



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

## **TRABAJO FINAL DE GRADO**

# **DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN REGULACIÓN EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

**Modalidad: Pre-proyecto de investigación**

Estudiante: Natalia Roer 5.197.997-1

Tutora: Prof. Adj. Dra. Gabriela Fernández Theoduloz

Revisora: Asist. Mag. Anaclara Gerosa

Fecha: 22 de diciembre de 2023.

## Resumen

La adolescencia es un período sensible de desarrollo. Esto se debe a que el cerebro adolescente y, particularmente, sus regiones vinculadas a los procesos cognitivos están en pleno proceso madurativo. Sin embargo, también existe un “desbalance” entre el desarrollo del sistema dopaminérgico y el desarrollo del sistema de control cognitivo, que genera en los adolescentes una hipersensibilidad emocional, así como un aumento en las conductas de riesgo. Es sabido también que en esta etapa tienen comienzo varios trastornos mentales como la depresión, los trastornos de ansiedad, la esquizofrenia y el consumo problemático de sustancias. Se podría afirmar entonces que la adolescencia es un período de vulnerabilidad. Sin embargo, también es un período con un gran potencial para el aprendizaje y la adaptación. Es por este motivo que resulta ser un momento “clave” para intervenir tanto en la adquisición de hábitos de salud mental beneficiosos, como en la prevención de diferentes trastornos. Algunos programas llevados a cabo desde la institución educativa para mejorar, entre otras cosas, el modo en que los adolescentes regulan sus emociones, demuestran tener resultados positivos. Es por esto que este pre-proyecto tiene como objetivo probar la eficacia de un programa de intervención centrado en regulación emocional, que se llevará a cabo en el marco de la institución educativa para adolescentes de quinto y sexto de escuela. La intervención tendrá una duración de cinco meses con frecuencia semanal y se realizará una medición de las estrategias de regulación emocional a través del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) antes y después de la intervención para así evaluar los cambios en las estrategias de regulación emocional. El programa hará énfasis en la psicoeducación sobre el desarrollo de estrategias adaptativas de regulación emocional y otras herramientas, así como en la creación de un espacio de contención, donde los adolescentes puedan aprender a identificar, manejar y expresar sus emociones. A través de la implementación de esta intervención, se espera que los

participantes mejoren sus estrategias de autorregulación, teniendo un impacto beneficioso en la salud mental de los mismos.

**Palabras Clave:** adolescencia, regulación emocional, psicoeducación

## 1. Fundamentación

La regulación emocional es el modo en que las personas pueden modificar (voluntaria o automáticamente) la forma en la que experimentan sus emociones (Gross y Jazaieri, 2014). Hoy en día es considerada un factor transdiagnóstico fundamental, ya que el modo en el que las personas regulan sus emociones puede influir en el desarrollo de distintas psicopatologías, particularmente ansiedad y depresión (Fernández Alvarez et al., 2017).

Este proyecto de intervención propone trabajar la regulación emocional en adolescentes, ya que la adolescencia puede ser una etapa conmovedora emocionalmente, en la cual los cambios neurobiológicos se manifiestan a través de la labilidad emocional, fluctuaciones del ánimo y dificultades en el control de los impulsos, entre otras cualidades particulares de esta etapa (Martínez y Villagrán, 2018). Estas son características que según Steinberg et al. (2016) son “casi universales” (p.3) debido a los cambios evolutivos en las estructuras y funciones cerebrales que se dan en el desarrollo adolescente, este punto se abordará en el marco teórico.

La salud mental en esta etapa es un tema preocupante. Muchos trastornos mentales tienen su inicio en la adolescencia (por ejemplo, depresión y ansiedad) (Blakemore, 2018). En Uruguay, en el 2020, la primera causa de muerte para personas de entre 15 y 24 años fue el suicidio (ANEP, 2022). Además, las conductas suicidas están apareciendo en edades cada vez más tempranas (Larrobla et al., 2012). También se observa el aumento de factores de riesgo que favorecen la aparición de conductas suicidas (como autolesiones, abuso de sustancias, entre otros) (Delfino et al., 2022).

Los centros educativos pueden funcionar como factores protectores ante el riesgo de suicidio ya que son percibidos como lugares de referencia y pertenencia para los adolescentes (ANEP, 2022), y tienen la posibilidad de sensibilizar en la temática. Tomando esto en cuenta, se puede

afirmar que la institución educativa es un marco idóneo para realizar intervenciones que tengan como objetivo mejorar procesos vinculados a la promoción de la salud y prevención de conductas suicidas o de riesgo.

Por otro lado, Steinberg et al. (2016) afirman que el desarrollo del control cognitivo está sujeto principalmente a las experiencias. Esto significa que las personas desarrollarán una forma de autorregularse, de tomar decisiones y relacionarse con los demás en función de su historia de vida y los aprendizajes que haya tenido. Esto es clave en el desarrollo de los adolescentes, ya que los sujetos que crecen en familias conflictivas o con problemas de comunicación, suelen aprender esa manera de gestionar las emociones, provocando secuelas a futuro (Villavicencio Aguilar y Villaroel Carrión, 2017). Esto se debe a que la familia, como grupo de referencia, marca “pautas de interacción” (Minuchin y Fishman, 2014, p.25).

Las intervenciones que se describirán en el apartado de antecedentes son algunos ejemplos de programas educativos y lúdicos llevados a cabo para mejorar (entre otras cosas) la regulación emocional de los adolescentes, con resultados positivos en varios aspectos psicológicos. En Uruguay existen programas como el Programa de Educación Emocional Integral Bambú (s.f) que realiza cursos orientados a docentes y educadores para capacitarlos en educación emocional a través de charlas informativas. También se halló un pre-proyecto de educación emocional para niños en educación inicial, el cual consta de actividades lúdicas y debates guiados (Clavero, 2016). Por otro lado, se encuentra el Proyecto Mindfulness Uruguay, el cual dicta talleres privados, basados en Mindfulness, regulación emocional y compasión (Proyecto Mindfulness, s.f). Este proyecto cuenta con un taller dirigido especialmente a niños y adolescentes, en el cual aborda el manejo del estrés y la ansiedad, brindando herramientas de respiración consciente y meditación. Además, dentro del Plan Ceibal (Bienestar Socioemocional, 2023), se llevan a cabo varios programas relacionados a la educación emocional desde los tres a dieciséis años, en los cuales, dentro de sus objetivos, se incluye la

mejora de la inteligencia y regulación emocional a través de distintos recursos (audiovisuales, literatura, música, arte y videojuegos). Sin embargo, en la revisión realizada para el presente proyecto no se encontraron en el país, programas que hagan énfasis específicamente en la regulación emocional de adolescentes con una modalidad de talleres periódicos semanales como la propuesta presentada en este trabajo.

Por todo esto, se considera fundamental la creación de un programa de intervención de esta índole que se pueda llevar a cabo en escuelas o liceos de Uruguay, que propicie un espacio de psicoeducación que brinde experiencias y aprendizajes relevantes para el desarrollo cognitivo y emocional en una etapa tan determinante. De esta forma, se busca prevenir la aparición de enfermedades mentales, así como adicciones y otras conductas de riesgo para promover un modo de vida saludable.

## **2. Marco Teórico**

En esta sección se desarrollará el marco teórico en el cual se basa este proyecto de intervención. En primer lugar, se hablará del concepto de adolescencia, además de especificar sobre el neurodesarrollo y la salud mental en esta etapa. Luego, se definirá emoción y regulación emocional junto a las estrategias de regulación emocional adaptativas y desadaptativas.

### **2.1 Adolescencia**

La adolescencia es una etapa del desarrollo que, según la Organización Mundial de la Salud, transcurre desde los 10 hasta los 19 años (OMS, s.f). Sin embargo, podríamos decir que esta etapa no está definida por la edad cronológica, sino por “un proceso de maduración biopsicosocial” (Quintero, 2020) que implica profundas transformaciones a nivel físico, pero

también psicoafectivo, que van de la mano con los procesos de desarrollo neurológico que se dan en esa etapa.

Todas estas transformaciones pueden ser interpretadas como “duelos” por los que pasa el adolescente, ya que pueden ser experimentadas con angustia por lo que significa el cambio: la pérdida de lo que se era. Barrantes (2001) menciona tres tipos de duelos de la adolescencia: el duelo por el cuerpo, relacionado al inicio de la pubertad, el duelo por los padres de la infancia, que dejan de ser idealizados y el duelo por la propia identidad, ya que se comienzan a cuestionar muchas de las propias creencias y a buscar un sentido del “yo” (Blakemore, 2018). Esto implica un cambio de personalidad, de intereses, de gustos, entre otras cosas y es por eso que la experimentación y la búsqueda de sensaciones es característica de esta etapa (Steinberg et al., 2016).

Es importante detenerse a hablar de lo que sucede en el cerebro adolescente, ya que la adolescencia es un período sensible para el neurodesarrollo. Los cambios hormonales que trae consigo la pubertad, dan lugar a algunos cambios en funciones y circuitos del cerebro, en especial aquellos vinculados a la recompensa, el procesamiento de las emociones, el riesgo y las interacciones sociales (Dahl y Suleiman, 2017).

En primer lugar, se da una remodelación del sistema dopaminérgico (Larsen y Luna, 2018), se modifican tanto la densidad como la distribución de los receptores de dopamina (Godoy, 2017). Esto se asocia a una hiperactividad de este sistema, el cual está relacionado con el procesamiento de la recompensa, las emociones, la sensibilidad social, el aprendizaje, entre otras cosas. Esto significa una hipersensibilidad para la dopamina, que es un neurotransmisor encargado de la percepción del placer y la recompensa. Además, la dopamina interactúa con la oxitocina, una neurohormona relacionada a lo social que se libera al experimentar eventos

sociales positivos (Nuñez et al., 2022). Entonces, la remodelación del sistema dopaminérgico provoca que el adolescente sea más propenso a ir en busca de experiencias placenteras y novedosas (Larsen y Luna, 2018) en relación a lo social (lo cual explica la importancia de los pares en este momento) y a la vez sea más sensible a los estímulos emocionales.

Por otro lado, se debe ahondar sobre la corteza prefrontal. Esta es un área del cerebro encargada del control cognitivo, que aún no termina de madurar por completo hasta los comienzos de la adultez. Esto no es menor, ya que se ha planteado que la corteza prefrontal (particularmente la corteza prefrontal lateral) es el sustrato neural de las funciones ejecutivas (la toma de decisiones, el autocontrol y la interacción social) (Steinberg, 2010). Estas funciones permiten controlar los comportamientos, pensamientos y emociones, y ayudan a autorregularse (Nuñez et al., 2022). En consistencia con las afirmaciones de Steinberg et al. (2016), una gran cantidad de investigaciones sobre desarrollo neuropsicológico en la adolescencia (por ejemplo, Casey et al., 2008, Duckworth & Steinberg, 2015, Evans & Stanovich, 2013, Luna & Wright, 2016, Metcalfe & Mischel, 1999, Steinberg, 2008.), demuestran que la búsqueda de sensaciones y toma de riesgos aumentan en esta etapa (con un pico en los diecinueve años) mientras que las áreas relacionadas a la regulación emocional no terminan de desarrollarse hasta los mediados de los veinte. Por otro lado, Godoy (2017) explica que en la adolescencia no finaliza aún el proceso de mielinización (proceso que permite que los impulsos nerviosos se conduzcan más rápido). Por lo tanto, aquellas conexiones entre la corteza prefrontal y otras áreas relacionadas al procesamiento de las emociones, aún están desarrollándose. Esto explica la labilidad emocional.

En conclusión, se puede observar un sistema de recompensa socioemocional (o sistema dopaminérgico) hiperactivado, y un sistema de control cognitivo (en la corteza prefrontal) que aún no está del todo desarrollado. Por eso se habla de un “desbalance madurativo” (Nuñez et

al., 2022) entre ambos sistemas, o de la perspectiva de “sistemas duales” (Steinberg et al., 2008), que explica la hipersensibilidad emocional de los adolescentes, sus dificultades en la toma de decisiones y el aumento de las conductas de riesgo. Lo anterior no significa que los adolescentes no sean conscientes de las consecuencias de sus actos, sino que el peso de la recompensa por estos actos es tanto mayor, que los puede llevar a subestimar el riesgo a tomar (Godoy, 2017). Los comportamientos de riesgo no están determinados únicamente por los cambios neurobiológicos, sino que estos hacen que el adolescente tenga una tendencia a comportarse de determinadas maneras. Sin embargo, los comportamientos en sí mismos, serán condicionados por distintos factores, entre ellos, el contexto social (Dahl y Suleiman, 2017). Esto responde también a una fuerte identificación del adolescente con sus pares y la importancia que se le otorga en esta etapa a la aceptación social (Blakemore, 2018). Es interesante mencionar que distintas investigaciones revelan que los adolescentes son tres veces más propensos a correr riesgos en compañía de sus pares que en soledad (Blakemore, 2018).

Todo lo anterior lleva a pensar la etapa de la adolescencia como una etapa de vulnerabilidad. Es pertinente acotar que varios trastornos mentales como la depresión, trastornos de ansiedad y esquizofrenia tienen su comienzo en este período (Larsen y Luna, 2018). Además, al ser un momento de hipersensibilidad al placer, la experimentación y la toma de riesgos, es un momento de susceptibilidad para desarrollar una adicción. Por todo esto, los adolescentes se consideran un grupo de riesgo (Godoy, 2017). Sin embargo, no significa que por ser vulnerables estén destinados a desarrollar una psicopatología, sino que se puede intervenir, a nivel institucional y familiar, para que desarrollen habilidades que les permitan enfrentarse a los desafíos que esta etapa presenta (Dahl y Suleiman, 2017).

Blakemore (2018) resalta la plasticidad como un proceso permanente. En el caso del cerebro adolescente, tiene mucha plasticidad, lo que significa que tiene buena capacidad para aprender y adaptarse. La autora distingue entre la plasticidad dependiente de la experiencia, la cual hace referencia a la capacidad del cerebro para aprender en cualquier etapa de la vida, y la plasticidad anticipatoria de la experiencia. La última es la predisposición del cerebro para responder a estímulos del entorno durante el desarrollo. En el caso de la adolescencia, hay regiones cerebrales vinculadas a los procesos cognitivos que están en pleno proceso madurativo y por eso se posee una predisposición para el aprendizaje de nuevas habilidades cognitivas como el razonamiento o la planificación. Es por este motivo que se ve esta etapa como un “período sensible de desarrollo” en el cual el cerebro está “esperando” para recibir estímulos del entorno y aprender. En el marco de lo mencionado anteriormente, UNICEF (Dahl y Suleiman, 2017) refiere a la adolescencia como una “segunda ventana de oportunidades” en la cual se observan procesos neuronales que, por un lado, aumentan la vulnerabilidad de la persona, sin embargo, también la predisponen para el aprendizaje y el crecimiento. Por eso se considera esta etapa como clave para intervenir, aprovechando el potencial del cerebro. Por lo tanto, el entorno debe tomar esta “ventana de oportunidades” como una responsabilidad y brindar las herramientas para que el adolescente se desarrolle sanamente y sea un futuro adulto con un modo de vida saludable y adaptativo.

En función de lo expuesto anteriormente, se idea este proyecto de intervención centrado en mejorar las estrategias de regulación emocional de los adolescentes, con el objetivo de que estos puedan aprender modos más saludables de experimentar esta etapa que suele vivirse con las emociones a flor de piel. Es por eso que, a continuación, se definirá el concepto de emoción y regulación emocional.

## **2.2 Emoción**

Es relevante detenerse a definir el concepto de emoción, para poder luego entender la idea central de este proyecto de intervención, que es la regulación emocional. La emoción es un proceso psicológico de función adaptativa que está asociado al sistema nervioso autónomo. Aparece como reacción a un estímulo interno o externo (Palmero et al., 2006) generando respuestas a nivel fisiológico (por ejemplo sudoración o aumento del ritmo cardíaco) (Hernandez, 2020). Se trata de una respuesta transitoria y de corta duración que brinda información sobre el ambiente que rodea al sujeto.

Conviene distinguir emoción de humor, ya que cuando se habla de humor, este es más estable, de larga duración (días, semanas) y no es disparado por un estímulo tan evidente como la emoción (Balladares y Saiz, 2015). También es pertinente diferenciar el concepto de emoción de el de sentimiento, ya que el último tiene que ver con la experiencia subjetiva, la toma de conciencia de la emoción que se está percibiendo (Palmero et al., 2006) y su interpretación.

Tomando en consideración el modelo modal de la emoción (Werner y Gross, 2010), se podría decir que el proceso de experiencia emocional consta de tres componentes:

- detección o atención
- evaluación
- respuesta

En primer lugar, aparece un estímulo, al cual la persona puede o no prestarle atención. Si se decide atender al estímulo, entonces se lo evalúa para determinar si es un estímulo agradable o desagradable y qué emoción provoca. Por último, se genera una respuesta comportamental y dependiendo de sus resultados, influye al mismo tiempo en la situación y en las emociones consecuentes, por lo tanto se da una “retroalimentación” entre los distintos componentes (Werner y Gross, 2010)

### **2.3 Regulación Emocional**

La regulación emocional se puede definir como el proceso en el que las personas influyen (consciente o automáticamente) en el modo en que experimentan sus emociones, ya sea en su duración, intensidad, frecuencia o cualidad (Gross y Jazaieri, 2014). Este proceso puede ser consciente o automático, intrínseco o extrínseco, dependiendo si es una persona regulándose a sí misma o una persona regulando a otra, y puede influir ya sea en la experiencia emocional, el comportamiento de la persona o su percepción psicológica sobre un estímulo, situación o sentimiento (Werner y Gross, 2010).

Retomando el modelo modal (Werner y Gross, 2010), en el caso de la regulación emocional se busca mediar entre la evaluación y la respuesta. De esta forma, se podría agregar un paso al modelo modal de la emoción:

- detección o atención
- evaluación
- cambio cognitivo
- respuesta modulada

En este proceso también se le presta atención a un estímulo, se lo evalúa según qué emoción provoca, pero en lugar de responder en base a la emoción, aparece el cambio cognitivo como mediador entre la emoción y la respuesta para influir en las reacciones comportamentales, fisiológicas o experimentales. Se redirige la atención, de manera que se obtiene una respuesta modulada y más adaptativa, que va a permitir al individuo resolver más adecuadamente la situación.

Según Gross y Jazaieri (2014), para lograr regularse de manera adaptativa, se deben tomar en cuenta tres factores: conciencia, objetivos y estrategias. Los autores explican que, para poder influir en la experiencia emocional, primero se debe ser consciente de qué es lo que se siente y

tener noción del contexto en el que aparece. Esto permitirá identificar la necesidad y deseo de cambio y así generar mayor compromiso y flexibilidad en la manera en la que se interpreta la situación. En segundo lugar, se deben tomar en cuenta los objetivos, lo que se quiere lograr al regularse (por ejemplo, regular la intensidad de la ansiedad previo a un examen para rendir mejor). Por último, se debe tomar en cuenta la elección de las estrategias específicas de regulación emocional y la capacidad del sujeto para emplear aquellas más adecuadas a sus necesidades y las del contexto.

Tomando lo expuesto hasta aquí se podría considerar que la manera en la que se lleve a cabo el proceso de regulación emocional puede resultar muy beneficiosa para la salud, aumentando el bienestar o bien ser riesgosa y propiciar la aparición de psicopatologías. Esto depende de las estrategias de regulación emocional que se elijan. Es pertinente mencionar que el 75% de las psicopatologías definidas en el manual diagnóstico y estadístico de psiquiatría, están caracterizadas por problemas en la regulación emocional (Werner y Gross, 2010).

Las estrategias de regulación emocional pueden ser adaptativas o desadaptativas. Las adaptativas son aquellas que logran influir en las emociones positivamente y modular la respuesta comportamental, adaptándola a los objetivos propios de acuerdo al contexto. Así, producen bienestar y un mejor desempeño social, académico y laboral (Schaefer et al, 2017). En cambio, las estrategias de regulación emocional desadaptativas son aquellas que no son acordes al contexto en el que uno se encuentra, además de que no logran el objetivo de modular la respuesta adecuadamente. En algunos casos, las estrategias desadaptativas pueden lograr mitigar la experiencia emocional, pero el costo a largo plazo supera el beneficio a corto plazo (Werner y Gross, 2010). Por ejemplo, en el caso de un sujeto con ansiedad social, puede emplear la estrategia de evitación situacional, y así suprimir su ansiedad a corto plazo muy efectivamente al evitar situaciones sociales que perciba como amenazantes, pero a largo

plazo se pueden ver perjudicadas sus redes sociales e incrementar su malestar. Es por eso que las estrategias de regulación emocional desadaptativas se relacionan a un mayor riesgo de desarrollar psicopatologías así como para el consumo de sustancias y conductas de riesgo (Sandín et al., 2012).

A continuación, se expondrá sobre las diferentes estrategias de regulación emocional que se incluirán en este proyecto de investigación. Las primeras cuatro estrategias que son mencionadas (auto culparse o culpar a otros, catastrofización y rumiación) son las estrategias desadaptativas y las últimas cinco (aceptación, reevaluación positiva, focalización positiva, reenfocarse en planear y poner en perspectiva) son las estrategias adaptativas.

- Auto culparse o culpar a otros: La atribución de la causa del evento desagradable a uno mismo (autoculparse) o a otra persona. (Dominguez y Medrano, 2016)
- Catastrofización: Es el proceso en el cual el sujeto interpreta un evento de manera exageradamente negativa o desproporcionada (Dominguez y Medrano, 2016)
- Rumiación: Pensar de manera pasiva, constantemente en el evento negativo, sus causas y consecuencias (Nolen et al., 2008)
- Aceptación: Implica vivenciar los eventos sin emitir juicios o intentar cambiarlos, aceptando la realidad tal cual es. (Dominguez y Medrano, 2016)
- Reevaluación positiva: Trata de ver los aspectos positivos de un evento, sin focalizarse únicamente en los factores displacenteros o problemáticos con el fin de crecer y aprender a partir de ese evento (Medrano et al, 2013)
- Reenfocarse en planear: implica buscar una solución y elaborar un plan de acción para solucionar el evento problemático (Medrano et al, 2013)
- Focalización positiva: refiere a pensar en otros eventos agradables o alegres en lugar del evento negativo (Medrano et al, 2013)

- Poner en perspectiva: consiste en volver a evaluar la gravedad del evento (buscando disminuirla) en comparación a otros eventos (Medrano et al, 2013)

En suma, es interesante referir a Blakemore, quien comienza su obra “La invención de uno mismo” titulado el primer capítulo de la siguiente manera: “la adolescencia no es una aberración” (Blakemore, 2018, p11). Es sugestivo traer a colación esta cita, ya que suele creerse que la adolescencia es una etapa de descontrol, de transgresión de las normas, de rebeldía, de “problemas para los adultos”. Existe un estereotipo bastante negativo sobre este período y lo que se espera de él. Pero en realidad, se debe buscar comprender cuáles son las complejidades por las que atraviesa la persona en esta etapa.

Como fue mencionado anteriormente, es una etapa de gran vulnerabilidad, donde comienzan la mayoría de las enfermedades mentales, adicciones y comportamientos de riesgo. Este es un motivo para insistir en su protección de alguna manera. Pero al mismo tiempo, es una etapa con gran potencial, en la que el cerebro está predispuesto a aprender y en la que uno comienza a tener cuestionamientos mucho más profundos sobre la vida, la moral, la política y a formar su identidad.

El cerebro adolescente es moldeable. Cada vez que se aprende algo nuevo se modifica y el entorno tiene un gran peso sobre esto, ya que puede moldear su desarrollo de forma positiva o negativa (Blakemore, 2018). Es por todo lo mencionado anteriormente, que este proyecto de intervención busca, desde el ámbito educativo, aportar al desarrollo de los adolescentes participantes, brindando un espacio en el cual pensarse y aprender modos saludables de entender y regular sus emociones, sentirse contenidos y comprendidos en una etapa tan movilizante, para así buscar sentar unas “bases sólidas” para esa identidad en construcción.

### **3. Antecedentes**

En vistas de que este es un proyecto de intervención que pretende desarrollar estrategias adaptativas de regulación emocional en adolescentes desde la institución educativa, en este apartado se describirán algunas intervenciones implementadas a través de distintos programas. Estos programas tienen el objetivo de mejorar la regulación emocional de sus participantes.

#### ***3.1 Programa Mindfulness Para Regular Emociones o PINEP***

El programa mindfulness para regular emociones o PINEP (Díaz y Cibrián, 2017) es un programa de entrenamiento dirigido a docentes, que busca desarrollar la inteligencia emocional a través de la práctica de mindfulness. Para eso se implementan distintos ejercicios de atención plena para que los participantes aprendan a tener una "actitud mindfulness", tomando contacto con sus emociones a través de una actitud flexible, compasiva y sin juzgar, permaneciendo presentes en el "aquí y ahora". Algunos estudios comprueban la efectividad del programa, entre ellos el estudio de Body et al. (2016) cuyos resultados arrojan una mejora en la inteligencia emocional percibida en docentes luego de implementada la intervención. Además, el trabajo de Enriquez et al. (2017) evaluó los efectos del PINEP en 136 estudiantes universitarios de México. Para evaluar los efectos del programa, además de utilizar un grupo de control, se implementaron diferentes evaluaciones (entre ellas el CERQ: Cognitive Emotion Regulation Questionnaire) antes y después de la intervención. Los resultados fueron positivos, ya que se logró un cambio significativo en cinco de las ocho estrategias que mide el CERQ. Por un lado, aumentó el uso de tres estrategias adaptativas (reevaluación positiva, poner en perspectiva y reenfocarse en planear) y disminuyeron dos de las cuatro estrategias desadaptativas (autoculparse y catastrofización).

### **3.2 INTEMO**

INTEMO es un programa de intervención en educación emocional para adolescentes de entre 12 y 18 años cuyos objetivos se centran en la percepción y comprensión de las propias emociones y las de los demás, comprender la relación entre las emociones y los comportamientos y, por último, la regulación emocional. Este programa se lleva a cabo a través de actividades lúdicas dentro del aula (Cobos-Sanchez et al., 2019).

El programa INTEMO fue llevado a cabo en 120 adolescentes españoles (Cobos-Sanchez et al., 2019). Para comprobar los resultados de la intervención, se aplicaron varias pruebas antes y después de aplicar el programa, entre ellas el Cuestionario de Regulación Emocional ERQ. Se obtuvieron resultados significativamente distintos que indican cambios positivos en la inteligencia emocional y sus habilidades, entre ellas la regulación emocional (Cobos-Sanchez et al., 2019).

### **3.3 PIPs-A**

En Mar del Plata se diseñó e implementó un programa de intervención psicosocial para adolescentes escolarizados de entre 15 y 18 años (Cingolani, 2018). Es una intervención con modalidad dinámica de taller llevada a cabo en escuelas públicas con los objetivos de estimular un afrontamiento adaptativo, potenciar la regulación emocional, favorecer una autonomía responsable y promover habilidades interpersonales. Los talleres están a cargo de dos psicólogos expertos en coordinación grupal e intervención adolescente. Se utilizan técnicas grupales e individuales y se utiliza una batería de instrumentos de evaluación psicológica antes, durante y después de la intervención para evaluar sus efectos (Cingolani & Castañeiras, 2011).

Los participantes fueron en total 104 adolescentes, de los cuales 62 fueron parte del grupo experimental, divididos en 10 subgrupos y 42 formaron parte del grupo de control el cual no participó del programa.

En cuanto a los resultados, los adolescentes que formaron parte del grupo experimental informaron, a través de las distintas evaluaciones, un cambio significativo en cuanto a sus modos de sentir, expresar y entender sus emociones en comparación a los participantes del grupo de control. Además, el espacio fue valorado muy positivamente por los psicólogos y por sus participantes, cuyo número continuó aumentando gracias a las recomendaciones de sus pares.

#### ***3.4 Programa de Impacto en la Asertividad y en las Estrategias Cognitivas de Afrontamiento de Situaciones Sociales para Adolescentes.***

Este programa desarrollado por Garaigordobil Landazabal (2001) fue implementado en 125 adolescentes españoles de entre 12 y 14 años. Se trata de una intervención dentro de la institución escolar, con 60 actividades que buscan estimular la comunicación, expresión y comprensión de emociones, identificación de prejuicios y el aprendizaje de solución de conflictos, entre otros.

La intervención se basó en siete módulos: autoconocimiento-autoconcepto, comunicación intragrupo, expresión-comprensión de sentimientos, relaciones de ayuda-cooperación, percepciones-estereotipos, discriminación-etnocentrismo y resolución de conflictos. Para esto se llevaron a cabo diversas técnicas grupales como juegos de comunicación, cooperación, dramatización, dibujo, grupos de discusión, role-playing y debates guiados.

Se utilizó un diseño de intervención en el cual se realizaron tests previamente y luego de la intervención. La comparación de ambos confirma un aumento positivo de las conductas que se buscó estimular (mencionadas anteriormente) sobre todo en aquellos adolescentes que antes de la intervención mostraban menores puntajes en el pretest. Específicamente, se evidenció una mejora en relación a la autoasertividad, la asertividad en la interacción social, la elección de estrategias asertivas en la resolución de problemas, incremento de conductas de liderazgo y confianza en uno mismo (Garaigordobil Landazabal, 2001).

#### **4. Problema de Investigación**

Es sabido que el período de la adolescencia es un momento de especial vulnerabilidad. Los adolescentes son considerados población de riesgo por la alta tasa de suicidios y autolesiones en estas edades, además de ser más propensos a las conductas de riesgo (Steinberg et al., 2016). Esto se debe a cambios tanto físicos como psicológicos y sociales que pueden generar gran inestabilidad y angustia (Quintero, 2020).

UNICEF refiere a esta etapa como una “segunda ventana de oportunidades” (Dahl y Suleiman, 2017). Como fue mencionado anteriormente, esta metáfora refiere tanto a los factores que hacen a los adolescentes población de riesgo como al potencial que poseen gracias a que se encuentran en un momento de desarrollo óptimo para aprender herramientas adaptativas que les permitan enfrentar los desafíos característicos de su edad y así prevenir psicopatologías y conductas de riesgo, además de tener una mejor calidad de vida en cuanto a salud mental.

Es por esto que este proyecto de intervención pretende aprovechar ese potencial a través de la implementación de una intervención que consta de talleres lúdicos y de psicoeducación sobre regulación emocional para adolescentes de quinto y sexto año de primaria, que serán llevados a cabo en el aula.

Se examinarán las estrategias de regulación emocional al principio y luego de la intervención a través de la escala CERQ (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, Medrano et al., 2013) para evaluar la efectividad de la misma.

La intervención pondrá énfasis en las siguientes estrategias de R.E:

- Autoculpa
- Culpar a otros
- Rumiación
- Catastrofización
- Aceptación
- Poner en perspectiva
- Reenfocamiento positivo
- Reapreciación positiva
- Reenfocarse en planear

## **5. Preguntas de investigación**

- ¿Cómo es la regulación emocional en adolescentes de quinto y sexto año de primaria?
- ¿La implementación de la intervención disminuye el uso de estrategias de regulación emocional desadaptativas?
- ¿Luego de la intervención se observa un uso más frecuente de estrategias de regulación emocional adaptativas?

## **6. Hipótesis**

1-Luego de la intervención los participantes del grupo experimental presentarán un menor uso de estrategias de regulación emocional desadaptativas que los participantes del grupo control.

2-Se observará un uso más frecuente de estrategias de regulación emocional adaptativas en los adolescentes que reciban la intervención en comparación con el grupo de control.

## **7. Objetivos**

### ***Objetivo General:***

Investigar el efecto de una intervención en regulación emocional para adolescentes en un centro educativo

### ***Objetivos Específicos:***

1- Describir la regulación emocional de los adolescentes de quinto y sexto año del centro educativo antes de la intervención

2-Evaluar el efecto de la intervención en el uso de estrategias desadaptativas y su frecuencia

3-Evaluar el efecto de la intervención en el uso de estrategias adaptativas y su frecuencia

## **8. Diseño Metodológico**

Se implementará un diseño cuasi experimental debido a que los sujetos no pueden ser asignados aleatoriamente, ya que la intervención será llevada a cabo en el marco de la institución educativa en aulas pre-establecidas por el centro (Bono Cabré, 2012). Se seleccionarán dos grupos. El primero funcionará como grupo de control, el cual inicialmente no formará parte de los talleres de psicoeducación. El segundo, será el grupo experimental. En este grupo se llevarán a cabo los encuentros durante cinco meses con frecuencia semanal en formato de talleres lúdicos y de psicoeducación sobre regulación emocional y otras herramientas como asertividad, reconocimiento de emociones y recursos de asistencia en salud mental.

## 8.1 Participantes

Los participantes serán adolescentes de quinto y sexto de escuela de la misma institución educativa. Se espera que haya dos grupos por nivel en cada turno, por lo tanto habrían ocho grupos de entre 25 y 30 adolescentes aproximadamente. Estos deberán firmar un asentimiento informado y contar con el consentimiento de los adultos responsables.

## 8.2 Procedimiento

Como se mencionó anteriormente, el programa tendrá una duración de cinco meses con frecuencia semanal. Esta frecuencia y duración están pensadas para tener continuidad en el proceso y poder abarcar todas las temáticas, así como contar con espacios de debate y reflexión conjunta. Antes de llevar a cabo los talleres, se realizará una medición de las estrategias de regulación emocional tanto en el grupo de control como en el grupo experimental. Luego de terminados los encuentros, se volverán a medir para poder realizar las comparaciones correspondientes entre los grupos y verificar las hipótesis. Una vez finalizados estos procedimientos, el grupo de control recibirá la intervención.



### **8.3 Instrumentos de Medición**

- Cuestionario sociodemográfico: mediante este formulario se recolectará información sobre sexo, edad, lugar de residencia, familia, antecedentes psicológicos y patologías preexistentes.
- Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Medrano et al., 2013): este formulario busca evaluar cómo reaccionan las personas a nivel cognitivo luego de experimentar un evento desagradable. Es un cuestionario autoinformado, conformado por 36 ítems en escala likert (siendo 1 “casi nunca” y 5 “casi siempre”) y 9 subescalas (autoculpa, culpar a otros, rumiación, catastrofización, aceptación, poner en perspectiva, reevaluación positiva, focalización positiva y reenfocarse en planear). Los puntajes se obtienen sumando las puntuaciones de cada sub-escala. Cuanto más alto sea el puntaje de la subescala, más frecuente es el uso de esa estrategia.

### **8.4 Descripción y cronograma de la intervención**

Los talleres serán iniciados siempre con alguna técnica para entrar en ambiente, luego se discutirá la temática y se hará psicoeducación seguida de una puesta en común, siempre apostando por la participación activa de los sujetos. Por último, se entregará en cada encuentro un folleto con la temática resumida para que los participantes puedan recurrir cuantas veces quieran a la información.

ENCUENTRO	TEMÁTICA
1	Medición inicial. Qué son las emociones y reconocimiento de las mismas
2	Regulación emocional
3	Catastrofización
4	Autoculpa
5	Rumiación
6	Rumiación y sus consecuencias
7	Culpar a otros
8	Evitación
9	Resumen de estrategias desadaptativas
10	Control de impulsos
11	Poner en perspectiva
12	Reevaluación positiva y Focalización positiva
13	Reenfocarse en planear
14	Aceptación
15	Resumen estrategias adaptativas
16	Empatía
17	Asertividad y Receptividad
18	Resolución de problemas
19	Cuándo, Cómo y Dónde pedir ayuda
20	Cierre final y Medición

### **8.5 Análisis de Datos**

Para el objetivo específico 1 se realizará un análisis descriptivo ya que se busca responder a cómo es la regulación emocional de los adolescentes participantes. Para eso se partirá de las puntuaciones del cuestionario CERQ (previo a la intervención) y se estudiará la media de las puntuaciones de cada estrategia para indagar cuáles son las utilizadas con mayor y menor frecuencia. Además se estudiará el desvío para confirmar que la media sea representativa del conjunto de datos.

Para los objetivos específicos 2 y 3, se compararán las medias de cada estrategia previa y posteriormente a la intervención. Para eso se utilizará un ANOVA de medidas repetidas para contrastar la medida de las estrategias en los distintos momentos del proyecto.

## 9. Cronograma de Ejecución del Proyecto

MESES TAREAS	1	2	3	4	5	6	7	8
Contactar instituciones	■							
Planificación de dinámicas por día	■	■						
Preparación de instrumentos de medición	■	■						
Preparación de folletos con información	■	■						
Encuesta piloto		■						
Consentimiento y asentimiento informado		■						
Evaluación pre-intervención		■						
Intervención		■	■	■	■	■	■	
Evaluación post-intervención							■	
Derivaciones en caso de ser necesario							■	
Análisis de datos							■	
Difusión de resultados								■

## 10. Consideraciones Éticas

Es relevante explicitar las consideraciones éticas que se tendrán en cuenta en este proyecto. En primer lugar, se debe tener en cuenta que los participantes son menores de edad, por lo tanto, se explicará tanto a los participantes como a los adultos responsables sobre la modalidad, duración, objetivos y beneficios de los encuentros dando espacio al planteamiento de dudas. Luego se solicitará (de acuerdo al decreto número 274/010) a los adultos responsables que firmen un consentimiento informado y a los menores un asentimiento antes de comenzar con la intervención. Una vez finalizados los encuentros con el grupo de intervención, en caso de comprobar la eficacia de los mismos, se implementará la intervención en el grupo de control de acuerdo al principio de beneficencia y no maleficencia (Siurana Aparisi, 2010). Asimismo, se protegerán los datos recabados acerca de la identidad e historia

personal de los participantes, conservando la confidencialidad en el marco de la Ley N° 18331 sobre protección de datos personales.

Al finalizar la intervención se comunicarán los resultados tanto a la institución educativa, como a los participantes y adultos responsables. Bajo la contemplación del profesional a cargo de la intervención, acompañado de las consideraciones de la institución, se harán las derivaciones pertinentes para aquellos casos que lo ameriten.

### **11. Resultados Esperados y Difusión**

Una vez terminada la intervención, se espera que los sujetos mejoren sus estrategias de regulación emocional. Esto implica un mayor uso de estrategias de regulación emocional adaptativas (aceptación, reevaluación positiva, reenfocarse en planear, focalización positiva y poner en perspectiva) y un uso menos frecuente de las estrategias desadaptativas (auto culparse o culpar a otros, catastrofización y rumiación). Esto se verá reflejado en los resultados del cuestionario CERQ (Medrano et al., 2013).

En los artículos revisados en los antecedentes de este proyecto, se observa que las intervenciones en salud mental para adolescentes llevadas a cabo desde las instituciones educativas logran una mejora en los procesos relacionados al bienestar psicológico. Por eso se proyecta que esta intervención tendrá un impacto positivo en la salud de los participantes, principalmente en lo relativo a regulación emocional, pero también en otros procesos psicológicos relacionados.

Los aprendizajes en etapas significativas del desarrollo (como lo son la infancia y la adolescencia) suelen ser tomados como pautas de referencia para el futuro. Es por eso que se espera que esta intervención no solamente mejore la regulación emocional de los adolescentes

en el presente, sino que además puedan incorporar estos procesos a largo plazo y así crecer de manera más adaptativa y obtener como resultado adultos más saludables.

Una vez finalizada la etapa de análisis de datos se buscará compartir los resultados tanto con la institución como con los participantes y tutores involucrados. Además, los resultados obtenidos se podrán utilizar para la futura implementación del proyecto en otras instituciones.

## Bibliografía

- ANEP. (2022). *Guía de promoción de Salud y Prevención de Conductas Suicidas. Orientaciones para las instituciones educativas.*
- Balladares, S., & Saiz, M. (2015). SENTIMIENTO Y AFECTO. *Ciencias psicológicas*, 9(1), 63–71.
- Barrantes, G. (2001). El duelo en la adolescencia, una crítica a la versión romántica. En S. D. Burak (Ed.), *Adolescencia y Juventud en América Latina* (pp. 261–278). Libro Universitario Regional.
- Bienestar Socioemocional. (2023). *Ceibal Formación*.  
<https://blogs.ceibal.edu.uy/formacion/linea-de-educacion-socioemocional/>
- Blakemore, S.-J. (2018). *La invención de uno mismo. La vida secreta del cerebro adolescente*. Editorial Ariel.
- Body, L., Ramos, N., Recondo, O., & Pelegrina, M. (2016). Desarrollo de la Inteligencia Emocional a través del programa mindfulness para regular emociones (PINEP) en el profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 30(3), 47–59.
- Bono Cabré, R. (2012). *Diseños cuasi-experimentales y longitudinales*. Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.
- Casey, B.J., Getz, S., Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Dev. Rev.* 28 (1), 62–77.

- Cingolani, J. M. (2018). *Diseño y evaluación de un programa de intervención psicosocial para promover el desarrollo saludable en adolescentes*. Facultad de psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Cingolani, J. M., & Castañeiras, C. (2011). Diseño y Aplicación de un Programa de Intervención Psicosocial para Adolescentes Escolarizados. *Psicodebate*, 11, 43–54.
- Clavero, M. J. (2016). *Alcance de un programa de Educación emocional en niños y niñas durante el período de ingreso a la educación inicial*. Universidad de la República UDELAR.
- Cobos-Sanchez, L., Fluja-Conteras, J. M., & Gómez, I. (2019). Resultados diferenciales de la aplicación de dos programas en competencias emocionales en contexto escolar. *Psychology, Society, & Education*, 11, 179–192.
- Dahl, R., & Suleiman, A. (2017). ADOLESCENT BRAIN DEVELOPMENT: WINDOWS OF OPPORTUNITY. En UNICEF Office of Research-Innocenti (Ed.), *The Adolescent Brain : A second window to opportunity* (pp. 21–28). UNICEF Office of Research.
- Decreto 274/010 Reglamentación de la Ley N° 18.335 sobre Derechos y Obligaciones de Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud
- Delfino, M., Lucía, D., Pérez, J. R., Larrobla, C., Machado, K., & Pérez, C. (2022). Factores de riesgo y protección de conducta suicida en adolescentes. Encuesta en primer nivel público (diciembre 2016 - setiembre 2017). *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 93(2).

- Díaz, N. R., Cibrián-Salcido, L. J. (2017). *Programa inteligencia emocional plena (PINEP) aplicando mindfulness para regular emociones. Revista de psicoterapia, 28(107), 259-270.*
- Dominguez-Lara, S.A., & Medrano, L.A. (2016). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Regulación Cognitiva de la Emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia: Avances de la Disciplina, 10(1), 53–67.*
- Duckworth, A., Steinberg, L., 2015. Unpacking self-control. *Child Dev, 9, 32–37.*
- Enríquez, H., Ramos, N., & Esparza, O. (2017). Impact of the mindful emotional intelligence program on emotional regulation in college students. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 17(1), 39–48.*
- Evans, J.S.B.T., Stanovich, K.E., (2013). Dual-process theories of higher cognition: advancing the debate. *Psychol. Sci. 8 (3), 223–241.*
- Fernández Alvarez, J., Díaz García, A., González Robles, A., Botella, C., & García Palacios, A. (2017). La regulación emocional en los trastornos emocionales, una piedra nodal para los abordajes transdiagnósticos: una revisión de la literatura. *ágora de salud, 4(12).*
- Garaigordobil Landazabal, M. (2001). Intervención con adolescentes: impacto de un programa en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales. *Psicología Conductual, 9(2), 221–246.*
- Godoy, J. C. (2017). Cerebro Adolescente. En E. M. Arrieta (Ed.), *Un libro sobre drogas* (pp. 54–63). El Gato y la Caja.

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.

Hernández, A. (22 de Setiembre 2020). ¿Cuál es la diferencia entre emoción y sentimiento? *El diván de Alejandra*.

<https://www.hernandezpsicologos.es/blog/diferencia-emocion-sentimiento/>

Larrobla, C., Canetti, A., Hein, P., Novoa, G., & Durán, M. (2012). *Prevención de la conducta suicida en adolescentes : guía para los sectores Educación y Salud*. UDELAR. CSIC.

Larsen, B., & Luna, B. (2018). Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 94, 179–195.

Ley de Protección de Datos Personales Ley N°18331 (2008) 11/08/2008

Luna, B., & Wright, C. (2016). Adolescent brain development: Implications for the juvenile criminal justice system. In K. Heilbrun, D. DeMatteo, & N. E. S. Goldstein (Eds.), *APA handbook of psychology and juvenile justice* (pp. 91–116). American Psychological Association

Martínez Nelis, J. E., & Villagrán Ávila, J. L. A. (2018). *Bases neurobiológicas de la adolescencia y su relación con la observación docente efectiva de la autoestima adolescente, en profesores de 5° y 6° básico de un colegio particular de las condes*. Finis Terrae.

- Medrano, L. A., Morminetti, L., Ortiz, Á., & Pereno, G. (2013). Validación del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva en Universitarios de Córdoba, Argentina. *Psykhe*, 22(1), 83–96.
- Metcalf, J., Mischel, W., (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: dynamics of willpower. *Psychol. Rev.* 106, 3–19.
- Minuchin, S., & Fishman, C. H. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós.
- MSP. (2021). *Prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes*.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Sonja, L. (2008). Rethinking Rumination. *Association for Psychological Science*, 3(5), 400–424.
- Nuñez, V., Fernandez Theoduloz, G., & González, N. (2022). Cerebro Adolescente. En F. Alonso, N. Ferreiro, & N. Gonzalez (Eds.), *Adolescencias hoy: una mirada integral*. BiblioMédica.
- OMS. (s/f). *Salud del Adolescente*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 7 de septiembre de 2023, de [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C., & Capri, A. (2006). Certezas y controversias en el estudio de la emoción. *REME*, 9, 1–25.
- Programa de Educación Emocional Integral Bambú*. (s/f). Facultad de Humanidades y Educación. Recuperado el 14 de junio de 2023, de <https://um.edu.uy/facultad-de-humanidades-y-educacion/educacion-emocional-programa-bambu>

- Quintero, J. (2020). ¿Qué es la adolescencia? En *El cerebro adolescente. Una mente en construcción* (pp. 19–44). Shackleton Books.
- Sandín, B., Chorot, P., & Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *17*(3), 185–203.
- Schaefer, J., Naumann, E., Holmes, E., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, *46*.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, *22*, 121–157.
- Steinberg, L., 2008. A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Dev. Rev.* *28* (1), 78–106.
- Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S., & Woolard, J. (2008). Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: evidence for a dual systems model. *Developmental psychology*, *44*(6).
- Steinberg, L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, *52*(3), 216-224.
- Steinberg, L., Icenogle, G., Shulman, E. P., Breiner, K., Chein, J., Bacchini, D., Chang, L., Chaudhary, N., Giunta, D., Dodge, K. A., Fanti, K. A., Lansford, J. A.,

Malone, Patrick, S., Oburu, P., Pastorelli, C., Sikkner, Ann, T., Sorbring, E., Tapanya, S., Uribe Tirado, L. M., ... Takash, H. M. S. (2017). Around the world, adolescence is a time of heightened sensation seeking and immature self-regulation. *Developmental Science*.

Steinberg, L., Shulman, E., Smith, A., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., & Jason, C. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 17, 103–117.

*Talleres, programas y psicoterapia basados en mindfulness y compasión para la salud, familia, educación y empresa.* (s/f). Proyecto Mindfulness. Recuperado el 30 de Mayo de 2023, de <http://proyectomindfulness.com/>

Villavicencio Aguilar, C. E., & Villarroel Carrión, M. F. (2017). Comunicación afectiva en familias desligadas Affective communication in families relieved. *Fides et Ratio*, 13(13), 15–39.

Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. En M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 13–37). The Guilford Press.