Reparación	40.62	44.48	800.500	-.73	.47

Nota: U: U de Mann Whitney.

Al estudiar si las características de las actividades y de la participación afectaban los niveles de Inteligencia emocional que los adolescentes reportaban no se encontraron diferencias si practicaban la actividad desde hacía menos o más de dos años como así tampoco por el tiempo semanal dedicado (hasta 3 o más horas) (ver Tabla 25).

Tabla 25.

IE percibida y características relacionadas con el tiempo dedicado a la participación en actividades extracurriculares.

	Rango Promedio		U	Z	p
La realiza desde...	Hasta 2 años (n=188)	Más de 2 años (n=110)			
Atención	151.79	148.16	10088.50	-.35	.73
Claridad	148.87	149.87	10270.50	-.10	.92
Reparación	138.29	156.06	9106.50	-1.72	.09
Dedica semanalmente...	Hasta 3 horas (n=159)	Más de 3 horas (n=138)			
Atención	151.31	146.34	10603.50	-.50	.62
Claridad	145.76	152.73	10456.50	-.70	.49
Reparación	157.06	139.71	9689.000	-1.74	.08

Nota: U: U de Mann Whitney.

El hecho de que la actividad este dictada por un profesor o el realizar la actividad con amigos tampoco afectó los niveles de inteligencia emocional. Solo se observó una diferencia marginal en atención ($U = 3652.500$; $Z = -1.868$; $p = .062$) siendo mayor en aquellos adolescentes que tenían profesor (ver Tabla 26).

Tabla 26.

IE percibida según características relacionadas con los aspectos sociales de la participación en actividades extracurriculares

	Rango Promedio		U	Z	p
	Si	No			
La realiza con amigos...					
	(n=213)	(n=81)			
Atención	147.02	148.76	8524.50	-.16	.88
Claridad	144.20	156.17	7924.00	-1.08	.28
Reparación	148.49	144.91	8416.50	-.32	.75
Tiene profesor...	Si	No			
	(n=259)	(n=35)			
Atención	150.90	122.36	3652.50	-1.87	.06
Claridad	145.57	161.80	4032.00	-1.06	.29
Reparación	148.17	142.53	4358.50	-.37	.71

Nota: U: U de Mann Whitney.

Asimismo, el hecho de participar en una o más actividades extracurriculares no afectó los niveles de IE (ver Tabla 27).

Tabla 27.

IE percibida y participación en una o varias actividades

Participa en...	Rango promedio		U	Z	p
	1 AE	Más de 1 AE			
	(n=187)	(n=112)			
Atención	153.87	143.54	9748.50	-1.00	.32
Claridad	148.28	152.87	10150.50	-.45	.66
Reparación	148.78	152.04	10243.00	-.32	.75

Nota: U: U de Mann Whitney. AE: Actividades extracurriculares

8.3.4. Inteligencia emocional y consumo de alcohol

HIPOTESIS 5:

Las características del consumo de alcohol son diferentes en función de la IE que los adolescentes reporten.

Para estudiar si existían diferencias en los grupos de frecuencia de consumo de alcohol bajo (desde 6-11 veces al año a no consume alcohol), medio (de 1 o 2 veces por semana a 1 vez al mes) y alto (desde todos los días a 3 o 4 veces por semana) en los niveles de IE se utilizó el estadístico Kruskal Wallis. Se observó una diferencia significativa solamente en atención ($\chi^2_{(2)} = 9.66$; $p = .01$) (ver Tabla 28).

Tabla 28.
IE percibida y frecuencia de consumo de alcohol

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	Bajo (n=228)	Medio (n=156)	Alto (n=10)			
Atención	201.00	199.45	87.35	9.66	2	.01
Claridad	200.51	192.68	204.20	.48	2	.79
Reparación	201.59	194.94	144.10	2.58	2	.28

Nota: gl: Grados de libertad.

En el análisis *pos hoc* se obtuvieron diferencias significativas entre los consumidores de alcohol de frecuencia alta y media ($U = 353.00$; $Z = -2.90$; $p = .00$), alta y baja frecuencia ($U = 489.00$; $Z = -3.11$; $p = .00$), siendo mayor el nivel de atención en ambos casos para los adolescentes que consumían alcohol con menos frecuencia. Entre los consumidores de frecuencia media y baja no se encontraron diferencias (ver Tabla 29). El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto medio-alto para esta diferencia en el factor atención entre los consumidores de frecuencia alta y media (-.54), al igual que para la diferencia entre los consumidores de frecuencia alta y baja (-.59).

Tabla 29.
Análisis pos hoc frecuencia y factor atención

	Rango Promedio			U	Z	p
	Bajo	Medio	Alto			
Atención	(n=228)	(n=156)	(n=10)			
	193.04	191.71		17660.50	-.12	.91
	122.46		52.05	465.50	-3.17	.00**
		86.24	40.80	353.00	-2.90	.00**

Nota: U: U de Mann Whitney. * $p < .05$ ajustado por corrección de Bonferroni.
** $p < .01$ ajustado por corrección de Bonferroni.

Se realizó el mismo análisis según el año al que asistía el adolescente. En primer año no existen casos de consumidores altos pero se encontraron diferencias significativas en atención entre consumidores de frecuencia media y baja ($U = 595.00$; $Z = -2.51$; $p = .01$) siendo mayor para los consumidores de baja frecuencia. El estadístico *delta de Cliff* muestra un tamaño del efecto medio-bajo para la diferencia en primer año entre los consumidores de frecuencia media y baja para en factor atención (-.40),

En tercer año no se encontraron diferencias significativas entre consumidores de frecuencia baja, media y alta. En quinto año se analizó si existían diferencias entre los tres tipos de frecuencia de consumo y se encontró una diferencia significativa en atención ($\chi^2_{(2)} = 11.42$; $p = .00$) siendo mayor para quienes consumían con menos frecuencia, mientras que en claridad y reparación no se hallaron diferencias significativas (ver Tabla 30).

Tabla 30.
IE percibida y frecuencia de consumo por año al que asiste el adolescente

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	Bajo	Medio	Alto			
Tercer año	(n=86)	(n=51)	(n=2)			
Atención	71.73	68.30	39.00	1.44	2	.49
Claridad	71.74	66.33	88.50	1.01	2	.60
Reparación	71.29	68.75	46.50	.82	2	.66
Quinto año	(n=24)	(n=89)	(n=8)			
Atención	66.06	63.25	20.81	11.42	2	.00
Claridad	62.46	60.95	57.19	.14	2	.93
Reparación	58.96	62.40	51.56	.81	2	.67

Nota: gl: Grados de libertad.

En el análisis *pos hoc* se hallaron diferencias entre los consumidores de frecuencia alta y media ($U = 110.00$; $Z = -3.23$; $p = .00$) y entre los de frecuencia baja y alta ($U = 20.50$; $Z = -3.30$; $p = .00$) siendo mayor en ambos casos para los que consumían con menor frecuencia; mientras que entre los consumidores de media y baja frecuencia no se hallaron diferencias significativas (ver Tabla 31). El estadístico

delta de Cliff muestra un tamaño del efecto medio-alto para esta diferencia en los adolescentes de quinto año del secundario en el factor atención entre los consumidores de frecuencia alta y media (-.69) y un tamaño del efecto alto para la diferencia entre los consumidores de frecuencia alta y baja (-.79).

Tabla 31.
Análisis pos hoc factor atención y frecuencia en adolescentes de quinto año

	Rango Promedio			U	Z	p
	Bajo	Medio	Alto			
Atención	(n=24)	(n=89)	(n=8)			
	58.92	56.48		1022.00	-.32	.75
	19.65		7.06	20.50	-3.30	.00**
		51.76	18.25	110.00	-3.23	.00**

Nota: U: U de Mann Whitney. * $p < .05$ ajustado por corrección de Bonferroni. ** $p < .01$ ajustado por corrección de Bonferroni.

Al estudiar la relación entre la frecuencia y el sexo no se hallaron diferencias en mujeres ni en varones (ver Tabla 32).

Tabla 32.
IE percibida y frecuencia de consumo por sexo

	Rango Promedio			χ^2	gl	p
	Bajo	Medio	Alto			
Mujer	(n=149)	(n=109)	(n=2)			
Atención	133.50	128.15	35.25	3.57	2	.19
Claridad	132.22	128.47	113.00	.27	2	.88
Reparación	134.66	125.47	94.75	1.40	2	.50
Varón	(n=79)	(n=47)	(n=8)			
Atención	68.35	70.65	40.56	4.22	2	.12
Claridad	68.00	67.32	63.63	.09	2	.95
Reparación	67.31	71.32	46.94	2.71	2	.26

Nota: gl: Grados de libertad.

También se estudió la relación de los niveles de los factores de IE con la cantidad de alcohol que los adolescentes consumían en cada ocasión. No se encontraron correlaciones significativas en la muestra total ni al estudiar por año al que asistía el adolescente (ver Tabla 33).

Tabla 33.
Correlaciones los subcomponentes de IE percibida con la cantidad de consumo de alcohol en adolescentes

Cantidad	R	A	C
	Rho.	Rho.	Rho.
(n=391)	-.10	-.01	-.06
Primer año			
(n=133)	.06	-.05	-.01
Tercer año			
(n=138)	-.04	-.03	-.06
Quinto año			
(n=120)	-.01	-.21	-.04
Mujer			
(n=259)	-.09	.02	-.09
Varón			
(n=132)	-.14	-.03	-.06

Nota: Rho: Rho de Spearman. Sig: Significación. R: Reparación.
 A: Atención. C: Claridad. * $p < .05$. ** $p < .001$

Al estudiar la relación entre la IE y el CEE no se halló ninguna diferencia significativa ni en la muestra completa, ni por año al que asistía el adolescente, ni por sexo (ver Tabla 34).

Tabla 34.
IE percibida y consumo CEE

	Rango Promedio CEE			χ^2	gl	p
	Bajo	Medio	Alto			
	(n=289)	(n=100)	(n=5)			
Atención	203.47	182.08	160.60	3.167	2	.21
Claridad	196.40	198.25	246.00	.942	2	.63
Reparación	200.59	190.97	149.30	1.442	2	.49
Primer año	(n=123)	(n=11)	(n=1)			
Atención	69.12	56.68	55.00	1.14	2	.57
Claridad	67.73	72.41	53.00	.29	2	.86
Reparación	67.75	76.59	4.00	3.22	2	.20
Tercer año	(n=106)	(n=31)	(n=1)			
Atención	71.72	62.66	46.00	1.59	2	.45
Claridad	72.60	58.31	87.50	3.28	2	.19
Reparación	70.33	68.63	9.00	2.36	2	.31
Quinto año	(n=60)	(n=58)	(n=3)			
Atención	67.65	54.78	48.33	4.39	2	.11
Claridad	54.23	67.05	79.33	4.81	2	.09
Reparación	60.22	60.86	79.33	.85	2	.65
Mujer	(n=195)	(n=64)	(n=1)			
Atención	133.69	120.33	160.00	1.68	2	.43
Claridad	130.55	128.74	233.50	1.92	2	.38
Reparación	133.14	120.81	235.00	3.24	2	.20
Varón	(n=94)	(n=36)	(n=4)			
Atención	69.63	63.10	57.13	1.04	2	.60
Claridad	67.21	68.60	64.65	.06	2	.97
Reparación	68.10	70.07	30.138	3.85	2	.15

Nota: gl: Grados de libertad.

Por último, se puso a prueba un modelo de mediación en el que se pretende indagar la relación entre los subcomponentes de la IE y la cantidad y la frecuencia de consumo de alcohol, en el que se propone que los componentes de la IE tienen un efecto directo sobre ambas variables de consumo y que, a su vez, tienen un efecto mediado por la edad (Modelo 1). Los índices hallados enseñan un ajuste perfecto de los datos al modelo propuesto ($\chi^2 = 0$, $gI = 0$), lo cual según Pérez, Medrano y Rosas (2013) muestra que el modelo reproduce los elementos incluidos en la matriz de correlación y, por lo tanto, no se puede generalizar.

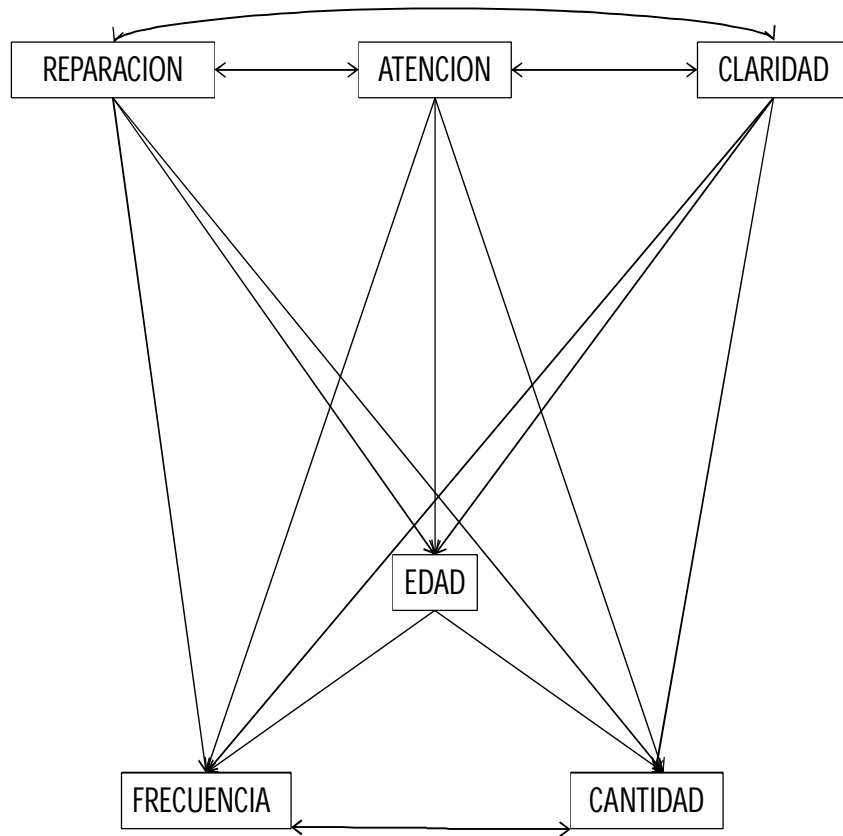


Figura 3. *Modelo 1*

Por esta razón se puso a prueba un segundo modelo en el que se propone que la relación entre los factores de la IE y las variables de consumo está exclusivamente mediada por la edad (Modelo 2). Este modelo mostró excelente índices de ajuste ($\chi^2 = 7.81$, $gl = 6$, $p = .25$; AGFI = .98; TLI = .99; CFI = .99; RMSEA = .03). Al interior del modelo se observa que solo reparación tiene un efecto indirecto significativo tanto sobre la frecuencia como sobre la cantidad de consumo de alcohol de -.07 (ver Tabla 35). En cuanto a la relación directa de los aspectos de la IE sobre la edad, la única que tiene un efecto directo significativo es la reparación (-

.11). Mientras que la edad tiene un efecto directo significativo tanto sobre frecuencia como sobre cantidad de consumo de alcohol (.62, en ambos casos). Los aspectos de la IE explican el 38% de la varianza de la frecuencia y el 38% de la varianza de la cantidad de alcohol que los adolescentes consumen.

Tabla 35.
Efectos indirectos del Modelo 2

	Frecuencia		Cantidad	
		<i>p</i>		<i>p</i>
Atención	.51	.11	.50	.12
Claridad	.01	.73	.01	.75
Reparación	-.70	.03	-.70	.03

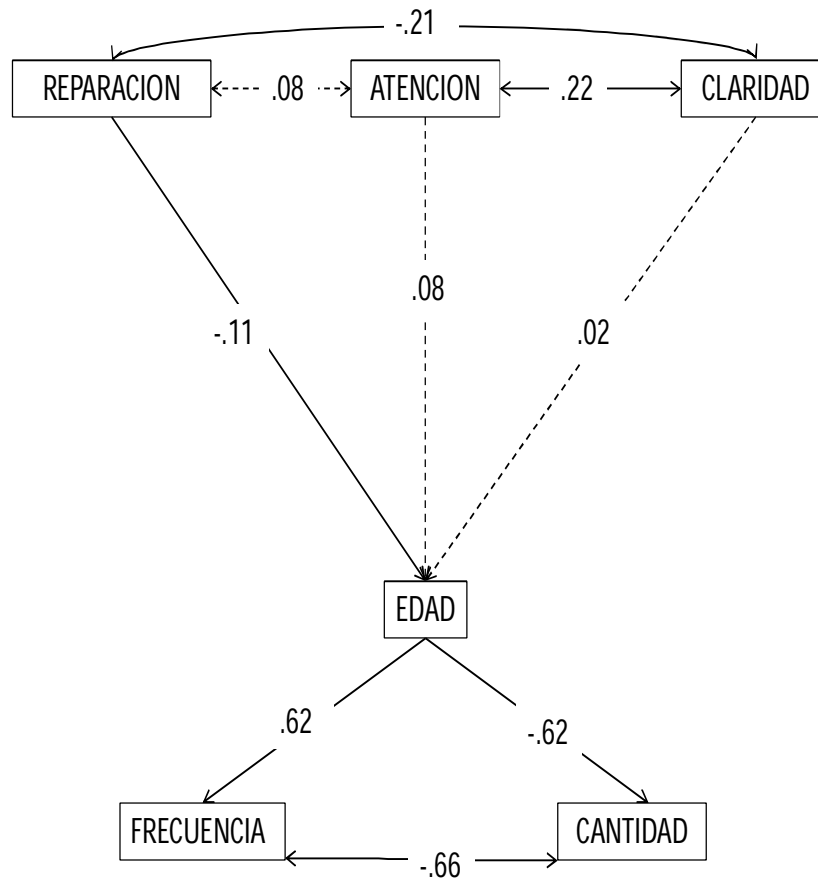


Figura 4. *Modelo 2*

Al repetir el análisis por sexo se hallaron en las mujeres excelentes índices de ajuste ($\chi^2 = 8.37$, $gl = 6$, $p = .21$; AGFI = .96; TLI = .99; CFI = .99; RMSEA = .04). En este caso se observa que solo reparación tiene un efecto indirecto significativo de -.07 sobre la cantidad y de -.07 sobre la frecuencia (ver Tabla 36). En relación a los efectos directos de los componentes de IE sobre la edad no se observa en ninguno de los tres casos un efecto significativo. Asimismo, se observa un efecto directo significativo de la edad tanto sobre la frecuencia como sobre la cantidad de .59.

Finalmente, los aspectos de la IE explican el 35% de la varianza de la frecuencia y el 34% de la varianza de la cantidad de alcohol que los adolescentes consumen.

Tabla 36.

Efectos indirectos del Modelo 3

	Frecuencia		Cantidad	
		<i>p</i>		<i>p</i>
Atención	.06	.17	.06	.15
Claridad	.01	.98	.01	.98
Reparación	-.07	.05	-.07	.04

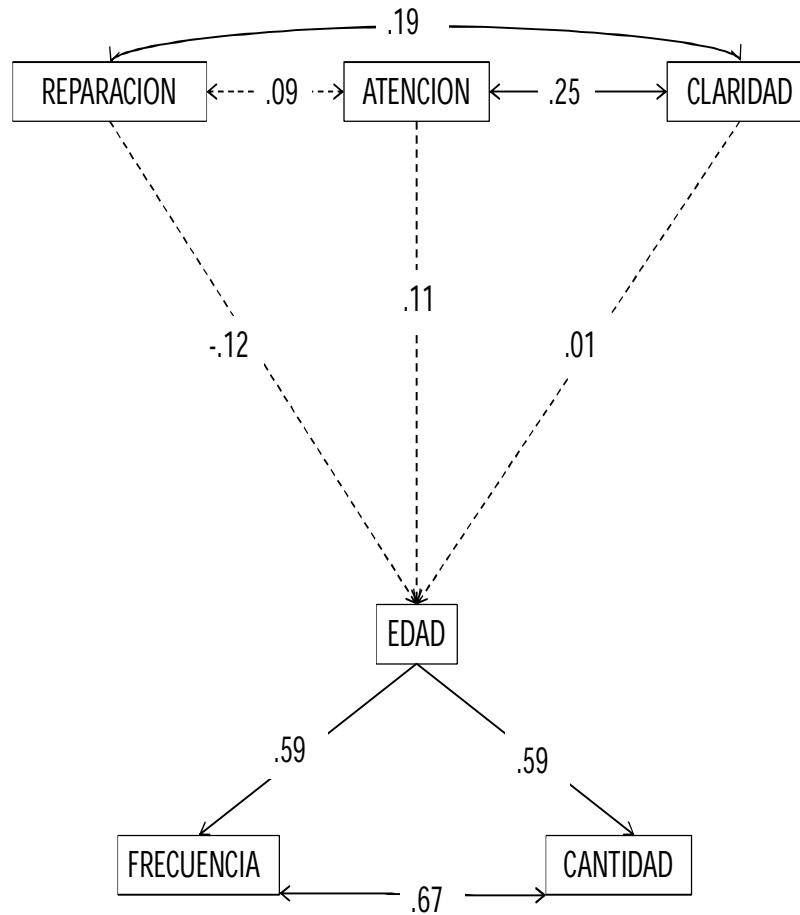


Figura 5. Modelo 3

En los varones se halló una excelente adecuación del modelo ($\chi^2 = .65$, $gl = 6$, $p = .99$; AGFI = .99; TLI = 1.06; CFI = 1.00; RMSEA = .00). En el modelo 4 se aprecia que reparación tiene un efecto indirecto significativo sobre ambas variables de consumo de alcohol de -.07 respectivamente (ver Tabla 37). En el caso de las relaciones directas de los aspectos de la IE sobre la edad, en ningún caso se observa que sean significativas, en cambio la edad mostró tener un efecto directo significativo tanto sobre la frecuencia como sobre la cantidad de consumo de

alcohol (.69 en ambos casos). Finalmente, los aspectos de la IE explican el 48% de la varianza de la cantidad y el 48% de la varianza de la frecuencia de consumo de alcohol.

Tabla 37.

Efectos indirectos del Modelo 4

	Frecuencia		Cantidad	
		<i>p</i>		<i>p</i>
Atención	.01	.98	.01	.98
Claridad	.05	.40	.05	.39
Reparación	-.07	.37	-.07	.35

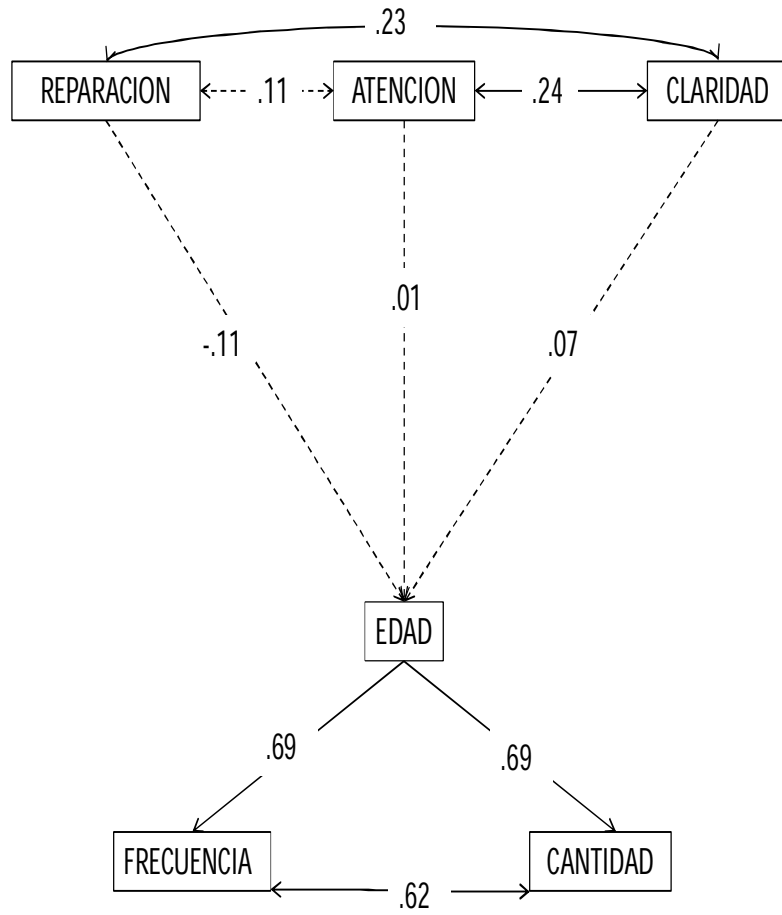


Figura 6. Modelo 4

PARTE IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

CAPITULO 9. CONCLUSION

En este capítulo se expondrán las conclusiones a las que se arribaron luego de poner a prueba las hipótesis planteadas estableciendo su correspondencia con los objetivos planteados.

9.1. Inteligencia emocional durante la adolescencia

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Estudiar las características y diferencias de la IE en distintas etapas de la adolescencia

De acuerdo al primer objetivo específico planteado se estudió si existían diferencias entre los 3 grupos de edad en los factores que componen la IE, encontrando una diferencia entre los adolescentes de primero y quinto año en reparación siendo mayor para los adolescentes del primer año del secundario. De esta manera, se acepta la hipótesis número 1 (*La inteligencia emocional percibida muestra características diferentes a lo largo de la adolescencia*).

También se analizó si existían diferencias entre los sexos. Se encontró una diferencia en atención y claridad. En el caso de atención fueron las mujeres quienes reportaron mayores niveles y en el caso de claridad los varones reportaron mayores

niveles. Al estudiar si existían diferencias en las mujeres por año al que asistía la adolescente se observó una tendencia que indicaba a mayor edad menor era el índice de reparación. En el caso de los varones no se hallaron diferencias significativas. A partir de estos resultados, se acepta la hipótesis número 2 (*En la adolescencia, la inteligencia emocional muestra características diferentes en varones y en mujeres*).

De esta forma, se logró cumplir con el primer objetivo específico propuesto.

9.2. Relación de la inteligencia emocional con otras variables individuales y contextuales durante la adolescencia

OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Analizar la relación entre la IE y el autoconcepto y autoestima.

De acuerdo al segundo objetivo específico se analizó la relación entre las variables que componen la IE, los dominios del autoconcepto y la autoestima. Se encontraron correlaciones positivas significativas entre reparación y autoestima, el dominio amistad íntima, aceptación social y buen comportamiento. Entre atención y el dominio amistad íntima y entre claridad y autoestima, y los dominios apariencia física, atractivo amoroso, aceptación social, y competencia deportiva.

Al analizar las relaciones entre estas variables por año al que asistía el adolescente se encontró en primer año una correlación significativa entre autoestima con claridad. En tercer año se encontraron asociaciones significativas entre reparación y

autoestima y entre reparación y amistad íntima. En quinto año se hallaron correlaciones significativas entre reparación y autoestima y entre reparación y competencia escolar; y entre claridad con autoestima.

Al repetir los análisis por sexo se obtuvo en el caso de las mujeres correlaciones significativas entre reparación y autoestima y entre reparación y aceptación social, también entre claridad con autoestima y aceptación social. En el caso de los varones se encontraron asociaciones significativas entre reparación con autoestima, amistad íntima, aceptación social, buen comportamiento y competencia escolar; y entre atención y amistad íntima.

A partir de estos resultados, se acepta parcialmente la hipótesis número 3 (*La inteligencia emocional percibida se relaciona de forma positiva con los niveles autoconcepto y autoestima que los adolescentes reportan*). Asimismo, de esta manera se logró cumplir con el segundo objetivo específico propuesto.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Estudiar si la participación en actividades extracurriculares afecta los niveles de IE.

De acuerdo al objetivo específico 3 se evaluaron las diferencias entre los componentes de la IE percibida para los adolescentes que realizaban y no realizaban actividades extracurriculares. Se encontró que aquellos adolescentes que realizaban actividades extracurriculares reportaron mayores índices de claridad.

Al repetir este análisis por año. Se encontró sólo en primer año que los adolescentes que participaban de actividades extracurriculares reportaron mayores niveles de atención. En tercer año y en quinto año no se hallaron diferencias entre los que participaban y los que no en actividades extracurriculares. Al estudiar estas mismas diferencias por sexo no se hallaron diferencias significativas ni en mujeres ni en varones.

También se analizó si las características de las actividades afectaban los niveles de IE percibida. Se analizó si la IE mostraba características diferenciales en función de que las actividades sean artísticas o deportivas encontrando que los que participaban en actividades artísticas reportaron menores índices de claridad. Al estudiar si existían diferencias por año se replicó la diferencia y la dirección hallada en el factor claridad en los adolescentes de primer año y en los de quinto año se observó una diferencia marginal.

Finalmente, ni el tiempo desde que hacían la actividad ni el tiempo dedicado a la misma pareció afectar los niveles de IE percibida. Tampoco que participaran en una o más actividades.

Con respecto a que la actividad sea dictada por un profesor solo en el caso de atención se observó una tendencia que indicaba que era mayor para aquellos adolescentes que tenían profesor.

De esta manera, se acepta parcialmente la hipótesis número 4 (*La participación en actividades extracurriculares se relaciona con la inteligencia emocional percibida*). Asimismo, de esta manera se logró cumplir con el tercer objetivo específico propuesto.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4:

Explorar la relación entre la IE y el consumo de alcohol durante la adolescencia.

De acuerdo con al objetivo específico 4 se estudió si existían diferencias en los grupos de frecuencia de consumo de alcohol bajo (desde 6-11 veces al año a no consume alcohol), medio (de 1 o 2 veces por semana a 1 vez al mes) y alto (desde todos los días a 3 o 4 veces por semana) en los niveles de IE. Se encontró que existían diferencias solo entre los grupos alta y media; y alta y baja frecuencia, siendo mayor el nivel de atención en ambos casos para los adolescentes que consumían alcohol con menos frecuencia.

Se realizó el mismo análisis por año al que asistía el adolescente. En primer año se encontraron diferencias significativas en atención solo entre consumidores de frecuencia media y baja siendo mayor para los consumidores de baja frecuencia. En tercer año no se encontraron diferencias significativas entre consumidores de frecuencia baja, media y alta. En quinto año se hallaron diferencias solo entre los consumidores altos y medios y entre los bajos y altos siendo mayor en ambos casos para los que consumían con menor frecuencia; mientras que entre los consumidores de media y baja frecuencia no se hallaron diferencias significativas.

Al estudiar la relación entre la frecuencia y el sexo no se hallaron diferencias en mujeres ni en varones.

Al estudiar la relación de los niveles de los factores de IE con la cantidad de alcohol que los adolescentes consumían en cada ocasión y con el CEE no se encontró relación en la muestra total ni al estudiarla por año al que asistía el adolescente.

Finalmente, se propuso un modelo en el que se establecía que la relación entre los factores de la IE y las variables de consumo estaba exclusivamente mediada por la edad. Este modelo mostró excelentes índices de ajuste en la muestra total y también al repetirlo por sexo. Asimismo, se encontró que reparación tenía un efecto indirecto, mediado por la edad, sobre la cantidad y la frecuencia de consumo de alcohol.

De esta manera, se acepta parcialmente la hipótesis número 5 (*Las características del consumo de alcohol son diferentes en función de los niveles de inteligencia emocional que los adolescentes reporten*). Asimismo, de esta manera se logró cumplir con el cuarto objetivo específico propuesto.

Capítulo 10. DISCUSIÓN

En este capítulo se discutirán los resultados hallados. Se establecerán relaciones con los antecedentes del trabajo, se alcanzarán las conclusiones finales y se expondrán las limitaciones del trabajo y las perspectivas futuras.

10.1. Introducción

En la presente tesis se ha propuesto estudiar la IE durante la adolescencia y analizar la relación que este constructo tiene con otros constructos psicológicos y con variables contextuales.

Se han presentado resultados que permitieron realizar conclusiones sobre la relación y cualidad de las variables involucradas en el estudio. En este sentido, se han estudiado las características de los componentes de la IE percibida estableciendo diferencias en distintos estadios de la adolescencia y, también, entre los sexos. Asimismo, se estudió las relaciones que los componentes de la IE mantienen con los dominios de autoconcepto y la autoestima, con la participación en actividades extracurriculares y con variables asociadas al consumo de alcohol.

Se priorizó mantener una estricta rigurosidad en el desarrollo empírico con la finalidad de lograr una autenticidad de los resultados, de forma tal que permitan alcanzar conclusiones fidedignas del fenómeno estudiado.

Todos los instrumentos psicométricos utilizados son ecológicamente válidos, ya que previamente fueron adaptados a la población desde la cual se extrajeron los casos atendiendo a la validez y confiabilidad de los mismos.

Además, se procuró sostener en el análisis estadístico los procedimientos adecuados de acuerdo a la distribución de probabilidades de los datos y a los supuestos de cada uno de los estadísticos empleados.

Asimismo, se considera digna de destacar la originalidad de la problemática presentada en la tesis. No se han hallado trabajos previos que aborden este tópico desde la perspectiva que se ha sostenido en este trabajo.

Finalmente, la motivación para este trabajo parte de la consideración de que lograr aprehender aunque sea una mínima parte de la realidad adolescente que puede influir de forma positiva en variables asociadas al desarrollo, es fundamental para la comprensión de los mecanismos involucrados y el desarrollo de posibles intervenciones.

A continuación se procederá a realizar la discusión de los resultados hallados.

10.2. Inteligencia emocional

Como se explicó en el primer capítulo, la IE ha mostrado en diversos estudios ser constructo muy importante para el desarrollo de diversas funciones cognitivas, físicas y sociales (Bermúdez et al., 2003; Extremera Pacheco et al., 2009; Extremera Pacheco et al., 2011; Fernández-Berrocal et al., 1999; M. I. Jiménez & López-Zafra, 2008; Lopes et al., 2003; Martínez-Pons, 1997; Martins et al., 2010; Mayer et al., 1990; Salovey, Mayer, et al., 2002; Salovey, Stroud, et al., 2002). La misma se conceptualiza como la capacidad de percibir, discriminar, asimilar, entender y manejar las emociones tanto las de sí mismo como la de los demás (Mayer & Salovey, 1997).

El modelo de IE percibida fue acuñado por Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai (1995) quienes plantearon que está compuesta por tres aspectos: la atención a los sentimientos (cómo consideran las personas prestar atención a sus sentimientos); la claridad emocional (cómo creen las personas percibir sus sentimientos) y la reparación de las emociones (la creencia del sujeto en su capacidad para regular los estados emocionales, interrumpir los estados de ánimos negativo y prologar los positivos).

De esta manera, el poseer un adecuado manejo emocional facilitaría tener una correcta percepción de nuestras emociones, nos permitiría reconocer cómo nos sentimos y ayudaría a tener control sobre nuestras reacciones emocionales lo cual, en última instancia, resulta fundamental para lograr una mejor adaptación al medio.

Los resultados hallados en relación a las diferencias entre los alumnos de primer y quinto año del secundario en el factor reparación indican que los adolescentes de menor edad perciben tener una mejor capacidad para regular los estados

emocionales, interrumpir los estados de ánimos negativos y prologar los positivos, que los adolescentes mayores.

Podría suponerse, teniendo en cuenta que se evalúa la autopercepción que el sujeto tiene sobre su capacidad de regular las emociones, que los adolescentes que se encuentran en quinto año del secundario poseen un grado de análisis más elevado sobre su propio manejo emocional que los alumnos de primer año, al mismo tiempo que enfrentan sucesos importantes como lo es el término de una etapa de la vida. Al ser evaluada la IE desde un modelo de autopercepción, cuenta la percepción del sujeto sin que necesariamente sea un espejo de las conductas reales del sujeto en las situaciones (Gartzia, Aritzeta, Balluerka, & Barberá, 2012). Los adolescentes de quinto año están terminando la escuela secundaria, lo cual los enfrenta a la incertidumbre sobre lo que les espera y a la toma de decisiones sobre su futuro próximo como el insertarse en el mercado laboral o continuar una carrera universitaria. Quizás el mismo crecimiento y experiencia hagan que los adolescentes mayores sean más críticos consigo mismos a la hora de juzgar su propia regulación emocional, en contraste con los alumnos de primer año que quizás realicen una autoevaluación más básica.

Además, teniendo en cuenta que en estudios previos la claridad en la discriminación de las emociones predecía la reparación (Salovey et al., 1995), aunque no se hayan encontrado diferencias significativas en el factor claridad, quizás los adolescentes de quinto año gracias al desarrollo de un mayor vocabulario tengan una mayor capacidad para poner etiquetas a cada emoción.

Quizás sean estos factores, el poseer un mayor vocabulario para catalogar la emociones y un mayor nivel de autocrítica a la hora de juzgar su propia regulación,

los que influya en una autopercepción más crítica sobre la regulación que se refleja como un menor nivel en reparación.

Las diferencias halladas entre los sexos en los factores atención a favor de las mujeres coinciden con resultados obtenidos en trabajos previos (Fernández Berrocal & Ramos Díaz, 1999; Lasa et al., 2010; Sánchez Núñez et al., 2008). Este resultado parece obedecer al estereotipo femenino sobre la mujer en lo que respecta a la concesión de una mayor importancia a la información proveniente de las emociones (Fernández Berrocal & Ramos Díaz, 1999).

Gartzia et al. (2012) plantean que existen diferencias en las identidades sexuales relacionadas de forma directa con la socialización diferencial entre varones y mujeres, asociando el estereotipo femenino a rasgos como la atención a los demás, la sensibilidad, la empatía o la sociabilidad. La instrucción emocional recibida desde el núcleo familiar es más permeable a la experiencia emocional cuando se trata de niñas; los niños, en cambio, son socializados para evitar expresar emociones. De esta forma, los niños se van especializando en minimizar la experiencia emocional y sus expresiones, mientras que las niñas hacen todo lo contrario contando con más motivación para prestar atención a sus emociones (Sánchez Núñez et al., 2008). En discordancia con la mayor claridad reportada por los varones, según Sánchez Núñez et al. (2008) las mujeres son las que poseen un mayor conocimiento emocional que se refleja en descripciones más diferenciadas y complejas de las emociones.

El hecho de que las mujeres autoperciban un mayor nivel de atención pero con menor claridad a la hora de desglosar sus emociones que los varones, quizás se deba a que las mujeres consideran estar más atentas a sus emociones y, también por ende, perciban una mayor cantidad de emociones, dediquen más tiempo en

discriminarlas y comprenderlas lo cual se refleje como la percepción de que sus niveles de claridad son menores. Los varones, influenciados por el moldeado de lo que se espera de su género, quizás se cuestionen menos y consideren que una discriminación más básica es un buen nivel de claridad emocional. Lo cual encontraría sustento en trabajos previos que han hallado en pruebas de ejecución que las mujeres superaban a los hombres en las medidas de IE (Sánchez Núñez et al., 2008).

Ahora bien, la identificación con rasgos estereotípicamente femeninos no solo es propio de las mujeres, estudios que indagaron este tópico explican que la asunción de rasgos estereotípicos femeninos o masculinos depende más de los roles sociales, laborales o profesionales que del sexo (Echebarria Echabe, 2010). Considerando que los roles exclusivamente femeninos o masculinos se están perdiendo, que la configuración familiar se amplió y sufrió cambios importantes durante este último tiempo, quizás las diferencias encontradas puedan reflejar simplemente que a pesar de que las mujeres consideren prestar más atención a sus emociones, sean los varones quienes se perciban más capaces para discriminar el espectro emocional. Resultados previos hallados en investigaciones indican que existen diferencias entre los sexos en medidas de IE en padres pero no así en hijos (Schutte et al., 1998), reflejando una pérdida de los estereotipos sexuales en relación al manejo emocional. De ser así, quizás estemos en la puerta de cambios importantes de los roles típicos de cada género en futuras generaciones.

10.3. Autoconcepto, autoestima e inteligencia emocional

En este trabajo se analizó la relación entre la IE percibida y los dominios del Perfil de Autopercepción.

El modelo desde el cual se evaluaron la autoestima y los dominios del autoconcepto fue el Perfil de autopercepción desarrollado por Susan Harter (1988). En este modelo la autoestima es definida como el nivel general de valoración de la propia persona, mientras que el autoconcepto se define como el juicio evaluativo del sí mismo en dominios específicos de la vida (Apariencia Física; Atractivo Amoroso; Amistad Íntima; Aceptación Social; Buen Comportamiento; Competencia Escolar; Competencia Deportiva). Mientras que la autoestima es un constructo supramodal que es influenciado por los dominios específicos del autoconcepto en función de la importancia subjetiva concedida a cada uno de ellos; los dominios se restringen a la autopercepción en un área específica de comportamiento.

En investigaciones previas la autoestima y el autoconcepto han mostrado ser constructos íntimamente ligados con el ajuste psicológico durante la adolescencia (Coleman & Hendry, 2003; Oliva Delgado et al., 2010).

A lo largo de los distintos análisis los factores claridad y reparación de la IE percibida han mostrado estar vinculadas a la autoestima y a varios dominios del autoconcepto. Mientras que atención solo se vio asociada al dominio amistad íntima. Estos resultados parecen estar en línea con los hallazgos en trabajos previos en donde se había encontrado que los niveles de claridad y reparación se vinculaban con variables asociadas al bienestar personal (Fernández-Berrocal et al., 2002; Palomera et al., 2011; Rey et al., 2011; Salguero et al., 2011), mientras que en el caso de atención las relaciones previas halladas no eran unívocas

(Extremera et al., 2007) e inclusive se había visto asociado este factor a índices de un pobre ajuste psicológico (Salguero et al., 2011).

Particularmente, en algunas investigaciones previas se había observado que la autoestima se relacionaba de forma positiva con los tres factores de IE percibida (Salovey, Stroud, et al., 2002). Mientras que, al igual que en este trabajo, en otros estudios la relación del autoestima era solo con los factores claridad y reparación (Fernández-Ozcorta et al., 2013). El hecho de que los individuos que poseen una autopercepción de mayor claridad a la hora de identificar las emociones y de mayor capacidad para reparar los estados de ánimo negativos reporten una mayor autoestima, puede deberse a que la autoevaluación positiva con respecto a la comprensión y la regulación de las emociones les permiten minimizar el efecto de las experiencias negativas (Schutte et al., 2002).

Con respecto a la relación positiva hallada entre atención y el dominio amistad íntima en la muestra total y en el grupo de varones, se podría considerar que los adolescentes que están más atentos a sus emociones lo estén también a las emociones de los demás, aumentando la percepción sobre la intimidad de las relaciones, lo cual quizás lleve a que se evalúen de forma positiva en el dominio amistad íntima. En estudios previos se había encontrado que atención correlacionaba positivamente con mayor empatía (Salovey, Stroud, et al., 2002).

Además, las relaciones halladas en el caso de los factores de IE percibida claridad y reparación con dominios del autoconcepto vinculados a las relaciones sociales (aceptación social y amistad íntima) parecen vincularse a resultados hallados en investigaciones previas (Jiménez & López-Zafra, 2011; Salguero et al., 2011). Como se explicó en el capítulo 1, se cree que las personas que son emocionalmente inteligentes son, también, más capaces de extrapolar sus

habilidades de percepción, comprensión y manejo a las emociones de los demás, lo cual derivaría en relaciones interpersonales más satisfactorias (Extremera & Fernández-Berrocal, 2004). Como la direccionalidad de la relación hallada no se puede establecer desde los análisis realizados, surgen dos posibles interpretaciones: que la percepción de los adolescentes de poseer niveles más altos de reparación y claridad les permita tener una buena autopercepción en dominios del autoconcepto de índole social gracias a la transferencia de estas habilidades a su desempeño en las relaciones sociales. O bien, considerando que se evaluó la IE percibida, que una buena autopercepción en los dominios sociales podría repercutir en la percepción de mayores niveles de claridad y reparación.

Con respecto a la relaciones obtenidas entre reparación y buen comportamiento en la muestra total y en el grupo de los varones, quizás la relación pueda explicarse como resultado de que los adolescentes que se perciben con más capacidad para regular sus estados de ánimo se ajustan más a la imagen de un adolescente equilibrado que no se deja arrastrar por sus estados de ánimo negativo. Si se ajustan al estereotipo de un adolescente más estable emocionalmente, aumenta también la autopercepción en relación al propio comportamiento.

En los adolescentes de quinto año y en el grupo de varones se encontró que aquellos que se percibían con una mejor reparación también tenían un mejor autoconcepto en el dominio competencia escolar. Los resultados a la relación entre el rendimiento académico y la IE no son concluyentes (Ferragut & Fierro, 2012; Otero Martínez et al., 2009). Quizás estos resultados se deban a que consiguen que sus estados de ánimo negativos no interfieran en su rendimiento tal como plantean Otero Martínez y cols. (2009), aunque se necesitaría indagar si además existe una asociación entre las calificaciones obtenidas y el nivel de reparación reportado para confirmar este supuesto.

La misma interpretación podría valer para la relación hallada entre claridad y competencia deportiva, que indica que los adolescentes que se perciben con mayor capacidad para catalogar sus emociones también reportaron un mayor autoconcepto deportivo. El hecho de poseer la autopercepción de una mejor capacidad para identificar las emociones quizás les permite poder dedicar una cuota mayor a la atención focalizada en la actividad deportiva sin tener que estar enfocado en desglosar sus emociones, que se refleja como una mejor autopercepción en este dominio. Futuras investigaciones, deberían indagar la forma en que el desempeño y autoconcepto deportivo se relaciona con la IE, ya que tal como plantea Ros Martínez, Moya-Faz y Ruiz (2013) esta relación del interés que esta relación genera se carecen de investigaciones que estudien esta área.

Las relaciones halladas en la muestra total en relación a los dominios del autoconcepto apariencia física y atractivo amoroso con claridad emocional resultan desconcertantes. A simple vista parece existir una relación entre dominios del autoconcepto vinculados a relaciones amorosas y el grado en que el adolescente se sienta capaz de desglosar sus emociones, por esto se podría plantear como un lineamiento para futuras investigaciones la valoración que se realiza sobre el atractivo de un adolescente con claridad para entender sus emociones.

10.4. Inteligencia emocional y participación en actividades extracurriculares

Como se expuso anteriormente en la actualidad se le brinda una mayor importancia a las actividades y contextos adolescentes, por el papel fundamental que los mismos desempeñan en el desarrollo (Benson, 2003; Coleman & Hendry, 2003; Hansen, Larson, & Dworkin, 2003). Durante las últimas décadas el estudio de la

adolescencia viró hacia un enfoque basado en el desarrollo positivo, en el que se destaca el desarrollo de competencias en la interacción con el contexto (Lerner, 2002; Thoekas et al., 2005). En particular, se plantea que las actividades extracurriculares permiten que los adolescentes realicen un uso del tiempo libre que aumenta las posibilidades de que desarrollen mayores competencias (Eccles & Gootman, 2002; Larson, 2000).

En este trabajo se estudió la relación entre la IE percibida y la participación en actividades, como así también, con las características de estas actividades.

En primer lugar, se encontró en la muestra total que los adolescentes que realizaban actividades extracurriculares reportaron percibirse con mayor claridad a la hora de comprender sus emociones. Cuando se estudió esta relación por año al que asistía el adolescente esta diferencia se observó sólo en los alumnos de primer año del secundario, es decir, sólo en las edades comprendidas entre los 13 y los 15 años. Nuevamente, establecer la direccionalidad de la relación entre claridad y las actividades extracurriculares no es posible desde los análisis realizados, de todas formas resultaría intuitivamente correcto considerar que el aprendizaje que los adolescentes realizan en estas actividades los ayudaría a desarrollar herramientas para poder desglosar y etiquetar con mayor claridad sus emociones.

Es llamativo el hecho de que la diferencia entre los que participan y no participan en actividades extracurriculares sólo se observe en los adolescentes más jóvenes y que esta diferencia ni siquiera se mantenga entre los sexos. Quizás el efecto positivo, que la participación en estas actividades pueda tener, sea más probable cuando el adolescente tiene su identidad y demás características psicológicas más inmaduras haciéndolos más plásticos a las experiencias. Esta suposición coincidiría con los hallazgos de estudios previos donde se planteaba la importancia de las

actividades extracurriculares para la socialización del adolescente con su contexto (Gracia & Herrero, 2006).

A diferencia de lo planteado por Fredricks y Eccles (2006), no se hallaron diferencias entre los adolescentes que participaban en una o más actividades en los niveles de IE percibida. Es decir que parece que el tener más de un contexto en el que realizar aprendizajes y compensar experiencias negativas no parece afectar los niveles de IE percibida.

Tampoco se hallaron diferencias en los niveles de IE percibida ni dependiendo del tiempo desde que hacían la actividad ni por el tiempo dedicado a la misma. Adachi y Willoughby (2014), refiriéndose a la relación de la participación en actividades extracurriculares con la autoestima, habían restado importancia a la frecuencia de la práctica primando el disfrute que los adolescentes experimentan en la realización de estas actividades. Parece que, al igual que ocurría con la autoestima en el trabajo citado anteriormente, aquello que influye en los niveles de claridad que los adolescentes reportaron no recae sobre variables relacionadas con el tiempo dedicado a estas actividades.

Asimismo, se encontró que los adolescentes que participaban en actividades artísticas reportaron menores índices de claridad. En este caso, también, la diferencia se mantuvo en los adolescentes de primer año y marginalmente en los de quinto. Si se examinan las características de las actividades deportivas estas suelen tener un perfil más dirigido a un objetivo, mientras que en las artísticas se suele aceptar y, hasta promover, un mayor nivel de introspección. Podría caber el interrogante sobre si esta diferencia en la claridad emocional a favor de los que realizan actividades extracurriculares deportivas no se debe, al igual que como se planteo cuando se observó esta diferencia a favor de los varones, a que los que

realizan actividades artísticas son más críticos a la hora de juzgar su comprensión de las emociones.

Cuando se estudió si el hecho de que la actividad fuese dictada por un profesor afectaba los niveles de IE percibida, solo en el caso de atención se observó una tendencia que indicaba que era mayor para aquellos adolescentes que tenían profesor. Como se trata solo de una tendencia la interpretación se debe realizar con cautela, pero quizás un profesor que guíe la actividad pueda enseñar a los adolescentes a atender a sus emociones.

10.5. Inteligencia emocional y consumo de alcohol

Considerando que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida durante la adolescencia en nuestro país (OAD, 2012) se cree que analizar la relación entre esta problemática y la IE percibida puede brindar indicios que podrían resultar en intervenciones con el fin de modificar estos hábitos naturalizados en nuestra sociedad (Míguez, 2009).

La evaluación del consumo de alcohol se realizó a partir de un cuestionario que indaga la frecuencia de consumo. A partir del cuestionario se obtienen tres medidas de frecuencia: baja frecuencia, aquellos que consumen desde 6-11 veces al año a no consume alcohol; frecuencia media, aquellos que consumen de 1 o 2 veces por semana a 1 vez al mes; y de alta frecuencia, aquellos que consumen desde todos los días a 3 o 4 veces por semana en los niveles de IE.

Los resultados hallados en relación a la IE percibida y la frecuencia de consumo de alcohol indican que aquellos adolescentes que reportaban mayores niveles en el

factor atención consumían alcohol con menos frecuencia. La diferencia se encontró entre los consumidores de alta frecuencia con los de media y baja. Esta relación contradice los resultados hallados en investigaciones previas, donde se habían encontrado una relación positiva entre el factor atención y el consumo de alcohol (Ruiz-Aranda et al., 2006).

Parece que aquellos adolescentes que se perciben como más atentos a sus emociones son los que consumen alcohol con menos frecuencia, lo cual resulta coherente con lo planteado por Moral Jiménez et al. (2005) en referencia a que quizás el alcohol funcione como un recurso externo para enfrentar el displacer que la información emocional puede generar.

La diferencia encontrada indica que los que consumen con más frecuencia alcohol tienen una autopercepción más pobre en cuanto a su nivel de atención, la información que se puede obtener de las emociones para guiar el comportamiento y el pensamiento de forma adaptativa va a depender en gran medida de la atención que se preste a las mismas. Brackett y cols. (2004) habían asociado que una pobre percepción de las emociones y una dificultad para utilizar la información que brindan se asociaba a un mayor consumo de alcohol. Quizás el consumo de alcohol funciona como una forma de afrontar las emociones que no son atendidas, y por esta razón la diferencia se observa en la frecuencia con que ingiere esta sustancia.

Las diferencias halladas por año respetan, a grandes rasgos, la tendencia encontrada en la muestra completa en relación a la asociación entre frecuencia y atención a las emociones. En primer año las diferencias se hallaron entre los consumidores de frecuencia media y baja, pero no se registran casos de consumidores de alta frecuencia en esta edad. En tercer año no se hallaron diferencias y en quinto la diferencia es la misma que en la muestra completa.

Se considera que aunque la edad media de inicio de consumo de alcohol en la población argentina sea de 13.4 años, en esta muestra no se encuentra representada la población argentina sino un sector bien circunscripto de adolescentes de capital federal y alrededores, de clase media y que asisten a escuelas privadas. Quizás la edad de inicio de consumo sea más alta y se encuentre en torno a la edad que corresponde a los alumnos de tercer año y puede ser que por esta razón no haya diferencias significativas; la atención no resulta importante para una etapa en la que se comienza a consumir sino para la frecuencia con la que se hace una vez iniciado el consumo.

A diferencia de lo encontrado en investigaciones previas no se hallaron diferencias entre los sexos en ninguna de las variables asociadas al alcohol (Brackett et al., 2004). Tampoco se hallaron diferencias en la IE percibida en función de la cantidad de consumo o del CEE, al igual que el consumo de alcohol y la IE (Latorre & Montañés, 2004).

Finalmente, se propuso un modelo que mostró adecuarse satisfactoriamente a los datos en el que se establecía que la relación entre los factores de la IE y las variables de consumo frecuencia y cantidad estaba exclusivamente mediada por la edad. Tal como plantearon Latorre y Montañés (2004) existe una relación indirecta, en este caso mediada por la edad, entre la IE percibida y la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Al igual que en los resultados hallados por Ruiz-Aranda y cols. (2006) se encontró una relación negativa entre el nivel de reparación que los adolescentes reportaron y el consumo de alcohol. En este caso, el modelo puesto a prueba indicó que existe una relación indirecta entre la reparación y la frecuencia y cantidad mediada por la

edad. Es decir, que a mayor edad los adolescentes reportaron un menor nivel de reparación y, a su vez, los que reportaron un menor nivel de reparación son los que más alcohol y con más frecuencia consumen. A la luz de los resultados, puede sostenerse, que los adolescentes que reportaron un menor nivel de reparación autopercebida quizás presenten más dificultades para regular sus emociones recurriendo al consumo de alcohol como una forma de autorregulación emocional externa (Ruiz-Aranda et al., 2006).

Tal como se expuso en el capítulo de resultados, tanto la frecuencia como la cantidad de consumo de alcohol aumenta conforme lo hace la edad de los adolescentes, por esta razón se cree que la edad funciona como mediador de la relación entre ambas variables de consumo de alcohol y la IE percibida.

10.6. Implicancias de los resultados hallados sobre futuras intervenciones

La importancia que ha mostrado en los antecedentes hallados la IE y su relación con variables relacionadas con el desarrollo del individuo y con el ajuste psicosocial en la sociedad en que vive, se confirma a partir de los resultados expuestos. Las conclusiones alcanzadas tienen implicancias sobre la manera en que se piensa sobre las emociones y sobre la forma en que los adolescentes las vivencian, como así también sobre los contextos y actores que los afectan. .

En primer lugar, es necesario remarcar la importancia que tiene la participación en actividades extracurriculares durante la adolescencia y, por consiguiente, la promoción de las mismas en este ciclo vital. El aprendizaje que se realiza en la participación de estas actividades ayuda a desarrollar competencias relacionadas

con la posibilidad de identificar las emociones en un período que es particularmente sensible.

En segundo lugar, las asociaciones halladas entre la IE percibida y el consumo de alcohol indican que resulta importante para el consumo de esta sustancia la atención que el adolescente considera prestar a sus emociones.

La IE percibida se concibe como una inteligencia modificable que no se limita solo al CI, por ende, se cree que se puede estimular el desarrollo de los distintos factores que la componen que se vieron asociados a variables contextuales y comportamentales en este trabajo.

Desde la participación en actividades extracurriculares durante la adolescencia fomentar una mejor claridad a la hora de etiquetar cada emoción y desde una educación emocional brindar más importancia a las emociones para motivar la atención a las mismas, dada la importancia que este factor mostró en la frecuencia de consumo de alcohol.

Por último, esta tesis abre nuevos interrogantes que proponen futuras líneas de investigación para continuar ampliando el conocimiento respecto de las experiencias durante la adolescencia y el desarrollo del individuo. A continuación se expondrán las limitaciones de este trabajo y se argumentarán posibles líneas de investigación para continuar aumentando el bagaje con respecto a este tópico.

10.7. Limitaciones del estudio y las perspectivas futuras.

10.7.1. Limitaciones del estudio

Este trabajo no se encuentra exento de limitaciones. En primer lugar, se ha trabajado con una muestra no probabilística por conveniencia y, por lo tanto, no representativa.

Por otra parte, existen limitaciones geográficas: sólo se trabajó con adolescentes que asistían a instituciones educativas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por lo tanto estos resultados no son generalizables a los adolescentes de otras regiones de Argentina.

En tercer lugar, sólo se trabajó con adolescentes escolarizados y de clase media, es preciso replicar este estudio con adolescentes de otros grupos socioeconómicos para estudiar el comportamiento de las variables seleccionadas y aumentar la validez externa del estudio.

Además, cabe aclarar que los estudios de tipo transversales no permiten determinar las causas de las relaciones observadas ni su capacidad pronóstica. Teniendo en cuenta que la información se recolectó en un tiempo único, no se pueden establecer relaciones de causa-efecto entre las variables evaluadas.

10.7.2. Perspectivas futuras de investigación

Con respecto a las perspectivas futuras, a partir del aprendizaje realizado sobre esta temática se proponen a continuación una serie de propuestas que se desprenden de este trabajo.

1. Realizar un estudio longitudinal para estudiar cómo se comportan a lo largo del tiempo y cómo influyen en el desarrollo individual, y en la IE en particular, las variables incluidas en esta tesis a lo largo de la adolescencia. Quizás este estudio permita poner a prueba posibles hipótesis causales que se desprenden de este trabajo, que permitirían esclarecer la direccionalidad causal de las relaciones halladas.
2. Replicar los resultados con otras muestras para poder generalizarlos y, de esta manera, aumentar la validez externa de los mismos. Realizar esta investigación en adolescentes de colegios públicos o que no se encuentren escolarizados o de colegios privados en lugares geográficos distintos a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y alrededores.
3. A partir de los resultados hallados en la presente tesis de doctorado se lograron herramientas y se propusieron posibles intervenciones durante la adolescencia. Analizar cómo se comportan las variables estudiadas durante y después de esta posible intervención permitirá lograr una comprensión más acabada de los procesos involucrados en el desarrollo adolescente.

PARTE V. REFERENCIAS

- Adachi, P. J., & Willoughby, T. (2014). It's not how much you play, but how much you enjoy the game: The longitudinal associations between adolescents' self-esteem and the frequency versus enjoyment of involvement in sports. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(1), 137-145. doi: 10.1007/s10964-013-9988-3
- Arbuckle, J. L. (2003). AMOS 5.0. Chicago: SmallWaters.
- Arbuckle, J. L. (2006). *AMOS 7.0. User's Guide*. Chicago, IL: Smallwaters Corporation.
- Arbuckle, J. L. (2012). Amos 21 Reference Guide. *Meadville: Amos Development Corporation*.
- Arnett, J. J. (1998). Learning to stand alone: The contemporary American transition to adulthood in cultural and historical context. *Human Development*, 41, 295-315. doi: 10.1159/000022591
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38(3), 547-558. doi: 10.1016 / j.paid.2004.05.009
- Babic, M., Morgan, P., Plotnikoff, R., Lonsdale, C., White, R., & Lubans, D. (2014). Physical Activity and Physical Self-Concept in Youth: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*, 44(11), 1589-1601. doi: 10.1007/s40279-014-0229-z
- Balaguer, I. (1995). Aspecto psicosocial de la conciencia: El autoconcepto. . In M. Rojo (Ed.), *En torno a la conciencia Humana. Aspectos psicológicos, psicofisiológicos, psicopatológicos, ónticos y metafísicos*. (pp. 213-244). Valencia: Promolibro.
- Baldwin, J. M. (1897). *Social and ethical interpretations in mental development: A study in social psychology*. New York: Macmillan.
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Toronto.
- Bar-On, R., Tranel, D., Denburg, N. L., & Bechara, A. (2003). Exploring the neurological substrate of emotional and social intelligence. *Brain*, 126, 1790–1800. doi: 10.1093/brain/awg177
- Baumrind, D., October 3. (1983). *Why adolescents take chances—and why they don't*. Paper presented at the First commemorative address sponsored by

the national Institute of child Health and human development on the occasion of child health day.

- Bermúdez, M. P., Álvarez, I. T., & Sánchez, A. (2003). Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico. *Universitas Psychologica*, 2(1), 27-32.
- Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, 21(1), 7-43.
- Blomfield, C., & Barber, B. (2011). Developmental Experiences During Extracurricular Activities and Australian Adolescents' Self-Concept: Particularly Important for Youth from Disadvantaged Schools. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(5), 582-594. doi: 10.1007/s10964-010-9563-0
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., & Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402. doi: 10.1016 / S0191-8869 (03) 00236-8
- Broc Cavero, M. Á. (2000). Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico en alumnos de 4º de ESO implicaciones psicopedagógicas en la orientación y tutoría. *Revista de Investigación*, 18(1), 119-146.
- Brody, N. (2000). History of theories and measurements of intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 16-33): Cambridge University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Byrne, B. (1996). *Measuring self-concept across the life-span. Issues and instrumentation*. Washington: APA.
- Byrne, B. (2010). *Structural equation modeling with AMOS. Basic concepts, applications, and programming* (2a. ed.). New York: Routledge.
- Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz Aranda, D., & Extremera Pacheco, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3-), 155-166.
- Calero, A. (2013). Versión Argentina de la Trait Meta Mood Scale (TMMS) para adolescentes: Una medida de la inteligencia emocional percibida. *Cuadernos de Neuropsicología- Panamerican Journal of Neuropsychology*, 7(1), 104-119. doi: 10.7714/cnps/7.1.206

- Calero, A., & Molina, F. (2016). Más allá de la cultura: validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos. *Escritos de Psicología*, 9(1), 33-41. doi: 10.5231/psy.writ.2016.1201
- Calero, A., Schmidt, V., & Bugallo, L. (2016). Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente *Health and Addictions*, 16(1), 49- 58.
- Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of personality assessment*, 79(2), 306-320. doi: 10.1207/S15327752JPA7902_12
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *The annals of the American academy of political and social science*, 591(1), 98-124. doi: 10.1037/1522-3736.5.1.515a
- Ciarrochi, J. B., Chan, A., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31, 1105-1119. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00207-5
- Clark, A., Clemes, H. y Bean, R. . (2000). Cómo desarrollar la autoestima en adolescentes. Madrid: Debate.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*: Ediciones Morata.
- Cooley, C. H. (1902). *Human Nature and Social Order*. , New York.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *NEO-PI-R Professional Manual*. Florida: PAR.
- Costa, S., & Urbieto Tabernero, M. C. (2012). Rendimiento académico y autoconcepto en estudiantes de educación secundaria obligatoria según el género. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 3(2), 175-193.
- Cremonte, M., Cherpital, C., Bosges, G., Peltzer, R., & Santángelo, P. (2011). Drinking patterns and DSM-IV alcohol use disorders' criteria in Argentinean Emergency Department patients. *Journal of Drug Addiction, Education and Eradication*, 6, 15-30.
- Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003a). Developmental Neurocircuitry of Motivation in Adolescence: A Critical Period of Addiction Vulnerability. *American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1041-1052. doi: 10.1176/appi.ajp.160.6.1041

- Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003b). Reviews and Overviews Developmental Neurocircuitry of Motivation in Adolescence: A Critical Period of Addiction Vulnerability. *The American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1041-1052. doi: 10.1176/appi.ajp.160.6.1041
- Chassin, L., Flora, D. B., & King, K. M. (2004). Trajectories of Alcohol and Drug Use and Dependence From Adolescence to Adulthood: The Effects of Familial Alcoholism and Personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(4), 483-498. doi: 10.1037/0021-843X.113.4.483
- Chassin, L., Pitts, S. C., & Prost, J. (2002). Binge Drinking Trajectories From Adolescence to Emerging Adulthood in a High-Risk Sample: Predictors and Substance Abuse Outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 67-78. doi: 10.1037/0022-006X.70.1.67
- Damasio, A. R. (1994). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.
- Dolcini, M. M., & Adler, N. E. (1994). Perceived competencies, peer group affiliation, and risk behavior among early adolescents. *Health Psychology*, 13(6), 496. doi: 10.1037/0278-6133.13.6.496
- Eccles, J. S., & Barber, B. L. (1999). Student Council, Volunteering, Basketball, or Marching Band: What Kind of Extracurricular Involvement Matters? *Journal of Adolescent Research*, 14(1), 10-43. doi: 10.1177/0743558499141003
- Eccles, J. S., & Gootman, J. A. (2002). *Community programs to promote youth development*. Washington DC: National Academy Press.
- Echebarria Echabe, A. (2010). Role Identities versus Social Identities: Masculinity, Femininity, Instrumentality and Communitary. *Asian Journal of Social Psychology*, 12(1), 30- 43. doi: 10.1111/j.1467-839X.2010.01298.x
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Esnaola, I., Goñi, A., & Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*(24), 69-96.
- Espada, J. P., Méndez, X., Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: Consumo del alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo: Revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 23(84), 9-17.
- Extremera Pacheco, N., Durán, M. A., & Rey, L. (2007). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1069-1079. doi: 10.1016/j.paid.2006.09.014

- Extremera Pacheco, N., Durán, M. A., & Rey, L. (2009). The moderating effect of trait meta-mood and perceived stress on life satisfaction. *Personality and Individual Differences, 47*, 116-121. doi: 10.1016/j.paid.2009.02.007
- Extremera Pacheco, N., & Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa, 6*(2).
- Extremera Pacheco, N., & Fernández Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés, 11*(2-3), 101-122.
- Extremera Pacheco, N., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2011). Trait Meta-Mood and Subjective Happiness: A 7-week Prospective Study. *Journal of Happiness Studies, 12*, 509-517. doi: 10.1007/s10902-010-9233-7
- Facio, A., Resett, S., Braude, M., & Benedetto, N. (2006). El Perfil de Autopercepción de Harter para Adolescentes en jóvenes de Paraná, Río Gallegos y Buenos Aires; Harter Self-Perception Profile for Adolescents in Argentinian young people from Paraná, Río Gallegos and Buenos Aires. *Investigaciones en Psicología, 11*(3), 7-25.
- Fernández-Berrocal, P. (1995). Cognición social. In L. Gómez & J. Canto (Eds.), *Psicología social*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremera Pacheco, N., & Pizarro, D. (2002). The role of perceived emotional intelligence in the psychological adjustment of adolescents. *Individual Differences Research, 4*(1).
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2002). La Inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación, 29*, 1-6.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2002). La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación, 29*(1), 1-6.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2008a). Inteligencia emocional, afecto positivo y felicidad. In E. García-Abascal (Ed.), *Emociones positivas*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2008b). A review of trait meta-mood research. *International Journal of Psychology Research, 2*(1-2), 39-67.

- Fernández-Berrocal, P., Ramos Díaz, N., & Orozco, F. (1999). La influencia de la inteligencia emocional en la sintomatología depresiva durante el embarazo. *Toko-Ginecología Práctica*, 59, 1-5.
- Fernández-Berrocal, P., Salovey, P., Vera, A., Ramos Díaz, N., & Extremera Pacheco, N. (2002). Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 3, 159-167.
- Fernández-Ozcorta, E. J., Almagro, B. J., Tornero, I., & Sáenz-López, P. (2013). *Inteligencia emocional, autoestima y satisfacción con la vida en universitarios activos y no activos* Paper presented at the XIV Congreso Internacional sobre la Psicología del deporte Pontevedra.
- Fernández Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*(54), 63-94.
- Fernández Berrocal, P., Extremera Pacheco, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751-755. doi: 10.2466/PR0.94.3.751-755
- Fernández Berrocal, P., & Ramos Díaz, N. (1999). Investigaciones empíricas en el ámbito de la Inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, 5(2-3), 247-260.
- Ferragut, M., & Fierro, A. (2012). Inteligencia emocional, bienestar personal y rendimiento académico en preadolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(3), 95-104.
- Flores, M., & Tovar, L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Innovar: Revista de ciencias administrativas y sociales*, 15(25), 9-24.
- Fredricks, J. A., & Eccles, J. S. (2006a). Extracurricular involvement and adolescent adjustment: Impact of duration, number of activities, and breadth of participation. *Applied Developmental Science*, 10(3), 132-146. doi: 10.1207/s1532480xads1003_3
- Fredricks, J. A., & Eccles, J. S. (2006b). Is extracurricular participation associated with beneficial outcomes? Concurrent and longitudinal relations. *Developmental Psychology*, 42(4), 698. doi: 10.1037/0012-1649.42.4.698
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E., & Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.

- Furby, L., & Beyth- Marom, R. (1992). Risk taking in adolescence: A decision-making perspective. *Developmental Review, 12*, 1-44. doi: 10.1016/0273-2297(92)90002-J
- Garaigordobil, M., Cruz, S., & Pérez, J. I. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de psicología, 24*(1), 113-134. doi: 10.1174/021093903321329102
- Garaigordobil, M., & Durá, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14-17 años. *Análisis y modificación de conducta, 32*(141), 37-64.
- García del Castillo-López, A., García del Castillo, J., & Marzo Campos, J. (2012). La relevancia de la inteligencia emocional en la prevención del consumo de alcohol. *Informació Psicològica, 104*, 100-111.
- García, R. M. (2004). *Inferencia estadística y diseño de experimentos*. Buenos Aires: Eudeba.
- Gardner, H. (1993). *Multiple intelligences. The theory in practice*. New York: Basic Books.
- Garrido Gutiérrez, I. (2000). *Psicología de la emoción*. Editorial Síntesis, España.
- Gartzia, L., Aritzeta, A., Balluerka, N., & Barberá, E. (2012). Inteligencia emocional y género: más allá de las diferencias sexuales. *Anales de psicología, 28*(2), 567-575.
- Ghee, A. C., & Johnson, C. S. (2008). Emotional intelligence: a moderator of perceived alcohol peer norms and alcohol use. *Journal of Drug Education, 38*(1), 71-83. doi: 10.2190 / DE.38.1.f
- Gilpin, N. W., Karanikas, C. A., & Richardson, H. N. (2012). Adolescent binge drinking leads to changes in alcohol drinking, anxiety, and amygdalar corticotropin releasing factor cells in adulthood in male rats. *PLoS One, 7*(2), e31466. doi: 10.1371 / journal.pone.0031466
- Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(3), 594. doi: 10.1037/0022-3514.84.3.594
- Gohm, C. L., Baumann, M. R., & Sniezek, J. A. (2001). Personality in extreme situations: Thinking (or not) under acute stress. *Journal of Research in Personality, 35*(3), 388-399. doi: 10.1006/jrpe.2001.2321

- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books
- Goleman, D. (2012). *Inteligencia emocional*: Editorial Kairós.
- Gómez, N., Ortega, E., & Ciairano, S. (2012). Relación entre el uso de alcohol y condiciones académicas en el adolescente, comparación entre Bolivia, Italia y los Países Bajos. *Revista de Investigación Psicológica*, 37.
- González-Pienda, J. A., Núñez Pérez, J. C., Glez Pumariega, S., & García García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271-289.
- Guay, F., Pantano, H., & Boivin, M. (2003). Autoconcepto académico y logro académico: perspectivas del desarrollo sobre su ordenamiento causal. *Diario de Psicología Educativa*, 95, 124-136.
- Guerri, C., & Pascual, M. (2010). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. *Alcohol*, 44(1), 15-26. doi: 10.1016 / j.alcohol.2009.10.003
- Hair, F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., Black, W. C., & Hall. (1998). *Multivariate data analysis with readings*. New Jersey: Prentice.
- Harter, S. (1983). Development perspectives on the self-system. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4, pp. 275-385). New York: Wiley.
- Harter, S. (1986). Processes underlying children self-concept. In J. Suls (Ed.), *Psychological Perspectives in the self* (Vol. 4). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Harter, S. (1988). *Manual for the Self-Perception Profile for Adolescents*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving self-concept. In B. & Bracken (Eds.), *Handbook of self-concept. Developmental, social, and clinical considerations* (pp. 1-37). New York: Wiley.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self*. New York: Guilford.
- Hattie, J. (1992). *Self-concept*. Hillsdale, NJ.: Lawrence Erlbaum Associates.

- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la investigación*. (4ta ed.). México: Mc Graw Hill.
- Hingson, R. W., & Zha, W. (2009). Age of drinking onset, alcohol use disorders, frequent heavy drinking, and unintentionally injuring oneself and others after drinking. *Pediatrics*, 123(6), 1477-1484. doi: 10.1111/j.1530-0277.2009.00896.x
- IBM. (2012). IBM SPSS statistics for windows, Version 21.0. Armonk, NY.
- James, W. (1947). *Compendio de Psicología*. Buenos Aires: Emecé.
- Jiménez, M. I., & López-Zafra, E. (2008). El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. Diferencias de género y edad. *Boletín de Psicología*, 93(1), 21-39.
- Jiménez, M. I., & López-Zafra, E. (2011). Actitudes sociales y adaptación social en adolescentes españoles: el papel de la inteligencia emocional percibida. *Revista de Psicología Social*, 26(1), 105-117.
- Jiménez, T. I., Musitu, G., & Murgui, S. (2006). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 21(1), 21-34.
- José Calvo, A., Martorell Pallas, M., & González, R. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y aprendizaje*, 24(1), 95-112. doi: 10.1174/021037001316899947
- Kort-Butler, L. A., & Hageman, K. J. (2011). School-based extracurricular activity involvement and adolescent self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(5), 568-581. doi: 10.1007/s10964-010-9551-4
- Kuntsche, E. N., & Kuendig, H. (2006). What is worse? A hierarchy of family-related risk factors predicting alcohol use in adolescence. *Substance use & misuse*, 41(1), 71-86. doi: 10.1080/10826080500368694
- Larson, R. W. (2000). Toward a Psychology of Positive youth Development. *American Psychologist*, 55, 170-183. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.170
- Larson, R. W., & Brown, J. R. (2007). Emotional development in adolescence: What can be learned from a high school theater program? *Child Development*, 78(4), 1083-1099. doi: 10.1111/j.1467-8624.2007.01054.x

- Lasa, N. B., Salguero, J. M., Fernández Berrocal, P., & Aritzeta, A. (2010). *Validación de la versión reducida en castellano del Trait Meta-Mood Scale (TMMS) para la población adolescente* Paper presented at the Actas del XI Congreso de Metodologías de las Ciencias Sociales y de la Salud, Málaga, 15-18 septiembre de 2009.
- Latorre, J. M., & Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, *10*(1), 112-125.
- Leary, M. R., & Tangney, J. P. (2012). The self as an organizing construct in the behavioral and social sciences. In M. R. L. J. P. Tangney (Ed.), *Handbook of self and identity* (pp. 1-18). New York, NY: The Guilford.
- Leifman, H., Kuhlhorn, E., Allebeck, P., Andréasson, S., & Romelsjö, A. (1995). Abstinence in late adolescence - antecedents to and covariates of a sober lifestyle and its consequences. *Social science & medicine*, *41*(1), 113-121. doi: 10.1016/0277-9536(94)00298-8
- Lightfoot, C. (1997). *The culture of adolescent risk-taking*. New York, USA.
- Lischetzke, T., & Eid, M. (2003). Is attention to feelings beneficial or detrimental to affective well-being? Mood regulation as a moderator variable. *Emotion*, *3*(4), 361. doi: 10.1037/1528-3542.3.4.361
- Londoño Pérez, C., García Hernández, W., Valencia Lara, S. C., & Vinaccia Alpi, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de psicología*, *21*(2), 259-267.
- Lopes, P. N., Salovey, P., & Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, *35*(3), 641-658. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00242-8
- López-Caneda, E., Mota, N., Crego, A., Velasquez, T., Corral, M., Holguín, S. R., & Cadaveira, F. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una revisión Neurocognitive anomalies associated with the binge drinking pattern of alcohol consumption in adolescents and young people: A review. *Adicciones*, *26*(4), 334-359. doi: 10.20882/adicciones.39
- Lozano, A. B., Uzquiano, M. P., Rioboo, A. M. P., Paz, R. S., & Castro, F. V. (2013). Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico en la adolescencia. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación: revista de estudos e investigación en psicología y educación*(21), 195-212.

- Luna, N. C., & Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*(10).
- Macbeth, G., Razumiejczyk, E., & Ledesma, R. D. (2010). Cliff' s Delta Calculator: Un programa para calcular el tamaño del efecto no paramétrico al comparar dos grupos de observaciones. *Universitas Psychologica*, *10*(2), 545-555.
- Mahoney, J. L., Harris, A. L., & Eccles, J. S. (2006). Organized Activity Participation, Positive Youth Development, and the Over-Scheduling Hypothesis. Social Policy Report. Volume 20, Number 4. *Society for Research in Child Development*.
- Mahoney, J. L., Larson, R., Eccles, J., & Lord, H. (2005). Organized activities as developmental contexts for children and adolescents. In J. L. Mahoney, R. Larson & J. Eccles (Eds.), *Organized activities as contexts of development* (pp. 3-22). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Mahoney, J. L., & Stattin, H. (2000). Leisure activities and adolescent antisocial behavior: The role of structure and social context. *Journal of adolescence*, *23*(2), 113-127. doi: 10.1006/jado.2000.0302
- Marañón, R. C., & Andrés-Pueyo, A. (1999). El estudio de la inteligencia humana: recapitulación ante el cambio de milenio. *Psicothema*, *11*(3), 453-476.
- Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J., & Heaven, P. C. (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, *74*, 116-121. doi: 10.1016 / j.paid.2014.09.013
- Martinez-Pons, M. (1997). The relation of emotional intelligence with selected areas of personal functioning. *IMAGINATION COGNITION AND PERSONALITY*, *17*, 3-14.
- Martínez Arias, R. (1995). *Psicometría: Teoría de los tests psicológicos y educativos*.: Madrid: Síntesis.
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, *49*(6), 554-564. doi: 10.1016/j.paid.2010.05.029
- Matalinares, M., Arenas, C., Dioses, A., Muratta, R., Pareja, C., Díaz, G., . . . Chávez, J. (2005). Inteligencia emocional y autoconcepto en colegiales de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, *8*(2), 41-55.

- Mayer, J. D., Caruso, D., & Salovey, P. (2000). Selecting a measure of emotional intelligence: the case for ability scales. In R. P. Bar-On, J.D.A. (Ed.), *The handbook of emotional intelligence: theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 320-342). San Francisco: Jossey-Bass.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298. doi: 10.1016/S0160-2896(99)00016-1
- Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of personality assessment*, 54(3-4), 772-781. doi: 10.1207/s15327752jpa5403&4_29
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and preventive psychology*, 4(3), 197-208. doi: 10.1016/S0962-1849(05)80058-7
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of Emotional intelligence. In I. R. Sternberg (Ed.), *The handbook of intelligence* (pp. 396-422). Cambridge: Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63, 503-517. doi: 10.1037/0003-066X.63.6.503
- McKay, M. T., Sumnall, H. R., Cole, J. C., & Percy, A. (2012). Self-esteem and self-efficacy: Associations with alcohol consumption in a sample of adolescents in Northern Ireland. *Drugs: education, prevention and policy*, 19(1), 72-80. doi: 10.3109/09687637.2011.579585
- Mead, G. H. (1953). *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Míguez, H. A. (2008). Cultural patterns of social alcohol use in Buenos Aires' students (Argentina). *Vertex*, 20(87), 325-328.
- Míguez, H. A. (2009). Patrones culturales de la alcoholización social en estudiantes bonaerenses. *Vertex*, 20, 325 – 328.

- Molero, D., Zagalaz-Sánchez, M. L., & Cachón-Zagalaz, J. (2013). Estudio comparativo del autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(1), 135-142.
- Molero Moreno, C., Saiz Vicente, E., & Esteban Martínez, C. (1998). Revisión histórica del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(1), 11-30.
- Moral Jiménez, M. V., Rodríguez Díaz, F. J., & Sirvent Ruiz, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: Análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17(2), 105-120.
- Moreno, J., Moreno, R., & Cervelló, E. (2009). Relación del autoconcepto físico con las conductas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Adicciones*, 21(2), 147-154.
- Mota, N., Parada, M., Crego, A., Doallo, S., Caamaño-Isorna, F., Holguín, S. R., . . . Corral, M. (2013). Binge drinking trajectory and neuropsychological functioning among university students: A longitudinal study. *Drug and alcohol dependence*, 133(1), 108-114. doi: 10.1016 / j.drugalcdep.2013.05.024
- Musitu, G., García, F., & Veiga, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(3), 551-556.
- Musitu, G., Jiménez, T. I., & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud pública de México*, 49(1), 3-10.
- Musitu, G., & Olaizola, J. H. (2003). El rol del autoestima en el consumo moderado durante la adolescencia. *Revista internacional de ciencias sociales y humanidades*, 8(1), 285-306.
- Naranjo, C. R., & González, A. C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.
- OAD. (2012). *Quinta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2011*. Retrieved from http://portal.educacion.gov.ar/files/2013/10/adiccion_quinta_encuesta.pdf.
- OAD. (2014). *VI Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psi-coactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014*. Buenos Aires: SEDRONAR.
- Oliva Delgado, A., Parra Jiménez, A., & Sánchez-Queija, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias

para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.

- Oliva Delgado, A., Ríos Bermudez, M., Antolín Suárez, L., Parra Jimenéz, A., Hernando Gómez, A., & Pertegal Vega, M. A. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 33(2), 1-10. doi: 10.1174/021037010791114562
- OMS. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de la salud*. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2008/es/>.
- OPS. (2015). *Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas*. Washington D. C.: WHO.
- Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2008). Low Self-Esteem Prospectively Predicts Depression in Adolescence and Young Adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 695–708. doi: 10.1037/0022-3514.95.3.695
- Orth, U., Robins, R. W., Widaman, K. F., & Conger, R. D. (2014). Is low self-esteem a risk factor for depression? Findings from a longitudinal study of Mexican-origin youth. *Developmental Psychology*, 50(2), 622. doi: 10.1037/a0033817
- Ortiz, M. J. (2001). El desarrollo emocional. In I. E. F. López, M. J. & M. J. O. Fuentes (Eds.), *Desarrollo Afectivo y Social* (pp. 95-124). Madrid: Pirámide.
- Oscar-Berman, M., Hancock, M., Mildworf, B., Hutner, N., & Weber, D. A. (1990). Emotional perception and memory in alcoholism and aging. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 14(3), 383-393. doi: 10.1111 / j.1530-0277.1990.tb00491.x
- Otero Martínez, C., Martín López, E., León del Barco, B., & Vicente Castro, F. (2009). Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes de enseñanza secundaria. Diferencias de género. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación: revista de estudos e investigación en psicología y educación*, 17(1-2), 275-283.
- Pagano, M., & Gauvreau, K. (2001). *Fundamentos de Bioestadística* (2° ed.). México: Thomsom Learning.
- Palomera, R., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2011). ¿Es importante la inteligencia emocional percibida para la adaptación y bienestar infanto-juvenil? In P. Fernández-Berrocal, N. Extremera, R. Palomera, D. Ruíz-Aranda, J. M. Salguero & R. Cabello (Eds.), *Inteligencia Emocional: 20 años de investigación y desarrollo*. Santander: Fundación Marcelino Botín.

- Parker, J. D., Creque, R. E., Barnhart, D. L., Harris, J. I., Majeski, S. A., Wood, L. M., . . . Hogan, M. J. (2004). Academic achievement in high school: does emotional intelligence matter? *Personality and Individual Differences, 37*(7), 1321-1330. doi: 10.1016/j.paid.2004.01.002
- Parra Jiménez, A., Oliva Delgado, A., & Antolín Suárez, L. (2009). Los programas extraescolares como recurso para fomentar el desarrollo positivo adolescente. *Papeles del Psicólogo, 30*(3), 3-13.
- Pastor, Y., García Merita, M. L., & Atienza, F. L. (2001). Análisis de las propiedades psicométricas del Perfil de Auto percepciones para Adolescentes (Harter, 1988) en adolescentes valencianos. *Iberpsicología: Revista Electrónica de la Federación española de Asociaciones de Psicología, 6*(1), 1.
- Pastor, Y., García Merita, M. L., & Balaguer Solá, I. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio por género. *Psicothema, 18*(1), 18-24.
- Pérez, E., Medrano, L. A., & Rosas, J. S. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, 5*(1), 52-66.
- Pilatti, A., Brussino, S. A., & Godoy, J. C. (2013). Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Revista de Psicología, 22*(1), Pág. 22-36. doi: 10.5354/0719-0581.2013.27716
- Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S., & Pautassi, R. (2013). Underage drinking: prevalence and risk factors associated to drinking experiences among Argentinean children. *Alcohol, 47*(4), 323-331. doi: 10.1016/j.alcohol.2013.02.00.
- Pinel, J. (2001). *Biopsicología* (6° ed.). Madrid: PEARSON EDUCACIÓN SA.
- Rey, L., Extremera Pacheco, N., & Pena, M. (2011). Perceived emotional intelligence, self-esteem and life satisfaction in adolescents. *Psychosocial Intervention, 20*(2), 227-234. doi: 10.5093/in2011v20n2a10
- Riley, H., & Schutte, N. S. (2003). Low emotional intelligence as a predictor of substance-use problems. *Journal of Drug Education, 33*(4), 391-398. doi: 10.2190 / 6DH9-YT0M-FT99-2X05
- Rodríguez García, F. D., Sanchiz Ruiz, M. L., & Bisquerra Alzina, R. (2014). Consumo de alcohol en la adolescencia: Consideraciones médicas y orientaciones educativas. *Salud mental, 37*(3), 255-260.

- Ros Martínez, A., Moya-Faz, F. J., & Garcés de Los Fayos Ruiz, E. J. (2013). Inteligencia emocional y deporte: situación actual del estado de la investigación. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 13(1), 105-112.
- Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., & Extremera, N. (2006). Inteligencia emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 223-230.
- Ruiz, M. A., Pincus, A. L., & Dickinson, K. A. (2003). NEO PI-R predictors of alcohol use and alcohol-related problems. *Journal of personality assessment*, 81(3), 226-236. doi: 10.1207/S15327752JPA8103_05
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., & Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4(2).
- Salguero, J. M., Palomera, R., & Fernández-Berrocal, P. (2012). Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: a 1-year prospective study. *European Journal of Psychology of Education*, 27(1), 21-34. doi: 10.1007/s10212-011-0063-8
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185–211. doi: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- Salovey, P., Mayer, J. D., & Caruso, D. (2002). The positive psychology of emotional intelligence. In R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (Vol. 159, pp. 171). Oxford: Oxford university press.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure & health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association.
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., & Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627. doi: 10.1080/08870440290025812
- Sánchez, J. P. E., Sabuco, A. M., & Amorós, M. O. (2013). Relación entre la edad de debut sexual y el sexo bajo los efectos de las drogas en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*(1), 25-35.
- Sánchez Núñez, M. T., Fernández Berrocal, P., Montañés Rodríguez, J., & Latorre Postigo, J. M. (2008). ¿Es la inteligencia emocional una cuestión de género?: socialización de las competencias emocionales en hombres y

mujeres y sus implicaciones. *Electronic journal of research in educational Psychology*, 6(15), 455-474.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00001-4

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition & Emotion*, 16(6), 769-785. doi: 10.1080/02699930143000482

Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 407-441. doi: 10.2307/1170010

Sinha, B. K., & Watson, D. C. (1997). Psychosocial predictors of personality disorder traits in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 22(4), 527-537. doi: 10.1016/S0191-8869(96)00230-9

Spear, L. P. (2000). Neurobehavioral Changes in Adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 9 (4), 111-114. doi: 10.1111/1467-8721.00072

Spear, L. P. (2002). Alcohol's effects on adolescents. *Alcohol research and health*, 26(4), 287-291.

Steiger, A. E., Allemand, M., Robins, R. W., & Fend, H. A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2), 325. doi: 10.1037/a0035133

Sternberg, R. J. (2000). The concept of intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 3-15): Cambridge University Press.

Thompson, B. L., Waltz, J., Croyle, K., & Pepper, A. C. (2007). Trait meta-mood and affect as predictors of somatic symptoms and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1786-1795. doi: 10.1016/j.paid.2007.05.017

Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's magazine*, 140, 227-235.

Trinidad, D. R., & Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32(1), 95-105. doi: 10.1016 / S0191-8869 (01) 00008-3

- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low Self-Esteem During Adolescence Predicts Poor Health, Criminal Behavior, and Limited Economic Prospects During Adulthood. *Developmental Psychology, 42*(2), 381–390. doi: 10.1037/0012-1649.42.2.381
- Urresti, M. (2000). Adolescentes, consumos culturales y usos de la ciudad. *Revista Encrucijadas UBA, 36-43*.
- Van Schoor, G., Bot, S. M., & Engels, R. C. (2008). Alcohol drinking in young adults: The predictive value of personality when peers come around. *European addiction research, 14*(3), 125-133. doi: 10.1159/000130416
- Villarroel, V. A. (2011). Relación entre autoconcepto y rendimiento académico. *Psyche, 10*(1).
- Volkow, N. D., & Li, T. (2005). Drugs and alcohol: Treating and preventing abuse, addiction and their medical consequences. *Pharmacology & Therapeutics, 108*, 3-17. doi: 10.1016/j.pharmthera.2005.06.021
- Williams, F. M., Fernández-Berrocal, P., Extremera Pacheco, N., Ramos Díaz, N., & Joiner Jr, T. E. (2004). Mood regulation skill and the symptoms of endogenous and hopelessness depression in Spanish high school students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(4), 233-240. doi: 10.1023/B:JOBA.0000045339.67766.86
- Zabala, M. A., Valadez, M. D., & Vargas, M. C. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Electronic journal of research in educational Psychology, 15*(6), 319-338.

PARTE VI. ANEXOS

ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES Y FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

“Inteligencia emocional durante la adolescencia”.

Esta investigación es llevada a cabo por un equipo de psicólogos, investigadores de la Universidad de Buenos Aires

Buscamos brindar a la comunidad educativa la información necesaria para fomentar las experiencias positivas en el contexto educacional contribuyendo, de esta forma al progreso de un desarrollo positivo durante la adolescencia.

La participación implica que el alumno exprese su opinión en relación a una serie de frases que indagan distintos aspectos que nos ayudarán a conocer cómo sienten y piensan los adolescentes.

La información recogida será confidencial y anónima. El nombre del adolescente no aparecerá en ningún lugar

La escuela no recibe información de cada adolescente en particular, sino de los resultados generales.

Atentamente,

Lic. Alejandra D. Calero

Becaria CONICET

Autorizo a mi hijo/a..... a participar. Afirmo conocer los contenidos de su participación anteriormente explicitados. Ello no implica ningún tipo de examen físico ni la administración de medicamentos. Los datos individuales de mi hijo/a que se obtengan serán confidenciales y no serán divulgados en la escuela ni otro ámbito público.

.....
Firma Aclaración

Fecha

ANEXO 2.

CARATULA DEL PROTOCOLO

Esta encuesta tiene el propósito de **conocer las características que permiten un adecuado desarrollo psicosocial en estudiantes de escuelas secundarias**. Es por esta razón que te preguntaremos cuestiones tales como tus preferencias, tu relación con tus compañeros, tus hábitos, entre otras cuestiones.

Tu participación es totalmente voluntaria y anónima. Tus respuestas a la encuesta son confidenciales (no se revelará a nadie, bajo ningún concepto, la identidad de quien responde). Al finalizar la encuesta, que dura aproximadamente una hora deberás dársela al examinador quién la entregará luego, junto con la encuesta de tus compañeros, a la Facultad de psicología para poder procesar los datos de todas las encuestas. Es decir, tus respuestas sólo la leerán los investigadores.

Tu colaboración es muy valiosa: las conclusiones a las que se arribe servirán para conocer mejor a los y las adolescentes, y proponer acciones que contribuyan a un desarrollo saludable.

Por eso...

- ✓ **Leé atentamente cada una de las preguntas o frases antes de responder.**
- ✓ **Respondé siempre con total sinceridad.**
- ✓ **No dejes nada sin responder.**
- ✓ **No hay respuestas correctas o incorrectas, ya que todas las personas sentimos, pensamos y actuamos en forma distinta.**

ANEXO 3.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Para esta parte de la encuesta te pedimos...

- Marcá con una X todas las respuestas que elegís, hay preguntas con opción única y otras con varias opciones.

- Respondé con números cuando te pidan cantidades.

- 1) **Sexo**Mujer
..... Varón

- 2) **¿Cuántos años tenés?** años

- 3) **¿A qué año vas?**

- 4) **¿Repetiste alguna vez?**Si
..... No

ANEXO 4.
CUESTIONARIO SOBRE CANTIDAD Y FRECUENCIA DE CONSUMO DE
ALCOHOL

**CUESTIONARIO SOBRE CANTIDAD Y FRECUENCIA DE CONSUMO DE
ALCOHOL**

Para esta parte de la encuesta te pedimos...

- **Marcá con una X todas las respuestas que elegís, hay preguntas con opción única y otras con varias opciones.**

- **Respondé con números cuando te pidan cantidades.**

1) **Durante los últimos doce meses**

¿Qué tan seguido tomaste una bebida alcohólica (cerveza, vino, tragos)?

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
|Todos los días |Cerca de una vez al mes |
|Casi todos los días |6-11 veces al año |
|3 o 4 veces por semana |1 a 5 veces al año |
|1 o 2 veces por semana |No tomé |
|2 o 3 veces al mes | |

2) **Cuándo tomás alguna bebida alcohólica, generalmente ¿Cuántos tragos**

tomás en cada ocasión?

Utilice la siguiente tabla de equivalentes:

1 botella de licor, whisky, cognac o bebida blanca= 32 medidas=**32 tragos**

1 botella de vino/champagne= 6 vasos= **6 tragos**

1 botella de cerveza= 3 porrones=3 tragos

1 medida de licor, whisky, cognac bebida blanca = **1 trago**

1 trago preparado= **1 trago**

1 copa o vaso de vino= **1 trago**

1 porrón o lata de cerveza= **1 trago.**

..... Tragos

3) **¿Qué tan seguido tomás 5 o más tragos en una misma ocasión**

.....Todos los días

.....Casi todos los días

.....3 o 4 veces por semana

.....1 o 2 veces por semana

.....2 o 3 veces al mes

.....Cerca de una vez al mes

.....6-11 veces al año

.....1 a 5 veces al año

.....No tomé

ANEXO 5.

INVENTARIO DE ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

INVENTARIO DE ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Para esta parte de la encuesta te pedimos...

- Responde este cuestionario **SÓLO** si realizas actividades deportivas o artísticas fuera del horario escolar y no como materia del colegio.
- Marcá con una X todas las respuestas que elegís, hay preguntas con opción única y otras con varias opciones. Respondé con números cuando te pidan cantidades.

1) **¿Realizás alguna actividad deportiva o artística por fuera del horario del colegio?**

.....SINO

2) **La actividad que realizás es:**

DEPORTIVA

-Fútbol
-Hockey
-Básquet
-Gimnasia
-Handball
-Tenis
-Volley
-Otras

ARTÍSTICA

-Artes dramáticas (incluye disciplinas como teatro circo, clown)
-Música (incluye todos los instrumentos musicales)
-Danza
-Artes plásticas
-Otras

2) **¿A esta actividad la realizás junto con amigos/conocidos?**

.....SINO

4) **¿Cuánto hace que realizás esta actividad?**

-Menos de 6 meses
-Más de 6 meses y menos de 1 año
-Más de 1 año y menos de 2 años
-2 año o más

5) **¿Cuántas horas por semana realizás esta actividad?**

-1 hora o menos
-Más de 1 hora y menos de 3 horas
-Más de 3 horas y menos de 6 horas
-Más de 6 hora

ANEXO 6.

TMMS-21

TMMS-21

A continuación encontrarás algunas afirmaciones sobre tus emociones y sentimientos. Lee atentamente cada frase. Te pedimos que indiques para cada oración con una cruz: si estas totalmente en desacuerdo, o solo en desacuerdo, o ni de acuerdo ni en desacuerdo, o solo de acuerdo, o totalmente de acuerdo. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta. Debes poner una sola cruz por frase.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Sin importar lo mal que me siento, trato de tener buenos pensamientos.					
Los sentimientos le dan sentido, dan una dirección a la vida.					
Usualmente soy muy claro acerca de mis sentimientos.					
Aunque a veces estoy triste, generalmente tengo un punto de vista optimista.					
Presto mucha atención a cómo me siento.					
Usualmente sé cuáles son mis sentimientos acerca de una cuestión o situación.					
No importa lo mal que me sienta, trato de pensar en cosas agradables.					
No le presto mucha atención a mis sentimientos.					
Casi siempre sé exactamente como me siento.					
Cuando estoy triste pienso en cosas lindas.					
A menudo pienso en mis sentimientos.					

Tengo claros mis sentimientos.					
Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.					
Por lo general es una pérdida de tiempo pensar acerca de tus emociones.					
Casi siempre sé cómo me siento.					
Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
Estoy muy atento/a a mis sentimientos.					
Siempre puedo decir cómo me siento.					
Aunque me sienta mal, trato de pensar en cosas agradables.					
Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
Soy capaz de comprender mis sentimientos.					

ANEXO 7.

PERFIL DE AUTOPERCEPCION

CUESTIONARIO PA

Encontrarás una serie de oraciones que sirven para describirse a uno mismo. Lee la oración completa. Primero, decidí si es la parte de la derecha o de la izquierda la que te describe mejor. Después, decidí cuál de las dos alternativas de ese lado te describe mejor. **TENÉS QUE MARCAR CON UNA CRUZ SÓLO UNO** de los cuatro cuadrados que hay para cada oración.

	Soy muy así	Soy bastante así	EJEMPLO		Soy bastante así	Soy muy así
a			A algunos adolescentes les gusta ir al cine en su tiempo libre	PERO	otros adolescentes prefieren ir a espectáculos deportivos	

	Soy muy así	Soy bastante así				Soy bastante así	Soy muy así
1			Algunos adolescentes piensan que son tan inteligentes como otros de su edad	PERO	otros adolescentes no creen ser tan inteligentes como otros de su edad		
2			A algunos adolescentes les resulta difícil hacer amigos	PERO	otros adolescentes hacen amigos con bastante facilidad		
3			Algunos adolescentes andan muy bien en los deportes	PERO	otros adolescentes creen que no son muy buenos en los deportes		
4			Algunos adolescentes no están contentos con su aspecto físico	PERO	otros adolescentes sí están contentos con su aspecto físico		
5			Algunos adolescentes creen que están preparados para ganar dinero haciendo algún trabajo	PERO	otros adolescentes creen que no están preparados para ganar dinero haciendo algún trabajo		

6			Algunos adolescentes creen que si se enamoran de alguien, esa persona también gustará de ellos	PERO	a otros adolescentes les preocupa que si se enamoran de alguien, esa persona no guste de ellos		
7			Algunos adolescentes generalmente hacen lo correcto	PERO	otros adolescentes generalmente no hacen lo correcto		
8			A algunos adolescentes les resulta fácil hacer amigos/as íntimos	PERO	a otros adolescentes les resulta difícil hacer amigos/as íntimos		
9			Algunos adolescentes generalmente no están conformes con ellos mismos	PERO	otros adolescentes sí están conformes con ellos mismos		
10			A algunos adolescentes les resulta difícil estudiar las materias de la escuela	PERO	a otros adolescentes les resulta bastante fácil estudiar las materias de la escuela		
11			Algunos adolescentes tienen muchos amigos	PERO	otros adolescentes no tienen tantos amigos		
12			Algunos adolescentes piensan que podrían andar bien en casi cualquier deporte nuevo	PERO	otros adolescentes no creen que podrían andar bien en casi cualquier deporte nuevo		
13			Algunos adolescentes quisieran que su cuerpo fuera diferente	PERO	a otros adolescentes les gusta su cuerpo así como es		
14			Algunos adolescentes piensan que no tienen las habilidades necesarias para andar bien en un empleo	PERO	otros adolescentes piensan que sí tienen las habilidades necesarias para andar bien en un empleo		

15			Algunos adolescentes no consiguen conquistar a la persona de la que están enamorados	PERO	otros adolescentes sí consiguen conquistar a la persona de la que están enamorados		
16			Algunos adolescentes se meten en problemas por las cosas que hacen	PERO	otros adolescentes pocas veces se meten en problemas por las cosas que hacen		
17			Algunos adolescentes tienen un amigo/a íntimo/a con quien compartir secretos	PERO	otros adolescentes no tienen un verdadero amigo/a íntimo/a con quien puedan compartir secretos		
18			A algunos adolescentes no les gusta la manera en que están llevando sus vidas	PERO	a otros adolescentes les gusta la manera en que están llevando sus vidas		
19			Algunos adolescentes trabajan muy bien en clase	PERO	otros adolescentes no trabajan muy bien en clase		
20			A algunos adolescentes les resulta difícil caerles bien a los demás	PERO	a otros adolescentes les resulta fácil caerles bien a los demás		
21			Algunos adolescentes creen que son mejores que otros de su edad en los deportes	PERO	otros adolescentes no creen ser tan buenos en los deportes		
22			A algunos adolescentes les gustaría que su apariencia física fuera diferente	PERO	a otros adolescentes les gusta su apariencia física así como es		
23			Algunos adolescentes creen tener edad suficiente para conseguir y mantener un trabajo pago	PERO	otros adolescentes no creen tener edad suficiente para conseguir y mantener un trabajo pago		

24			Algunos adolescentes creen que las personas de su edad van a querer ponerse de novio/a con ellos	PERO	otros adolescentes dudan si los chicos/as de su edad van a querer ponerse de novio/a con ellos		
25			Algunos adolescentes están satisfechos con su forma de comportarse	PERO	otros adolescentes no están tan satisfechos con la forma en que se comportan		
26			Algunos adolescentes quisieran tener un amigo/a realmente íntimo/a con quien compartir	PERO	otros adolescentes ya tienen un amigo/a íntimo/a con quien compartir		
27			Algunos adolescentes están contentos con ellos mismos la mayor parte del tiempo	PERO	otros adolescentes no están contentos con ellos mismos la mayor parte del tiempo		
28			Algunos adolescentes tienen problemas para responder correctamente las preguntas del profesor	PERO	otros adolescentes casi siempre responden correctamente las preguntas del profesor		
29			Algunos adolescentes son muy queridos por la gente de su edad	PERO	otros adolescentes no son tan queridos por la gente de su edad		
30			Algunos adolescentes no andan bien en un deporte nuevo	PERO	otros adolescentes enseguida andan bien en un deporte nuevo		
31			Algunos adolescentes piensan que tienen una linda apariencia	PERO	otros adolescentes no creen tener una linda apariencia		

32			Algunos adolescentes creen que no harían muy bien un trabajo pago	PERO	otros adolescentes creen que sí harían muy bien un trabajo pago		
33			Algunos adolescentes creen que podrían ser divertidos e interesantes para conquistar al chico/chica que les gusta	PERO	otros adolescentes dudan si son divertidos e interesantes para conquistar a quien les gusta		
34			Algunos adolescentes hacen cosas que no deberían hacer	PERO	otros adolescentes casi nunca hacen cosas que no deberían hacer		
35			A algunos adolescentes les resulta difícil tener amigos/as en los que realmente puedan confiar	PERO	otros adolescentes sí tienen amigos/as en los que pueden confiar realmente		
36			A algunos adolescentes les gusta ser como son	PERO	a otros muchas veces les gustaría ser como otras personas		
37			Algunos adolescentes creen que son bastante inteligentes	PERO	otros adolescentes dudan de ser realmente inteligentes		
38			Algunos adolescentes piensan que se llevan bien con la gente de su edad	PERO	otros adolescentes desearían llevarse mejor con la gente de su edad		
39			Algunos adolescentes no creen tener buena velocidad y coordinación muscular	PERO	otros adolescentes sí creen tener buena velocidad y coordinación muscular		
40			A algunos adolescentes realmente les gusta su aspecto físico	PERO	otros adolescentes quisieran que su aspecto físico fuera diferente		
41			Algunos adolescentes piensan que pueden llevar adelante un trabajo pago	PERO	otros adolescentes dudan de su capacidad para llevar adelante un trabajo pago		

42			Algunos adolescentes generalmente no conquistan a la persona con la que quieren ponerse de novio/a	PERO	otros adolescentes sí conquistan a la persona con la que quieren ponerse de novio/a		
43			Algunos adolescentes generalmente se comportan como es debido	PERO	otros adolescentes generalmente no se comportan como es debido		
44			Algunos adolescentes no tienen un amigo/a con quien compartir sus pensamientos y sentimientos más íntimos	PERO	otros adolescentes sí tienen un amigo/a con quien compartir sus pensamientos y sentimientos más íntimos		
45			Algunos adolescentes están muy contentos siendo como son	PERO	otros adolescentes quisieran ser diferentes de como son		

ANEXO 8.

INDICES DE AJUSTE DEL ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO

El análisis factorial confirmatorio se llevó a cabo utilizando la estimación de máxima verosimilitud entre las variables como input para el análisis de datos (Arbuckle, 2003). Este análisis es un método estadístico utilizado para medir la bondad de ajuste de un modelo teórico a los datos empíricos (Hair, Anderson, Tatham, Black, & Hall., 1998). El análisis factorial confirmatorio tiene como supuesto la normalidad de las variables, se asume que el critical ratio de los índices de asimetría y curtosis deben ser menores que $|1.96|$ para que este supuesto se cumpla (Arbuckle, 2006; Byrne, 2010).

Se transformaron utilizando logaritmo natural las variables que no satisfacían el supuesto de normalidad.

Para probar el ajuste del modelo se utilizaron los siguientes índices de ajuste incremental y absoluto: AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*); CFI (*Comparative Fit Index*); TLI (*o índice de Tucker-Lewis*). Para estos índices se consideran adecuados valores iguales o superiores a .90 (Hu & Bentler, 1998, 1999; Shumacker & Lomax, 1996); RMSEA (*Root Mean Square Error of Aproximation*). Para estos dos indicadores se pueden considerar que valores iguales o inferiores a .08 indican un buen ajuste (Browne & Cudeck, 1993; Hair et al., 1998).

El índice CFI (*Comparative Fit Index*) compara el ajuste entre la matriz de covarianzas que predice el modelo y la matriz de covarianzas observadas con el ajuste de la matriz del modelo nulo y la matriz de covarianzas observadas. CFI mide el porcentaje de pérdida que se produce en el ajuste, al cambiar del modelo predicho al modelo nulo. TLI (*o índice de Tucker-Lewis*) es un índice similar a CFI, pero sanciona la complejidad de un modelo. Es uno de los índices menos afectado por el tamaño de la muestra, porque no incluye los grados de libertad de ninguno de los modelos en el cálculo de la ecuación. AGFI representa el grado de ajuste conjunto del modelo utilizando la razón obtenida entre los grados de libertad del modelo propuesto y los grados de libertad del

modelo nulo. AGFI se considera un índice de ajuste y, a la vez, de parsimonia ya que penaliza los modelos con muchos parámetros. Por último, RMSEA se basa en la comparación entre las covarianzas del modelo predicho frente a las observadas, corrigiendo la pérdida de parsimonia. El valor RMSEA es representativo de la bondad de ajuste que podría esperarse si el modelo fuera estimado a la población, y no sólo a la muestra extraída. El índice χ^2 pone a prueba la misma hipótesis nula referida al ajuste del modelo que los residuos, pero tiene desventajas como sus fuertes supuestos y una alta sensibilidad al tamaño muestral (García Cueto, Gallo Álvaro, & Miranda, 1998; Martínez Arias, 1995).