INTELIGENCIA EMOCIONAL, SUPRESIÓN CRÓNICA DE PENSAMIENTOS Y AJUSTE PSICOLÓGICO

P.Fernández-Berrocal, N.Ramos y N.Extremera

Pablo Fernández-Berrocal es Profesor Titular en la Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga (Campus de Teatinos s/n, 29071-Málaga). Natalia Ramos es Profesora Asociada y Natalio Extremera es investigador, ambos en la misma Facultad de Psicología y Universidad de Málaga.

Introducción

La literatura científica sobre la IE ha mostrado de forma amplia la influencia que la expresión afectiva, la percepción emocional, el conocimiento de las emociones y la regulación de nuestros estados de ánimo tienen sobre nuestras vidas (para una revisión en español sobre investigaciones empíricas en IE, ver Fernández-Berrocal y Ramos, 1999). Existen trabajos muy recientes relacionando la IE con ámbitos tan diferentes con el estrés ocupacional (Bar-On, Brown, Kirkcakly y Thomé, 2000), el ajuste psicológico y emocional (Fernández-Berrocal, Alcaide y Ramos, 1999; Fernández-Berrocal, Ramos y Orozco, 1999), la percepción de satisfacción vital y calidad de las relaciones personales (Ciarrochi, Chan y Caputi, 2000; Dawda y Hart, 2000; Davies, Stankov y Roberts, 1998; Martínez-Pons, 1997), e incluso con el éxito académico (Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden y Dornheim, 1998; Chico, 1999); aunque aún queda un largo recorrido antes de determinar los mecanismos psicológicos de estas habilidades emocionales

Por otra parte, la investigación sobre supresión de pensamientos y pensamientos rumiativos ha señalado la importancia de estos procesos en la etiología y el mantenimiento de diferentes trastornos mentales como la depresión, trastorno de ansiedad generalizada, fobia, estrés postraumático y trastorno obsesivo-compulsivo (Nolen-Hoeksema, 2000).

Recientemente, algunos trabajos han analizado la relación entre IE y supresión de pensamientos, pero sin conjugar la función específica que desempeñan en el ajuste emocional (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995).

El objetivo de este trabajo es articular las relaciones existentes entre la inteligencia emocional, la supresión crónica de pensamientos y el ajuste emocional.

IE y ajuste emocional

Vamos a resaltar algunas de las investigaciones que han profundizado y marcado la dirección de las relaciones entre IE y ajuste emocional.

Uno de los primeros trabajos que ha investigado esta relación ha sido el de Martínez-Pons (1997) que intentó comprobar el poder predictivo de la IE (medida a través de la *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) de Salovey y Mayer; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995) en tres áreas del funcionamiento personal: a) orientación a metas, que contenía dos factores diametralmente opuestos, dominio de tareas y éxito competitivo; b) percepción de satisfacción vital –percepción personal sobre la calidad de vida general; y c) sintomatología depresiva. Los resultados mostraron la relación positiva entre IE, satisfacción vital y la subescala de dominio de tareas y la relación negativa con sintomatología depresiva. Para Martínez-Pons la influencia de la IE sobre satisfacción vital estaba mediada por la variable dominio de tareas y, por otro lado, la influencia de la IE sobre depresión era indirecta a través de la percepción de satisfacción vital y dominio de tareas que posee la persona. En definitiva, cuanto más elevada sea la IE de una persona mayor será su capacidad para realizar comportamientos adaptativos orientados hacia tareas y, simultáneamente, niveles elevados en estas dos áreas tenderán a mejorar la percepción personal de calidad de vida de la persona e implicarán un descenso en la aparición de sintomatología depresiva.

Davies et al., (1998), en un estudio transcultural con poblaciones australianas y americanas de diferentes ocupaciones (universitarios y militares), investigaron las relaciones entre la IE y otras medidas de tipo cognitivo, emocional y de personalidad. La medida TMMS correlacionó de forma negativa con medidas de ajuste emocional como el BDI (-.15) y el STAI (-.46), y con la escala de alexitimia; y de forma positiva con variables de percepción interpersonal y empatía emocional.

Recientemente, Ciarrochi et al., (2000), en un estudio con universitarios australianos, relacionaron la IE evaluada a través del MEIS, (una medida objetiva desarrollada por Mayer et al. 1999), con diversas variables criterio como empatía, extraversión, apertura a los sentimientos, autoestima, satisfacción vital, calidad de las relaciones sociales, CI de ejecución y neuroticismo. En general, la IE se relacionó de modo positivo

y significativo con variables de personalidad como autoestima, empatía, extraversión y apertura a los sentimientos. Asimismo, la IE correlacionó positivamente con variables como satisfacción vital (.19) y calidad de las relaciones sociales (.22), incluso después de controlar las variables de autoestima, empatía, extraversión, apertura de los sentimientos, neuroticismo y CI. Estos hallazgos apoyan la proposición de que la IE se relaciona con variables solidamente establecidas (p.e., extraversión, empatía...) con las que debería estar conectada. Además, proporcionan validez discriminativa a la IE ya que ésta explica parte de la varianza en criterios de la vida real (p.e., satisfacción vital y calidad de las relaciones sociales) incluso tras controlar numerosas variables psicosociales.

Con respecto a las diferencias de género, las mujeres puntuaron más que los hombres en IE global, Percepción de emociones, Comprensión y Manejo emocional. Esto es consistente con investigaciones anteriores que sugieren que las mujeres son mejores que los hombres en la percepción de emociones (Mayer et al., 1999a; Mayer y Geher, 1996; Morand, 1999).

En la misma línea, Dawda y Hart (2000) han llevado a cabo un estudio en Canadá con estudiantes universitarios en el que utilizaron el *Bar-On Emotional Quotient Inventory* (EQ-i), compuesto por cinco factores de IE (IE intrapersonal, IE interpersonal, Adaptación, Gestión del estrés y Humor general; más la puntuación IE total, Bar-On, 1997). Se comprobó el patrón de validez convergente de la escala con respecto a medidas de depresión, personalidad (NEO personality Inventory), sintomatología somática, intensidad de la experiencia afectiva y alexitimia. Se encontraron fuertes correlaciones negativas entre la escala de IE intrapersonal y depresión (-.50, hombres/ -.67, mujeres) y sintomatología somática (-.26, hombres/ -.33, mujeres). También se obtuvieron correlaciones negativas con alexitimia, particularmente elevadas para las mujeres. Con respecto al factor de IE interpersonal, se observaron correlaciones positivas con extraversión e intensidad de la experiencia afectiva, y correlaciones negativas con alexitimia y afectividad negativa. Un patrón similar se obtuvo con el factor Adaptación y Gestión del estrés. Por último, con respecto a la0 IE total, los patrones fueron semejantes a los de sus factores integrantes.

En general, las personas con un índice elevado en IE total mostraron niveles menores de afectividad negativa y mayores niveles de afectividad positiva, eran más conscientes y agradables, tenían menos dificultades para identificar y describir sentimientos, y no eran propensos a la sintomatología somática o a un incremento de ésta bajo situaciones de estrés.

Supresión de pensamientos, pensamientos rumiativos y ajuste emocional

La supresión de pensamientos es uno de los muchos intentos de nuestra mente por controlarse a sí misma, es decir, un tipo de *Control mental* (Wegner y Wenzlaff, 1996). La supresión de pensamientos refleja la tendencia a eliminar determinadas ideas y procesos de la conciencia, que se manifiesta de forma estable y repetida en algunos individuos (Wegner, 1992; Wegner y Pennebaker, 1993). Estos contenidos son evaluados por las personas que los padecen como negativos, molestos y muy repetitivos. La aparición de estas rumiaciones mentales está descrita tanto en población clínica, personas que han sufrido un acontecimiento traumático, como en población normal (Horowitz, 1975; Horowitz, 1997; Purdon, 1999). Dichas rumiaciones cognitivas se caracterizan por ser sucesos mentales que ocurren inesperadamente, interrumpen el flujo de la conciencia y, a menudo, suceden una y otra vez pudiendo ser positivos o negativos y tomando una variedad de formas, tales como imágenes, impulsos, pensamientos verbales o recuerdos recurrentes (Rachman y Hodgson, 1980).

Una respuesta común a este tipo de actividad cognitiva es la de intentar suprimirlos, aunque como Daniel Wegner ha mostrado, no resulta de gran utilidad (Wegner,1989). La supresión de estas rumiaciones es una de las estrategias más utilizadas por los individuos para intentar, por un lado, evitar la presencia del pensamiento negativo y, por otro, permitir que otras ideas compitan con la rumiación que consume toda la capacidad atencional (Wegner, 1992). Sin embargo, suprimir pensamiento rumiativos es una tarea difícil, porque el individuo debe poner en jueg mecanismos que demandan gran cantidad de recursos atencionale (Wegner, 1997; Wegner, 1992).

Cuando la supresión de pensamientos se convierte en una respues habitual del individuo se denomina estilo rumiativo. La rumiación con un estilo estable de afrontamiento de los problemas se caracteriza p estar centrada en la emoción e implica dirigir la atención hacia los se timientos y pensamientos negativos de forma pasiva y repetitiva ("Est cansado, desmotivado y triste") y a su significado y sus consecuenci ("Qué pasará si no logro aprobar este examen").

Una estrategia alternativa a la rumiación es fijar nuestra atención situaciones agradables (por ejemplo, ir a cenar a nuestro restaurar favorito con nuestros amigos, ir de compras, practicar un deporte,...) q mejoren nuestro estado anímico para después, si es posible, centram en la solución específica del problema. Esta estrategia se denomina forma general distracción.

Diversos estudios longitudinales han mostrado que las personas c un estilo rumiativo de respuesta ante situaciones de estrés tienen epis

dios depresivos más severos y prolongados que las personas con estilos más activos y menos rumiativos (Nolen-Hoeksema, 1998).

La rumiación no predice sólo la sintomatología depresiva que las personas informan tras cumplimentar un autoinforme como el BDI, sino también el diagnóstico de depresión derivado de una entrevista clínica estructurada (Nolen-Hoeksema, 2000). Los efectos de la rumiación son también parecidos para los trastornos de ansiedad y para el estado emocional de enfado (Nolen-Hoeksema, 2000; Rusting y Nolen-Hoeksema,1998).

Además, la rumiación hace que los sujetos disfóricos evalúen sus problemas como graves e irresolubles y reduce la probabilidad de que implementen soluciones específicas (Lyubomirsky, Tucker, Caldwell y Berg 1999).

Para Nolen-Hoeksema la rumiación funciona como un único mecanismo en tres vertientes diferentes:

1. La rumiación aumenta los efectos negativos de la depresión en el pensamiento, porque convierte las interpretaciones depresivas y los eventos negativos que tenemos en nuestra memoria en material muy disponible para elaborar juicios sobre nuestra propia vida

2. Interfiere con la resolución de problemas interpersonales, porque aumenta el pensamiento distorsionado y pesimista.

3. Inhibe que las personas se impliquen en su vida cotidiana en conductas instrumentales que aumenten su sentido del control y el tono positivo de su estados emocionales.

Para estos autores, la función de la rumiación es tan importante que consideran que es el mecanismo fundamental que media entre los acontecimientos estresantes y el ajuste emocional.

Estilo rumiativo, género y depresión

La función mediadora de la rumiación ha servido como explicación para dilucidar las diferencias existentes en cuanto a género en depresión. Uno de los fenómenos más robustos en epidemiología es que las mujeres experimentan una mayor incidencia de trastornos depresivos que los hombres (Compas, Ey y Grant, 1993; Culbertson, 1997; Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema, Larson y Grayson, 1999). No obstante, esta mayor propensión a la sintomatología depresiva no es una constante en la mujer desde su nacimiento, sino que surge en la adolescencia. En la niñez, las investigaciones revelan que los niños preadolescentes manifiestan síntomas depresivos y desórdenes en una proporción similar o mayor que sus compañeras (Brooks-Gunn y Petersen, 1991; Nolen-Hoeksema, Girgus y Seligman, 1992). Sin embargo, en la adolescencia ocurren ciertos cambios en las adolescentes que promueven, a

partir de los 13 años, una mayor prevalencia en la aparición de síntomas depresivos y que experimentan un incremento significativo a la edad de 18 años (Petersen, Sarigiani y Kennedy, 1991).

Nolen-Hoeksema y Girgus (1994) realizaron una revisión sobre las diferencias de género en depresión durante la adolescencia. Los autores plantean un modelo interactivo sobre depresión según el cual algunos rasgos de personalidad, más prototípicos en chicas que en chicos, tales como bajos niveles de asertividad, mayor utilización de estrategias de afrontamiento basadas en la rumiación más que en afrontamiento activo, y menores niveles de agresión y dominio en las relaciones interpersonales, posibilitarían, al interactuar con ciertos cambios sociales y fisiológicos, el desarrollo de mayores niveles depresivos en las adolescentes (ver también Broderick, 1998).

Nolen-Hoeksema ha comprobado recientemente su modelo interactivo sobre depresión en una muestra representativa de más de 1100 personas de diferentes razas y con un rango de edad entre 25 y 75 años (Nolen-Hoeksema, Larson y Grayson, 1999). En su estudio controló cuatro variables: experiencia crónica de acontecimientos negativos; control percibido; estilo rumiativo y depresión (BDI y Hamilton HRDS). Los resultados de su investigación señalan que las mujeres sufren de más acontecimientos negativos, tienen una mayor tendencia a la rumiación y menor control percibido que los hombres. Estas diferencias sociales y de personalidad entre hombres y mujeres median totalmente las diferencias de género que se encuentran en depresión. La relación de estas variables entre sí es de mutua influencia, es decir, las personas que sufren de acontecimientos negativos son más rumiativas, pero a su vez las personas rumiativas informan que sufren más acontecimientos negativos, No obstante, los efectos directos de las variables sociales y de personalidad desaparecen cuando se controla el estilo rumiativo de la persona. La rumiación media totalmente los efectos de la experiencia de acontecimientos negativos y control percibido sobre depresión.

IE y supresión de pensamientos

Algunos estudios han investigado cómo la inteligencia emocional influye y regula la supresión de pensamientos en situaciones de estrés. Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995) estudiaron en el laboratorio la adaptación a experiencias estresantes en función de la capacidad para atender, discriminar y regular estados emocionales y si estas destrezas influyen en la integración y asimilación de los pensamientos rumiativos que siguen a los sucesos negativos. Esta investigación, compuesta por tres sesiones, se realizó con 78 estudiantes universitarios. En la primera, los sujetos rellenaron una bateria de medidas emocionales y de personalidad. Posteriormente, fueron expuestos a un vídeo sobre

conductores ebrios, con escenas reales sobre las consecuencias de una conducción temeraria y el relato de las víctimas. A continuación, los participantes debían valorar el grado de positividad, intensidad, insistencia y controlabilidad de sus pensamientos relacionados con la película. Para concluir, los sujetos debían hablar sobre sus pensamientos.

Según las hipótesis de los autores, los individuos con una mayor claridad en la discriminación de emociones y con una mayor reparación de los pensamientos negativos informarían de una disminución en la intrusividad e incontrolabilidad de los pensamientos negativos y generarían más estados positivos a la conclusión del experimento. Los resultados constataron que la presentación de la película tuvo un fuerte impacto emocional. Los sujetos informaron niveles más elevados de emociones positivas antes de ver la película. Sin embargo, sus estados emocionales después de la película disminuyeron significativamente. En último lugar, hubo una recuperación positiva al finalizar el experimento. Con relación al efecto que sobre las emociones tienen los diferentes componentes de la IE (medida a través del TMMS), se encontró que antes de la presentación de la película el estado emocional positivo estaba asociado de modo significativo con la Reparación y con una baja Atención. Después del vídeo, fueron los participantes con una mayor puntuación en Reparación los que menos afectados estaban, incluso cuando se incluía el estado de ánimo inicial. Por último, la recuperación emocional (la aparición de un estado de ánimo positivo en un tercer momento) fue predicha por la Claridad. Es decir, aquellos sujetos que informaban que "normalmente tenían muy claro sus sentimientos" fueron los que mejor se recuperaron del estado de ánimo negativo inducido y presentaron una menor tasa de pensamientos rumiativos.

Siguiendo en esta misma línea de trabajo, nuestro grupo de investigación (Fernández-Berrocal, Ramos y Zamora 1998; Fernández-Berrocal, Alcaide y Ramos 1999) ha estudiado el ajuste psicológico en relación con la IE y la supresión crónica de pensamientos en la vida cotidiana de dos poblaciones diferentes: mujeres embarazadas y estudiantes adolescentes.

Con respecto a la primera población, Fernández-Berrocal, Ramos y Zamora (1998) realizaron un estudio en el que examinaron las relaciones existentes entre la supresión crónica de pensamientos y los niveles de IE durante el embarazo. La hipótesis planteada por los investigadores era que la tendencia a suprimir pensamientos, evaluada a través del *White-Bear Supression Inventory* (WBSI), llevaba asociada mayores niveles de ansiedad y depresión, mientras que una buena capacidad para clarificar y modificar los estados emocionales, medida con el TMMS se relacionaba con un mayor ajuste psicológico durante el embarazo. Los resultados mostraron que las mujeres embarazadas que presentaban niveles más bajos de ansiedad y depresión poseían un mayor metaconocimiento de

sus estados emocionales (puntuaciones elevadas en Claridad emocional y Reparación de las emociones y puntuaciones bajas en Atención a los sentimientos) y, además, tendían a suprimir menos sus pensamientos. Como se predijo, la supresión de pensamientos se vio acompañada de altos niveles de ansiedad y depresión.

Con respecto a la segunda población, Fernández-Berrocal, Alcaide y Ramos (1999) analizaron la incidencia que tiene la IE y la supresión crónica de pensamientos sobre el ajuste psicológico de los adolescentes. La muestra estaba formada por 250 estudiantes de edades comprendidas entre los 14 y los 19 años. Se utilizaron diversas medidas emocionales (TMMS, *Escala de Empatía* de Merhabian y Epstein e *Inhibición Emocional* de Pennebaker) y cognitivas (*Need for Cognition Scale*, test de inteligencia abstracta, y *White-Bear Supression Inventory*). Los indicadores del ajuste psicológico fueron depresión medida con el BDI y ansiedad evaluada a través del STAI.

Los resultados mostraron diferencias entre sexos. Las mujeres obtuvieron niveles más elevados en atención, ansiedad, depresión y empatía que los hombres. Mientras que los hombres presentaron puntuaciones mayores en claridad, reparación e inhibición emocional. Posteriormente, se agruparon a los sujetos en tres grupos en función de los criterios del BDI: estado normal, depresión leve o moderada. El principal hallazgo fue que los adolescentes con un estado normal se diferenciaban de los clasificados como depresivos en niveles significativamente más elevados en claridad y reparación. En cambio, los escolares clasificados como depresivos presentaron mayores puntuaciones en ansiedad y supresión de pensamientos. Según los investigadores (Fernández-Berrocal et al., 1999; Fernández-Berrocal y Ramos, 1999), la relación negativa entre claridad y reparación con depresión, ansiedad y supresión del pensamiento indica que la creencia de poder prolongar los propios estados emocionales positivos e interrumpir los negativos, así como la de que se puede experimentar con claridad los sentimientos, asegura un nivel aceptable de salud mental, entendiendo ésta como la ausencia de síntomas de ansiedad y depresión.

En resumen, la literatura señala relaciones significativas entre supresión crónica de pensamientos, pensamientos rumiativos, depresión y ansiedad (Nolen-Hoeksema, Larson y Grayson, 1999; Shoham y Rohrbaugh, 1997, Wegner y Zanakos, 1994). Al mismo tiempo, se ha constatado que tanto la ansiedad como la depresión se relacionan con la ocurrencia y extensión en el tiempo de los pensamientos rumiativos y de evitación (Lepore, Silver, Wortman y Wayment, 1996; Lepore, 1997; Lutgendorf et al., 1997; Tait y Silver, 1989). Por otra parte, la investigación en IE muestra que la Claridad y Reparación emocional correlacionan negativamente con depresión, ansiedad y supresión de pensamiento (Fernández-Berrocal et al., 1998; Fernández-Berrocal et al., 1999).

Pero, ¿qué relación concreta existe entre IE, supresión de pensamientos y ajuste emocional?

Hacia una comprobación del modelo de Nolen-Hoeksema

El modelo de Nolen-Hoeksema sobre estilo rumiativo de afrontamiento plantea de forma muy clara que los pensamientos rumiativos median de forma completa entre las variables sociales y de personalidad y las variables de ajuste emocional como la depresión y la ansiedad. Para comprobar su modelo vamos a reanalizar los datos de las dos investigaciones que hemos expuesto previamente sobre adolescentes y mujeres embarazadas y que han evaluado estas variables, aunque sin plantearse de forma tan concreta la propuesta de Nolen-Hoeksema.

Nos centraremos en el trabajo empírico de Nolen-Hoeksema, Larson y Grayson (1999), porque es el que mejor especifica los detalles estadísticos y metodológicos de su modelo. Entre su estudio y los nuestros, la principal diferencia reside en la forma de evaluar la supresión de pensamientos, dado que ella utiliza su propio cuestionario de estilo rumiativo y nosotros hemos utilizado la adaptación al castellano del "White-Bear Supression Inventory" (WBSI) de Wegner y Zanakos (1994).

Las variables que utilizamos en nuestros dos estudios fueron:

- Supresión crónica de pensamientos, medida con el WBSI de Wegner y Zanakos (1994).
- Inteligencia emocional, en concreto, Reparación emocional, medida con el TMMS.
- Ajuste emocional: sintomatología depresiva y ansiedad (BDI, STAI y BAI).

El modelo de Nolen-Hoeksema aplicado a nuestros estudios predice que el estilo rumiativo (o supresión crónica de pensamientos) mediará completamente los efectos de la inteligencia emocional (en concreto, la reparación emocional) sobre la sintomatología depresiva o la ansiedad. Como se muestra en la Figura 1, la influencia directa de la IE sobre el ajuste emocional debería desaparecer tras controlar los efectos de la supresión de pensamientos.

Llevamos a cabo un análisis de regresión múltiple para evaluar la relación existente entre estas variables y seguimos las recomendaciones de Baron y Kenny (1986; Kenny, Kashy y Bolger, 1998), respecto a los criterios que deben cumplirse para determinar que una variable funciona como mediadora entre un predictor y el resultado. Concretamente:

(a) el predictor (en nuestro caso, la inteligencia emocional) está asociado con el resultado (sintomatología depresiva o ansiedad);

(b) el predictor está asociado al mediador (supresión de pensamientos);

(c) el mediador está asociado al resultado, independientemente de los efectos del predictor;
(d) el predictor no guarda relación con el resultado, una vez que han sido controlados los efectos de la variable mediadora.

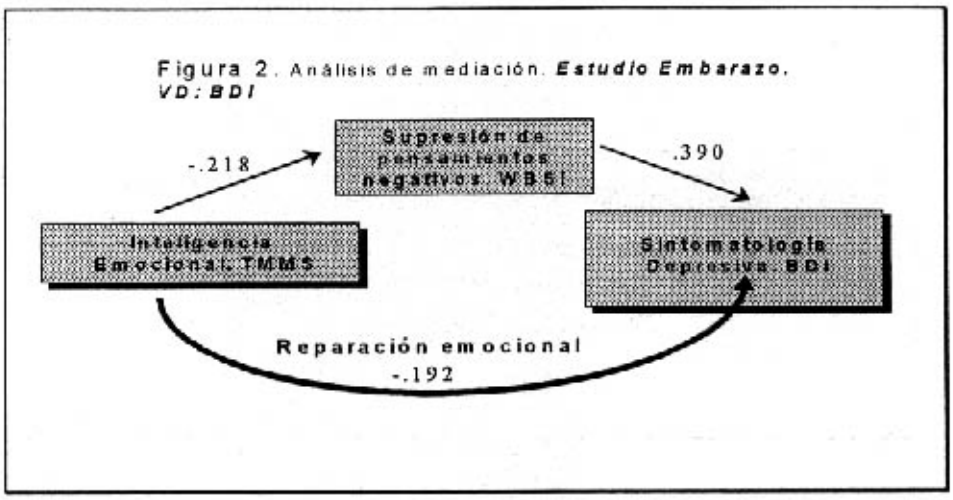
Figura 1. Modelo teórico propuesto siguiendo a Nolen-Hoeksema. Los efectos de IE sobre ajuste emocional son indirectos a través del mediador (pensamientos rumiativos).

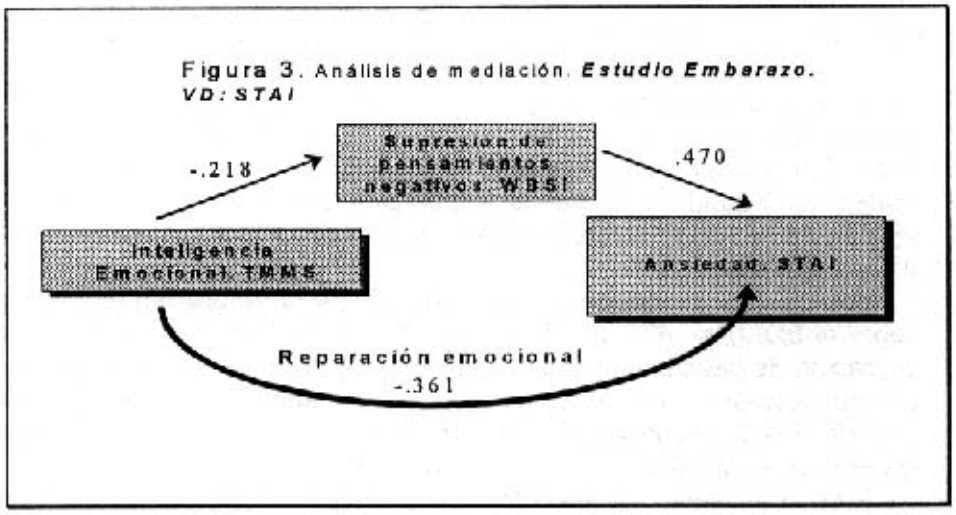
Para la muestra de mujeres embarazadas (N=217), en los análisis de regresión la variable dependiente fue siempre el ajuste emocional que fue medido a través del BDI, STAI y BAI. El predictor fue la inteligencia emocional medida con el TMMS y utilizamos el factor de Reparación emocional porque era el que mejor discriminaba de los tres factores de los que esta compuesto la escala (Atención, Claridad y Reparación). Como variable mediadora se utilizó la tendencia a la supresión de pensamientos medida con el WBSI.

Los análisis realizados mostraron un efecto de la reparación emocional sobre el BDI (B= -.278, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.218, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la sintomatología depresiva cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.390, p<.001) y la IE mantuvo sus efectos sobre el BDI una vez controlados los efectos de la variable supuestamente mediadora (B= -.192, p<.001). Ver Figura 2.

Para la ansiedad, se encontró un efecto de la reparación emocional sobre el STAI (B= -.465, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.218, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la ansiedad cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.470, p<.001) y la IE man-

tuvo sus efectos sobre el STAI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.361, p<.001). Ver Figura 3.





También se obtuvo un efecto de la reparación emocional sobre el BAI (B= -.212, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.218, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la ansiedad cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.454, p<.001) y la IE dejó de tener efectos estadísticamente significativos sobre el BAI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.109, p=.056). Ver Figura 4.

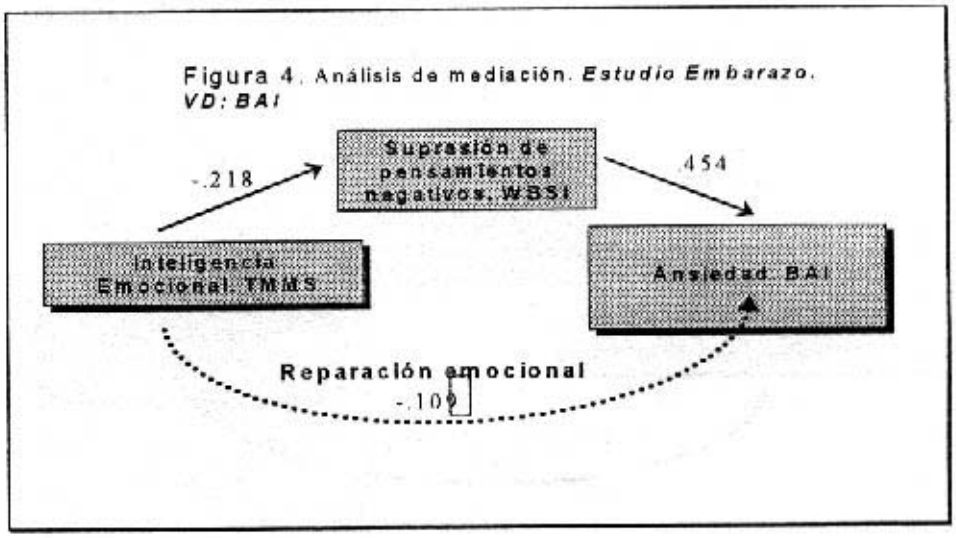


Figura 4. Análisis de mediación. *Estudio Embarazo. VD: BAI*

Para el caso de las mujeres embarazadas podemos decir que la función mediadora del WBSI entre la reparación emocional y el BDI y el STAI fue parcial. Sólo en el caso del BAI la mediación del WBSI fue total.

Para la muestra de adolescentes (N=250) realizamos unos análisis de mediación parecidos. Para estos análisis de regresión, la variable dependiente fue también el ajuste emocional medido a través del BDI y STAI. El predictor fue de nuevo la inteligencia emocional medida con el TMMS y utilizando el factor de Reparación emocional. Como variable mediadora se utilizó la tendencia a la supresión de pensamientos medida con el WBSI.

Los análisis mostraron un efecto directo de la reparación emocional sobre el BDI (B= -.431, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.204, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la sintomatología depresiva cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.139, p=.029) y la IE mantuvo sus efectos sobre el BDI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.406, p<.001). Ver Figura 5.

Para la ansiedad, se encontró una asociación de la reparación emocional con el STAI (B= -.558, p<.001) y con el WBSI (B= -.204, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la ansiedad cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.161, p=.003) y la IE mantuvo sus efectos sobre el STAI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.525, p<.001). Ver Figura 6.

Los resultados para la muestra de adolescentes son similares a los obtenidos para la muestra de mujeres embarazadas: el WBSI media parcialmente entre la reparación emocional y el ajuste emocional (BDI y STAI).

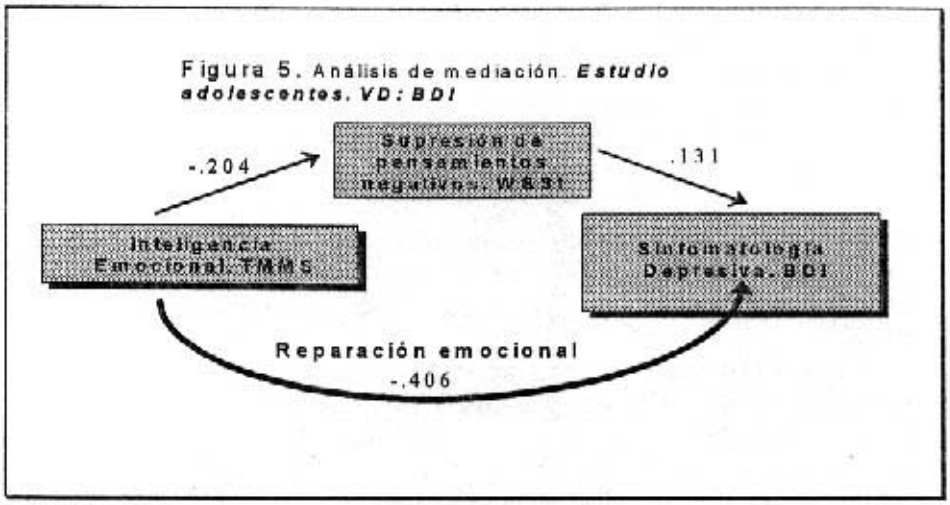


Figura 5. Análisis de mediación. ***Estudio adolescentes. VD: BDI***

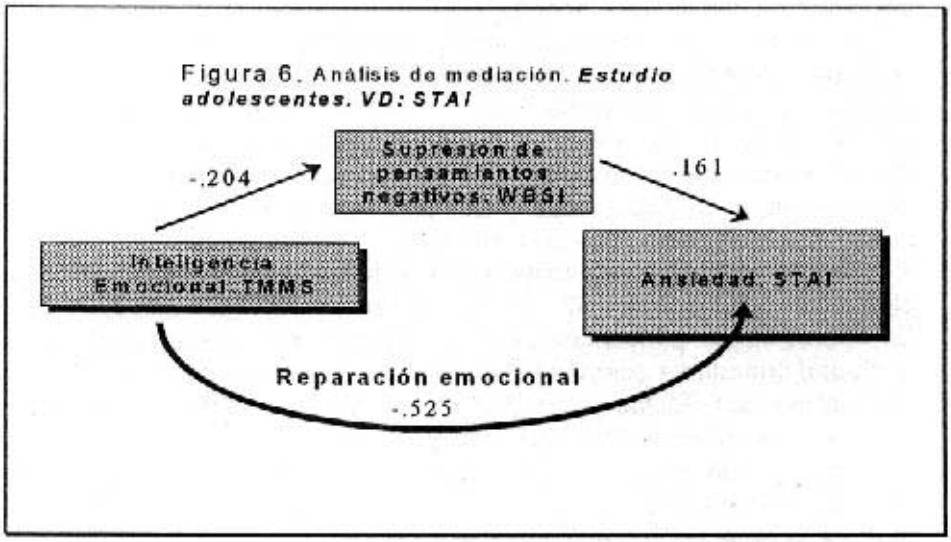


Figura 6. Análisis de mediación. ***Estudio adolescentes. VD: STAI***

Una observación y pregunta obvia tras considerar estos resultados hace referencia a las diferencias entre las dos muestras elegidas tanto en cuanto edad, género y situación vital. Resulta interesante que, a pesar de estas diferencias, estructuralmente los resultados sean parecidos, aunque los pesos y la intensidad de los efectos sean distintos como se aprecia en los coeficientes beta. En la línea de los trabajos de Nolen-Hoeksema, quisimos profundizar en el papel que el género jugaba en la función mediadora de la supresión de pensamientos, ya que estas diferencias sí podían ser contrastadas estadísticamente en nuestros datos.

¿Serían los resultados para la muestra de adolescentes parecidos en las chicas y los chicos?

Realizamos de nuevo los análisis de mediación diferenciando entre mujeres y hombres para la muestra de adolescentes.

Los resultados para las adolescentes mostraron un efecto directo de la reparación emocional sobre el BDI (B= -.461, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.205, p=.019). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la sintomatología depresiva cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.181, p=.024) y la IE mantuvo sus efectos sobre el BDI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.425, p<.001).

Para la ansiedad, se encontró una asociación de la reparación emocional con el STAI (B= -.551, p<.001) y con el WBSI (B= -.204, p<.001). La supresión de pensamientos se asoció con un incremento en la ansiedad cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.182, p=.015) y la IE mantuvo sus efectos sobre el STAI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.513, p<.001).

En cambio, para los adolescentes los resultados mostraron un perfil diferente. La reparación emocional tuvo un efecto sobre el BDI (B= -.354, p<.001) y sobre el WBSI (B= -.202, p=.028). La supresión de pensamientos no se asoció con un incremento en la sintomatología depresiva cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.07, p=.446) y la IE mantuvo sus efectos sobre el BDI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.341, p<.001).

Para la ansiedad, se encontró una asociación de la reparación emocional con el STAI (B= -.537, p<.001) y con el WBSI (B= -.202, p=.028). La supresión de pensamientos no se asoció con un incremento en la ansiedad cuando se controlaron los efectos de la IE (B=.144, p=.07) y la IE mantuvo sus efectos sobre el STAI una vez controlados los efectos de la variable mediadora (B= -.507, p<.001).

A la vista de estos nuevos resultados para la muestra de adolescentes, podemos establecer que en las mujeres el WBSI media parcialmente entre la reparación emocional y el ajuste emocional (BDI y STAI), pero esta mediación desaparece en el caso de los hombres.

Conclusiones

Estos resultados no coinciden con el modelo de Nolen-Hoeksema, ya que en sus estudios los efectos directos de las variables sociales y de la personalidad desaparecen en cuanto se introduce la variable mediadora estilo rumiativo. En los estudios en los que hemos aplicado su modelo la función mediadora del estilo rumiativo no es total, sólo en el caso de las mujeres embarazadas cuando se tomaba como variable dependiente de ansiedad el BAI.

La rumiación es un mecanismo más utilizado por las mujeres que los hombres a la hora de presentar sintomatología depresiva o ansiosa, al menos en los datos con muestra de adolescentes. Será necesario ampliar estos datos con población adulta y ver si estas diferencias en cuanto al género en la función mediadora de la rumiación se siguen dando.

Nuestros datos coinciden con su modelo en que la IE influye indirectamente en el ajuste emocional a través de la disminución de los procesos de rumiación. Pero nuestros datos muestran también de forma clara que la Inteligencia emocional, la capacidad para reparar nuestros estados emocionales, influye directamente en el ajuste emocional de las personas independientemente de su nivel de supresión de pensamientos. Es decir, la rumiación no es el único mecanismo que origina, sostiene y mantiene el desajuste emocional, sino que al menos otras variables como la capacidad de reparación emocional están implicadas en ello.

El estilo de distracción propuesto por estos autores y, a la vez tan poco estudiado, podría estar vinculado con alguna de las habilidades propuestas por los teóricos de la IE, como por ejemplo la capacidad para resolver problemas y dilemas emocionales buscando cursos de acción específicos (Lyubomirsky, Tucker, Caldwell y Berg 1999), aunque no parece que sean la cara y la cruz de la misma moneda.

Estamos lejos de conocer el retrato robot o el perfil ideal de la persona IE y en cómo se traduce en sus acciones y decisiones cotidianas. No obstante, el camino teórico y empírico está abierto y, lo que es más importante, ha puesto en conexión aspectos de la literatura sobre cognición y salud mental que estaban desconectados.

La inteligencia y la habilidad de las personas desde el conocimiento de sus estados emocionales para reinterpretar y reconstruir la situación estresante que generó la rumiación y el malestar asociado a ella son una clave diferente para encontrar el atajo, si existe, hacia una vida más sana y feliz.

Referencias

Baron,R.M.,-Kenny,D.A.(1986): The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182.

Bar-On,R.-Brown,J.M.-Kirkcaldy,B.D,-Thomé,E.P.(2000): Emotional expression and implications for occupational stress; an application of the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). *Personality and Individual Differences, 28*, 1107-1118.

Broderick,P.C.(1998): Early adolescent gender differences in the use of ruminative and distracting coping strategies. *Journal of Early Adolescence, 18*, 173-191.

Brooks-Gunn,J.-Petersen,A.C.(1991): Studying the emergence of depression ad depressive symptoms during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 20*, 115-119.

Chico,E.(1999): Evaluación psicométrica de una escala de Inteligencia Emocional. *Boletín de Psicología, 62*, 65-78.

Ciarrochi,J.V.-Chan,A.Y.C.-Caputi,P.(2000): A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences, 28*, 539-561.

Compas,B.E.-Ey,S.-Grant,K.E.(1993): Taxonomy, assessment, and diagnosis during depression. *Psychological Bulletin, 114*, 323-344.

Culbertson,F.(1997): Depression and gender: An international review. *American Psychologist, 52*, 25-31.

Davies,M.-Stankov,L.,-Roberts,R.D.(1998): Emotional intelligence: in search of an elusive construct. *Journal of personality and Social Psychology, 75*, 989-1015.

Dawda,D.-Hart,S.D.(2000): Assessing emotional intelligence: reliability and validity of the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) in university students. *Personality and Individual Differences, 28*, 797,812.

Fernández-Berrocal,P.-Alcaide,R.-Ramos,N.(1999): The influence of emotional intelligence on the emotional adjustment in highschool students. *Bulletin of Kharkov State University N439 "Personality and Transformational Processes in the Society. Psychological and Pedagogical Problems of the Modern Education"*, 1-2, 119-123.

Fernández-Berrocal,P.-Ramos,N.(1999): Investigaciones empíricas en el ámbito de la Inteligencia Emocional. *Ansiedad y Estrés, 6*, 2-3.

Fernández-Berrocal,P.-Ramos,N.-Zamora,R.(1998): *Supresión crónica de pensamientos y metaconocimiento de los estados emocionales durante el embarazo: Datos preliminares*. En J.R. Correas (Ed.), II Congreso Iberoamericano de Psicología. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Fernández-Berrocal,P.-Ramos,N.,-Orozco,F.(1999): La influencia de la inteligencia emocional en la sintomatología depresiva durante el embarazo. *Toko-Ginecología Práctica, 59*, 1-5.

Horowitz,M.J.(1975): Intrusive and repetitive thoughts after experimental stress. *Archives of General Psychiatry, 32*, 1427-1463.

HorowitzM.J.(1997): *Stress response syndromes* (3rd ed.). New Jersey: Jason Aronson.

Kenny,D.A.-Kashy,D.A.,-Bolger,N.(1998): Data analysis in social psychology. En D. T. Gilbert.-S. T. Fiske.-y G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*, Vol. 1 (4th ed) (pp. 233-265). Boston, MA, US: McGraw-Hill.

Lepore,S.J.(1997): Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 1030-1037.

Lepore,S.J.-Silver.R.C.-Wortman.C.B.-Wayment.H.A.(1996): Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 271-282.

Lutgendorf,S.K.-Antoni,M.H.-Ironson,G.Klimas,N.-Fletcher,M.A.,-Schneiderman, N.(1997): Cognitive processing style, mood, and inmune function following HIV Seropositivity notification. *Cognitive Therapy and Research, 21*, 157-184.

Lyubomirsky,S.-Tucker,K.-Caldwell,N.,-Berg,K.(1999): Why ruminators are poor problem solvers: clues from the phenomenology of dysphoric rumination.

Martínez-Pons,M.(1997): The relation of emotional intelligence with selected areas of personal functioning. *Imagination, Cognition and personality, 17*, 3-13.

Mayer,J.-Caruso,D.-Salovey,P.(1999): Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence, 27*, 267-298.

Mayer,J.D.,-Geher,G.(1996): Emotional intelligence and the identification of emotion. *Intelligence, 22*, 89-113.

Morand,D.A.(1999): Family size and intelligence revisited: the role of emotional intelligence. *Psychological Reports, 84*, 643-649.