



**Universitat**  
de les Illes Balears

## **TRABAJO DE FIN DE MÁSTER**

# **DIMENSIONES PSICOPATOLÓGICAS Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL TEMPERAMENTO EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES**

**Neus Fuster Sánchez**

**Máster Universitario Psicología General Sanitaria**

**Centro de Estudios de Postgrado**

**Año Académico 2020-21**

# **DIMENSIONES PSICOPATOLÓGICAS Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL TEMPERAMENTO EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES**

**Neus Fuster Sánchez**

**Trabajo de Fin de Máster**

**Centro de Estudios de Postgrado**

**Universidad de las Illes Balears**

**Año Académico 2020-21**

Palabras clave del trabajo:

*Problemas internalizantes, problemas externalizantes, factor p, regulación emocional cognitiva, temperamento, adolescencia.*

*María Balle Cabot*

*Daniel Adrover Roig*

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....   | 4  |
| Abstract.....  | 5  |
| Introducción .....   | 6  |
| El Factor General de la Psicopatología: Implicaciones en adultos y población infanto-juvenil. .... | 7  |
| Temperamento y alteraciones psicopatológicas.....  | 8  |
| Estrategias cognitivas de regulación emocional e implicación en psicopatología .....               | 9  |
| Factor p, temperamento y estrategias de regulación emocional en población infanto juvenil. ....    | 10 |
| Objetivos e hipótesis .....  | 12 |
| Metodología .....  | 13 |
| Participantes.....   | 13 |
| Instrumentos.....  | 13 |
| Procedimiento .....  | 15 |
| Análisis estadísticos .....  | 16 |
| Resultados .....   | 18 |
| Evaluación del sesgo del método común (CMB) .....  | 18 |
| Validez de los factores .....  | 18 |
| Correlaciones entre variables .....  | 19 |
| Discusión.....   | 21 |
| Limitaciones del estudio y futuras investigaciones .....   | 25 |
| Conclusión .....   | 26 |
| Referencias.....   | 28 |
| Apéndice A .....   | 36 |

## Resumen

La mayoría de trastornos mentales tiene tanto su incidencia como una elevada prevalencia durante la adolescencia. Se suelen presentar de manera comórbida, por lo que algunos autores hipotetizan la existencia de un factor general común, el factor p. Éste puede medir la propensión de una persona a desarrollar un determinado trastorno psicopatológico. La mayoría de estudios se han llevado a cabo con niños o adultos; sin embargo, la adolescencia es un período clave a evaluar. El objetivo principal del presente estudio fue analizar la relación entre las dimensiones psicopatológicas, las estrategias de regulación emocional cognitivas (REC) y variables temperamentales. Además, se analizan las posibles asociaciones y diferencias respecto a la edad. La muestra constó de 134 alumnos de ESO y bachillerato del Instituto Damià Huguet de Campos, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años ( $M = 15$ ,  $DE = 1,764$ ; 54,48 % mujeres). Para evaluar los problemas psicopatológicos se utilizó el Youth Self Report; para valorar las estrategias de regulación emocional cognitiva, el Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, y el Early Adolescent Temperament Questionnaire-revised para las variables temperamentales. Los resultados no pudieron confirmar la existencia de un solo factor asociado a psicopatología. No obstante, para realizar los análisis posteriores se utilizaron las dos dimensiones propuestas por Achenbach sintomatología internalizante (SI) y sintomatología externalizante (SE). Las estrategias de REC negativas y algunas temperamentales se relacionaron de manera directa con los problemas SI y SE. También se relacionó con SI orientación a la sensibilidad y SE. Se ha visto como a mayor edad, mayor tendencia a aplicar REC positivo, ser más extrovertido y aumentar el sentimiento de afiliación. En futuras investigaciones el tamaño muestral debería ser superior a 300, para poder aplicar un análisis factorial confirmatorio con respecto al factor p.

## Abstract

Most mental disorders have their onset and are highly prevalent during adolescence. These usually are comorbid, which is why some authors hypothesize the existence of a common general factor, the p factor, which can measure the propensity of a person to develop a certain psychopathological disorder. Most studies have been carried out with children or adults, however, adolescence is a key period to evaluate. The main objective of this study is to analyze the relationship between psychopathological dimensions with cognitive emotional regulation strategies (REC) and temperamental variables. Also, we aim to further explore associations and differences according to age. The sample is made up of 134 secondary and high school students from the Institute Damià Huguet in Campos (Mallorca, Spain) from 12 to 17 years old ( $M = 15$ ,  $SD = 1,764$ ; 54,48 % women). To evaluate psychopathological problems we used the Youth Self Report, for cognitive emotional regulation strategies we administered the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, and the Early Adolescent Temperament Questionnaire-revised was administered for the measurement of temperamental variables. The current results cannot confirm the existence of a single p factor. However, to carry out the subsequent analyzes, the two dimensions proposed by Achenbach will be used internalizing symptomatology (IS) and externalizing symptomatology (ES). Negative REC strategies are directly related to IS and ES problems. It was also related to IS sensitivity orientation and ES. Older children showed more tendency to apply positive REC, to be more extroverted and to show increased feelings of affiliation. In future research, sample size should be greater than 300 in order to apply the confirmatory factor analysis.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) estima que entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales. En la misma línea, varios estudios (e.g. Caspi et al., 2020; Kessler, et al., 2005; Kim-Cohen et al., 2003) aportan datos que afirman que la mayoría de las personas que experimentan un trastorno mental sufren su inicio en la juventud o adolescencia.

La adolescencia es una fase de transición gradual entre la niñez y la edad adulta y se considera un período caracterizado por importantes cambios psicológicos y sociales, así como por interacciones con frecuencia complejas con la gente que les rodea. Estos cambios, en combinación con el aumento de la plasticidad cerebral típica de la adolescencia, plantea este periodo como una ventana de vulnerabilidad y oportunidad (Spear, 2000; 2009). Además, la adolescencia ha sido asociada con una incidencia creciente de síntomas internalizantes (Ahmed, Bittencourt-Hewitt & Sebastian, 2015).

Consecuentemente, el no abordar los trastornos mentales en población infanto-juvenil, puede afectar en la edad adulta, tanto a nivel mental como físico. Por otra parte, los adolescentes con problemas de salud mental presentan vulnerabilidad ante la exclusión social, la discriminación, la estigmatización, las dificultades educativas, los comportamientos de riesgo, la mala salud física y las violaciones de los derechos humanos (OMS, 2020). De ahí la necesidad de prevenir e intervenir de manera temprana los problemas psicopatológicos.

Además del inicio temprano, Caspi et al. (2020) observaron que el 85% de los participantes de 45 años, que previamente fueron diagnosticados de un trastorno, habían acumulado diagnósticos comórbidos. Tal y como sugieren Caspi, et al. (2014) las tasas de comorbilidad son muy altas en psiquiatría; la mitad de las personas que cumplen los criterios diagnósticos para un trastorno, simultáneamente cumplen los criterios diagnósticos para un segundo trastorno; además, la mitad de las personas con dos trastornos cumplen los criterios

de un tercer trastorno, y así sucesivamente. Las altas tasas de comorbilidad observadas entre los trastornos mentales sugieren que puede haber una estructura más parsimoniosa en la psicopatología de que la que implican las nosologías actuales que identifican muchos trastornos separados y distintos.

### **El Factor General de la Psicopatología: Implicaciones en adultos y población infanto-juvenil.**

Tanto desde la psicopatología infantil como la de adultos, existe evidencia empírica que sugiere que una sola dimensión general latente, etiquetada como Factor General de Psicopatología o factor p, es capaz de medir la propensión de una persona a desarrollar un trastorno psicopatológico, la comorbilidad entre los trastornos, la persistencia de los trastornos a lo largo del tiempo, y la gravedad de los síntomas (Caspi et al., 2014; Caspi & Moffit, 2018). Si bien la mayor parte de la investigación sobre el factor p se ha llevado a cabo con participantes adultos, hay estudios como el de Miller et al. (2019) & McElroy, Belsky, Carragher, Fearon & Patalay (2018), que demuestran que incluso antes de que los niños hayan comenzado la escolarización formal o hayan tenido una gran cantidad de experiencia de vida, los dominios aparentemente específicos de la psicopatología se centran en un único factor general. Además, Caspi et al., (2014) informaron que el factor p adulto, evaluado prospectivamente, correlacionó negativamente con una medida general de integridad cerebral a los 3 años. Esto implicaría que el factor p medido en adultos se podría extrapolar e investigar en muestras infanto-juveniles. Según estos autores, esta dimensión única podría englobar la predisposición a desarrollar sintomatología internalizante (SI) (i.e. ansiedad, depresión), externalizante (SE) (i.e. agresividad, psicopatía, hiperactividad) y trastornos del pensamiento (i.e. obsesivos, maníacos, esquizofrénicos). A pesar de la evidencia acumulada a favor de esta propuesta, existen aún lagunas respecto a su relación con

otros factores clave en la explicación de las psicopatologías, como el temperamento y la regulación emocional (RE).

### **Temperamento y alteraciones psicopatológicas**

Desde el campo de la Psicopatología del Desarrollo, se ha visto cómo los aspectos reactivos y reguladores del temperamento (Rothbart & Bates, 2006; Rothbart & Derryberry 1981; Rothbart 2007), así como las dificultades en la RE de las que se hablará en el siguiente apartado (Hervás & Vázquez, 2003), han jugado un papel destacado en el desarrollo y mantenimiento de los SI y los SE (Hervás & Vázquez, 2003; Kovacs, Joormann, & Gotlib, 2008; McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin & Nolen-Hoeksema, 2011; Rothbart & Bates, 2006).

Evan & Rothbart (2007) proponen, para abordar el temperamento, un modelo de cinco factores, etiquetados como: *afinidad*, *control intencional*, *extraversión*, *afecto negativo* y *orientación de la sensibilidad*. La afinidad consiste en proporcionar respuestas, sentimientos y emociones evitando afectar a los demás. El control intencional sería la capacidad de mantener la atención cuando una tarea la requiere, de evitar estímulos distractores e inhibir conductas inapropiadas. La extraversión o surgencia implica interpretar experiencias como placenteras ya sean por situaciones novedosas y complejas, como también debido al disfrute derivado de la interacción social. El afecto negativo hace referencia a un malestar subjetivo resultado del factor común entre varios estados emocionales aversivos, como la ira, malestar, miedo, frustración, tristeza y hostilidad hacia otras personas. Por último, la orientación de la sensibilidad está constituida por la percepción del ambiente externo o interno con diferente intensidad de estimulación.



Se ha demostrado que un deficiente control intencional se asocia a problemas de conducta, agresividad, hiperactividad, depresión, ansiedad, trastorno bipolar, y esquizofrenia (Vasey et al., 2013 & Beauchaine & McNulty, 2013). Según Olinio et al. (2014) puntuaciones bajas en extraversión o surgencia y afinidad se asocian con el factor internalizante; por el contrario, puntuaciones altas en surgencia se asocian con problemas externalizantes. Estudios como el de Klein, Kotov & Bufferd, (2011) relacionan una elevada puntuación en afectividad negativa con problemas internalizantes y externalizantes (factor p). No obstante, existe cierta incertidumbre con la orientación a la sensibilidad, puesto que puede aumentar el riesgo de problemas relacionados con el estrés en respuesta a entornos negativos, pero también proporciona un mayor beneficio de experiencias positivas y de apoyo (Greven et al., 2019).

### **Estrategias cognitivas de regulación emocional e implicación en psicopatología**

Además del temperamento, la RE juega un papel fundamental en la etiología de las psicopatologías. A nivel general, la RE se puede definir como aquellos procesos dirigidos a objetivos que influyen en la intensidad, duración y tipo de emoción experimentada (Gross & Thompson, 2007). A nivel más concreto, Garnefski et al., (2001) distinguen nueve estrategias de regulación cognitiva de las emociones: *autoculparse*, *culpar a otros*, *rumiar*, *catastrofizar*, *poner en perspectiva*, *reenfoque positivo*, *reevaluación positiva*, *aceptación* y *planificación*.

La “autoculpa” incluye pensamientos relacionados con culparse a sí mismo por una situación traumática o un evento estresante; “culpar a otros” es el proceso de responsabilizar a los demás por lo que sucedió a uno mismo; la “aceptación” incluye ausencia de juicio negativo ante la propia experiencia emocional o resignarse por lo sucedido; “reenfocarse en la planificación” significa que uno está pensando en los pasos prácticos necesarios para hacer frente a un evento negativo; la “reevaluación positiva” implica tratar de ver un evento estresante o negativo en términos de crecimiento personal; “poner en perspectiva” supone restar importancia a la severidad del evento; y finalmente, “catastrofizar” abarca

pensamientos que enfatizan demasiado el terror de una situación (Garnefski & Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001). Gran parte de la investigación sobre la RE se centra en la infancia o en la edad adulta, sin embargo, su estudio en la adolescencia es más escaso.

### **Factor p, temperamento y estrategias de regulación emocional en población infanto-juvenil.**

Diversos estudios han puesto de manifiesto que existen diferencias en el factor p, el temperamento y la regulación emocional cognitiva (REC) en función de la edad de los jóvenes.

Respecto al factor p, Caspi et al. (2020) afirman que los adultos con puntuaciones elevadas en el factor p presentaron un debut en algún trastorno psicopatológico a edades más tempranas que aquellos adultos sin puntuaciones elevadas. Asimismo, este último estudio demuestra que, en edades anteriores a los 15 años, el porcentaje de jóvenes que cumplen criterios diagnósticos para algún trastorno psicopatológico es del 35%; sin embargo, en edades comprendidas entre los 15 y 18 años es del 50%. En consecuencia, las puntuaciones elevadas en el factor p se darán en mayor medida en los adolescentes mayores de 15 años.

En cuanto al temperamento, si bien durante mucho tiempo se ha considerado que era estable, hay estudios que demuestran que puede cambiar con el tiempo (McCrae et al., 2000); ya sea debido a la maduración (Caspi, Roberts & Shiner, 2005) o bien como consecuencia de factores ambientales como eventos estresantes (Laceulle, Ormel, Vollebergh, Van Aken & Nederhof, 2014). Además, se ha evidenciado que en la adolescencia es cuando mayores cambios en el temperamento se producen (Klimstra, Hale, Raaijmakers, Branje & Meeus, 2009). Esos cambios temperamentales pueden afectar a la aparición de psicopatología. Por ejemplo, Laceulle, et al. (2014) concluyen que una disminución en la frustración reduce proporcionalmente el riesgo de desarrollar un trastorno mental. Por el contrario, cambios en

la dirección opuesta a la maduración (aumentos en lugar de las disminuciones normativas en frustración y mayores disminuciones en el control intencional que lo establecido como normativo) aumenta el riesgo a padecerlos. Los cambios en el temperamento entre los 11 y 16 años predicen la aparición de trastornos SI y SE entre los 16 y 19 años.

Finalmente, por lo que a la RE se refiere, también existen diferencias en función de la edad, en muestras de adolescentes. Por ejemplo, se ha demostrado una mayor efectividad de la reevaluación cognitiva positiva en los adolescentes de 13-15 años en comparación con los de 12 años (Theruel & Gentaz, 2018). Este último estudio también muestra como los adolescentes mayores tienden a usar en menor medida la distracción y usan con frecuencia la rumiación.

Algunos estudios han analizado la relación entre los aspectos reactivos (alteración de la conducta debido a la interpretación de factores ambientales; afectividad positiva y negativa) y reguladores (capacidad de moderar la intensidad de respuesta; control intencional) del temperamento y los factores dimensionales latentes de la psicopatología, basados en el modelo del factor p, en muestras infantiles y juveniles (Hankin et al., 2017; Olinio et al., 2018; Olinio, Dougherty, Bufferd, Carlson, & Klein, 2014; Shields, Reardon, Brandes & Tackett, 2019). Estas investigaciones concluyen que una baja afectividad positiva y bajo control intencional se asocian con los SE, y una elevada afectividad negativa se relaciona con los SI. Sin embargo, que nosotros sepamos, no existen trabajos que intenten relacionar las estrategias de RE con ese factor p, ni entre estos últimos y el temperamento. Un mayor conocimiento respecto a estas variables y a la relación entre ellas nos permitiría identificar aquellos casos susceptibles de desarrollar un trastorno psicopatológico, antes de que aparezca. Esto, a su vez, facilitaría la aplicación de programas de prevención en aquellos casos en los que sea necesario.

## **Objetivos e hipótesis**

El primer objetivo (O1) fue explorar la viabilidad de un modelo unifactorial (factor p), uno bifactorial (incluyendo problemas internalizantes y externalizantes) y otro/s multifactoriales, a partir de las respuestas dadas por una muestra de adolescentes sanos al Youth Self-Report (Achenbach & Rescorla, 2001).

Como segundo objetivo (O2), en función de los resultados obtenidos de los análisis factoriales previos, se pretendía ver si existe relación entre las dimensiones psicopatológicas (modelos unifactorial, bifactorial o multifactorial), las estrategias de REC y el temperamento en los adolescentes.

Finalmente, como tercer objetivo (O3), por una parte, se estudió si había relación entre las variables del estudio y la edad, y, por otra parte, se compararon las medias entre las dimensiones psicopatológicas, las estrategias de REC y el temperamento, obtenidas en el segundo objetivo, en función de dos grupos de edad (de 12 a 14 y de 15 a 17 años).

A partir de los objetivos planteados, las hipótesis que se plantearon fueron las siguientes: (H1) las dos dimensiones del YSR, SI y SE, convergerán en un factor de orden superior: el factor p, (H2) los adolescentes con puntuaciones elevadas en estrategias cognitivas negativas de RE (autoculparse, culpar a los otros, rumiación y catastrofización) también puntuarán alto en las dimensiones obtenidas a partir del primer objetivo, (H3) aquellos participantes con puntuaciones elevadas en dichas dimensiones, presentarán puntuaciones bajas en extraversión, afiliación y control intencional y elevadas en afectividad negativa y orientación a la sensibilidad y (H4) pese la inconsistencia en la literatura previa, se espera que las variables de índole adaptativo, como estrategias adaptativas de RE, aumenten con la edad .

## Metodología

### Participantes

La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 134 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años ( $M = 15$ ,  $DE = 1,764$ ; 54,48 % mujeres), estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.) y bachillerato del IES Damià Huguet de Campos (Mallorca) que accedieron a participar de forma voluntaria. No se incluyeron en la muestra aquellos/as adolescentes que presentaban algún trastorno psicopatológico diagnosticado. También se excluyeron los participantes cuyas respuestas a los cuestionarios eran incompletas y aquellos que presentaron alguna incongruencia entre la vinculación de los códigos/pseudónimos y los cuestionarios completados. De los 164 participantes iniciales se excluyeron 30 por lo que la muestra final contó con 134 participantes.

### Instrumentos

Con la finalidad de analizar las dimensiones psicopatológicas se utilizó la versión española del Youth Self-report (YSR, Lemos, Fidalgo, Calvo & Menéndez, 1992), un autoinforme que fue originalmente diseñado por Achenbach (1991). Éste permite obtener directamente información sistematizada de niños y adolescentes (entre 11 y 18 años) sobre diversas competencias y problemas de conducta. El YSR consta de 112 ítems, de los cuales 16 exploran la frecuencia de conductas prosociales o positivas, y los restantes evalúan una amplia gama de conductas problema. Todos los ítems de la segunda parte deben ser contestados de acuerdo con su frecuencia y aplicabilidad, eligiendo 2 cuando es muy cierto y le sucede frecuentemente, 1 cuando es algo verdad o le sucede a veces y 0 cuando su contenido no es verdad o no viene al caso. Además, este autoinforme permite obtener el nivel general de las conductas problema manifestado por el adolescente. La escala cuenta con dos factores de segundo orden: problemas externalizantes e internalizantes. Dichos factores de obtuvieron a partir de ocho síndromes centrales: conducta fóbica-ansiosa, depresión,

búsqueda de atención, agresividad verbal, problemas de relación social (aislamiento), conducta delictiva, quejas somáticas y problemas de pensamiento (Lemos, Vallejo & Sandoval, 2002). La consistencia interna (alfa) para la muestra del presente estudio fue de  $\alpha .92$ .

Para la evaluación de la *regulación emocional cognitiva* se usó el Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ, Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001). Se trata de un autoinforme de 36 ítems diseñado para evaluar las estrategias de REC. Se responde mediante una escala Likert de 1 a 5 (1 = [casi] nunca, 5 = [casi] siempre) en relación a la forma general de reaccionar ante un acontecimiento negativo o desagradable. El cuestionario incluye nueve subescalas de cuatro ítems cada una, correspondientes a nueve estrategias cognitivas. Cuatro de las subescalas se agrupan formando la “RE cognitiva negativa” (autoculpa, rumiación, catastrofización y culpabilización a otros), y las cinco restantes se agrupan formando la “RE cognitiva positiva” (aceptación, reevaluación positiva, reenfoque positivo, reorientación en la planificación y puesta en perspectiva). Se utilizó la versión catalana de dicho instrumento (Tortella-Feliu & Balle, 2008). La consistencia interna general para la muestra de este estudio fue de  $\alpha .82$ . De manera específica, la escala global de REC positivo es de  $\alpha.787$ . y la del REC negativo  $\alpha.768$ .

Para evaluar el *temperamento* se utilizó la versión abreviada del Early Adolescent Temperament Questionnaire-revised (EATQ-R, Ellis & Rothbart, 2001). Se trata de un autoinforme de 65 ítems para la evaluación del temperamento en niños y adolescentes de 9 a 17 años. Cada ítem se responde mediante una escala de 5 puntos (desde 1 = casi siempre falsa, hasta 5 = casi siempre cierta). El cuestionario revisado evalúa 12 aspectos del temperamento relacionados con la autorregulación en adolescentes, incluyendo control de activación, afiliación, atención, miedo, frustración, extroversión, control inhibitorio, sensibilidad perceptiva, sensibilidad al placer, introversión, agresividad y depresión. Estas

escalas se han considerado de manera semejante a la propuesta por Evans & Rothbart (2007). En este estudio se ha evaluado el temperamento con los siguientes rasgos: extroversión (extroversión, introversión), afiliación, orientación a la sensibilidad (sensibilidad perceptiva, sensibilidad al placer), afecto negativo (miedo, frustración, agresividad, depresión) y control intencional (control de activación, control inhibitorio, atención). La traducción y adaptación al catalán han sido realizadas por el Grup de Recerca en Psicopatologia Infantojuvenil (GRHCS85) de la Universitat de Girona. En este trabajo dicho cuestionario muestra una consistencia interna global adecuada, de .78. Seguidamente se proporciona la consistencia interna para cada escala: Extroversión .293, Afiliación .628, Orientación a la sensibilidad .743, Afecto negativo .793, Control intencional .713.

### **Procedimiento**

Primeramente, la autora del presente trabajo contactó con el director del Instituto IES Damià Huguet de Campos, al que explicó el proyecto y solicitó su colaboración. Cabe destacar que, puesto que en el momento del estudio nos encontrábamos en situación de pandemia, el centro fue elegido de manera no probabilística, por conveniencia. En el centro hay 669 alumnos matriculados, ESO (531), FPB (12) y bachillerato (126). Posteriormente, la investigadora principal (bajo la supervisión del director del centro) accedió al centro para contactar con algunos tutores, explicarles la investigación e invitarlos a participar. Los tutores fueron elegidos por el director de manera aleatoria, sin ninguna razón previa, si bien, se consideró que participaran tutores de todos los cursos, para poder valorar las diferencias por razón de edad. Los tutores, a partir de un guión proporcionado por la investigadora, explicaron a sus alumnos en qué consistía la investigación. Aquellos/as adolescentes que accedieron a participar, fueron consultados acerca de su voluntad de participación en el estudio y se obtuvo el consentimiento firmado por su padre/madre/tutor legal. Seguidamente, se acordaron con los tutores diferentes horarios para la evaluación, en función de sus

preferencias, para evitar interferir en el funcionamiento escolar. El día que la investigadora accedía al centro, el tutor/a mandaba a sus alumnos/as participantes un correo con los auto-informes recogidos con un “formulario de google” (se presentaban en el siguiente orden: CERQ, YSR i EATQ) y una breve presentación sobre el proyecto. Seguidamente, la investigadora accedía al aula de informática junto con los participantes. Una vez allí, les explicaba las pautas sobre cómo acceder y responder los auto-informes. Se recordaba que las respuestas de los cuestionarios son pseudonimizadas; sin embargo, con la finalidad de relacionar los tres auto-informes, cada participante se debía vincular con un código o pseudónimo. Cuando los participantes finalizaban los auto-informes se les proporcionaba información sobre la investigación y se respondían dudas e inquietudes. Además, para resolver dudas posteriores se facilitó un correo electrónico.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universitat de les Illes Balears (ver anexo A).

### **Análisis estadísticos**

Para el O1, se exploraron la viabilidad de un modelo unifactorial (factor p), uno bifactorial (problemas SI y SE) y otro/s multifactoriales, a partir de las respuestas dadas al YSR. Con el propósito de cuantificar el sesgo potencial del método común (del inglés, *Common Method Bias*, CMB) introducido por el uso exclusivo de medidas autoinformadas (Podsakoff, MacKenzie, Lee, & Podsakoff, 2003), primero realizamos la prueba de un solo factor de Harman con los ítems de YSR, CERQ y EATQ-R en un análisis factorial exploratorio con el método de extracción de los componentes principales y con el número de factores a extraer fijado en uno.

Para explorar el número y composición de las dimensiones o factores que explican la variancia común se aplicó el análisis factorial exploratorio (AFE). En la aplicación es



necesario considerar tres estándares fundamentales que se relacionan con: (1) el tamaño muestral, (2) la ratio mínima de casos por variable y (3) la ratio de variables por factor.

En cuanto al número de factores, primeramente, para seleccionar los factores comunes (que se deben mantener en el AFE) que presentaron valores propios mayores a los que se obtendrían por azar (matriz simulada) se seleccionó el Análisis Paralelo (AP) (Horn, 1965) y de esta manera ver los factores propuestos. Adicionalmente, se forzó de manera manual para obtener un modelo de un solo factor y posteriormente uno de dos factores.

Seguidamente, se aplicó la rotación oblicua puesto que varios autores (e.g. Henson & Roberts, 2006; Matsunaga, 2010) pusieron de manifiesto que la rotación oblicua es capaz de presentar estructuras más claras, simples e interpretables que la rotación ortogonal.

Se calcularon diferentes tipos de índices robustos de bondad de ajuste como la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), un estadístico que indica la proporción de varianza en sus variables que podría ser causada por factores subyacentes. La prueba de esfericidad de Bartlett se utilizó para probar la hipótesis de que la matriz de correlación es una matriz de identidad, lo que indicaría que sus variables no están relacionadas y, por lo tanto, no son adecuadas para la detección de estructuras.

Como índices de ajuste absoluto, obtuvimos el estadístico de ji-cuadrado ajustado de media y varianza, el ji-cuadrado relativo ( $\chi^2/df$ ) —medida utilizada para ajustar el ji-cuadrado para el tamaño de la muestra. En cuanto al estadístico ji-cuadrado relativa, se ha propuesto que un valor menor que 2 refleja un buen ajuste (Ullman, 2001).

Una vez obtenidos los modelos factoriales y tras ver que el modelo de un factor no arrojaba buen ajuste (ver Tabla 1 en el apartado de Resultados) y verificar la elevada consistencia interna del YSR, los análisis posteriores se realizaron con problemas SI (ansiedad y depresión, evitación, problemas somáticos y sociales) y SE (problemas

atencionales, agresividad y conducta disruptiva) similar al establecido por Achenbach & Rescorla (2001).

Se llevaron a cabo correlaciones bivariadas de Pearson para analizar la relación entre las variables del estudio y la edad de los participantes. Seguidamente, se dividieron los participantes por grupos de edad ( $n = 62$  de 12-14 años y  $n = 72$  de 15-17 años) y se compararon las variables entre ellos mediante una  $t$  de Student. Finalmente, se aplicaron las correlaciones bivariadas de Pearson entre las variables del estudio con respecto a la variable edad.

El AFE, las correlaciones de Pearson y la  $t$  de Student se realizaron mediante JASP (0.14.1; Jasp Team, 2020). IBM SPSS Statistics versión 24 se utilizó para calcular estadísticos de consistencia interna la prueba de factor único de Harman.

## **Resultados**

### **Evaluación del sesgo del método común (CMB)**

La prueba de un solo factor de Harman mostró que un solo factor explicaría el 12,4% de la varianza para el YSR. Considerando tanto el CERQ como el EATQ-R juntos, un solo factor explicaría el 9,75% de la varianza; siendo ambos valores por debajo del límite del 50% que indicarían la presencia de un CMB inquietante. Estos resultados indican que la varianza atribuible al método común está en un rango aceptable, por lo que no influye sustancialmente en las conclusiones del estudio.

### **Validez de los factores**

El AFE no arrojó un ajuste de modelo aceptable para la solución de factor único (ver Tabla 1). En cambio, sí determinó mejor ajuste proporcionando 9 factores, seguido del de dos factores. No obstante, el valor del estadístico KMO fue menor a .50, lo que indica que probablemente los resultados del análisis factorial serían cuestionables desde el punto de vista estadístico. Sin embargo, el obtener una  $p$  menor a ,05 en el índice de Bartlett supone que el

AFE puede ser útil con los presentes datos. Los valores de ji-cuadrado relativo en todos los modelos muestran un buen ajuste, puesto que los valores son menores que 2.

**Tabla 1**

*Índices de bondad de ajuste para el modelo general de uno, dos y nueve factores para el YSR.*

| Modelo                  | KMO  | Bartlett's | gl   | $\chi^2/df$ | p    | $\chi^2$ | gl   | $\chi^2/gl$ | p    |
|-------------------------|------|------------|------|-------------|------|----------|------|-------------|------|
| 1 Factor <sup>a</sup>   | ,304 | 11316,6    | 7021 | 1,6         | ,001 | 9988,9   | 6802 | 1,45        | ,001 |
| 2 Factores <sup>a</sup> | ,304 | 11316,6    | 7021 | 1,6         | ,001 | 9427,4   | 6784 | 1,39        | ,001 |
| 9 Factores <sup>b</sup> | ,304 | 11316,6    | 7021 | 1,6         | ,001 | 7659,7   | 6097 | 1,26        | ,001 |

*Nota.* 1 factor <sup>a</sup>: manual, oblicuo, un solo factor; 2 factores <sup>a</sup>: manual oblicuo con 2 factores, 9 factores <sup>b</sup>: análisis paralelo con 9 factores.

KMO = Kasier-Meyer-Olkin; gl = grados de libertad; a = Manual, rotación oblicua

### **Correlaciones entre variables**

Dado que los modelos de nueve y dos factores arrojaron un buen ajuste, se optó por este último para llevar a cabo los siguientes análisis. La tabla 2 refleja las correlaciones de Pearson entre SI, SE y las estrategias de REC positiva y negativa y variables temperamentales, correspondiente al O2. Se aprecia una relación positiva significativa entre SI, REC negativa, y las variables: extraversión, afecto negativo y orientación a la sensibilidad. En cuanto al control intencional y SI la relación es negativa. También se observa una relación positiva entre SE y: REC negativo, control intencional y afecto negativo. Asimismo, en la tabla 2 aparece el estudio de las correlaciones entre la edad y las variables de estudio (O3), se observó que, únicamente a mayor edad, mayores puntuaciones en REC positivo y extroversión.

**Tabla 2.**

*Correlaciones de Pearson entre problemas internalizantes, externalizantes, estrategias de regulación emocional positiva y negativa y variables temperamentales*

|                          | SI      | SE      | Edad  | <i>M</i> | <i>DE</i> |
|--------------------------|---------|---------|-------|----------|-----------|
| SI                       | —       |         | ,11   | 19,50    | 11,77     |
| SE                       |         | —       | ,12   | 20       | 9,49      |
| REC-                     | 0,31*** | ,28**   | ,07   | 44       | 6,48      |
| REC+                     | -0,1    | ,04     | ,25** | 65,5     | 9,59      |
| Afiliación               | 0,03    | -,08    | ,14   | 20       | 30,48     |
| Control intencional      | -,32*** | -,56*** | -,03  | 53       | 7,83      |
| Extraversión             | ,20*    | ,12     | ,23** | 31,50    | 4,96      |
| Afectividad negativa     | ,59***  | ,32***  | -,09  | 72,50    | 10,85     |
| Orientación sensibilidad | ,28**   | -,04    | ,03   | 31       | 5,99      |

*Nota.* SI = problemas internalizantes; SE = problemas externalizantes, REC+ (aceptación, reevaluación positiva, reenfoque positivo, planificación y poner en perspectiva); REC- (autoculparse, culpar a los demás, ruminación).

\*  $p < ,05$ , \*\*  $p < ,01$ , \*\*\*  $p < ,001$

Seguidamente, en la tabla 3 se muestran los resultados de la *t* de Student y sus respectivos estadísticos descriptivos, en lo que se muestran si hay diferencias de medias entre los grupos de edad y las variables objeto de estudio. Se aprecian diferencias significativas tanto en afiliación como en REC (+).

**Tabla 3***Comparación de medias entre ambos grupos de edad*

|                             | 12-14 años    | 15-17 años    |          |           |          |
|-----------------------------|---------------|---------------|----------|-----------|----------|
|                             | <i>M (DE)</i> | <i>M (DE)</i> | <i>t</i> | <i>gl</i> | <i>p</i> |
| SI                          | 21,07 (12,81) | 22,42 (10,86) | -0,66    | 132       | ,51      |
| SE                          | 19,74 (10,49) | 20,69 (8,58)  | -0,58    | 132       | ,56      |
| Control intencional         | 52,87 (7,64)  | 52,91 (8,05)  | -0,02    | 132       | ,98      |
| Extraversión                | 30,84 (5,41)  | 32,13 (4,48)  | -1,51    | 132       | ,14      |
| Afectividad negativa        | 72,71 (11,26) | 71,90 (10,54) | 0,43     | 132       | ,67      |
| Orientación<br>sensibilidad | 31,16 (5,95)  | 31,32 (6,07)  | -0,15    | 132       | ,88      |
| Afiliación                  | 18,32 (3,46)  | 19,54 (3,33)  | -2,08    | 132       | ,04      |
| REC-                        | 43,95 (7,34)  | 44,64 (5,67)  | -0,61    | 132       | ,54      |
| REC+                        | 62,1 (9,37)   | 67,18 (9,20)  | -3,16    | 132       | ,00      |

*Nota.* SI = problemas internalizantes, SE = problemas externalizantes, REC-= estrategias cognitivas negativas; REC+= estrategias cognitivas positivas.

### **Discusión**

El primer objetivo del presente trabajo (O1) contemplaba, a partir de las respuestas dadas por una muestra de adolescentes sanos al Youth Self-Report (Achenbach & Rescorla 2001), explorar la viabilidad de un modelo unifactorial, uno bifactorial y otro/s multifactoriales de la psicopatología. Además, se pretendía valorar la relación entre las dimensiones psicopatológicas obtenidas, las estrategias de REC y el temperamento en los adolescentes (O2). Finalmente, nos propusimos explorar la relación entre las variables del presente estudio y la edad, tanto mediante la comparación de las correlaciones entre las dimensiones psicopatológicas, las estrategias de REC y el temperamento como en función de dos grupos de edad (O3).

Para el primer objetivo, tras la aplicación del AFE (manual 1, ortogonal) a los ítems del YSR, los resultados no arrojaron un buen ajuste, por lo que no permitieron afirmar la existencia de un factor general único. Posteriormente, se forzó el modelo a dos factores, aunque tampoco arrojó buen índice KMO, aunque sí buenos índices de Barlett y ajuste ji-cuadrado. También se comparó con el AFE con el análisis paralelo (PA, ortogonal) y proporcionó 9 factores, el cual, aunque presentaba mejor ajuste que los otros dos modelos, tampoco mostró un buen índice de ajuste en KMO. En consecuencia, dado ninguno de los tres modelos ajustaba bien en KMO, se decidió hacer los análisis posteriores con el modelo de dos factores siguiendo el modelo establecido por Achenbach & Rescorla (2001). Nuestros resultados parecen coincidir con Snyder & Hankin (2017), quienes defienden que todos los modelos podrían ser erróneos, puesto que son simplificaciones que muestran solo una parte de una realidad más compleja. Sin embargo, estos mismos autores consideran que el factor p (SI, SE como factores latentes) es útil, puesto que permite clarificar patrones de comorbilidad, de riesgo y diferentes formas de psicopatología. El problema parece radicar en su interpretación, ya que varía en función de la muestra y de los instrumentos utilizados para su evaluación (Levin-Aspenson, Watson, Clark & Zimmerman, 2020). Por ejemplo, usando criterios del manual estadístico de diagnósticos de salud mental (DSM), y los instrumentos Composite International Diagnostic Interview (CIDI), Child Behavior Checklist (CBCL) y Youth Self Report (YSR), se define el factor p de forma distinta, ya que la agrupación en subescalas y/o factores cambia en función del instrumento utilizado.

Por otra parte, algunos autores como Gómez, Stavrolopus, Vance & Griffiths (2019) defienden que el modelo óptimo es el bi-factorial, con dos grandes dimensiones o factores (SI y SE). Asimismo, Smith, Atkinson, Davis, Riley & Oltmanns (2020) muestran que el modelo de dos factores tiene mejor ajuste que el factor p y que el de tres factores (SI, SE y trastorno de pensamiento). En general, parecen existir discrepancias a la hora de elegir qué variables o

indicadores incluir en cada factor, así como planteamientos distintos sobre la aplicación de análisis factoriales de tipo exploratorio o confirmatorio.

En cuanto a O2, éste consistía en analizar si existe relación entre las dimensiones psicopatológicas, las estrategias de REC y el temperamento en la muestra de adolescentes sanos. Estas dimensiones vendrán determinadas por los resultados obtenidos para el primer objetivo, se optó por llevar a cabo estas correlaciones entre los dos factores SI i SE, correspondientes a los propuestos por Achenbach & Rescorla (2001), y las variables de REC y temperamentales.

A partir de los resultados obtenidos, se puede confirmar H2, la cual planteaba que las puntuaciones elevadas en SI y SE se asociarían con elevadas puntuaciones en REC negativas. Dichos resultados siguen la línea de los obtenidos por Te Brinke, Menting, Schuiringa, Zeman & Dekovic (2021). Ello podría ser debido a que las estrategias de REC negativas suelen ser factores de instauración y mantenimiento tanto para los problemas SI como SE. Además, los procesos emocionales, cuando son disfuncionales, pueden generar problemas en la RE y/o trastornos psicopatológicos. Por ejemplo, Treynor et al. (2003) muestran que hay personas que usan la ruminación para afrontar situaciones negativas, aumentando así la vulnerabilidad a desarrollar episodios depresivos; sin embargo, otras emplean la reevaluación positiva, que es una estrategia positiva. En este sentido, Hervás (2011), en su revisión, concluye que muchos síntomas que aparecen en distintos trastornos tienen su base en graves dificultades de RE.

La H3 planteada predecía que aquellos participantes con puntuaciones elevadas en las dimensiones de SI y SE presentarían puntuaciones bajas en extraversión, afiliación y control intencional y elevadas en afectividad negativa y orientación a la sensibilidad. La hipótesis se cumple parcialmente. Contrariamente a lo esperado, y de acuerdo con Zupancic & Kavcic (2003), nuestros resultados apuntan que los participantes con elevadas puntuaciones en SI

también las presentaban en extroversión. Es posible que dicha relación se deba a que esta variable temperamental en exceso o en defecto correlacione con problemas psicopatológicos. Tampoco permite afirmar la hipótesis planteada en la relación entre una menor afiliación y mayores puntuaciones en SI y SE; podría ser debido a que la afiliación no es considerada como factor de riesgo o con mayor predisposición a desarrollar SI y SE. En cuanto a la relación entre SI, SE y el control intencional y, en consonancia con Delgado, Carrasco, González & Holago-Tello (2018), mayores puntuaciones en SI y SE, se asocian con un menor control intencional, confirmando lo hipotetizado. En consecuencia, el control intencional podría actuar como factor protector ante la aparición de problemas SI y SE.

Por otra parte, algunos de los resultados siguen la línea esperada; nuestros resultados respaldan la idea propuesta en estudios previos (Yano, Kase & Oishi, 2020); a mayor orientación a la sensibilidad, mayor tendencia a presentar problemas SI.

Los resultados del presente estudio de acuerdo con Delgado, Carrasco, González & Holago-Tello (2018) permiten confirmar parcialmente H3, ya que aquellos participantes con puntuaciones elevadas en problemas psicopatológicos presentan puntuaciones altas en afectividad negativa. Generalmente, los problemas SI, SE se instauran y se mantienen por estados emocionales aversivos propios de la afectividad negativa.

En relación a O3, se exploró la relación entre las diferentes variables y la edad tanto desde un enfoque correlacional como mediante la comparación de medias dos grupos de edad (de 12 a 14 y de 15 a 17 años). Los resultados muestran que, a mayor edad, mayor tendencia a usar REC positiva, lo que podría deberse a la maduración general durante la adolescencia (Steinberg, 2005), en la que tanto las estrategias cognitivas positivas como las negativas son reportadas con menos frecuencia por adolescentes tempranos que tardíos (Garnefski & Kraaij, 2006).



Respecto al temperamento, la tendencia a ser más extrovertido temperamentalmente aumenta en función de la edad, de manera que podemos confirmar parte de nuestra hipótesis, en la misma línea de autores como Del Barrio, Carrasco & Holgado (2006). No se apreciaron diferencias significativas en las asociaciones con la edad en cuanto a SI o SE (H4). La mayoría de trastornos psicopatológicos se originan en la adolescencia temprana y se mantienen durante la tardía; por lo que podría explicarse la razón por la que no se establecen diferencias significativas en cuanto a la edad. Investigaciones como Ihle & Esser (2002) informan de tasas elevadas de persistencia de más del 50% para los trastornos de salud mental en niños y adolescentes de todas las edades durante un período de tiempo de 2 a 5 años. Además, durante esta etapa, los factores de riesgo y de protección son muy similares en ambos grupos de edad. Seguidamente, continuando O3 y H4, los resultados indican que hay diferencias entre las medias de los dos grupos de edad tanto en afiliación como en REC+. Tal y como ya apuntábamos antes, el grupo de mayor edad presentó la media más alta en REC+ en comparación con el de menor edad. Además, los resultados indican que la media en afiliación es mayor en el grupo de 15-17. Estos resultados podrían asociarse con la teoría de la socialización secundaria: una vez adquirida la socialización primaria (inicios del individuo como miembro de la sociedad) se internalizan los contextos sociales o roles específicos en los que se va a desenvolver la persona (Federación de Enseñanza de C.C. O.O. de Andalucía, 2009). Autores como Zacarés González, Iborra Cuéllar, Tomás Miguel & Serra Desfilis (2009) señalan que, especialmente durante la adolescencia tardía, se produce la maduración en el desarrollo de la identidad.

### **Limitaciones del estudio y futuras investigaciones**

Primeramente, vista la disparidad de instrumentos para valorar el factor p, sería conveniente establecer criterios únicos para definir y analizar el factor p o bien el modelo bifactorial, de manera que se asignen códigos diagnósticos para su posterior derivación en

categorías más generales. En cuanto al presente estudio, como primera limitación, la muestra no es representativa de la población, puesto que solo se han evaluado los alumnos/as de un instituto, por lo que sería aconsejable expandir dicha muestra a otros centros educativos, tanto en el ámbito rural como urbano. Además, cabe destacar que la mayoría de las investigaciones mencionadas en este trabajo constan de un tamaño muestral superior a 300 o incluso cuentan con cohortes como la de Dunedin (Caspi et al., 2020). Ello permite aplicar el análisis factorial confirmatorio, lo cual no ha sido posible en este estudio debido a la limitación asociada al tamaño muestral (menor de 300). Por otra parte, usando cohortes se pueden realizar análisis, tanto prospectivos como retrospectivos, y ver las tendencias de evolución de los participantes. En este sentido, y como segunda limitación, la evaluación realizada en este estudio es transversal, lo que nos impide analizar la evolución de las variables a lo largo del tiempo, y cómo la relación entre ellas puede ir variando. Finalmente, otra limitación consistiría en haber realizado la evaluación de forma colectiva en un aula de informática, pues los participantes podrían haberse distraído con facilidad, o mostrar deseabilidad social en sus respuestas, ya que sus compañeros/as podían verlas en la pantalla.

### **Conclusión**

En este estudio no podemos afirmar la existencia de un único factor, predictor de psicopatologías, el factor p. A pesar de las limitaciones expuestas, esta investigación permite establecer ciertas clarificaciones y mostrar la asociación entre estrategias de REC desadaptativas y factores temperamentales-con problemas SI y SE, en población infanto-juvenil. Además, se ha observado que existen incongruencias entre los estudios expuestos en la introducción; ello podría ser debido a que la adolescencia es un periodo complejo de cambios por lo que el estudio de estas variables resulta complicado. Asimismo, el periodo de cambios evolutivos es relativamente corto (12-17 años). Hasta el momento, la mayor parte de los estudios se ha centrado en niños o adultos, por lo que se hace evidente la necesidad de

investigar más dichas variables con la finalidad de comprenderlas mejor y poder crear métodos y programas de prevención de posibles psicopatologías, en particular en adolescentes. Estos resultados reafirman la importancia del trabajo de detección precoz de los trastornos mentales desde la atención temprana, ya que se podrían evitar posteriores debuts en algún determinado trastorno. Ello, además, favorecería el conocimiento de la prevalencia de los diagnósticos clínicos en las distintas etapas de la adolescencia.

## Referencias

- Achenbach, T.M. (1991). Manual for the Youth Self Report and 1991 profile. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, & Families.
- Ahmed, S. P., Bittencourt, H. A. & Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*. 15, 11-25. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.07.006> PMID: 26340451
- Beauchaine, T. P. & McNulty, T. (2013). Comorbidities and continuities as ontogenic processes: toward a developmental spectrum model of externalizing psychopathology. *Dev Psychopathol*. 25:1505–28. DOI: 10.1017/S0954579413000746 [PubMed: 24342853]
- Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D.W., Goldman-Mellor, S.J., Harrington, H. L., Israel, S., Meier, M. H., Ramrakha, S., Shalev, I., Poulton, R. & Moffitt, T.E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clin Psychol Sci*. 2(2): 119–137. doi:10.1177/2167702613497473
- Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., . . . Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal assessment of mental health disorders and comorbidities across 4 decades among participants in the dunedin birth cohort study. *JAMA Network Open*, 3(4), e203221. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3221 "
- Caspi, A. & Moffitt, T.E. (2018). All for One and One for All: Mental Disorders in One Dimension. *Am J Psychiatry*, 175:831–844; doi: 10.1176/appi.ajp.2018.17121383.
- Caspi, A., Roberts, B.W.& Shiner, R.L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, 56, 453–484.

- Del Barrio Gándara, M. V., Carrasco Ortiz, M.A., & Holgado Tello, F.P. (2006). Análisis transversal de los cinco factores de personalidad por sexo y edad en niños españoles. *Revista latinoamericana de psicología*, 38(3), 567-577.
- Delgado, B., Carrasco, M. A., González-Peña, P., & Holgado-Tello, F. P. (2018). Temperament and behavioral problems in young children: The protective role of extraversion and effortful control. *Journal of Child and Family Studies*, 27(10), 3232-3240. doi:10.1007/s10826-018-1163-8
- Ellis, L. K. & Rothbart, M. K. (2001). Revision of the Early Adolescent Temperament Questionnaire. Poster presented at the 2001 Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Minneapolis, Minnesota.
- Evans, D. E. & Rothbart, M. K. (2007). Developing a model for adult temperament. *Journal of Research in Personality*, 41, 868–888
- Federación de Enseñanza de CC.OO. de Andalucía (2009). Socialización y personalidad. *Temas para la educación, Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 2. ISSN:1989-4023
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659–1669. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Greven, C.U., Lionetti, F., Booth, C., Aron, E.N., Fox, E., Schendan, H.E., ..., Homberg, J. (2019). Sensory processing sensitivity in the context of environmental sensitivity: A

- critical review and development of research agenda. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 98 287-305, [10.1016/j.neubiorev.2019.01.009](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.01.009)
- Gómez, R., Stavropoulos, V., Vance, A. & Griffiths, M.D. (2019). Re-evaluation of the Latent Structure of Common Childhood Disorders: Is There a General Psychopathology Factor (P-Factor)? *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 258–278
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations.
- Hankin, B.L., Davis, E.P., Snyder, H., Young, J.F., Glynne, L.M. & Sandman, C.A. (2017). Temperament factors and dimensional, latent bifactor models of child psychopathology: Transdiagnostic and specific associations in two youth samples. *Psychiatry Res.* 252: 139–146. doi:10.1016/j.psychres.2017.02.061
- Henson, R. K. y Roberts, J. K. (2006). Use of exploratory factor analysis in published research. Common errors and some comment on improved practice. *Educational and Psychological Measurement*, 66(3), 393-416.
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología Conductual*, 19 (2), 347-372.
- Hervás, G. & Vázquez, C. (2003). Personalidad y regulación del estado de ánimo: ¿Cuál es el mejor predictor de la tendencia a reparar estados de ánimo negativos? Póster presentado en el II Congreso Nacional de la Sociedad Española para el Estudio de las Diferencias Individuales. Barcelona, 23 - 26 de Abril de 2003.
- Horn, J. L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30, 179–185.
- IBM (2014). Recuperado de:  
<https://www.ibm.com/docs/en/spssstatistics/23.0.0?topic=detection-kmo-bartlettstest>

- Ihle W & Esser G (2002) Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede. *Psychol Rundsch*, 53 (4), 159-169.
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R. & Walters, E.E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 62 (6), 593-602.  
doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B.J. & Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Arch Gen Psychiatry*. 60 (7), 709-717.  
doi:10.1001/archpsyc.60.7.709
- Klein, D. N., Kotov, R. & Bufferd, S. J. (2011). Personality and depression: explanatory models and review of the evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 269–295.
- Klimstra, T.A., Hale, W.W., III, Raaijmakers, Q.A.W., Branje, S.J.T. & Meeus, W.H.J. (2009). Maturation of personality in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 898–912.
- Kovacs, M., Joormann, J. & Gotlib, I. H. (2008). Emotion (dys)regulation and links to depressive disorders. *Child Development Perspectives*, 2(3), 149–155. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2008.00057.x>
- Laceulle, O. M., Ormel, J., Vollebergh, W. A. M., Van Aken, M. A. G. & Nederhof, E. (2014). A test of the vulnerability model: Temperament and temperament change as predictors of future mental disorders - the TRAILS study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 55(3), 227-236. doi:10.1111/jcpp.12141
- Lemos, S., Fidalgo, A.M., Calvo, P. & Menéndez, P. (1992). Validación de la escala de psicopatología infanto - juvenil YSR. *Clínica y Salud*, 3(1), 83 - 19.

- Lemos, S., Vallejo, G. & Sandoval, M. (2002). Estructura factorial del Youth Self Report (Youth Self-Report factor structure). *Psicothema*, 14, 816-822
- Levin-Aspenson, H.F., Watson, D., Clark, L.A. & Zimmerman, M. (2020). What Is the General Factor of Psychopathology? Consistency of the p Factor Across Samples. *Sage journals*. <https://doi.org/10.1177/1073191120954921>
- Matsunaga, M. (2010). How to factoranalyze your data right: Do's, don'ts, and how-to's. *International Journal of Psychological Research*, 3 (1), 97-110. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/>
- McCrae, R.R., Costa, P.T.J., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hrebickova, M., Avia, M.D., & Smith, P.B. (2000). Nature over nurture: Temperament, personality, and life span development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 173–186.
- McElroy, E., Belsky, J., Carragher, N., Fearon, P. & Patalay, P. (2018). Developmental stability of general and specific factors of psychopathology from early childhood to adolescence: Dynamic mutualism or p-differentiation? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 667–675.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S. & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*. 49(9) 544-554.  
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003> PMID: 21718967
- Miller, M., Iosif, A.M., Young, G.S., Bell, L.J., Schwichtenberg, A.J., Hutman, T. & Ozonoff, S. (2019). The dysregulation profile in preschoolers with and without a family history of autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60, 516–523.



- Olino, T. M., Dougherty, L. R., Bufferd, S. J., Carlson, G. A. & Klein, D. N. (2014). Testing models of psychopathology in preschool-aged children using a structured interview-based assessment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *42*(7), 1201–1211.
- Olino, T.M., Finsaas, M., Dougherty, L. R. & Klein, D. N. (2018). Is Parent–Child Disagreement on Child Anxiety Explained by Differences in Measurement Properties? An Examination of Measurement Invariance Across Informants and Time. *Front Psychol* *9*:1295
- Organización Mundial de la Salud (2020). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, *88*(5), 879–903
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, Development, and Personality. *Current Directions in Psychological Science*, *16*, 207-212.
- Rothbart, M. K. & Bates, J. E. (2006). *Temperament*. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (p. 99–166). John Wiley & Sons, Inc.
- Rothbart, M. K. & Derryberry, D. (1981). Development of Individual Difference in Temperament. In M. E. Lamb, & A. L. Brown (Eds.), *Advances in Developmental Psychology* (pp. 37-86). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Shields, A.N., Reardon, K. W., Brandes, C.M. & Tackett, J.L. (2019). The p factor in children: Relationships with executive functions and effortful control. *Journal of Research in Personality*, *82* (103853).

- Snyder H. R., Hankin, L. B. (2017). All models are wrong, but the p mfactor model Is useful: reply to Widiger and Oltmanns (2017) and Bonifay, Lane and Resise (2017). *Clin Psychol Sci*, 5 (1) 187-189.
- Smith, G.T., Atkinson, E. A., Davis, H.A., Riley, E. N. & Oltmanns, J.R. (2020). The General Factor of Psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 6.1–6.24
- Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestation. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417–463.
- Spear, L. P. (2009). Heightened stress responsivity and emotional reactivity during pubertal maturation: implications for psychopathology. *Development and Psychopathology*, 21, 87–97.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.12.005>
- Te Brinke, L. W., Menting, A. T. A., Schuiringa, H. D., Zeman, J., & Deković, M. (2021). The structure of emotion regulation strategies in adolescence: Differential links to internalizing and externalizing problems. *Social Development*, 30(2), 536-553. doi:10.1111/sode.12496
- Theruel, A. & Gentaz. E. (2018).The regulation of emotions in adolescents: Age differences and emotion-specific patterns. *Plos one*.
- Tortella-Feliu, M. & Balle, M. (2008). Versión catalana del cuestionario de regulación emocional cognitiva (CERQ). Manuscrito no publicado, Universitat de les Illes Balears.
- Treynor, W., Gonzalez, R. y Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: a psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259
- Ullman, M. T. (2001). The declarative/procedural model of lexicon and grammar. *Journal of Psycholinguistic Research*, 30(1), 37–69. <https://doi.org/10.1023/A:1005204207369>

- Vasey, M. W., Harbaugh, C. N., Lonigan, C.J., Phillips, B. M., Hankin, B. L., Willem, L. & Bittbeier, P. (2013). Dimensions of temperament and depressive symptoms in youth: replicating a three-way interaction. *J Res Pers.*; 47, 908-921. DOI: 10.1016/j.jrp.2013.09.001 [PubMed: 24493906]
- Yano, K., Kase, T., & Oishi, K. (2020). Sensory processing sensitivity moderates the relationships between life skills and depressive tendencies in university students. *Japanese Psychological Research*, doi:10.1111/jpr.12289
- Zacarés González, J. J., Iborra Cuéllar, A., Tomás Miguel, J. M., & Serra Desfilis, E. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: Una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 25(2), 316–329.
- Zupančič, M., & Kavčič, T. (2003). Contemporaneous prediction of social behavior in preschool children from a set of personality dimensions. *Studia Psychologica*, 45(3), 187-201.

## Apéndice A

### CONSENTIMENT INFORMAT

**Títol de l'estudi:** El factor general de la psicopatologia y su relación con la regulación emocional y el temperamento en una muestra de adolescentes

#### Dades del/de la participant:

Nom del menor .....Edat:.....

Jo, .....(En la meva condició de **mare**).

Jo, .....(En la meva condició de **pare**).

Jo, .....(**representant/tutor legal**).

**Responsables:** Maria Balle Cabot ([maria.balle-cabot@uib.es](mailto:maria.balle-cabot@uib.es)) i Daniel Adrover Roig ([daniel.adrover@uib.es](mailto:daniel.adrover@uib.es)), directors del Treball de Fi de Màster, objecte del present estudi.

Persona que durà a terme l'estudi: Neus Fuster Sánchez, psicòloga i estudiant del màster de psicologia general sanitària a la UIB. Finançament: sol·licitat al Ministeri d'Economia Indústria i Competitivitat (MINECO). Contacte: [neusfuster8@gmail.com](mailto:neusfuster8@gmail.com)

#### Objectiu de l'estudi

El present estudi consisteix en analitzar si existeix relació entre el factor general de psicopatologia (factor p, que mesura la tendència a patir un trastorn psicopatològic), les estratègies de regulació emocional (que mesuren la manera en què afrontem esdeveniments desagradables) i el temperament (que mesura la capacitat de posar en marxa mecanismes d'autocontrol de la pròpia conducta) en una mostra d'adolescents sense psicopatologia informada. Així mateix, interessa comprovar si els adolescents presenten diferències en les variables estudiades en funció del seu grup d'edat (primer grup de 12 a 14 anys i segon grup de 15 a 17 anys). La participació a l'estudi implica emplenar, a través de la plataforma "Moodle", tres auto-informes recollits amb un "formulari de google", envers el factor p, la regulació de les emocions i el temperament, amb una durada aproximada de 60 minuts. Les respostes dels qüestionaris seran pseudonimitzades; per tal de relacionar els tres auto-informes, cada participant es vincularà amb un codi o pseudònim. Sempre que les mesures de seguretat del Covid-19 permetin l'accés al centre, l'investigador, de manera presencial, explicarà breument en què consisteix l'estudi. Així mateix durant aquesta sessió, en l'horari de tutories, els participants aprofitaran per respondre els autoinformes i resoldre els dubtes. En cas contrari, l'explicació i agraïment es faran mitjançant un document escrit publicat al "Moodle".

**Riscs i beneficis del projecte:** No es preveuen riscos associats a la participació al projecte, ni en l'àmbit físic ni en el psicològic. No hi haurà compensació econòmica ni en forma de crèdits.

**Enregistraments i ús de testimonis:** No hi haurà cap enregistrament, ni en format àudio/vídeo/imatge, ni es preveu la utilització de testimonis

**COMPRENÇ QUE:** La participació del meu fill/a, tutelat, representat/a és voluntària al principi i durant tota la durada de l'estudi, de manera que puc es pot retirar en qualsevol moment i sense haver de donar explicacions. A més, som conscient que es garanteix la confidencialitat les dades obtingudes, en aquests termes: (1) aquestes dades seran tractades respectant-ne la confidencialitat i d'acord amb la vigent normativa de protecció de dades; (2) sobre aquestes dades m'assisteixen tots els drets legals que es detallen i especifiquen al peu de pàgina

d'aquest consentiment; (3) aquestes dades únicament les utilitzarà l'equip responsable per a fins científics i mai no seran cedides a tercers excepte obligació legal, i es conservaran durant 2 anys a partir de la signatura d'aquest consentiment; i (4) la legitimació del projecte es basa en la recollida de dades per consentiment informat (art. 6.1a del Reglament general de protecció de dades, RGPD), i el tractament de les dades tal com s'ha exposat és l'única manera de complir els objectius del projecte de recerca (art. 6.1.e de l'RGPD).

**DECLAR QUE:** He llegit la part informativa de l'estudi inclosa a la part superior d'aquest document i he estat prou informat/ada. A més, he pogut fer preguntes sobre els objectius i la metodologia aplicada en el projecte. Per tant:

1. El consentiment l'atorgo de manera voluntària i sé que som lliure de retirar-me de l'estudi en qualsevol moment d'aquest, per qualsevol raó, sense donar més explicacions ni exposar els motius i sense cap tipus de repercussió negativa per a mi.
2. M'han assegurat que es mantindrà la confidencialitat de les dades del meu fill/a/tutelat/representat
3. Finalment, estic d'acord en la participació del meu fill/a/tutelat/representat/en el projecte i he rebut una còpia d'aquest consentiment

Confirmo que, si el menor té 12 anys o més, se l'ha consultat i no ha manifestat oposició a participar en aquest projecte de recerca.

Manifest la meua **conformitat** per a què el meu fill/a, tutelat/ representat/a pugui participar en el present estudi.

Data (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

| La mare/tutor/representant legal | El pare/tutor/representant legal | L'investigador / La investigadora principal, |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
|                                  |                                  |  |

«En compliment del que disposa la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, us informam que les dades recollides seran incloses en un o més fitxers gestionats per la UIB en el registre de l'activitat de tractament habilitat a l'efecte, la finalitat dels quals és poder realitzar la investigació en curs. Les dades sol·licitades són necessàries per acomplir la finalitat esmentada i, per tant, el fet de no obtenir-les impedeix d'aconseguir-la. »La UIB és la responsable del tractament de les dades i com a tal us garanteix els drets d'accés, rectificació, oposició, supressió, portabilitat, limitació del tractament i de no ser objecte de decisions individuals automatitzades pel que fa a les dades facilitades i tractades. Per exercir els drets indicats us heu d'adreçar per escrit a: Universitat de les Illes Balears, Secretaria General, a l'atenció de la delegada de protecció de dades, cra. de Valldemossa, km 7,5, 07122 Palma (Illes Balears), o a l'adreça de correu electrònic <dpo@uib.es>. També disposau del dret a reclamar davant l'autoritat de control a: <<https://www.aepd.es>>. De la mateixa manera, la UIB es compromet a respectar la confidencialitat de les vostres dades i a utilitzar-les d'acord amb la finalitat per a la qual varen ser recollides».