



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y DEPRESIÓN
EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR
DE LAMBAYEQUE.**

**PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

Autora:

**Bach. Cumpa Silva Mary Julia
ID ORCID: 0000-0003-1653-4691**

Asesor:

Dr. Edmundo Eugenio Arévalo Luna

ID ORCID: 0000-0001-8948-7449

Línea de Investigación

Comunicación Y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú

2020

**AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UN
INSTITUTO SUPERIOR DE LAMBAYEQUE.**

Aprobación del jurado

Dr. Edmundo Arévalo Luna
Asesor metodológico

Mg. Cruz Ordinola María Celinda
Presidente del jurado

Mg. Carmona Brenis Karina Paola
Secretario del jurado

Mg. Olazabal Boggio Roberto Dante
Vocal del jurado

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mis padres, porque ellos estuvieron siempre a mi lado brindándome apoyo moral y sus sabios consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanas que son el apoyo fundamental para no rendirme ante cualquier adversidad.

A esos verdaderos amigos con los que compartí estos años juntos y siempre nos apoyamos mutuamente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mis padres por haberme hecho formar parte de esta prestigiosa universidad donde me forme en cada una de sus aulas y las experiencias vividas en ellas.

A mis padres y hermanas por ese apoyo incondicional durante mi proceso educativo.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar si existe relación significativa entre la autorregulación emocional con la depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque, con una muestra de 107 estudiantes a partir de los 17 años, de ambos sexos. Se utilizó el cuestionario de autorregulación emocional de Gross y Thompson (2007) y el inventario de depresión de Aaron Beck, ambos adaptados a nuestra realidad. Como resultados más importantes se halló un nivel bajo de autorregulación emocional (36.4%), así como en depresión (36.4%). Además, no se encontró correlación significativa entre las variables de autorregulación emocional y depresión ($p > .05$), por lo cual se concluye que el control que se tengan sobre las emociones no tiene vinculación con las ideas u acciones negativas propias de la depresión.

Palabras claves: Variables, regulación emocional, depresión, estudiantes

ABSTRACT

The present study aims to determine if there is a significant relationship between emotional self-regulation and depression in students of a higher institute of Lambayeque, with a sample of 107 students from the age of 17, of both sexes. We used the Gross and Thompson (2007) emotional self-regulation questionnaire and Aaron Beck's depression inventory, both adapted to our reality. The most important results were a low level of emotional self-regulation (36.4%), as well as depression (36.4%). In addition, no significant correlation was found between the variables of emotional self-regulation and depression ($p > .05$), so it is concluded that the control over emotions is not linked to the ideas or negative actions of depression.

Keywords: Variables, emotional regulation, depression, students

INDICE	
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Antecedentes de estudio.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema	15
Regulación emocional	15
Depresión	20
1.4. Formulación del problema	25
1.5. Justificación e importancia del estudio	25
1.6. Hipótesis	26
1.7. Objetivos	26
II. MATERIAL Y MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	27
2.2. Población y muestra.....	28
2.3. Variables de operacionalización	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	30
Cuestionario de regulación emocional	30
Inventario de depresión de Beck	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos	32
2.6. Criterios éticos	33
2.7. Criterios de rigor científico	33
III. RESULTADOS	34
3.1. Resultados según tablas	34
3.2. Discusión de resultados.....	39
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
4.1. Conclusiones	42
4.2. Recomendaciones.....	43

Referencias	44
Anexos.....	Error! Bookmark not defined.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	34
Tabla 2	35
Tabla 3	36
Tabla 4	37
Tabla 5	38
Tabla 6	Error! Bookmark not defined.
Tabla 7	Error! Bookmark not defined.

I. INTRODUCCIÓN

La educación se considera como una de las principales fuentes para el progreso de una nación y de la persona, ya que provee de recursos y herramientas para desarrollar los talentos y habilidades; pero se ha visto en los últimos tiempos que acompañado a la demanda de mejoras en el sistema educativo, también ha crecido la exigencia en las instituciones, las cuales buscan formar profesionales competentes para la sociedad, sin embargo, no todos los estudiantes son capaces de encontrar estrategias para sobrellevar la carga que la educación implica, así mismo influyen diversos aspectos para su aparición, como la personalidad, la economía, los estados anímicos, etc. que al final otorgan un actuar en el estudiante. Entre algunos problemas que se han detectado está el control de emociones y la depresión. Respecto al primero se describe como la capacidad compleja que se caracteriza por aquella habilidad que tienen las personas para manejar sus emociones, y que forman parte del desarrollo humano, desde el nacimiento hasta la adultez (Ibanco, s.f., Gaggin, 2017 y Hacerfamilia, 2016). Muchos de los problemas que aquejan a las personas (estudiantes) se deben a una mala regulación de emociones, las cuales generan dificultades no solo a nivel individual, sino también en todos los ámbitos de la vida incluida los estudios superiores, por lo que una buena regulación emocional permite a las personas alcanzar sus metas, además del poder ajustarse y adaptarse a un contexto en particular, ayudando a salir de situaciones difíciles (Mestre y Guil, 2012).

En lo referente al tema de depresión en los estudiantes, ha cobrado una importante preocupación, debido a que al no ser alcanzadas las metas académicas planteadas, algunos de ellos pueden presentar cuadros depresivos, que están asociado al fracaso académico, condición económica, problemas familiares, etc. entonces se puede decir que la depresión es un grupo de ideas negativas que la persona tiene de sí misma, de su ambiente y de su porvenir, que causan un desajuste en los procesamientos de información (Beck, 2003).

En el primer capítulo se trabajará los aspectos relacionados al planteamiento del problema de investigación, la formulación del problema de investigación, el cual buscará determinar si existe relación entre autorregulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque; también se determinará la justificación del problema de investigación, objetivos e hipótesis. Así mismo se abordará los puntos relacionados al sustento teórico de las variables de estudio, quienes estarán sustentados bajo teorías validadas

y empleadas en otras investigaciones, con fin de brindar un sustento para el análisis del estudio.

El segundo capítulo contiene la metodología a emplear, donde se explica las herramientas metodológicas y estadísticas; así como la describe las bases de las pruebas psicométricas a emplear.

El tercer capítulo contiene los resultados arrojados mediante el procedimiento estadístico, así como su respectiva discusión fundamentada en los estudios previos citados en esta investigación.

El cuarto capítulo contiene las conclusiones y recomendaciones arribadas después del análisis e interpretación de los datos recogidos mediante las pruebas psicológicas en la población de estudio.

1.1. Realidad problemática

La educación es el eje primordial del progreso personal y social, por ello existen diversas entidades destinadas a proveer los recursos y herramientas necesarias para formar nuevos profesionales, entre estas instituciones se encuentran los institutos de educación superior, quienes también se orientan a la excelencia académica, por el cual buscan que sus estudiantes sean capaces de mostrar sus habilidades y capacidades. Sin embargo, se ha observado que a pesar de ser una entidad que forja profesionales en menos años en comparación con una universidad, presenta igualmente problemas entre sus estudiantes, ligados en diferentes factores, tanto de orden académico o personal, pero que desembocan en un adecuado o un inadecuado control de emociones y la presencia de depresión en algunos de ellos. Por ello es importante determinar si estas dos variables se encuentran relacionadas, pudiendo intervenir en desempeño académico de los alumnos en esta institución de estudio.

Un estudiante, que se encuentra en un ambiente que le genera estrés y ansiedad, que de no ser canalizados adecuadamente, afecta su entorno, sus objetivos y su salud (Pozos, Preciado, Acosta y Águila, 2015), entre algunos de los factores se puede mencionar a los exámenes, trabajos, exposiciones y la falta de tiempo para realizarlas, esto puede conducir a que estos jóvenes pierdan el control de sus emociones, sin embargo, algunos de estos estudiantes pueden lidiar con estas demandas manteniendo en control o autorregulación sus

emociones (Cova et al. 2007), por lo tanto la autorregulación emocional y el autoconocimiento son claves de una inteligencia emocional, que permiten el control y la expresión emocional adecuada frente a diversas circunstancias (Estrada, 2015; Goleman, 2012), siendo entonces esencial para afrontar situaciones estresantes de una manera más resiliente y proactiva; pues si se carece de esta regulación emocional es probable que los jóvenes estudiantes experimenten problemas de conducta, bajo rendimiento académico y depresión (Rodríguez, 2017).

La depresión otro problema al que se enfrentan los estudiantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) indica que para el año 2020, la depresión se convertirá en el segundo problema que cause discapacidad a nivel mundial, pero en nuestro país podría ocupar el primer lugar (...), esto podría deberse a las carentes estrategias de prevención y tratamiento por los especialistas encargados de salud y sus respectivas derivaciones intrahospitalarias. Así mismo, se vincula a la depresión en los jóvenes como la posible causa de problemas antisociales, de bajo rendimiento académico y suicidio, la cual se encuentra asociada con la ansiedad (Zisook ,2007; Weisz, McCarty y Valeri, 2006; Brige, Goldstein y Brent, 2006; Devenish, Berk y Lewis, 2016; Marshal et al, 2011; Cohen, Young; Gibb, Hankin y Abela, 2014; citados por Navarro, Moscoso y Calderón, 2017).

La etapa de la juventud y la académica es una de las experiencias más importantes de la vida del ser humano porque los jóvenes se sienten física y mentalmente sanos, sin embargo, en una investigación realizada por la Secretaria Nacional de la Juventud (2012) a una población entre los 15 a 29 años, encontró en ellos síntomas de ansiedad, depresión, conductas antisociales y trastornos alimenticios. Del mismo modo el Ministerio de Salud (MINSa, 2011) informó que la depresión en los jóvenes entre las edades de 18 años ha incrementado, siendo la población femenina la de mayores índices en comparación con la masculina (citados por Chau y Vilela, 2017). Se puede decir que el experimentar emociones positivas ayuda a los estudiantes a sobrellevar las cargas académicas y los problemas dentro y fuera del ámbito académico, del mismo modo las emociones negativas llevan a un bajo rendimiento académico, la deserción y frustración, afectando la salud (Valencia, 2015).

Frente a la problemática ya descrita, se pudo detectar en el lugar de estudio que la falta de autocontrol de emociones es un predictor que puede causar dificultad en el rendimiento académico, según las autoridades de la institución, se observó que los alumnos se frustran

al no poder desarrollar alguna actividad, como exponer; otros suelen ser agresivos con su compañeros, al no manejar sus emociones en el desarrollo de los trabajos, así como enojo, tristeza y desesperación frente a las actividades académicas; estas emociones también traen consigo depresión, así como algunos de los estudiantes al sentirse frustrados tienden a dejar los cursos o mantienen bajos promedios, así como una falta de ánimo en clases. Por lo tanto, es importante realizar el estudio en esta población estudiantil perteneciente a un instituto superior y esclarecer mediante los resultados de la investigación el alcance de la problemática, y si existe una relación entre las variables y su implicancia con el desarrollo académico de este grupo.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacional

Santoya, Garcés y Tezón (2018) en su investigación, las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios. Contó con la participación de 356 escolares cuyas edades oscilan de 15 a 22 años, de la ciudad de Cartagena (Colombia), lo test empleados fueron: la escala CARE en el cual se obtuvo un valor de 0.75 para autorregulación, concluyendo que el autoconocimiento es indispensable para lograr la autorregulación en estos jóvenes y poder generar estrategias adecuadas de afrontamiento.

Así mismo, Moreta, Durán y Villegas (2018) en su estudio regulación emocional y rendimiento como predictores de la procrastinación académica en estudiantes universitarios de Ecuador. Participaron 290 estudiantes de psicología; se recurrió al uso del Cuestionario de Regulación Emocional y la Escala de Procrastinación Académica. Los resultados arrojaron que existe correlación entre las variables en mención ($p < 0.05$) y se concluyó que la regulación emocional, el rendimiento y el nivel académico son predictores de la procrastinación académica.

Además, Domingo (2017) investigó la influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universitarios: análisis preliminar. Contando con la participación de 127 estudiantes entre los 18 y 57 años de edad, utilizando un análisis de ansiedad y depresión junto con las subescalas de CERQ. Los resultados indicaron que las estrategias de rumiación y catastrofización tienen mayor grado de ansiedad

y depresión ($R > 5\%$). Se concluyó que la influencia de las estrategias de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión es significativa.

A su vez, Soria, Ávila y Morales (2015) investigaron la depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. La muestra fue de 150 alumnos, se utilizó el inventario de Depresión de Beck. Los resultados indicaron que no hay depresión entre los participantes, pero se identificó daño físico. Se concluyó que gran parte de las personas que participaron en la investigación no presentaron depresión.

Nacional

Advíncula (2018) en su investigación, regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios, participaron 101 estudiantes en la muestra entre edades de 16 a 25 años, se utilizó el Cuestionario de Autorregulación Emocional (ERQP) y la Escala de Bienestar Psicológico. Se obtuvo correlación significativa entre las variables, así como los tipos de regulación ($r = .26$, $p < .01$). Se concluyó que los estudiantes desarrollan las mismas capacidades en la regulación de sus emociones y de su bienestar psicológico.

De mismo modo, Atuncar (2017) en su estudio de actividad física, estrés percibido y autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima, con una muestra de 102 estudiantes de ambos sexos, cuyas edades son de 16 a 23 años. Se utilizó el Cuestionario Mundial de Actividad Física (GPAQ), la Escala de Estrés Percibido (EEP) y el Cuestionario de Autorregulación Emocional (ERQP). Se determinó que existe una relación directa entre la conducta sedentaria (GPAQ) y la regulación emocional de supresión ($p < 0.5$).

Además, Aparcana (2017) en su estudio, la depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de Gestión y Negocios del Instituto Superior de Lima, tuvo una muestra de 386 estudiantes de un instituto. El instrumento que se utilizó fue el test de Zung y el Test de Rendimiento Académico. Se determinó una relación significativa entre depresión y rendimiento académico (Chi-Cuadrado: $127.679^{***} p < .05$). En conclusión, la depresión se relaciona significativamente con el rendimiento académico de este instituto superior.

De igual forma, Fontenla (2017) en su estudio, depresión y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo

Chimbote. Se realizó con 342 escolares, se recurrió a utilizar el cuestionario de Beck y el cuestionario de Modos de Afrontamiento del estrés. Donde se obtuvo que tiene relación muy significativa, inversa y media débil (-.124** a -.427**) entre las variables mencionadas; en conclusión, indicaría que a mayor estrategia de afrontamiento de estrés menor será la depresión.

Regional

Albines (2018) en su investigación, estrategias de regulación de la afectividad en episodios de tristeza e ira, en estudiantes de Psicología de una Universidad particular de Chiclayo, septiembre a diciembre 2017. Contó con 184 alumnos de psicología; la prueba a utilizar fue: Medida de Estilos de Regulación Afectiva MARS. Se obtuvo niveles altos de estrategias de regulación afectiva, en los indicadores de distracción y rumiación; y niveles bajos en estrategia emocional regulada y regulación física. Datos arrojados a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($p=0.178$), concluyendo que los datos poseen una distribución normal.

Así mismo, Villegas (2018) tuvo como objetivo la construcción y validación del Test de Regulación Emocional (TREEM), contando con 102 alumnos de los últimos ciclos de una universidad, entre las edades de 19 a 24 años. Se determinó su validez mediante criterio de jueces, mediante método de grupos cortados y mediante la correlación de resultados de dimensiones, encontrándose congruencia para la validez. La confiabilidad se determinó por el método de consistencia interna (K r 20). Llegando a concluir que el test (TREEM) es válido y confiable para investigaciones.

Piscoya, Heredia (2018) en su investigación, niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de universidades de Lambayeque. 482 estudiantes fueron parte de la muestra, y la evaluación se realizó a través de del Test de Goldberg y de Depresión de Zung. Los resultados determinaron un mayor índice de ansiedad (61.8%) en comparación con la depresión (22.0%).

Por último, Tello (2015) determinó la relación entre los niveles de depresión son el rendimiento académico en estudiantes de medicina. Se contó con la participación de 198 alumnos a quienes se les aplicó la Escala de Depresión Zung. Los resultados mostraron, que los niveles de depresión se encuentran a nivel moderado (33.3%); en conclusión, existe una relación parcial entre las variables de estudio con los estudiantes de medicina.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

Regulación emocional

Emociones

Las emociones son respuestas provocadas por un estímulo de su entorno, cuyo estímulo pueden ser positivos o negativos, pero que se encuentra relacionada con un proceso de adaptación a situaciones que amenacen el equilibrio físico y psicológico de la persona (Mestre y Guil, 2012). Así mismo este autor cito a Palmero (2009) quien describe a las emociones como un “proceso básico de características dinámicas y funciones adaptativas”.

Las emociones pueden ser placenteras o no serlo, entre las que se halla: la tristeza y la ira, presentes cuando no se alcanza una meta, frente a amenazas u pérdidas, donde la persona utilizará sus recursos que posea (Pérez y Guerra, 2014).

Las emociones no son respuestas aisladas, requieren de aprendizaje cultural y de experiencias propias de la persona, para lograr una expresión e identificación adecuada que se adapte al ambiente o contexto (Advíncula, 2018).

La expresión de las emociones es fundamental para el desarrollo de los individuos, las emociones junto con regulación necesitan de diferentes fenómenos para su surgimiento, por lo cual se puede decir que es un proceso multidimensional (Reeve, 2005).

Las emociones se encuentran compuestas según por:

- El sentimiento: representado como un componente subjetivo.
- Activación del cuerpo: comprende una activación a nivel hormonal y autónomo que prepara al cuerpo para una acción.
- El propósito: es el aspecto motivacional de la emoción, en la cual se puede mencionar a las expresiones faciales.

Las emociones surgen en una persona, cuando en ella se ha activado una situación que le resulte ser significativa, lo que indicaría que el elemento primordial para la experiencia emocional es la interpretación o también llamada evaluación que se realice a la situación vivida, es decir la experiencia emocional está relacionada por el ambiente que les rodea y la significación del evento (Gargurevich y Matos, 2015).

Tipos de emociones

Hay 2 grupos de emociones: las emociones positivas y las negativas. En cuanto a las emociones negativas tenemos al miedo, la ansiedad, la ira, la tristeza-depresión y el asco, que se caracterizan por experiencias efectivas desagradables o negativas más la activación fisiológica. Estas reacciones preparan a la persona para dar una respuesta adecuada a las situaciones que se le presenten, pero sin embargo en algunas personas estas reacciones se transforman en patológicas debido a una alteración en la intensidad, frecuencia y adaptación al entorno en que se desarrolle. En la expresión emocional se puede presentar depresión, ansiedad y en la expresión fisiológica se puede experimentar trastornos cardiovasculares (Piqueras, Ramos, Martínez y Oblitas, 2010).

Emociones y regulación emocional

Estos dos términos están ligados uno con otro, en el cual se busca que las emociones que conllevan a cambios, al final sean valoradas para establecer un resultado, así mismo las emociones se suelen presentar cuando la persona determina algún hecho o accionar importante para obtener un fin o meta, esto implica toda una activación a nivel fisiológico y psíquico, que otorgará una valoración para estos cambios, es por esto que se dice que “la regulación de emociones se genera cuando una persona usa las emociones para cambiar una tendencia de conducta con otra” (Mestre y Guil, 2012). De lo cual se puede dilucidar que las emociones promueven una demanda a acciones en el organismo para expresar una conducta, y frente a esto la regulación emocional evalúa estas respuestas para otorgar una valoración frente al evento y el ambiente en que se encuentre.

Hoy en día se toma importancia al rol que cumplen las emociones como reguladoras de un comportamiento, tanto intra como extra personal, colocando a cada emoción como una tarea, un valor y significado, permitiendo una preparación y respuesta ante determinado acontecimiento (Pérez y Guerra, 2014). Sin la regulación emocional apropiada, no podremos adecuarnos a las circunstancias y emitir respuestas adecuadas a los eventos.

Definición de regulación emocional

Regulación emocional o autorregulación emocional, son términos sinónimos, y hacen referencia a una capacidad compleja que se caracteriza por aquella habilidad que tienen las personas para manejar sus emociones, y que forman parte del desarrollo humano, desde el nacimiento y la adultez (Ibanco, s.f., Gaggin, 2017 y Hacerfamilia, 2016). Regular las emociones no se relaciona con reprimir las emociones ya que esto significaría frenar o detener a las emociones; la regulación emocional busca regular las emociones, llevándolas a un control y equilibrio. Uno de los primeros aportes sobre regulación emocional fue de Plutchik (1980) quien refiere a las emociones como aquellas que regulan los procesos de la atención, memoria, acción, entre otros; años después una de las primeras definiciones de autorregulación la hizo Barkley (1997 – 1998), quien definió a la regulación como una o una serie de respuestas que la persona manifiesta para alterar la probabilidad de consecuencias asociadas, posteriormente surgieron otras teorías hasta que en el 2001 apareció el modelo de procesos de autorregulación de Barret y Grossen, el cual ha venido siendo investigado por el mismo autor y en colaboración de otros (Withofs, 2015).

Muchos de los problemas que aquejan a las personas se deben a una mala regulación de emociones, las cuales generan dificultades no solo a nivel individual, sino también en todos los ámbitos de la vida, por lo que la regulación emocional permite a las personas alcanzar sus metas, pero esto no implica necesariamente como meta el sentirse bien, sino atender lo primordial que lo conducirá a sentirse bien; así mismo la regulación emocional nos permite ajustarnos y adaptarnos a un contexto en particular, ayudándonos a salir de situaciones difíciles (Mestre y Guil, 2012). Se puede decir, que una cosa es preguntar qué se quiere sentir, otra es que deberías sentir, pero lo más importante es saber cómo se siente y como regula lo que siente. Según Gamefski y Kraaij (2007) en la regulación emocional se refiere a las estrategias que intervienen sobre los eventos displacenteros, contienen un componente cognitivo, siendo parte esencial para alcanzar el objetivo, mediante un afrontamiento adecuado de las dificultades.

La regulación emocional es definida por Gross (2002) por la “capacidad que tiene el individuo para implementar estrategias que modifiquen sus experiencias emocionales, la expresión de sus propias emociones o respuestas fisiológicas para dar respuesta a las demandas ambientales”. Para lograr la regulación emocional Gross y Thompson (2007)

mencionan ser necesario modificar la experiencia emocional, la cual se logra desde el control de los elementos intervinientes en la experiencia. (Gargurevich y Matos, 2015). Es decir, si se controla lo que produce la activación emocional, se podrá modificar el resultado de la respuesta emocional. Por esta razón estos autores nombran una serie de procesos que ayudan a la regulación emocional:

Modelo de procesos de autorregulación

Según Gross y Jhon (2003) para que una persona desencadene una respuesta emocional se debe realizar una valoración de los elementos que la originan y las respuestas específicas, por lo cual identificaron de cuatro pasos:

- *Situación relevante:* que pueden prevenir de lo externo (eventos o ambiente) y de lo interno (mente).
- *Atención:* se selecciona los elementos más significativos.
- *Evaluación:* se determina la relevancia de la situación.
- *Respuesta emocional:* mediante una retroalimentación modifica la situación considerada relevante.

Además, los mismos autores (Gross y Jhon, 2003) establecieron el proceso para la regulación emocional mediante la intervienen dos elementos:

- *Reevaluación cognitiva:* modifica el proceso de surgimiento de la emoción para tener un cambio en el individuo. Puede aparecer en cualquier momento del desarrollo de nacimiento de la emoción. Esta estrategia ocurre antes de la activación de una respuesta emocional (Gross y John, 2003).
- *Supresión emocional:* modula la respuesta del individuo, inhibiendo la expresión de la respuesta emocional. Modifica básicamente el elemento comportamental, no modifica la naturaleza de la emoción negativa. Por ejemplo, regula la expresión del enojo, pero no cambia su naturaleza de sentirse enojado (Gross y John, 2003)

Cabe destacar que, si bien estas dos estrategias se utilizan para modificar la experiencia emocional, acompañada por algunos elementos que se presentan en el proceso. Gross y Jhon (2003) establecieron cuatro momentos en los cuales la regulación emocional puede presentarse:

- *Selección o modificación de la situación:* guiada a modificar el elemento que cause una emoción negativa.
- *Modificación de la atención:* se busca enfocar la atención en alguna actividad que cambie el momento displacentero.
- *Modificación de la evaluación:* se busca cambiar la interpretación de la situación o de los elementos.
- *Supresión de la expresividad:* manera en que se modifica la respuesta emocional.

Estudios han demostrado que el uso de estas estrategias tiene sus pros y contras, siendo que la supresión de la emoción aumenta la actividad fisiológica, pero reduce la capacidad de memoria, en su aspecto positivo ayuda contra la depresión, pero en su contraparte reduce el positivismo, el optimismo y el bienestar. En cuanto a la reevaluación cognitiva se ha mostrado que reduce el estrés y se relaciona bien con la vitalidad y el optimismo, pero en su contra parte lo hace con la depresión y el afecto negativo. Es a partir de estos dos elementos se crea el cuestionario de regulación emocional por Gross y Jhon (2003).

Importancia de la autorregulación emocional

El regular las emociones permitirá a la persona controlar sus impulsos, canalizar las emociones displacenteras, tolerar la frustración y saber esperar las recompensas (Sánchez, 2015). Así mismo modera las expresiones que se presentan de manera inadecuada y las cambia por otros. Por otro lado, diversos estudios confirman que las habilidades para lograr una regulación emocional permiten experimentar efectos positivos que repercuten en los ámbitos personal, social y laboral.

Además, el no controlar las emociones negativas puede llevar a las personas a no poder discernir entre lo más relevante de una situación o percatarse de sus demás funcionamientos participes en la activación de las emociones (Gargurevich y Matos, 2015). Los inconvenientes en la regulación de las emociones aparecen en el cambio de respuesta

emocional no deseado, produciendo una serie de alteraciones que pueden afectar el desenvolvimiento de la persona en sus diversas esferas (Kring y Werner, 2004).

Depresión

Orígenes de la depresión

La depresión ha sido vista desde épocas antiguas, e incluso se ha visto reflejada en el antiguo testamento, pero es hasta Hipócrates (S. IV a.C) que describió algunos síntomas clínicos de este estado, denominándolo melancolía, entendiéndose como el estado de temor o distimia que se prolongaba durante largo tiempo y que se debía supuestamente al humor de la bilis negra, ya en la edad media se atribuía a posesiones demoniacas y era curada por los monjes; a partir del siglo XVIII aparece la palabra “depression” del lenguaje inglés, y que en latín significaba deprimere (empujar hacia abajo), en la edad moderna y con el surgimiento de distintas corrientes abrieron el panorama sobre la depresión, surge Beck quien en 1970, identifica la triada cognitiva de la depresión, en donde se muestra una visión negativa de sí mismo, percepción hostil de su entorno y una visión de fracaso (Calderón et al., 2012).

La depresión según la definición que otorga Beck (2003) es un grupo de ideas negativas que la persona tiene de sí misma, de su ambiente y de su porvenir, que causan un desajuste en los procesamientos de información, así mismo la OMS (2017) conceptualiza a la depresión como una enfermedad muy frecuente entre la población y se caracteriza por tristeza, falta de ánimo, interés y placer, acompañados de sentimientos de culpa y baja autoestima, que causan un deterioro en el desempeño personal, social y laboral a quien lo padece (Aguirre, 2018).

Por otro lado, en los estudiantes se ha encontrado que el ingreso al ambiente académico produce estrés durante su proceso adaptativo, los cuales son manifestados en determinados síntomas, que provocaran un desequilibrio, al cual los jóvenes se enfrentan para lograr estabilizarlo (Soria, Ávila y Morales, 2015). De igual forma se señala que los estresores académicos son producidos por las mismas demandas académicas que exigen y sobrecargan al estudiante, de los cuales hay dos tipos de alumnos, los que lidian adecuadamente con esa presión, o quienes son presas del estrés y frustración académica (Causo, 2011).

Modelo Cognitivo de la depresión según Beck

El modelo cognitivo de la depresión tiene sus orígenes en las observaciones continuas a investigaciones experimentales de Beck 1975, que ha permitido el avance del mismo y de la terapia que ha surgido de ella. Así mismo este autor postula tres conceptos que engloban el aspecto psicológico de la depresión: la triada cognitiva, los esquemas cognitivos y los errores cognitivos (Beck, 2010).

La triada cognitiva

Formado por tres elementos que llevan a la persona a verse a sí misma y a su futuro distinto a los demás (Beck, 2010).

- *Visión negativa hacia sí mismo:* Relacionado a todo pensamiento que lo vincule con enfermedad, torpeza, defectos que puede ser físicos, experiencias desagradables, que causan que se sienta inútil y culpable de todo y no pensar que no merece ni logrará la alegría.
- *Interpretación de las experiencias en forma negativa:* Piensa que todo aquello a su alrededor y en todo lo que haga se le presentará dificultades de las cuales el no podrá superar, sintiéndose derrotado y frustrado.
- *Visión negativa respecto al futuro:* Presenta una visión negativa de si hacia el futuro y que sus problemas o sufrimientos le impedirán lograrlo anticipando su derrota y fracaso.

Para el modelo cognitivo, la presencia de depresión se debe a patrones de pensamientos negativos que la persona se formula, es decir que, frente a pensamientos desfavorables sobre alguna situación, es probable que al presentarse el hecho actué de la misma manera que pensó. Además, este modelo también explica los efectos físicos de la depresión, mostrados en la disminución de energía y apatía también relacionada a las creencias que el propio paciente se hace. La poca fuerza de voluntad que tenga la persona viene provocada por la desesperación y el pesimismo; también considera a las ideas suicidas como la alternativa de escapar a lo que para ellos es difícil e intolerable de resolver; viéndose como una carga inútil para los demás y para consigo mismo y la idea de muerte es su liberación (Beck, 2010).

Organización estructural del pensamiento depresivo

La organización estructural del pensamiento depresivo según Beck (2010) menciona a:

Los esquemas cognitivos: Ayuda a explicar por qué la persona mantiene actitudes negativas que lo hacen sufrir, haciendo a que no mejore su estado de ánimo, a pesar que en su vida se presenten cosas positivas.

Cuando una persona se enfrenta a un evento, también se enfrenta distintos estímulos los cuales: selecciona, conceptualizan y combina. Una misma situación puede ser conceptualizada de diferentes maneras por diferentes personas que son conscientes de las respuestas que dan a estos eventos frente a eventos similares. Es aquí donde intervienen los patrones cognitivos llamados “esquemas” que brindan una regularidad de las interpretaciones a una determinada situación (Beck, 2010).

Un esquema puede permanecer inactivo durante mucho tiempo, pero puede ser activado de repente por algún evento del ambiente, como, por ejemplo: la ansiedad. La labor de un esquema frente a una situación presentada es localizar, diferenciar y codificar el estímulo que se presenta. Cuando se presenta la depresión los esquemas se distorsionan con el objetivo de adecuarse a los esquemas inadecuados, si estos esquemas inadecuados se vuelven más activos contaminan a los estímulos, aunque no haya relación lógica entre ellos. La persona frente a este aumento de esquemas inadecuados pierde el control sobre sus pensamientos y es incapaz de acudir a esquemas adecuados (Beck, 2010).

Errores en el procesamiento de la información

Los errores cognitivos: Frente a la depresión el paciente mantiene la creencia de que sus conceptos errados tienen validez a pesar que se le muestre lo contrario. Los errores del procesamiento de la información según Beck (2010) son:

- *Interferencia arbitraria (respuesta):* se adelanta a una conclusión en ausencia de alguna evidencia que lo apoye o cuando esta es contraria a la conclusión.
- *Abstracción selectiva (estimulo):* se centra en una experiencia fuera de contexto y hace que todo gire en base a ella, ignorando otras características de la situación.

- *Generalización excesiva (respuesta)*: elabora una regla o conclusión general para todas las situaciones estén o no relacionadas a este hecho.
- *Maximización y minimización (respuesta)*: es la evaluación que se hace del error cometido en el cual se examina su significancia y magnitud.
- *Personalización (respuesta)*: la persona se atribuye a si misma fenómenos externos aun cuando no exista un sustento para relacionarlo con los hechos.
- *Pensamiento absolutista, dicotómico (respuesta)*: clasifica sus experiencias en base a dos categorías opuestas pero que se hallen en el extremo negativo, ejemplo: bueno – malo, escogerá la opción “malo”.

La persona que padece de depresión suele estructurar sus experiencias de forma primitiva, tendiendo a formular juicios globales sobre las situaciones que afectan a su vida. La mayoría de sus pensamientos suelen ser extremos, categóricos y absolutistas, dando como resultado una respuesta inadecuada y rotunda. Lo contrario al tipo de pensamiento primitivo, es el pensamiento razonador que une experiencias vividas dándole un sentido más coherente a las experiencias. La persona se ve con términos de perdedor, expuesto a derrotas y que siempre será de esa forma (Beck, 2010).

Pensamiento primitivo

- No dimensional y global: soy miedoso.
- Absolutista y moralista: un despreciablemente cobarde.
- Invariable: siempre seré un cobarde.
- Diagnostico basado en el carácter: hay algo extraño en mi carácter.
- Irreversible: soy débil, no hay nada que pueda hacer.

Pensamiento maduro

- Multidimensional: soy un poco miedoso, pero soy generoso e inteligente.
- Relativo: no emite juicios de valor. Soy más cobarde que los que conozco.
- Variable: mis temores varían de un momento a otro.
- Diagnostico conductual: evito algunas situaciones que me den miedo.
- Reversibilidad: puedo aprender a enfrentar mis miedos.

Predisposición y desencadenamiento de la depresión

Una hipótesis del modelo cognitivo es acerca de la presencia de la depresión, quien menciona que existen experiencias que pueden formar el inicio de aspectos negativos de sí mismo y para su futuro; las cuales permanecen inactivas por largos tiempos inclusive, hasta que algún evento semejante al ocurrido las active; en una persona que mantiene una respuesta adecuada a eventos traumatizantes, valorará lo ocurrido y enfocará su interés en otros hechos no traumáticos (Beck, 2010). Lo que no sucede con una persona con pensamientos con tendencia a la depresión se enfocará en las ideas negativas del evento y lo volcará a todos los aspectos de su vida.

Las emociones en la terapia cognitiva

Las experiencias que vive cada persona se encuentran relacionadas con los sentimientos y las emociones. Aunque las personas con depresión suelen experimentar más sentimientos negativos, y mantienen apagadas las positivas, es como, si la tristeza, la apatía y la infidelidad están en efervescencia. Un paciente tiene diferentes maneras de presentar síntomas relacionados con la depresión como lo son: Fatiga, problemas para conciliar el sueño, pocas ganas de alimentarse o actitudes negativas; sin embargo, lo que más le preocupa es los sentimientos de tristeza y la pérdida de sentimientos positivos (Beck, 2010).

Factores en la depresión

En cuanto a los factores en la depresión Aguirre (2018) menciona los siguientes:

Factores de vulnerabilidad: Son aquellos que pueden aumentar la predisposición de la presencia de depresión, sin embargo, no causan directamente su aparición; como: los antecedentes familiares, el género en mayor porcentaje el femenino, según algunas investigaciones, señalan que las mujeres son más vulnerables a padecer de depresión (Soria, Ávila y Morales, 2015), también están los antecedentes de abuso físico, afectividad negativa y pensamientos de tipo rumiativo. (Beck, Rush, Shaw y Emery, 2010)

Factores de activación: Están relacionados en los inicios de la depresión y su sintomatología puede ser mayor, se suele atribuir su presencia a: conflictos conyugales, rompimiento familiar, acoso, humillación, abuso físico, etc. (Beck, Rush, Shaw y Emery, 2010).

Factores de protección: Su labor es proteger a la persona frente a los factores de vulnerabilidad o activación y proveen un medio de superación, entre ellos se menciona: el humor, la buena relación familiar y de amistades, logros personales valorados por su entorno y practica de algún deporte (Beck, Rush, Shaw y Emery, 2010).

La depresión según criterio diagnóstico

Según el Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-IV, 2000; Aguirre, 2018) refiere que un episodio depresivo mayor, se presenta en un periodo de al menos dos semanas, en los cuales se muestra perdida de interés, experimentándose al menos 4 síntomas de los estipulados como: cambios en el peso, apetito, sueño y actividad motora, también la falta de energía, sentimientos de desvaloración, problemas para la concentración y la toma de decisiones, todos ellos pueden acompañarse con ideas de muerte e intentos de suicidio.

1.4. Formulación del problema.

¿Qué tipo de relación existe entre autorregulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

En la presente investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre las estrategias de regulación emocional y la depresión en estudiantes de un instituto, cuyos hallazgos estadísticos refuercen y contribuyan al reconocimiento de esta problemática en la localidad, puesto que las investigaciones en este grupo son limitados. Además, permitirá que los profesionales y estudiantes de educación o psicología, que se encuentren implicados en el proceso de formación académica, conozcan los alcances teóricos y estadísticos que se han tomado en cuenta en la presente investigación y mediante ella se puedan realizar futuras investigaciones. Así mismo los resultados ayudarán a tener una visión más amplia al momento de abordar medios que ayuden a prevenir la depresión y a mejorar las estrategias para manejar las emociones, mediante la creación de programas orientados a este grupo de estudio o hacerlo extensivo a otros grupos académicos, en los cuales ya no solo impliquen al estudiante sino también a su ambiente y a sus pares. De esta manera se busca contribuir a mejorar la calidad de vida y proporcionar un medio adecuado para un mejor aprendizaje.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

H: Existe una relación significativa entre la auto-regulación emocional y la depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

Ho: No existe una relación significativa entre auto-regulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

Hipótesis específica

H1: Existe relación negativa entre auto-regulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

H2: Existe relación negativa entre re evaluación cognitiva y somático motivacional en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

H3: Existe relación negativa entre supresión emocional y cognitivo afectivo en estudiantes de un Instituto superior de Lambayeque.

1.7. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar si existe relación significativa entre autorregulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de autorregulación emocional según sus dimensiones Reevaluación Cognitiva y Supresión, en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.
- Identificar el nivel de depresión según las dimensiones Cognitivo – Afectivo y Somático – Motivacional, en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.
- Identificar si existe relación significativa entre la dimensión Reevaluación cognitiva de la autorregulación emocional y las dimensiones de la Depresión Cognitivo – Afectivo y Somático – Motivacional, en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión Supresión de la Autorregulación emocional y las dimensiones Cognitivo – Afectivo y Somático – Motivacional de la depresión, en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

II.

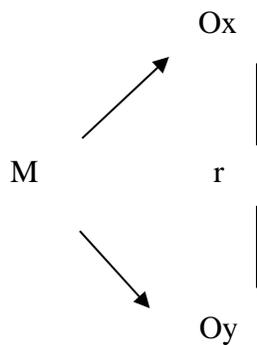
MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo correlacional, ya que se pretende conocer la relación entre las variables de regulación emocional y depresión en una muestra determinada (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental transversal, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren, que se busca trabajar sin intervención sobre el fenómeno, es decir, sin manipulación de las variables, para luego analizar los datos en un tiempo y momento único.



M: muestra

r: relación

Ox: Autorregulación Emocional

Oy: Depresión

2.2. Población y muestra

La población se conformó por 755 estudiantes de ambos sexos de un instituto superior tecnológico del distrito de Ferreñafe, departamento de Lambayeque, mayores de 17 años de edad.

La muestra la conformaron 107 estudiantes inscritos en el instituto superior tecnológico de Ferreñafe, quienes fueron elegidos por muestreo por conveniencia, por medio del cual según Hernández et al. (2014) el investigador escoge a la muestra según las características y similitudes que se tenga con el propósito de su investigación.

Se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Estudiantes de ambos sexos.

Mayores de 17 años.

Inscritos en el Instituto Superior Tecnológico de Ferreñafe.

Criterio de exclusión:

Menores de 17 años.

Que presenten negativa de participar en la investigación.

2.3. Variables de operacionalización

Variable 1: Autorregulación emocional

Definición conceptual: Estrategias que intervienen sobre los eventos displacenteros, contienen un el componente cognitivo, siendo parte esencial para alcanzar el objetivo, mediante un afrontamiento adecuado de las dificultades (Gamefski y Kraaij, 2007).

Definición operacional: Se medirá a la autorregulación emocional por medio de dos dimensiones: reevaluación cognitiva y supresión emocional.

Variable 2: Depresión

Definición conceptual: Es un grupo de ideas negativas que la persona tiene de sí misma, de su ambiente y de su porvenir, que causan un desajuste en los procesamientos de información (Beck, 2003).

Definición operacional: Se medirá a la depresión por medio de dos dimensiones: somático-emocional y cognitivo-afectivo.

Variable	Dimensión	Instrumento de recolección
Autorregulación emocional	<i>Reevaluación cognitiva</i> Modifica el proceso de surgimiento de la emoción para lograr un cambio en el impacto que tendrá en el individuo.	Cuestionario de autorregulación emocional
	<i>Supresión emocional</i> Modula le respuesta del individuo, inhibiendo la expresión de la respuesta emocional.	

Fuente: elaboración propia

Variable	Dimensiones	Ítems	Instrumento de recolección
Depresión	<i>Somático motivacional:</i> relacionado a acciones y eventos que alteran el desarrollo de la persona.	21 ítems	Cuestionario de depresión de Beck
	<i>Cognitivo afectivo:</i> Cambio de estados emocionales que alteran el desarrollo normal de la persona.		

Fuente: elaboración propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Cuestionario de autorregulación emocional

Los autores del Cuestionario de Autorregulación Emocional son Gross y Thompson (2003) cuya versión original es inglesa, la prueba provee un autoinforme de la evaluación de dos dimensiones de regulación emocional; ha sido traducido a 26 idiomas, incluido el español, como Cuestionario de Autorregulación Emocional (Rodríguez, Moreno y Garrosa, 2006) en Madrid; también se cuenta con una adaptación en el Perú por Gargurevich y Matos (2010) en la ciudad de Lima; todas estas versiones cuentan con validación y confiabilidad, las cuales mantienen una estructura factorial igual a la original, pudiendo ser aplicada a jóvenes y adultos.

El cuestionario cuenta con diez ítems, seis de los cuales son de Reevaluación cognitiva (1, 3, 5, 7, 8 y 10) y cuatro pertenecen a supresión emocional (2, 4, 6, 9), compuesta además por una escala tipo Likert que van desde 1 (totalmente de acuerdo) a 7 (Totalmente en desacuerdo) puntos como respuesta, los puntajes elevados en la reevaluación cognitiva indican la presencia de la misma, siendo que de igual manera ocurre con supresión emocional (Gargurevich y Matos, 2010).

Confiabilidad y validez

En la versión original del cuestionario se obtuvo como muestra de estudiantes de pregrado, en el que se halló una confiabilidad de alfa de Cronbach de .75 para supresión emocional y .79 para reevaluación cognitiva; la validez convergente se valoró con otras medidas de regulación emocional y la validez divergente se examinó explorando las relaciones con los rasgos de personalidad según el modelo de los cinco grandes.

En la traducción al castellano por Rodríguez, Moreno y Garrosa (2006), se tuvo en cuenta las expresiones coloquiales de algunos ítems, además se realizó una prueba piloto de esta versión (n=59), se comprobó que la matriz fuera factorizable (Bralett con $p < .001$ y $KMO = .626$). El análisis factorial permitió observar una agrupación de todos los ítems que evalúan SEE en un factor que explica el 11.8%. El alfa de Cronbach fue de 0.525 (Porro y Andrés 2011).

En la versión adaptada al Perú por Gargurevich y Matos (2010), se aplicó a 320 alumnos universitarios de dos universidades de Lima, que tenían en promedio de edad 20 años. Se obtuvo una confiabilidad por consistencia interna de $\alpha = .72$ para reevaluación cognitiva y $\alpha = .74$ para supresión emocional, con una estructura bifactorial independiente aceptable. La validez de constructo a través de la medida de KMO es de .72 y el test de esfericidad de Bartlett fue altamente significativo ($p < .001$).

Inventario de depresión de Beck

La versión original del test fue en 1961 por Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, considerado como un clásico entre los instrumentos de evaluación de depresión, nace de una muestra de pacientes psiquiátricos, del cual se obtuvo buenas propiedades psicométricas (Sanz, 2011). Entre las primeras versiones al español se encuentra la de Torres, Hernández y Ortega (1991) México; como una traducción y adaptación que confirma la adecuación, es la realizada en España (Sanz, García, Espinoza, Fortún y Vásquez, 2005). La adaptación al Perú que se utilizará en este estudio es la de Carranza (2013) quien evaluó las propiedades psicométricas del inventario de Beck en estudiantes universitarios de la ciudad de Lima,

Es un instrumento que puede ser auto administrado, el cual contiene 21 ítems, que se encargan de medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años, el tiempo de resolución es de 10 minutos. Es una escala tipo Likert de 4 puntos que van desde 0 a hasta 3; para obtener un resultado se suman todos los puntos y se obtiene un total que puede estar entre 0 a 63 puntos. Así mismo presenta niveles: mínimo (0-6), leve (7-11), moderado (12 – 16) y severo (17 -63). En la versión adaptada cuenta con dos componentes: somático motivacional con los ítems 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, relacionado a acciones y eventos que alteran el desarrollo normal de una persona; y cognitivo afectivo, se refiere al cambio de estados emocionales que altera el desarrollo de la persona, cuyos ítems son: 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, y 10 (Carranza, 2013).

Validez y confiabilidad

La versión de traducción al español de Sanz, García, Espinoza, Fortún y Vásquez, 2005, tuvo como muestra a 305 pacientes ambulatorios con diagnóstico psicopatológicos. El coeficiente de confiabilidad fue de (0.89), para su validez se utilizó validez convergente, discriminante, de criterio y factorial, se concluyó que el instrumento es válido para la detección de depresión, pero para un diagnóstico aún queda pendiente una investigación.

En su versión de adaptación al Perú del inventario de depresión de Beck (BDI- IIA) fue trabajada por Carranza (2013), con una muestra de 2005 estudiantes universitarios de Lima, de ambos sexos entre las edades de 16 a 36 años, se recurrió al muestreo probabilístico por conveniencia. Se obtuvo una validez de contenido por 10 jueces ($p < 0.01$) y constructo a través de la técnica de análisis factorial (KMO 0.929 y prueba de Bralett) en donde se determinó la existencia de dos componentes factoriales para el constructo del inventario de depresión adaptado (somático motivacional y cognitivo afectivo). La confiabilidad se obtuvo mediante Alpha de Cronbach (0.878) indicando una consistencia interna óptima (Carranza, 2013).

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

Gestionadas las solicitudes de las entidades involucradas en la realización de la investigación, se procedió a coordinar las fechas de ingreso al instituto para la toma de las pruebas pertinentes, las cuales previamente obtuvieron el consentimiento de los participantes, así mismo se les explicó el propósito de la investigación. Obtenida las respuestas se procedió a vaciar los datos en los programas de computadora como: el programa Microsoft Excel 2013 y del paquete estadístico SPSS 24.0, en el cual se recurrió al uso de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para verificar la distribución normal de los datos, el método estadístico que se empleó fue el coeficiente de correlación Spearman, que permitió obtener los objetivos propuestos en esta investigación (Hernández et al, 2014).

2.6. Criterios éticos.

Se tuvo en cuenta los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta, en el cual se estipula que toda investigación antes de su desarrollo debe recibir la aprobación de la institución donde se realizará, además se debe obtener de los participantes el consentimiento informado, quienes aceptaran participar o no hacerlo, al igual se les dará a conocer el propósito de la investigación, el tiempo y la confiabilidad en su participación, manteniendo la veracidad de los datos.

Además, por medio de los criterios éticos del Colegio de Psicólogos (2017), del Manual de Publicaciones APA (2010) y los Códigos de Ética de la Universidad Señor de Sipán (2019), se aseguró la veracidad e imparcialidad de los datos recopilados y obtenidos en la investigación, respaldando el respeto por la institución y las personas que serán parte del estudio, como el derecho de propiedad intelectual, guiados bajo la honestidad, transparencia de los datos.

2.7. Criterios de rigor científico.

Se tuvo en cuenta en la investigación lo estipulado según el Rigor Científico de la Investigación de Suarez (2007) por medio del cual se contempló la credibilidad del estudio, a través de las pruebas a utilizar y el manejo de los datos recopilados; así también se mantuvo la estabilidad y consistencia de los resultados encontrados en la investigación.

Para asegurar que no se incurriera en sesgos durante el proceso de investigación se siguió los lineamientos del Manual de Metodología de Investigación de Hernández, Fernández y Baptista (2014), así como las Normas APA (2010), en los cuales se buscó que se cumplan las normas de investigación, llegando a recopilar datos reales para la obtención de resultados verídicos.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados según tablas

Los resultados obtenidos después del trabajo de los datos recopilados son los siguientes:

Tabla 1

Correlación entre Autorregulación emocional y Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

	Autorregulación emocional (r)	Sig.(p)
Depresión	-.128	.189

Nota:

r: Coeficiente de correlación de Spearman

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

**p<.01: Muy significativa

*p<.05: Significativa

En la tabla 1, se observa que la prueba de correlación de Spearman, no identifica correlación significativa ($p > .05$), entre Autorregulación emocional y Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

Tabla 2*Nivel de Autorregulación emocional en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.*

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo	
	f	%	f	%	F	%
Reevaluación cognitiva	31	29.0	32	29.9	44	41.0
Supresión emocional	37	34.6	24	22.4	46	43.0
Escala General	36	33.6	32	29.9	39	36.4
Total	107		100%			

Fuente: Aplicación de cuestionario de Autorregulación emocional

En la tabla 2, referente al nivel de escala total, se observa una predominancia de nivel bajo, representado por el 36.4%; en tanto que el 33.6% presenta nivel alto y el 29.2%, evidencia nivel medio. Así mismo, se observa una predominancia de nivel bajo en las dimensiones Reevaluación cognitiva y Supresión de la Autorregulación emocional, con porcentajes que oscilan entre 41.1% y 43.0%; seguido del nivel alto en la dimensión Reevaluación cognitiva, representado por el 29.9%; y nivel alto en la dimensión Supresión, representado por el 34.6%.

Tabla 3*Nivel de Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.*

Dimensión	Alto		Medio		Bajo	
	f	%	f	%	f	%
Cognitivo Afectivo	33	30.8	36	33.6	38	35.5
Somático motivacional	36	33.6	26	24.3	45	42.1
Escala General	31	29.0	37	34.6	39	36.4
Total	107		100%			

Fuente: Aplicación del inventario de depresión de Beck

En la tabla 3, referente al nivel de Depresión, se observa una predominancia de nivel bajo con el 36.4% de estudiantes de un instituto superior de Lambayeque, que presentan este nivel; en tanto que el 34.6% presenta nivel medio y el 29.0%, que evidencia nivel alto. Del mismo modo se observa que predomina el nivel bajo en las dimensiones de la Depresión, con porcentajes de estudiantes de un instituto superior de Lambayeque que registran este nivel que oscilan entre 35.5% y 42.1%; seguidos del nivel medio en la dimensión Cognitivo - afectivo, representado por el 33.6%, y el nivel alto en la dimensión Somático- motivacional, representado por el 33.6% de los evaluados.

Tabla 4

Correlación entre la dimensión Reevaluación cognitiva de la Autorregulación emocional y las dimensiones de la Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

	Reevaluación cognitiva (r)	Sig.(p)
Cognitivo – afectivo	-.147	.131
Somático – motivacional	-.131	.179

Nota

r: Coeficiente de correlación de Spearman

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

**p<.01: Muy significativa

*p<.05: Significativa

En la tabla 4, se observa que la prueba de correlación de Spearman, no identifica la existencia de correlación significativa ($p > .05$), entre la dimensión Reevaluación cognitiva de la Autorregulación emocional y las dimensiones de la Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión Supresión de la Autorregulación emocional y las dimensiones de la Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

	Supresión (r)	Sig.(p)
Cognitivo – afectivo	-.061	.530
Somático – motivacional	-.016	.870

Nota

r: Coeficiente de correlación de Spearman

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

**p<.01: Muy significativa

*p<.05: Significativa

En la tabla 5, se observa que la prueba de correlación de Spearman, no identifica la existencia de correlación significativa ($p > .05$), entre la dimensión Supresión de la Autorregulación emocional y las dimensiones de la Depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

3.2. Discusión de resultados

La autorregulación emocional está relacionada a la capacidad que tienen las personas para regular sus emociones, siendo esta parte de la formación y desarrollo del ser humano; en el ámbito académico la regulación de las emociones permiten al estudiante el manejo de las distintas experiencias que acompañan su aprendizaje y de esa manera alcanzar sus metas, si hay una mala regulación interferirá en poder encontrar soluciones adecuadas a los problemas que se puedan presentar (Mestre y Guil, 2012).

La depresión según Beck (2003) es tener un conjunto de ideas o pensamientos negativos de sí mismo, de su entorno y de su futuro que causan un desajuste al procesar una información; en el ámbito académico este estado causa problemas de rendimiento académico y ansiedad; los jóvenes normalmente son una población vulnerable, por experimentar emociones fuertes o negativas, que pueden afectar su salud.

En la tabla 1, se determinó que no existe una relación entre autorregulación emocional y depresión ($p > 0.05$) en los alumnos de un instituto superior de Lambayeque. Es decir, que el control que tengan los estudiantes sobre sus emociones no tiene vinculación con las ideas, pensamientos u acciones negativas que provienen de la depresión, en otras palabras, que el mostrarse triste o enojado no indica que se padezca depresión. Sin embargo, para Además y Domingo (2017) mencionan que las estrategias de regulación emocional influyen sobre la depresión y la ansiedad; del mismo modo Pérez y Guerra (2014) refieren que la autorregulación emocional cumple el rol importante por que proveen control sobre el comportamiento interno y externo, dando un significado y valor a la emoción para una respuesta adecuada según el acontecimiento.

En cuanto a la tabla 2, se obtuvo que la autorregulación en los estudiantes de este instituto fue en su mayoría de nivel bajo (63.4%), seguida de un nivel alto (33.6%) y solo un grupo pequeño evidencia un nivel medio (29.2%). Así mismo las dimensiones de reevaluación cognitiva y supresión emocional, presentan un nivel bajo en la mayoría de los estudiantes (41.1% y 43.0%). En cuanto a la dimensión reevaluación cognitiva arrojó un nivel alto en un 29.9%, como también lo hizo supresión emocional con un 34.6%. Por lo cual se deduce que a los alumnos de este instituto les es difícil controlar y regular sus emociones ante las diferentes circunstancias que puedan experimentar, no logrando una adecuada adaptación a las presiones que se les presenten tanto en el ámbito académico o incluso fuera de este; ante el surgimiento y modulación de sus emociones presentan dificultad, alterando las estrategias cognitivas y comportamentales adecuadas para una

respuesta a los elementos activadores de dichas emociones, por lo que suelen mostrar enojo o frustración ante algún hecho que experimenten. Sin embargo, otro grupo si logra dar respuestas adecuadas las emociones que perciben, de acuerdo a su contexto y al grado de significado que represente esa emoción. Frente a lo descrito Santoya, Garcés y Tezón (2018) refieren que para lograr una autorregulación es necesario el autoconocimiento, para generar estrategias adecuadas de afrontamiento a los eventos difíciles que los alumnos perciban; del mismo modo Sánchez (2015) afirma que el regular las emociones permitirá a la persona controlar sus impulsos, canalizar las emociones displacenteras, tolerar la frustración y saber esperar las recompensas. Para Albines (2018) algunos de estos datos son contrarios a su investigación, pues su muestra presentaba niveles altos de regulación afectiva y niveles bajos en estrategia emocional, por lo cual mencionó que cualquier alteración en ellos influirá en el rendimiento académico de los estudiantes.

Por otro lado, se obtuvo en la tabla 3, que los estudiantes de un instituto superior de Lambayeque presentan un nivel bajo de depresión (36.4%), además solo un 34.6% tuvo en un nivel medio, y en el nivel alto de depresión lo conformaron el 29.0% de los estudiantes. Así mismo en cuanto a sus dimensiones cognitivo afectivo y somático motivacional, se halló que el nivel de predominancia es el nivel bajo (35.5% - 42.1%). La dimensión cognitivo afectivo obtuvo un nivel medio (33.6%), y la dimensión somático motivacional un nivel alto (33.6%). Es decir, que gran parte de estudiantes de este instituto poseen medios adecuados para sobreponerse a las dificultades estudiantiles y personales, como: el estrés, la ansiedad y la presión académica, viéndose a sí mismos con potencial, capacidades y un porvenir; sin embargo otro grupo lidia con este estado, tratando de mantener en ellos pensamientos e ideas positivas que los ayuden a salir adelante, y un último grupo presentan características de depresión que pueden estar afectando su rendimiento académico y personal. Datos similares fueron hallados por Soria, Ávila y Morales (2015) en donde los estudiantes de su muestra no presentaban depresión, del mismo modo Piscoya y Heredia (2018) encontraron un menor índice de depresión (22.0%) en comparación con la ansiedad (61.8%), y para Fontenla (2017) en su estudio de halló que si los estudiantes poseían mayores estrategias de afrontamiento de estrés presentarían menos depresión, este punto se relaciona con las cifras altas de la dimensión somático motivacional, en el cual se deberían aplicar las estrategias que menciona este autor. Sin embargo, Tello (2015) encontró que los niveles de depresión se encuentran influenciados por el rendimiento académico, pudiendo este al no ser favorable afectar su estado de ánimo y llevar a una depresión.

La dimensión reevaluación cognitiva y las dimensiones de depresión (tabla 4) no evidencian una relación entre ellas en los alumnos de este instituto superior ($p > .05$). Es decir, que la evaluación que hagan los alumnos por controlar sus emociones, no necesariamente va a intervenir en el proceso de mejorar la motivación y el afecto que la persona se tenga de sí misma y de su entorno. Los resultados hallados fueron contrarios para Advíncula (2018), quien determinó que la regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios si tenían una relación, y estas ayudaban a desarrollar las capacidades adecuadas para lidiar con la presión académica.

Por último, en la tabla 5, no se determinó una relación entre la dimensión supresión emocional y las dimensiones de depresión en los alumnos de este instituto superior ($p > .05$). Es decir que el control que tenga el alumno sobre sus respuestas emocionales ante un evento, no están relacionadas con el control de las acciones motivacionales y emocionales propias de la depresión. Estos datos son contrarios a los de Atuncar (2017) que mencionó en su investigación que existe una relación entre la conducta y la regulación emocional de supresión ($p > .05$), para él la conducta que el adolescente realice está ligada al tipo de respuesta emocional que emitirá.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Al analizar los resultados presentados en este estudio se puede concluir lo siguiente:

1. Se determinó que el nivel de autorregulación emocional en los estudiantes del instituto, es bajo (36.4%), dificultándoseles regular el surgimiento de sus emociones, no logrando una adecuada adaptación a las presiones de su entorno académico o personal.
2. Se halló que el nivel de depresión en los alumnos del instituto, es bajo (36.4%), poseyendo medios adecuados para sobreponerse a las dificultades estudiantiles o personales, viéndose a sí mismos con potencial, capacidades y un porvenir.
3. Se encontró que no existe una relación entre autorregulación emocional y depresión en los alumnos del instituto superior ($p > .05$), es decir, el control que se tengan sobre las emociones no tiene vinculación con las ideas u acciones negativas de la depresión.
4. Se encontró que no existe una relación entre la dimensión reevaluación cognitiva y depresión ($p > .05$), siendo que la evaluación que hagan los alumnos por controlar sus emociones, no necesariamente interviene en el proceso de mejorar la motivación y el afecto que la persona se tenga de sí misma y de su entorno.
5. Por último, se concluye que no existe una relación entre la dimensión supresión emocional y depresión ($p > .05$), es decir, el control que tenga el alumno sobre sus respuestas emocionales no está relacionado con las acciones motivacionales y emocionales propias de la depresión.

4.2.Recomendaciones

Desarrollar otras investigaciones orientadas a determinar qué factores conducen a los estudiantes a no poseer una autorregulación emocional, y así poder constatar estos futuros hallazgos a los registrados en esta investigación.

Profundizar en investigaciones sobre la depresión en estudiantes de institutos superiores, ya que se obtuvo en la muestra un grupo minoritario de estudiantes con posibles características depresivas, y mediante un estudio más direccionado a este problema se puede identificar los elementos que estarían afectado su estado psico-emocional en estos estudiantes.

Se recomienda a los psicólogos desarrollar programas que ayuden a prevenir la depresión en los estudiantes, además de estrategias que ayuden a fortalecer la autorregulación de emociones en ellos.

Se sugiere hacer extensiva esta investigación a otras profesiones a fines de la educación, para que conozcan los hallazgos y también propongan estrategias que ayuden a mejorar el desempeño de los estudiantes de nivel superior, proveyéndoles una mejor calidad de enseñanza y convivencia académica.

Referencias

- Advíncula, CH. (2018). *Regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios*. (Tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Fuente: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12666/Adv%C3%ADncula_Coila_Regulaci%C3%B3n_emocional_bienestar1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Albines, M. (2018). *Estrategias de regulación de la afectividad en episodios de tristeza e ira, en estudiantes de Psicología de una Universidad particular de Chiclayo, septiembre a diciembre 2017*. (Tesis de grado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Fuente: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1300/1/TL_AlbinesChunaMaria.pdf.pdf
- American Psychological Association (APA, 2003). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Recuperado de: <https://www.apa.org/ethics/code>
- Aparcana, F. (2017). *La depresión y el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de gestión y negocios del instituto superior informativo y soporte estudiantil (SISE), sede SJL, 2016*. (Tesis para maestría), Universidad Nacional de educación Enrique Guzmán y Valle. Recuperado de: <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1367/TM%20CE-Du%203187%20A1%20-%20Aparcana%20Isla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Atuncar, G. (2017). *Actividad física, estrés percibido y autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis de grado). Universidad de ciencias aplicadas. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8721/Atuncar_Manco_Actividad%20f%C3%ADsica%20estr%C3%A9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Becerra, E. (2019). *Depresión y Agresividad en adolescentes del Distrito de Trujillo*. (Tesis de grado). Universidad de César Vallejo. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30293/becerra_ae.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery (2010). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Edición 19. Editorial: Descleé de Brower S.A. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/melymorfin7/aaron-t-beck-terapia-cognitiva-de-la-depresin-19a-ed>
- Calderón, M., Cortés, A., Durán, E., Martínez, T., Ramírez, L. y Garavito, C. (2012). Depresión: Recorrido histórico y conceptual. Recuperado de: <http://www.contextos->

revista.com.co/Revista%209/A5_Depresion%20Recorrido%20historico%20y%20conceptual.pdf

Carranza, R. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck universitarios de Lima. *Revista de psicología*, 15 (2). Recuperado de: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/219

Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista Psicológica*, 35(2). Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a01v35n2.pdf>

Chiara, S. (2019). *Vínculo fraterno y regulación emocional en adolescentes entre 15 y 19 años*. (Tesis de grado). Pontificia Universidad Católica Del Perú. Recuperado de: https://www.academia.edu/36753123/Regulaci%C3%B3n_Emocional_y_Rendimiento_como_predictores_de_la_Procrastinaci%C3%B3n_Acad%C3%A9mica_en_estudiantes_universitarios

Domingo, S. (2017). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universitarios: análisis preliminar. *Revista Científica Salud Uninorte*, 33 (3). Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/8781>

Domínguez, S. y Merino, C. (2015). Cognitive Emotional Regulation Questionnaire-18 en Universitarios: Evidencias de Validez Convergente y Discriminante. *Articulo Redalyc.org*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459655209013/index.html>

Estrada, N. (2015). Desarrollo de competencias emocionales en jóvenes bachilleres bajo un enfoque psicoeducativo. *Caleidoscopio*, 18 (3), 157 – 180. Recuperado de: <http://revistas.psico-ags.net/index.php/caleidoscopio/article/view/185/107>

Fiestas, F. y Piazza, M. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31 (1), 39 – 47. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342014000100006&script=sci_abstract

Fontanela, N. (2017). *Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote*. (Tesis de grado). Universidad César

Vallejo. Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/403/fontenla_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gargurevich, R. y Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Revista psicológica*, 12, 192 – 215. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/236220003_PROPIEDADES_PSICOMETRICAS_DEL_CUESTIONARIO_DE_AUTORREGULACION_EMOCIONAL_ADAPTADO_PARA_EL_PERU_ERQP

Gaggino, M. (2017). *Regulación emocional. Asociación para el avance de la ciencia psicológica*. Recuperado de: <http://www.cienciapsicologica.org/pubs/notas/clinica/item/104-regulacion-emocional>

Garnefsky, N. y Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. doi: 10.1027/1015-5759.23.3.141

Goleman, D. (2012). *Inteligencia emocional* (22 ed.). Barcelona: Bolsillo zeta.

Gross, J. y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.

Hacerfamilia (2016). *La autorregulación emocional*. Recuperado de: <https://www.hacerfamilia.com/psicologia/noticia-autorregulacion-emocional-20160108114306.html>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Ibanco, C. (S.f.). *¿Qué es la autorregulación emocional?*. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/autorregulacion-emocional/>

La Chira, M. (2017). *Depresión y aprendizaje en estudiantes de ingeniería de la universidad San Pedro de Barranca 2017*. (Tesis para maestría). Universidad César Vallejo. Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16420/La%20Chira_LMB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mestre, J. y Guil, R. (2012). *La regulación de las emociones, vía a una adaptación personal y social*. Editorial: Pirámide. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Mestre2/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf.

Moreta, R., Durán, T. y Villegas, N. (2018). Regulación Emocional y Rendimiento como predictores de la Procrastinación Académica en estudiantes universitarios. *Revista Psicológica y Educación*, 13 (2), 155 – 166. Recuperado de: https://www.academia.edu/36753123/Regulaci%C3%B3n_Emocional_y_Rendimiento_como_predictores_de_la_Procrastinaci%C3%B3n_Acad%C3%A9mica_en_estudiantes_universitarios

Navarro, J., Dolores, M., Cebolla, A. y Baños, R. (2018). Validación psicométrica del cuestionario de regulación emocional (ERQ-CA) en población adolescente española. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 5 (1), 9 – 15. Recuperado de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4472/1/1-16-31.pdf>

Navarro, J., Moscoso, M., Calderón, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Revista Scielo Perú*, 23(1). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100005

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

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. y Oblitas, L. (2010). *Emociones negativas y salud*. Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2010/joseantoniopiqueras.pdf>

Pineda, D., Valiente, R., Chorot, P., Piqueras, J. y Sandín, B. (2018). Invarianza factorial y temporal del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 23 (2), 109-120. Recuperado de:

[http://www.aepp.net/arc/Revista%20de%20Psicopatologia%20y%20Psicologia%20Clinica_Vol.23\(2\).2018_Parte4.pdf](http://www.aepp.net/arc/Revista%20de%20Psicopatologia%20y%20Psicologia%20Clinica_Vol.23(2).2018_Parte4.pdf)

Piscoya, J. y Heredia, W. (2018). *Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de universidades de Lambayeque-2018*. (Tesis de grado). Universidad Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1908/BC-TESTMP-795.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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

Porro, M. y Andrés, M. (2011). Tipo de expresividad emocional y tendencia a la supresión de la expresión emocional en pacientes diagnosticados con cáncer. *Revista Latino Americana de Ciencia Psicológica*. 3 (1), 10 – 18. Recuperado de: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/Dialnet-TipoDeExpresividadEmocionalYTendenciaALaSupresionD-3795326%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/Dialnet-TipoDeExpresividadEmocionalYTendenciaALaSupresionD-3795326%20(4).pdf)

Rodríguez, F. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology*. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.04.001>

Sánchez, G. (2015). *Importancia de la regulación emocional*. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-importancia-de-la-regulacion-emocional/>

Santoya, Y. Garcés, M. y Tezón, M. (2018). Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios. *Psicogente* 21(40), 422-439. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3081>

Sanz, J., García, M., Espinoza, R., Fortún M. y Vásquez, C. (2005). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 3. Propiedades psicométricas en pacientes con trastornos psicológicos. *Clínica y salud*, 16 (2), 121 – 142. Recuperado de: file:///C:/Users/Admin/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_180616104001.pdf

- Sanz, J. (2011). *50 años de los inventarios de depresión de Beck: consejos para la utilización de la adaptación española del BDI-II en la práctica clínica*. Recuperado de: <https://www.pearsonclinical.es/Portals/0/DocProductos/13714632902.pdf>
- Soria, R., Ávila, E. y Morales, A. (2015). Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. *Alternativas de Psicología. Revista Semestral*. Recuperado de: <https://www.alternativas.me/attachments/article/64/3.%20Depresi%C3%B3n%20y%20problemas%20de%20salud%20en%20estudiantes.pdf>
- Suárez, M. (2007). El carácter científico de la investigación. Universidad Rovira I Virgili. Recuperado de: <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXEElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Tello, J. (2015). *Niveles de depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2015*. (Tesis de grado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/592/BC-TEST-4704.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valencia, Y. (2015). *¿De qué manera las Emociones Académicas influyen en el Aprendizaje?* Recuperado de: <https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/?De-que-manera-las-Emociones>
- Villegas, A. (2018). *Construcción y validación del test de regulación emocional (TREEM) en población chichilayana*. (Tesis de grado). Universidad Señor de Sipán. Fuente: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5184>
- Withofs, A. (2015). *La regulación emocional en educación infantil: La importancia de su gestión a través de una propuesta de intervención educativa*. (Trabajo de fin de grado), Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17470/1/TFG-B.826.pdf>

9. Cuando siento emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.							
10. Cuando quiero sentir menos emociones negativas, cambio la forma en que estoy pensando en la situación.							

CUESTIONARIO DE REGULACIÓN DE LA EMOCIÓN (ERQ) INSTRUCCIONES DE PUNTUACIÓN

NB: no cambie el orden de los elementos, ya que los puntos 1 y 3 al principio del cuestionario definen los términos "emoción positiva" y "emoción negativa".

Suma los ítems en las dos subescalas de acuerdo con la siguiente clave.

Ítems	No. Ítems	Subescala	Rango posible
1, 3, 5, 7, 8, 10	6	Reevaluación cognitiva	6 – 42
2, 4, 6, 9	4	Supresión expresiva	4 – 28

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK - ADAPTADO (BDI-IIA)

Edad: _____ Sexo: _____ Masculino: _____ Femenino: _____

“Este inventario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo; el que mejor describa el modo cómo se ha sentido las últimas semanas, incluyendo el día de hoy. Marque o encierre el número correspondiente al enunciado elegido.”

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Estoy triste todo el tiempo.
- 3 Estoy tan triste que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto de mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro de lo que solía estar.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera deseado.
- 2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de castigo

- 0 No siento que estoy siendo castigado. 1 Siento que tal vez pueda ser castigado. 2 Espero ser castigado.
- 3 Me siento castigado.

7. Disconformidad con uno mismo

- 0 Me siento conforme conmigo mismo.
- 1 Hay cosas en las que no estoy conforme conmigo mismo.
- 2 Existen muchísimas cosas en las que no estoy conforme conmigo mismo.
- 3 No estoy conforme conmigo mismo.

8. Autocrítica

- 0 Siempre que me critico lo hago para mejorar.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estar.
- 2 Me critico a mí mismo la mayor parte del tiempo.
- 3 Me critico a mí mismo todo el tiempo.

9. Pensamientos o deseos suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento acerca de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
- 2 Desearía matarme.
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No he llorado últimamente.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
- 2 Lloro la mayor parte del tiempo.
- 3 Lloro todo el tiempo.

11. Agitación

- 0 En general, no suelo estar inquieto.
- 1 Me siento más inquieto de lo habitual.
- 2 Estoy inquieto la mayor parte del tiempo.
- 3 Estoy tan inquieto todo el tiempo.

12. Pérdida de interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 Siento que soy valioso.
- 1 No me considero tan valioso como solía considerarme.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de energía

- 0 Tengo la misma energía de siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que suelo tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer las cosas.
- 3 No tengo energía para nada.

16. Cambios en los hábitos de sueño

- 0 No he tenido cambios en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Por lo general, duermo muy pocas horas.

17. Irritabilidad

- 0 No me irrito con facilidad.
- 1 Me irrito de vez en cuando.
- 2 Suelo irritarme con frecuencia.
- 3 Estoy irritado todo el tiempo.

18. Cambios de apetito

- 0 No he tenido cambios en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como lo habitual.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o fatiga

- 0 No me siento cansado ni fatigado.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Me siento fatigado o cansado para hacer las cosas que solía hacer.
- 3 Me siento demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de interés en el sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar.
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés por el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés por el sexo

PRUEBAS DE NORMALIDAD

Tabla A1

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de la Escala de la Autorregulación emocional (ESB), en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

	Z(K-S)	Sig.(p)	
Síndrome de Burnout	.089	.036	*
Reevaluación cognitiva	.100	.010	*
Supresión	.091	.028	*

Nota:

Z(K-S): Valor Z de la distribución normal estandarizada

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

**p<.01: Muy significativa

*p<.05: Significativa

Tabla A2

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las puntuaciones en el Índice de calidad de sueño de Pittsburg en los estudiantes de un instituto superior de Lambayeque.

	Z(K-S)	Sig.(p)	
Depresión	.100	.010	*
Cognitivo - afectivo	.169	.000	**
Somático - motivacional	.077	.134	

Nota:

Z(K-S): Valor Z de la distribución normal estandarizada

Sig.(p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

**p<.01: Muy significativa

*p<.05: Significativa

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: "AUTORREGULACION EMOCIONAL Y DEPRESION EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR DE LAMBAYEQUE".

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

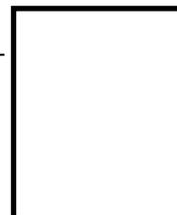
Se me plantearan diferentes preguntas, a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares o de diversa índole. Pero todo lo que responda a los investigadores, será confidencial.

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brinden mis compañeros, también debe ser confidencial.

Se me ha explicado que, si decido participar en la investigación, puedo retirarme de el en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo que cosas voy hacer durante la misma.

Fecha:



DNI: _____

Firma:

Investigador

DNI:

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

<p style="text-align: center;">GENERO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hombre ▪ Mujer 	<p style="text-align: center;">EDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad _____ 	<p style="text-align: center;">ESTADO CIVIL</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soltero (a) ▪ Casado (a) ▪ Conviviente ▪ Separado
<p style="text-align: center;">LUGAR DE NACIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ferreñafe ▪ Chiclayo ▪ Otros _____ 	<p style="text-align: center;">CARRERA PROFESIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contabilidad ▪ Enfermería Técnica 	<p style="text-align: center;">ACTUALMENTE TRABAJA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No

<p style="text-align: center;">CONTROLO LA EMOCION QUE SIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">EXPRESO LAS EMOCIONES QUE SIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">ME SIENTO FRACASADO CADA VEZ QUE NO CUMPLO CON LO QUE ME PIDE EL DOCENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
<p style="text-align: center;">ME COMPARO CON OTRAS PERSONAS CUANDO NO CUMPLO MIS ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">PRESENTO DESINTERES ACADEMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">ME SIENTO CULPABLE CADA VEZ QUE TRATO MAL A UN COMPAÑERO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
<p style="text-align: center;">ME CANSO FACILMENTE CUANDO ESTOY EN CLASE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">CUANDO ESTOY TRISTE SIENTO QUE NADIE ME PUEDE AYUDAR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p style="text-align: center;">PIERDO EL APETITO CUANDO TODO ME SALE MAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No