



REVISTA DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION

EDITOR

JOSÉ CARLOS NÚÑEZ

GESTORA

TRINIDAD GARCÍA FERNÁNDEZ

EDITORES ASOCIADOS

Rui A.Alves

Joyce L.Epstein

Ángel de Juanas

Rosario Ortega

Giorgios Sideridis

Kristie Asaro-Saddler

Juan Fernández

Evelyn Kroesbergen

Pedro Rosário

Antonio Valle

Roger Azevedo

Karen R.Harris

Nigel V. Marsh

Bruce Sandler

Philip H. Winne

ASOCIACIÓN DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN
FACULTAD DE EDUCACIÓN - CFP
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

COMITÉ EDITORIAL

EDITOR

José Carlos Núñez Pérez - (Universidad de Oviedo, España)

GESTORA EDITORIAL

Trinidad García Fernández - (Universidad de Oviedo, España)

EDITORES ASOCIADOS

Rui A. Alves - (Universidade do Porto, Portugal)
Kristie Asaro-Saddler - (University of Albany, EEUU)
Roger Azevedo - (University of Central Florida, EEUU)
Joyce L. Epstein - (Johns Hopkins University, EEUU)

Juan Fernández - (Universidad Complutense de Madrid, España)
Karen R. Harris - (University of Maryland, EEUU)
Ángel de Juanas - (UNED, España)
Evelyn Kroesbergen - (Universiteit Utrecht, Países Bajos)
Nigel V. Marsh - (Sunway University, Malasia)
Rosario Ortega - (Universidad de Córdoba, España)
Pedro Rosário - (Universidade do Minho, Portugal)
Bruce Saddler - (University of Albany, EEUU)
Georgios Sideridis - (Harvard Medical School, EEUU)
Antonio Valle - (Universidad de A Coruña, España)
Philip H. Winne - (Simon Fraser University, Canada)

CONSEJO EDITORIAL

Manuel Acosta Contreras - Universidad de Huelva, (España)
Francisco Alcantud Marín - Universidad de Valencia, (España)
Leandro S. Almeida - Universidade do Minho, (Portugal)
Marina Álvarez Hernández - Universidad de Oviedo, (España)
Faye Antoniou - University of Athens, (Grecia)
Bárbara Arfè - Università degli Studi di Padova, (Italia)
Benito Arias Martínez - Universidad de Valladolid, (España)
Olga Arias Gundín - Universidad de León, (España)
Jorge Luis Arias Pérez - Universidad de Oviedo, (España)
José María Avilés Martínez - Universidad de Valladolid, (España)
María Rosario Bermejo García - Universidad de Murcia, (España)
Ana Bernardo Gutiérrez - Universidad de Oviedo, (España)
Lucy R. Betts - Nottingham Trent University, (Reino Unido)
José Antonio Bueno Álvarez - Universidad Complutense de Madrid, (España)
Anna Bujnouska - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, (Polonia)
María Amparo Calatayud Salom - Universidad de Valencia, (España)
María Angel Campo Mon - Universidad de Oviedo, (España)
Isabel Cantón Mayo - Universidad de León, (España)
Miguel Ángel Carbonero Martín - Universidad de Valladolid, (España)
José Juan Carrión Martínez - Universidad de Almería, (España)
Juan Luis Castejón Costa - Universidad de Alicante, (España)
Luis Andrés Castejón Fernández - Universidad de Oviedo, (España)
Pilar Castro Pañeda - Universidad de Oviedo, (España)
Fátima Chacón Borrego - Universidad de Sevilla, (España)
Mar Cepero González - Universidad de Granada, (España)
Rebeca Cerezo Menéndez - Universidad de Oviedo, (España)
Marcelino Cuesta Izquierdo - Universidad de Oviedo, (España)
Fernando Cuetos Vega - Universidad de Oviedo, (España)
Manuel Deaño Deaño - Universidad de Vigo, (España)
Eliseo Díez Itza - Universidad de Oviedo, (España)
Julie Dockrell - London Institute of Education, (Reino Unido)
Isabel Fajardo Caldera - Universidad de Extremadura, (España)
Manuel Fernández Cruz - Universidad de Granada, (España)
José Ramón Fernández Hermida - Universidad de Oviedo, (España)
Jorge Fernández del Valle - Universidad de Oviedo, (España)
Raquel Fidalgo Redondo - Universidad de León, (España)
Jesús de la Fuente Árias - Universidad de Almería, (España)
Francisco Juan García Bacete - Universidad Jaume I, (España)
José Manuel García Fernández - Universidad de Alicante, (España)
Jesús Nicasio García Sánchez - Universidad de León, (España)
José Jesús Gázquez Linares - Universidad de Almería, (España)
Paloma González Castro - Universidad de Oviedo, (España)
Julio Antonio González-Pienda - Universidad de Oviedo, (España)
Mercedes González Sanmamed - Universidad de A Coruña, (España)
María José González Valenzuela - Universidad de Málaga, (España)
Matthias Grünke - Universität zu Köln, (Alemania)
María Adelina Guisande Couñago - Universidad de Santiago de Compostela, (España)
Ángel Huguet Canalis - Universidad de Lleida, (España)
Shin-ichi Ishikawa - Doshisha University, (Japón)
Cándido José Inglés Saura - Universidad de Miguel Hernández, (España)
Juan E. Jiménez González - Universidad de la Laguna, (España)
Jesús Miguel Jomet Meliá - Universidad de Valencia, (España)
Malt Joshi - Texas A&M University, (EEUU)
Jennifer Krawek - University of Miami, (EEUU)
María José León Guerrero - Universidad de Granada, (España)
Teresa Limpo - (Universidade do Porto, Portugal)
Stephen J. Loew - University of New England, (Australia)
Víctor López Ramos - Universidad de Extremadura, (España)
Mar Lorenzo Moledo - Universidad de Santiago de Compostela, (España)

Rafaela Marco Tavemer - Universidad de Valencia, (España)
María Eugenia Martín Palacio - Universidad Complutense de Madrid, (España)
Raquel-Amaya Martínez González - Universidad de Oviedo, (España)
Concepción Medrano Samaniego - Universidad del País Vasco, (España)
Lynn Meltzer - Harvard Graduate School of Education, (EEUU)
Antonio Méndez Giménez - Universidad de Oviedo, (España)
Charles L. Mifsud - L-Università ta' Malta, (Malta)
Ana Miranda Casas - Universidad de Valencia, (España)
Asunción Monsalve González - Universidad de Oviedo, (España)
María de la Villa Moral Jiménez - Universidad de Oviedo, (España)
Ángela Morales Fernández - Universidad Autónoma de Madrid, (España)
Jesús Miguel Muñoz Cantero - Universidad de A Coruña, (España)
José Muñoz Fernández - Universidad de Oviedo, (España)
José Ignacio Navarro Guzmán - Universidad de Cádiz, (España)
John Nietfeld - North Carolina State University, (EEUU)
Julio Ogas Jofré - Universidad de Oviedo, (España)
Enrique Ortega Toro - Universidad de Murcia, (España)
José Manuel Otero-López - Universidad de Santiago de Compostela, (España)
Timos Papadopoulos - University of Cyprus, (Chipre)
Ángeles Pascual Sevillano - Universidad de Oviedo, (España)
Cristina de la Peña Álvarez - Universidad de Francisco de Vitoria, (España)
José Vicente Peña Calvo - Universidad de Oviedo, (España)
María Victoria Pérez Villalobos - Universidad de Concepción, (Chile)
Manuel Peralbo Uzquiano - Universidad de A Coruña, (España)
María del Carmen Pérez Fuentes - Universidad de Almería, (España)
María del Henar Pérez Herrero - Universidad de Oviedo, (España)
Arturo X. Pereiro Rozas - Universidad de Santiago de Compostela, (España)
María del Carmen Pichardo Martínez - Universidad de Granada, (España)
Luis Jorge Martín-Antón - Universidad de Valladolid, (España)
Margarita Pino Juste - Universidad de Vigo, (España)
María Jesús Presentación Herrero - Universidad de Jaume I, (España)
Cristina Ramos Galván - Hospital Comarcal de Antequera, (España)
María del Carmen Requena Hernández - Universidad de León, (España)
Rosa María Rivas Torres - Universidad de Santiago de Compostela, (España)
Leila do Socorro Rodrigues Feio - Universidade Federal do Amapá, (Brasil)
Arantzazu Rodríguez Fernández - Universidad del País Vasco, (España)
Alejandro Rodríguez Martín - Universidad de Oviedo, (España)
Luis José Rodríguez Muñoz - Universidad de Oviedo, (España)
Celestino Rodríguez Pérez - Universidad de Oviedo, (España)
José María Román Sánchez - Universidad de Valladolid, (España)
Cecilia Ruiz Esteban - Universidad de Murcia, (España)
María Consuelo Saiz Manzanares - Universidad de Valladolid, (España)
José Luis San Fabián Maroto - Universidad Oviedo, (España)
Anna Bujnouska - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, (Polonia)
Juan Carlos San Pedro Veledo - Universidad de Oviedo, (España)
Antonio José Sánchez Guarnido - Universidad de Córdoba, (España)
Albert Sangrà Morer - Universitat Oberta de Catalunya, (España)
Miguel Anxo Santos Rego - Universidad de Santiago de Compostela, (España)
Sylvia Sastre I Riba - Universidad de la Rioja, (España)
Alfred Schabmann - Universität zu Köln, (Alemania)
Roberto Secades Villa - Universidad de Oviedo, (España)
José Tejada Fernández - Universidad Autónoma de Barcelona, (España)
Carme Timoneda Gallart - Universidad de Girona, (España)
Mark Torrance - Nothingan Trent University, (Reino Unido)
María Victoria Trianes Torres - Universidad de Málaga, (España)
Guillermo Vallejo Seco - Universidad de Oviedo, (España)
María Lidón Villanueva Badenes - Universitat Jaume I, (España)
María Luisa Zagalaz Sánchez - Universidad de Jaén, (España)
Félix Zurita Ortega - Universidad de Granada, (España)

ÍNDICE

Benefits of Emotional Intelligence in School Adolescents: A Systematic Review José Gabriel Soriano-Sánchez & David Jiménez-Vázquez	83-95
Programas Socioemocionales Para Adolescentes Basados en Evidencias: Una Scoping Review Cecilia Clemente, Aida Urrea y Laura Arnau-Sabatés	96-106
Factores Asociados al Bienestar Psicológico de los Docentes e Implicaciones Futuras: Una Revisión Sistemática Vanessa Redondo-Trujillo, Ángel de Juanas Oliva y Ana Eva Rodríguez-Bravo	107-117
Impacto de la Musicoterapia en Prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y en sus Familias: Revisión Sistemática Mónica Gutiérrez-Ortega, María Rivera-Ayala, Ariadna Tartera-Troyano y Roberto Hernández-Soto	118-128
Influencia del Perfeccionismo Académico en el Aprendizaje Autorregulado de los Estudiantes Universitarios Leonardo Andrés Aguilar-Durán y Fidias Arias-Odón	129-140
Actitudes de los Docentes Ante las Necesidades Educativas Tania Pasarín-Lavín, Laura Renuncio y Montserrat Fernández-Álvarez	141-150
Principales Factores de Riesgo Asociados a las Conductas Autolesivas en Población Infanto-Juvenil: Una Revisión Sistemática Antes y Después de la Pandemia Cristina González-Arrimada, Débora Areces e Inmaculada Méndez-Freije	151-162

Article

Benefits of Emotional Intelligence in School Adolescents: A Systematic Review

José Gabriel Soriano-Sánchez¹ and David Jiménez-Vázquez²

¹ Universidad de La Rioja, Spain

² Universidad de Jaén, Spain

ARTICLE INFO

Received: October 24, 2022

Accepted: April 28, 2023

Keywords:

Adolescents

Well-being

Emotional Intelligence

Health

Systematic Review

ABSTRACT

Background: In adolescence, the individual's personality and social adjustment emerge, where psychological, physical, biological, and social factors determine health. Emotional intelligence (EI) is a psychological construct that improves individuals' quality of life. Therefore, this study aimed to identify the importance of EI in young adolescent students and its relationship with different psychological variables, presenting the most characteristic instruments for its measurement. **Method:** This review followed the PRISMA guidelines. Thus, 687 documents were obtained, which, after applying the established criteria, provided 24 studies for review. **Results:** The results comprise a total sample of 26510 adolescents, aged 10 to 19 years, revealing the importance of EI in the adolescent population for their well-being and improving their quality of life. Among the EI instruments, the most widely used was the Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24). **Conclusions:** further studies should be conducted to verify these findings. Finally, future intervention programs should consider the results presented in this study to corroborate these findings.

Beneficios de la Inteligencia Emocional en Adolescentes Escolarizados: una Revisión Sistemática

RESUMEN

Antecedentes: En la adolescencia emerge la personalidad y el ajuste social del individuo, donde la salud está determinada por factores psicológicos, físicos, biológicos y sociales. La inteligencia emocional es un constructo psicológico que mejora la calidad de vida del individuo. Por ello, el objetivo de este estudio consistió en identificar la importancia de la IE en jóvenes adolescentes escolarizados y su relación con diferentes variables psicológicas, presentando los instrumentos más característicos para su medición. **Método:** El método utilizado para esta revisión siguió las directrices PRISMA. Así, se obtuvieron un total de 687 documentos que, tras aplicar los criterios establecidos, quedaron 24 estudios para su revisión. **Resultados:** Los resultados conforman una muestra total de 26510 adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años, que revelan la importancia de la inteligencia emocional en el bienestar de la población adolescente y en la mejora de la calidad de vida. Entre los instrumentos de evaluación de inteligencia emocional, el más utilizado fue la escala The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24). **Conclusiones:** Se sugiere la realización de nuevos estudios para verificar estos resultados. Por último, se recomienda que futuros programas de intervención tengan en cuenta los resultados presentados en este estudio para corroborar estos hallazgos.

Palabras clave:

Adolescentes

Bienestar

Inteligencia Emocional

Salud

Revisión Sistemática

Introduction

Adolescence is the developmental stage between childhood and adulthood, between 10 and 19 years of age (World Health Organization, 2022a). In turn, this is divided into early adolescence (10 to 13 years), middle adolescence (14 to 16 years) and late adolescence (17 to 19 years), as indicated by Sawyer et al. (2012). It is here that the personality and social adjustment of the self-emerge (Soriano-Sánchez & Sastre-Riba, 2022). In this sense, health is generally determined by several psychophysical, biological, and social factors (Soriano-Sánchez, 2022), in which Emotional Intelligence (EI) constitutes a psychological construct, being an individual competence (Soriano et al., 2019), which forms the capacity possessed by the person to be able to intuit, understand and regulate one's own feelings, with the aim of coming to correctly interpret those of other people (González-Yubero et al., 2021). In fact, it allows a positive response to the different problems emanating from one's own emotions or feelings in different social situations (Tejada-Gallardo et al., 2022), giving the being the opportunity to adapt positively in the context in which he/she is immersed (Usán et al., 2020). Emotions, on the other hand, are conclusive in one's own and interpersonal behaviors, affecting bonds and relationships with others, being necessary for proper academic development (Molero et al., 2021) and personal well-being (Chamizo-Nieto et al., 2020).

EI can be understood as the capacity that allows the "self" to manage, understand, select and control its emotions and those of others, by helping to make decisions in stressful situations, avoid states of anxiety and negative feelings, as well as a better perception of one's own emotions and self-confidence (Azilah et al., 2020). For Goleman (2014), the components that make up EI are: self-knowledge (recognizing one's own emotions); self-control (knowing how to manage one's own emotions); self-motivation (motivating oneself to achieve goals); empathy (knowing how to recognize the emotions of others); and social skills (the art of building good social relationships). According to current theoretical models, the concept of EI is complex denoting lack of agreement among authors (Suci et al., 2021). Generically it broadly reflects the idea that individuals differ in their willingness/ability to generate, recognize, understand, and adaptively regulate their own and others' emotions (Smith et al., 2018). All of them are related and facilitate the emotional process, in which the importance of EI lies in the fact that emotions constitute a fundamental aspect of human nature, by stimulating the individual's behavior towards motivation, so it is considered a construct of future success and must be stimulated by institutions, such as educational institutions (Soriano-Sánchez, 2023).

From the three-dimensional model, EI comprises the dimensions of attention, clarity, and emotional repair; however, from the mixed model it comprises four components: intrapersonal, interpersonal, stress management and adaptability (Jiménez et al., 2020). Thus, authors such as Méndez-Aguado et al. (2020) state that EI has gained great relevance in the academic environment, fundamentally in relation to the climate of school coexistence since it allows the student to improve relationships among peers and favors effective conflict resolution. EI is of great importance for student motivation, helping them to improve their academic performance and their teaching-learning process Cortés-Denia et al. (2020). Research on school victimization has focused mainly on identifying the

consequences of being subjected to aggressive behavior and humiliation committed by one's peers (Zheng et al., 2020). Any type of aggression seems to negatively influence the victim's life, which is shown in rejection behaviors within the educational context itself (Ascorra et al., 2021), deriving in high levels of social anxiety, depressive symptoms, and feelings of loneliness (Quintana-Orts et al., 2021) and stress (Pierkarska, 2020), as well as low self-esteem and dissatisfaction with life in general (Estévez et al., 2019).

During the adolescent stage, the identity of the self is formed, during which the personality is configured, and the relational network is established (Zhao et al., 2019). In this stage, the adolescent presents great emotional instability, mainly in the closest environments, i.e., at home and at school, closing in on him/herself without ceasing to show his/her emotions, making it difficult for him/her to adapt to new social responsibilities. Anxiety and depression are the most characteristic problems of this stage (López-Cassá et al., 2018). Consequently, Soriano et al. (2020) indicate that anxiety is part of an emotional response, which encompasses the cognitive, emotional, physiological and/or motor levels. Rodríguez-Ledo et al. (2018) reveal that Socioemotional Intelligence (SEI) should be developed, since, in relation to emotions, the close environment is presented closer or farther away, that is, if the emotions experienced are positive or, on the contrary, negative. On the other hand, following Parker et al. (2013) indicate that excessive use of the Internet and video games has been related to antisocial behavior problems. However, it has also been revealed that EI moderates the effects on social appearance anxiety and the risk of eating disorders among adolescents (Li, 2020). Another current issue is substance use, which has become a public health problem because the adolescent population is the most vulnerable to such use, due to its easy access to legal substances such as tobacco and alcohol. Substance intake entails various risk behaviors such as having unprotected sex, increased violence, as well as dangerous road behaviors and the occurrence of premature deaths (Golpe et al., 2017). Additionally, people with social anxiety disorder seem less able to generate positive emotions (Abdollahi et al., 2015).

The importance of EI lies in the fact that emotions constitute a fundamental aspect of human nature, stimulating motivation towards the being's behavior, in such a way that it is considered a construct of future success in many aspects of life, such as professional success (Browning et al., 2022). The development of emotional competencies in the adolescent stage such as empathy is related to increased cooperative work (Ruvalcaba-Romero et al., 2016). In addition, EI has been negatively associated with stress, depression, and negative emotions. These are all elements that can lead to the generation of maladaptive behaviors (Trigeros et al., 2019). Thus, the relevance of parenting styles influences the development of behavioral problems in young people. Parents' EI provides a basis for determining the right or wrong behavioral conduct toward their children (Tetik & Aktan, 2021), so parent-child bonding is important for effective, social and psychological functioning of the adolescent (Pozzobon & Marin, 2021). However, EI may mediate the relationship between exposure to pandemic COVID-19 and the presence of psychological disorders in adolescents (Li et al., 2021). Finally, among the pioneering instruments to measure affective and social aspects in the individual is the Emotional Quotient Inventory (EQ-i) of Bar-On (1997), which includes affective and social

aspects. However, research has progressed over the years and other instruments for measuring EI in the adolescent population have been introduced (Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2022b).

The Present Study

Systematic reviews are particularly useful in clinical decision making and in identifying effective treatments for psychological disorders. They are also useful to identify gaps in knowledge and to establish research priorities (Soriano-Sánchez, 2023). However, although to date there are different reviews that address the influence that the use of music has on the development of EI in the adolescent population (Magraner et al., 2022), to date none have been observed that present the benefits and main assessment instruments in young adolescents. Therefore, the aim of this study was to identify the importance of EI in young adolescents in school and its relationship with different psychological variables, presenting the most characteristic instruments for its measurement.

Method

Information Resources and Search Equation

The present systematic review was conducted following the PRISMA recommendations (proposals for improving the publication of systematic reviews and meta-analyses), raised by Page et al. (2021). The first step was the search using the Web of Science (WoS), Scopus and PsycINFO databases. For this, the following formula was used: ((*Emotional intelligence*) AND (*adolescent*) AND (*young*) AND (*student*)). The search was conducted during the month of August 2022, with no time limitation, in order to avoid the risk of publication bias, including studies that met the eligibility criteria.

Eligibility Criteria

Articles that met the following criteria were included:

- (a) studies published in English and Spanish, excluding duplicate research.
- (b) empirical studies, excluding qualitative research, instrument validation studies, books or doctoral theses.
- (c) research that used statistical correlation analyses to assess the relationship between EI, adolescents and their influence on any variable, excluding studies related to other issues associated with adolescents or students, as well as those that did not use statistical correlation analyses.
- (d) studies covering the age group of 10 to 19 years, including participants from any social class, country or culture.

Data Extraction and Synthesis

For the selection of articles, first, a review of the title and the abstract was carried out to apply the first exclusion criterion. Subsequently, a comprehensive reading of the complete text was made by the authors, to apply the rest of the established conceptual and methodological criteria. All included studies were evaluated

according to the traditional approach for the inclusion of studies in systematic reviews (Reyna et al., 2021). This approach optimized the applicability of our findings.

Statistical Analysis of Included Studies

To analyze the relationship between EI and the different variables, studies that used statistical correlation analyses were included. Pearson's r coefficient indicates the strength of the apparent relationship (Figure 1). The value of the Pearson r coefficient is between (-1) and (+1). If the correlation sign is positive, the relationship is considered to be direct while, if the sign is negative, the relationship is considered to be inverse. For interpretation, it is considered: $r = 0$ means that there is no association or correlation between the two variables; $0 < r < 0.25$ = weak correlation; $0.25 \leq r < 0.75$ = intermediate correlation; $0.75 \leq r < 1$ = strong correlation; $r = \pm 1$ = perfect correlation (Fiallos, 2021).

Methodological Quality of Included Studies

The criteria that have integrated these checklists have had a general or specific approach, in the latter case, adapted to the quantitative approach used (Eadie et al., 2018). Questions that were open-ended were operationally defined so as to provide a yes or no answer, through the following 8 items:

- Item 1: Did the study address a clearly focused issue?
- Item 2: Was the cohort recruited in an acceptable way?
- Item 3: Was the outcome accurately measured to mini-mize bias?
- Item 4: Have the authors identified all important con-founding factors?
- Item 5: Have they taken account of the confounding fac-tors in the design and/or analysis?
- Item 6: Was the follow-up of subjects complete enough?
- Item 7: Was the follow-up of subjects long enough?
- Item 8: How precise are the results (e.g., do they report confidence intervals, standard errors, or standard deviations)?

Procedure

Figure 2 shows the study selection process (flow chart). A total of $N = 687$ studies were identified. In particular, in PsycINFO ($N = 262$), in Scopus ($N = 176$) and Web of Science (WoS) ($N = 249$). Subsequently, $n = 78$ studies were eliminated as duplicates. Next, a total of $n = 603$ studies were reviewed since $n = 6$ did not allow access to the full text. The following, a total of $n = 570$ studies were eliminated because they met the established exclusion criteria. Specifically, these were: $n = 61$ for being qualitative studies; $n = 3$ for being in a language other than English or Spanish; $n = 337$ for meeting exclusion criterion four; $n = 21$ for being books or doctoral theses; $n = 7$ studies for not using statistical correlation analysis; $n = 1$ because it is a validation instrument; and $n = 149$ for corresponding to studies whose sample was not between 10 and 19 years of age.

Figure 1
Characteristics of Pearson *r* coefficient.

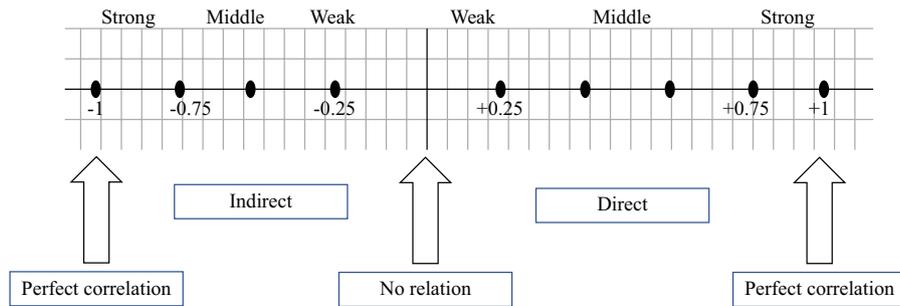
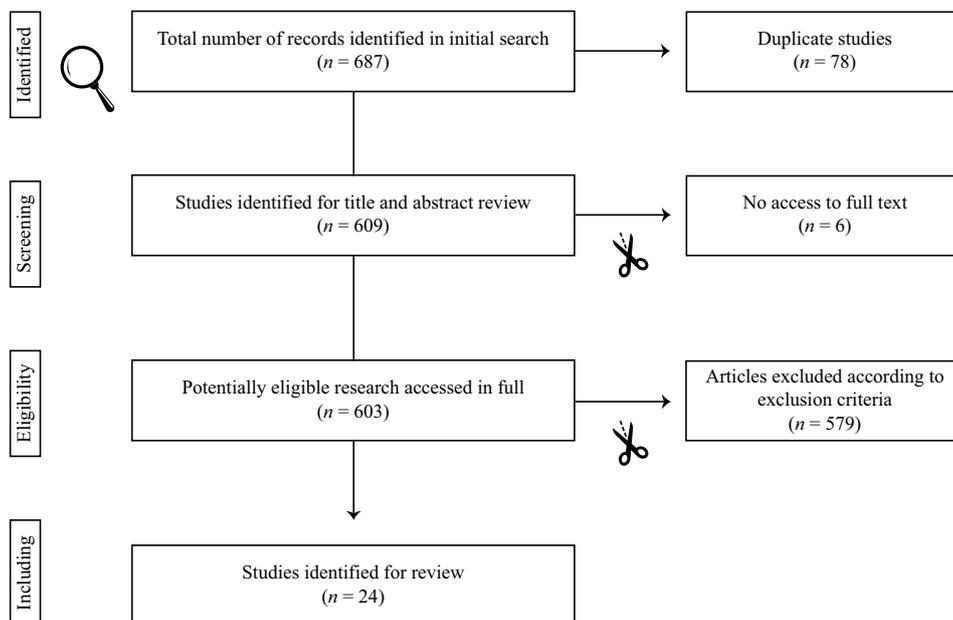


Figure 2
Flowchart Following the PRISMA Four Levels Criteria.



Results

Descriptive Analysis of Selected Studies

For data extraction, the following categories were recorded, which included the most relevant information for the analysis and extraction of results, following the following process: (1) authors and year of publication; and (2) objective of the study. In this sense, as can be seen in Table 1, the objectives of the different studies were different; however, all of them included among their variables the analysis of EI in the adolescent population.

Subsequently, relevant information was collected, as shown in Table 2, which was coded as follows: (1) authors and year of publication; (2) location; (3) sample; (4) Average age (M_{age} ; SD); (5) EI assessment instrument; and (6) correlations between EI and the different variables.

Year and Country Where the Studies Analyzed Were Carried out

In relation to the place where the studies have been carried out, it was in Spain where a greater number of investigations were conducted, in particular, 21 studies as, for example, the one carried out by Cañas et al. (2022) or by Tejada-Gallardo et al. (2022) or, even the research carried out by Piqueras et al. (2020) which, in this case, was conducted both in Spain and in Portugal. In contrast, China showed a total of three investigations (Zhao et al., 2019; Zheng et al., 2020), while Iran two studies (Abdollahi et al., 2015; Razjouyan et al., 2018). Finally, it was Morocco (Cortes-Denia et al., 2020), Dominican Republic (Jiménez et al., 2020), Pakistan (Malik, 2016) and Canada (Parker et al., 2013), exhibited only one study, respectively.

On the other hand, as can be seen, it has been in recent years that a greater number of papers have been presented. Specifically, 14 of the included studies were conducted as of 2019, which represents 56%. This suggests the great potential of this research topic at present.

Table 1*Aim of the Studies Included in the Systematic Review.*

Author and year of publication	Aim
Abdollahi et al. (2015)	Examining associations between social anxiety, EI, and attitudes toward smoking
Cañas et al. (2022)	To analyze the mediating effect of self-concept on life satisfaction and the moderate mediating effect of EI on self-concept and life satisfaction in the context of peer victimization
Chamizo-Nieto et al. (2020)	Examining the roles of gratitude and EI in cyberaggression
Cortés-Denia et al. (2020)	To analyze the relationship of positive socioemotional resources EI, social support, and negative states (test anxiety and depression) with academic adjustment as measured by academic performance and self-concept
Elipe et al. (2012)	Demonstrate that the meta-state of mind about one's emotions, perceived EI, can distinguish students involved in bullying from those who are not involved
Fierro-Suero et al. (2019)	To analyze the relationship between basic psychological needs, motivation, EI, life satisfaction and academic performance in physical education class
González-Yubero et al. (2021)	To analyze the contribution of trait and ability EI to the understanding of alcohol consumption with respect to other previously studied personal protective factors such as self-esteem, self-efficacy, and assertiveness
López-Cassá et al. (2018)	To analyze the relationship between the level of emotional competence and well-being derived from experiences in specific contexts, as well as the level of life satisfaction
Malik (2016)	Examining the relationship of parental bonding, college connectedness, EI, and academic stress with health risk behaviors in students in the science and humanities cluster
Martín et al. (2018)	Analyze the relationships between athletes' perceptions of their EI, autonomy support provided by the coach, and the relationship with the coach
Méndez-Aguado et al. (2020)	To determine the relationship between EI, psychological flexibility, prosocial behavior, and inclusive behavior
Mestre et al. (2017)	To make a theoretical proposal as a basis for the development of EI in compulsory education based on the Cattell-Horn-Carroll cognitive model of mental abilities
Molero et al. (2021)	To analyze the impact of academic performance on burnout in high school students, and to establish the role of emotional intelligence in this relationship
Parker et al. (2013)	Examine the relationship between EI and various addiction-related behaviors (problem gambling, Internet abuse and computer game abuse)
Pérez-Fuentes et al. (2019)	To analyze the impact of academic performance on burnout in baccalaureate students and to establish the role of EI in this relationship
Piqueras et al. (2020)	Unraveling the interrelated effects of trait EI, mindfulness, and irrational beliefs on mental health
Quintana-Orts et al. (2021)	To examine whether loneliness mediated the association between two types of peer victimization and suicidal ideation and whether EI played a moderating role in the indirect and/or direct effect of a mediation model
Rey et al. (2020)	To analyze the relationship between positive personal resources and clinical symptoms in adolescent victims of cyberbullying
Ruvalcaba-Romero et al. (2016)	To identify the role of socioemotional competencies as a protective factor against aggressive behaviors
Tejada-Gallardo et al. (2022)	Exploring the association of EI with happiness, optimism, and pessimism in adolescence by introducing the bifactor EI model
Trigeros et al. (2019)	Exploring the dark side of self-determination theory, its influence on EI and metacognitive strategies
Usán et al. (2020)	Examining the relationships between the constructs of goal orientations, EI, and burnout
Zhao et al. (2019)	Clarify the relationship between trait EI and positive and negative affect in young adolescents by further exploring the mediating roles of personal resilience, social support, and prosocial behavior
Zheng et al. (2020)	Investigated the bidirectional relationship between EI and perceptions of resilience in adolescents and explored the effect of contextual variables on their development

Note: EI = Emotional Intelligence.

Analysis of Sample Differences

Regarding the total sample of the study set, it was $N = 26510$, ranging from 10 to 19 years of age. In this sense, the study by Usán et al. (2020) showed the largest sample size ($N = 2896$), both males ($N = 1614$; 55.73%) and females ($N = 1282$; 44.26%) aged 12 to 18 years ($M_{age} = 14.78$; $SD = 1.71$) belonging to 15 public schools. However, it should be noted that all the studies were included for both the female and male genders. In this sense, due to the differences, the samples used in the studies analyzed have been very varied, so it was divided into three groups: less than 500, between 500 and 100, and more than 1000 participants. The 33.33% of the studies belong to the first group, presenting 2558 participants, whose mean is 319.75 participants; in the second group (33.33%), in which the sample was 6660

participants, the mean was 832.50 participants. In the third group is 33.33%, with a sample of 17292 participants and a mean of 2161.50 participants.

The average age (M_{age}) of all participants was 14.34 ($SD = 1.01$). Elipe et al. (2012) classified the mean age into three groups, according to the educational stage of the participants: first cycle of Obligatory Secondary Education ($M_{age} = 13.34$; $SD = 1.00$), second cycle of Obligatory Secondary Education ($M_{age} = 15.40$; $SD = 0.95$) and baccalaureate ($M_{age} = 17.22$; $SD = 0.94$). In the case of Martín et al. (2018), they only indicated that participants were between 12 and 16 years old (Obligatory Secondary Education). Finally, the different variables evaluated in each of the investigations, the different measurement instruments used in relation to each of the investigations and the Pearson's r correlations between EI and the different variables are shown.

Table 2
Studies Analyzing the Relationship Between EI in Adolescents and other Variables.

Author and year of publication	Place	N	M _{age} (SD)	EI assessment instrument	Pearson's correlation (EI and different variables)	
					Positive (+)	Negative (-)
Abdollahi et al. (2015)	Iran	950	10.01 ± 0.93	Emotion Rating Scale (Schutte et al., 1998)	Hardiness ^a	Attitudes toward cigarette smoking ^b
Cañas et al. (2022)	Spain	1318	13.08 ± 1.32	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)	Self-concept ^b and life satisfaction ^b	Victimization ^b
Chamizo-Nieto et al. (2020)	Spain	1157	13.78 ± 1.33	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	Gratitude ^b	Cyber-aggression ^b
Cortés-Denia et al. (2020)	Morocco	845	15.58 ± 1.69	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	Academic performance ^a , Social support ^b and academic self-concept ^c	Anxiety and Depression ^b
Elipe et al. (2012)	Spain	5754	13.34 ± 1.00 15.40 ± 0.95 17.22 ± 0.94	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)	Optimisma and Happiness ^a	Pessimism ^a
Fierro-Suero et al. (2019)	Spain	343	13.78 ± 1.28	Emotional Quotient Inventory: Young Version (EQ-i:YV; Bar-On & Parker, 2000)	Autonomy ^a , competence ^b , relationship with others ^b , intrinsic motivation ^b , identified regulation ^b , external regulation ^a , life satisfaction ^b and academic performance ^a	Demotivation ^a
González-Yubero et al. (2021)	Spain	799	14.49 ± 1.17	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995); Botin Foundation's Emotional Intelligence Test for teenagers (TIEFBA; Fernández-Berrocal et al., 2011)	-	Heavy alcohol consumption ^a
López-Cassá et al. (2018)	Spain	485	13.42 ± 1.54	Emotional Development Questionnaire for Secondary Education (CDE-SEC; Pérez-Escoda et al., 2010)	Satisfaction with coping resources ^b , self-satisfaction ^b , Satisfaction with leisure ^b and Satisfaction with life ^b	-
Malik (2016)	Pakistan	225	17.41 ± 0.95	Emotional Intelligence Scale of Batool & Khalid (2009)	Mother care ^a , father care ^b , and college connectedness ^a	Mother control ^b , Father control ^a , academic stress ^a and health-risk behavior ^a
Martín et al. (2018)	Spain	327	-	Brief Emotional Intelligence Scale (BEIS-10; Davies et al., 2010)	Perception Support Autonomy ^a and Percepción Relación ^a	-
Méndez-Aguado et al. (2020)	Spain	642	15.37 ± 1.97	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)	Attitude towards inclusion ^b , flexible thinking ^b and prosocial Behaviour ^b	-
Mestre et al. (2017)	Spain	164	13.98 ± 0.66	Emotional intelligence questionnaire youth version (EQI-YV; Ferrándiz et al., 2012)	Resilience ^a , self-sufficiencia ^a , intelligence ^a , learning generativity ^b , acceptance ^a , focus on thought ^b , refocus on planning ^b , positive reappraisal ^b , perspective ^a , consciousness ^a , willpower ^a , sensitivity ^a , networks ^b and identity self-efficacy ^b	Blaming others ^a , self-blame ^a , excitability ^a , dominance ^a and tension ^a
Molero et al. (2021)	Spain	1287	15.12 ± 0.94	Brief Inventory of Emotional Intelligence (EQ-i-M20; Pérez-Fuentes et al., 2014)	Self-efficacy ^a	Exhaustion ^a and Cynicism ^a

Table 2
Studies Analyzing the Relationship Between EI in Adolescents and other Variables (Continued).

Author and year of publication	Place	N	M_{age} (SD)	EI assessment instrument	Pearson's correlation (EI and different variables)	
					Positive (+)	Negative (-)
Parker et al. (2013)	Canada	270	15.22 ± 1.63	Emotional Quotient Inventory: Young Version (EQ-i:YV; Bar-On & Parker, 2000)	-	Problem video gameba, Internet addictiona, gambling frequencya and gambling-related behaviors ^a
Pérez-Fuentes et al. (2019)	Spain	742	15.63 ± 1.24	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)	Self-expressive creativitya, self-esteema, extraversiona, agreeablenessa, conscientiousnessa and openness to experience ^a	Neuroticism ^a
Piqueras et al. (2020)	Spain and Portugal	2149	14.97 ± 1.50	Emotional Intelligence Questionnaire for Adolescents (TEIQue-ASF; Petrides et al., 2006)	Mindfulness skill ^b	Catastrophizingb and psychological problems ^b
Quintana-Orts et al. (2021)	Spain	1129	14.65 ± 1.79	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	-	Traditional victimizationa, cybervictimizationa, lonelinessa and suicidal ideation ^a
Rey et al. (2020)	Spain	251	14.03 ± 1.47	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	Gratitudea, optimism ^a and forgiveness of self ^b	Forgiveness of other ^a
Ruvalcaba-Romero et al. (2016)	Spain	970	13.70 ± -	Emotional Quotient Inventory: Young Version (EQ-i:YV; Bar-On & Parker, 2000)	-	Reactive agreement ^a
Tejada-Gallardo et al. (2022)	Spain	493	15.33 ± 0.56	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)		
Trigeros et al. (2019)	Spain	1602	15.73 ± 1.30	Emotional Intelligence Scale Spanish version (Cecchini et al., 2018)	Meta-Cognitive Strategies ^c	Psychological control by the teacherb, frustration autonomya, frustration competencea, frustration relatedness with othersa and frustration novelty ^a
Usán et al. (2020)	Spain	2896	14.78 ± 1.71	The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995)	Self-efficacya and goal ego-oriented ^a	Cynicismaand emotional exhaustion ^a
Zhao et al. (2019)	China	714	11.11 ± 0.36	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	Positive affecta, resilienceb, social supportb and prosocial behavior ^a	Negative affect ^a
Zheng et al. (2020)	China	998	11.38 ± 0.59	The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) of Wong & Law (2002)	Resilienceb, friend-supporta and family-support ^a	Bullying ^a

Note: a = weak correlation; b = intermediate correlation; c = strong correlation; EI = Emotional Intelligence.

Synthesis on the Importance of Emotional Intelligence in Adolescents

The results obtained in the different studies included in this study reveal that EI offers students the possibility of eliminating their levels of social anxiety and their attitude towards smoking (Abdollahi et al., 2015), which enhances their quality of life (Soriano-Sánchez & Sastre-Riba, 2022). Following the multiple mediation model conducted by Cortés-Denia et al. (2020), they found that self-concept and academic performance were predictors of EI, while anxiety and depression had a negative effect, as well as EI appeared to mediate coping with academic stress (Mestre et al., 2017). Consequently, basic psychological needs improved motivation and emotional aspects of the learners, having consequences on increased academic performance and psychological well-being (Fierro-Suero et al., 2019). However, social support in girls predicted EI, while in boys it was social support (Ruvalcaba-Romero et al., 2016).

Otherwise, González-Yubero et al. (2021) found that the factors of emotional perception, emotional clarity and emotional repair were significantly and inversely associated with drinking behaviors, contrary to the emotional attention component. On the other hand, boys appeared to perform significantly better in psychological resilience, EI, self-efficacy and happiness versus girls (Khodarahimi, 2013). Parker et al. (2013) found that EI was a moderate predictor of dysfunctional preoccupation in addiction-related behaviors (problem gambling, Internet abuse and video game abuse). For their part, Molero et al. (2021) observed a negative relationship between school *burnout* and EI, positive for self-efficacy, as well as negative for cynicism and *burnout*. Academic performance affected the level of *burnout*, while stress management and mood acted as mediators in this relationship (Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2023).

As for victimization, EI was positively associated with self-concept and significantly moderated the negative influence of victimization on self-concept (Cañas et al., 2022). In fact, adolescents with high levels in EI are less aggressive in the context of *cyberbullying* (Quintana-Orts et al., 2021), just as victims presented low levels in all EI dimensions (Estévez et al., 2019). Thus, the results demonstrated that perceived EI could discriminate between the roles played by youth in bullying, but not in *cyberbullying* (Elipe et al., 2012). Involvement in violent behaviors was associated with a lower ability to regulate emotions, where victims of *cyberbullying* showed lower symptoms in the following personal resources: EI, gratitude, optimism, and forgiveness (Rey et al., 2020). However, self-concept mediated the relationship between victimization and life satisfaction, with EI being positively associated with self-concept and significantly moderating the negative influence of victimization on self-concept (Cañas et al., 2020). Therefore, EI was positively related to psychological flexibility, being positively related to the development of adaptive (Usán et al., 2020) and inclusive behaviors (Méndez-Aguado et al., 2020).

In short, emotional competence was found to be related to life satisfaction (López-Cassá et al., 2018) and health (Piqueras et al., 2020; Zheng et al., 2020). Thus, the role of EI, on the one hand, proved to be important in explaining the relationship with adolescent happiness and optimism (Tejada-Gallardo et al., 2022) and, on the other hand, in favoring metacognitive thinking (Trigeros et al., 2019), positive affect, social support, resilience and prosocial behavior (Zhao et al., 2019).

How to Assess Emotional Intelligence in Adolescents?

The reviewed studies reveal that EI could be assessed in adolescents using different measurement instruments. Specifically, the selected studies have indicated that they made use of the following: The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995); Emotional Quotient Inventory: Young Version (EQ-i:YV; Bar-On & Parker, 2000); The Emotional Intelligence Scale (WLEIS; Wong & Law (2002); Emotion Rating Scale (Schutte et al., 1998); Emotional Development Questionnaire for Secondary Education (CDE-SEC; Pérez-Escoda et al., 2010); Emotional Intelligence Questionnaire for Adolescents (TEIQUE-ASF; Petrides et al., 2006); Emotional Intelligence Scale (Batool & Khalid (2009); Brief Emotional Intelligence Scale (BEIS-10; Davies et al., 2010); Emotional intelligence questionnaire youth version (EQi-YV; Ferrándiz et al., 2012); Emotional Intelligence Scale Spanish version (Cecchini et al., 2018); Emotional Intelligence Profile Scale (EQ; Wahengbum, 2003); Brief Inventory of Emotional Intelligence (EQ-i-M20; Pérez-Fuentes et al., 2014); Botín Foundation's Emotional Intelligence Test for teenagers (TIEFBA; Fernández-Berrocal et al., 2011).

However, of all the instruments detailed above, it should be noted that the most widely used was The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24) by Salovey et al. (1995). Specifically, in eight investigations (Abdollahi et al., 2015; Elipe et al., 2012; Méndez-Aguado et al., 2020; Pérez-Fuentes et al., 2019; Tejada-Gallardo et al., 2022; Usán et al., 2020), followed by The Emotional Intelligence Scale (WLEIS) by Wong & Law (2002), which was used in six studies (Chamizo et al., 2020; Cortés-Denia et al., 2020; Quintana-Orts et al., 2021; Rey et al., 2020; Zhao et al., 2019; Zheng et al., 2020).

Quality Criteria of the Studies: Risk of Bias

The 24 quantitative studies met the 8/8 quality criteria for cohort study design, such as recruitment of sub-objects, minimization of bias, control of confounders, and follow-up. In addition, in order to try to avoid risk of bias and to assess the quality of the included studies, the researchers have developed items 9 and 10, which would be: 9. Is there a link between data and conclusion; 10. What is the quality of the study design? Finally, as can be seen in Table 3, all the studies showed a relationship between data and conclusion, and most of the studies showed high quality with respect to study design.

Table 3
Risk of Bias Assessment of Studies.

Author and year of publication	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10
Abdollahi et al. (2015)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M
Cañas et al. (2022)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Chamizo-Nieto et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Cortés-Denia et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Elipe et al. (2012)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Fierro-Suero et al. (2019)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
González-Yubero et al. (2021)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
López-Cassá et al. (2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Malik (2016)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M
Martín et al. (2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Méndez-Aguado et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Mestre et al. (2017)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Molero et al. (2021)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Parker et al. (2013)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M
Pérez-Fuentes et al. (2019)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Piqueras et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Quintana-Orts et al. (2021)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Rey et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Ruvalcaba-Romero et al. (2016)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M
Tejada-Gallardo et al. (2022)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Trigeros et al. (2019)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Usán et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Zhao et al. (2019)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H
Zheng et al. (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	H

Note: H = High; M = Moderate; L = Low; ✓ = Explicitly present; ✗ = Absent; ? = Unclear.

Discussion

The aim of this study was to identify the importance of EI in young adolescents in school and its relationship with different psychological variables, presenting the most characteristic instruments for its measurement. Consequently, EI is of great importance in the educational context, since it favors the development of motivation, academic performance, and psychological well-being (Cortés-Denia et al., 2020). People with a higher level of EI show less suffering in negative situations and greater enjoyment in positive situations, showing more assertive and empathic behaviors (González-Yubero et al., 2021). In turn, EI suggests acting as a moderating variable between life satisfaction and suicidal ideation (Extremera and Rey, 2016). Specifically, it has been observed that students who show higher levels of suicidal ideation cope more positively with daily stressors and demands. Therefore, they would show greater perceived well-being (Luna et al., 2019). Indeed, recognizing one's emotions and knowing how to control them can lead to a range of adaptive behaviors (Trigeros et al., 2019). EI dimensions suggest directly predicting video game addiction and Internet abuse problems (Parker et al., 2013).

In cases of cyberbullying, boys seem to show more probability of being aggressors than victims (Ruvalcaba-Romero et al., 2016), where aggressors show less emotional regulation (Segura et al., 2020), so girls show greater difficulty in understanding what they are feeling, being less competent to manage their own emotions (Elipe et al., 2012). Furthermore, it appears that interventions aimed at improving EI skills may help to break the links between victimization, loneliness, and suicidal ideation in adolescent victims

of bullying (Quintana-Orts et al., 2021). Estévez et al. (2019) indicate that adolescents' perception of family dysfunction, as well as a poor self-concept of this environment may be aggravated by aggressive behaviors towards the peer group. Parent's EI becomes highly relevant for their children's behavior and learning style (İnce et al., 2020). Since, those parents with higher levels of EI seem to show better interpersonal relationships with their children (Batoool & Bond, 2015).

In relation to EI and tobacco consumption, when the adolescent presents higher EI, he/she predicts a negative attitude towards tobacco consumption, facing one of the most important milestones for current public health (Soriano-Sánchez & Sastre-Riba, 2022). It is students with more severe symptoms of social anxiety who are more likely to smoke. Probably, because smoking is associated with a strong feeling of social situations problems (Abdollahi et al., 2015). Regarding alcohol consumption, the factors of emotional perception, emotional clarity, emotional repair, as well as self-esteem and assertive ability might be significantly and inversely related to drinking behaviors (González-Yubero et al., 2021).

Otherwise, the study by Mestre et al. (2017) evidenced a positive relationship between EI and resilience. Adolescents with high resilience scores may reveal better mental health outcomes, presenting higher levels of well-being and lower symptoms of depression (Fernández-Berrocal & Extremera, 2016), and may have better standards for school adaptation (Tejada-Gallardo et al., 2022) and improved academic engagement (Molero et al., 2021). Particularly, good environmental quality, such as sufficient social support, anti-bullying and family conflict mitigation, is required

to improve adolescents' EI and resilience to help them cope with challenges (Zheng et al., 2020).

The review of the different studies could reveal the influence exerted by the assessment of EI in the adolescent population. Thus, it seems that the measurement instruments The Trait-Meta-Mood-Scale (TMMS-24; Salovey et al., 1995) is the favorite of researchers, since it has been chosen by most of the studies, for example, by Cañas et al. (2022) or Segura et al. (2020). This suggests its correct internal validation and reliability. The instrument is made up of the following components: Emotional Attention, Emotional Clarity, and Emotional Repair. The scale indexes the degree of attention individuals devote to their feelings, the clarity of their experiences of these feelings, and their beliefs about the termination of negative moods or the prolongation of positive ones. The scale could have utility in helping to identify core individual differences that may emotionally characterize intelligent individuals capable of revealing their feelings to themselves and others. Authors such as Pérez-Fuentes et al. (2019) indicate that Emotional attention refers to the level of awareness of one's own feelings and moods. However, currently other scales have been presented that understand that EI would be formed by four components, according to the mixed model of EI: Intrapersonal, Interpersonal, Stress Management and Adaptability (Jiménez et al., 2020). Despite the differences found in the existing literature, it seems that any of the instruments can reliably assess the EI level of adolescents.

On the other hand, the risk of bias was low in the included studies. Nevertheless, this study is not free of limitations. First, one of the limitations could be found in the selection of databases for the search of the studies, so it is possible that some studies published in other electronic resources may have been unintentionally omitted (Soriano-Sánchez et al., 2023). Another limitation is the cross-sectional design of most of the studies included in this study. As a result, it was not possible to perform a meta-analysis to assess the effectiveness of EI intervention programs on the adolescent population. Finally, it should be noted that the results found in the study should be taken with caution, since the sample size in most of the studies was low. Also, some studies using measurement instruments based on very different theoretical proposals on emotional intelligence were included, with very different measures/dimensions/components. This means that the comparison of results based on very different theoretical conceptions complicates the drawing of reliable conclusions. As an advantage, the exhaustiveness of the review process should be highlighted.

To expand knowledge on this topic, as a future line of research, it is advisable to conduct new studies that take into account the different factors found in the present study, so that new conclusions can be drawn. Likewise, it is suggested that new variables be incorporated, such as resilience and self-concept, due to their influence on social adjustment and well-being, which could favor comprehensive development by the adolescent population at any stage (World Health Organization, 2022a) and, especially, in the face of situations, such as the situation generated by COVID-19 (Li et al., 2021).

However, EI has been related to so many variables that, considering the number of studies included in this systematic review, conclusions have often been drawn based on the results of a single study. Therefore, these results should be taken as a starting

point (a new research hypothesis) for a new systematic review conducted exclusively on the relationship between a specific variable and emotional intelligence. This work constitutes the starting point for new studies to bring order to the large number of contradictory results that have been published on EI and the variables associated with it.

In short, based on the above and given the presence of EI in the adolescent population, it is suggested to implement intervention programs that seek to promote mechanisms for the cognitive, social, and emotional development present at the basis of these behaviors (Momeñe et al., 2021). Such interventions should be based on promoting integral health, promoting healthy lifestyles (Piqueras et al., 2020), from a psychological, social, and family approach (Soriano-Sánchez & Sastre-Riba, 2022). In turn, it would be interesting if they were carried out from the early years of the adolescent stage to favor integral development in the youngest, through innovative methodologies that favor inclusion (Méndez-Aguado et al., 2020) and motivation (Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2023).

As a conclusion, EI is a relevant construct for the development of motivation, improvement of self-esteem, empathy, self-efficacy, and interpersonal relationships, as well as for the prevention of substance abuse, positively influencing suicidal ideation.

In the adolescent stage and from education, EI should be enhanced. Education should provide the realization of the person, where the young person understands and discovers the different emotional factors in the teaching-learning process. It is relevant that the student understands that emotions are a fundamental part of the being, since they determine their behavior, expressing themselves through social adjustment, well-being, and health of the person.

In short, when one has a good level of EI in the adolescent stage, one learns more and better, showing the ability to understand the feelings of others. Likewise, there is a greater ability to resolve conflicts, being more positive and optimistic, presenting fewer behavioral problems and higher levels of self-esteem. Since, when one feels good about oneself, one can overcome frustrations with great ease, being able to better resist peer pressure, be happier and show greater well-being, which will later lead to greater success in life.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflicts of interest.

Acknowledgements

We thank the faculty of the Doctorate in Education and Psychology of the University of La Rioja (Spain), as well as the faculty of the Doctorate in Psychology of the University of Jaén (Spain).

References

Note. Studies included in the systematic review*

*Abdollahi, A., Talib, M.A., Yaacob, S.N., & Ismail, Z. (2015). Emotional intelligence, hardiness, and smoking: protective factors among adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 25(1), 11-17. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2013.872070>

- Ascorra, P., Cárdenas Mancilla, K., Gálvez, P., Ávila, A., González, C., & López, V. (2021). Relación entre estilos de convivencia e indicadores de desarrollo personal y social en escuelas chilenas [Relationship Between Coexistence Styles and Social and Personal Indicators in Chilean Schools]. *Revista de Psicología*, 30(2), 1-14. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2021.57840>
- Azilah, N. L., Devi, I., & Zainal, N. (2020). The Relationship between Emotional Intelligence (EI) and the Malaysian University English Test (MUET) Performance among technical students. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 19(7), 280-97. <https://doi.org/10.26803/ijlter.19.7.16>
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Multi-Health Systems.
- Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2000). *Emotional Quotient Inventory: Youth Version (EQ-i:YV)*. Technical manual. Multi-Health Systems.
- Batool, S. S., & Bond, R. (2015). Mediatonal role of parenting styles in emotional intelligence of parents and aggression among adolescents. *International Journal of Psychology*, 50(3), 240-244. <https://doi.org/10.1002/ijop.12111>
- Batool, S. S., & Khalid, R. (2009). Low emotional intelligence: A risk factor for depression. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 6(2), 65-72. http://jpps.com.pk/article/lowemotionalintelligenceariskfactorfordepression_2382.html
- Browning, M. H. E. M., Li, D., Blanco, M. P., Bratman, G. M., Becker, D., & Benfield, J. A. (2022). Association between residential greenness during childhood and trait emotional intelligence during young adulthood: A retrospective life course analysis in the United States. *Health & Place*, 74, 102755. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102755>
- *Cañas, E., Estévez, J. F., Estévez, E., & Aparisi, D. (2022). The role of emotional intelligence on psychological adjustment and peer victimization in a sample of spanish adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 600972. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.600972>
- Cecchini, J. A., Méndez-Giménez, A., & García, C. (2018). Validación del cuestionario de inteligencia emocional en educación física. *Revista de Psicología del Deporte*, 27, 87-96. <http://hdl.handle.net/10651/47398>
- *Chamizo-Nieto, M. T., Rey, L., & Pellitteri, J. (2020). Gratitude and emotional intelligence as protective factors against cyber-aggression: analysis of a mediation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4475. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124475>
- *Cortés-Denia, D., El Ghoudani, K., Pulido-Martos, M., Alaoui, S., Luque-Reca, O., Ramos-Álvarez, M. M., Augusto-Landa, J. M., Zarbouch, B., & Lopez-Zafra, E. (2020). Socioemotional resources account for academic adjustment in moroccan adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01609>
- Davies, K. A., Lane, A. M., Devonport, T. J., & Scott, J. A. (2010). Validity and reliability of a Brief Emotional Intelligence Scale (BEIS-10). *Journal of Individual Differences*, 31(4), 198-208. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000028>
- Eadie, T., Kapsner-Smith, M., Bolt, S., Sauder, C., Yorkston, K., & Baylor, C. (2018). Relationship between perceived social support and patient-reported communication outcomes across communication disorders: A systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(6), 1059-1077. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12417>
- *Elipe, P., Ortega, R., Hunter, S. C., & del Rey, R. (2012). Inteligencia emocional percibida e implicación en diversos tipos de acoso escolar. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de la Salud*, 20(1), 169-181. <https://researchonline.gcu.ac.uk/en/publications/perceived-emotional-intelligence-and-implication-in-different-type>
- Estévez, E., Estévez, J. F., Segura, L., & Suárez, C. (2019). The influence of bullying and cyberbullying in the psychological adjustment of victims and aggressors in adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 2080. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122080>
- Extremera, N., & Rey, L. (2016). Attenuating the negative impact of unemployment: the interactive effects of perceived emotional intelligence and well-being on suicide risk. *PLoS ONE*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163656>
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2016). Ability emotional intelligence, depression, and well-being. *Emotion Review*, 8, 311-315. <https://doi.org/10.1177/1754073916650494>
- Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M., Palomera, R., & Extremera, N. (2011). *Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín para Adolescentes (TIEFBA)*. Fundación Botín. <https://fundacionbotin.org/programas/educacion/investigacion-publicaciones/educacion-emocional-social/>
- Ferrándiz, C., Hernández, D., Bermejo, R., Ferrando, M., & Sáinz, M. (2012). Social and emotional intelligence in childhood and adolescence: spanish validation of a measurement instrument. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 309-338. <https://doi.org/10.1387/Rev.Psicodidact.2814>
- Fiallos, G. (2021). La Correlación de Pearson y el proceso de regresión por el Método de Mínimos Cuadrados [Pearson's Correlation and the regression process by the Least Squares Method]. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2491-2509. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.466
- *Fierro-Suero, S., Almagro, B. J., & Saenz-López Bunuel, P. (2019). Necesidades psicologicas, motivación e inteligencia emocional en Educación Física [Psychological needs, motivation and emotional intelligence in Physical Education]. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22(2), 167-186. <https://doi.org/10.6018/reifop.22.2.345241>
- Goleman, D. (2014). *Liderazgo. El poder de la inteligencia emocional*. De Bolsillo.
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., & Rial, A. (2017). Binge drinking among adolescents: prevalence, risk practices and related variables. *Adicciones*, 29(4), 256-267. <https://doi.org/10.20882/adicciones.932>
- *González-Yubero, S., Lázaro-Visa, S., & Palomera, R. (2021). ¿Qué aporta la inteligencia emocional al estudio de los factores personales protectores del consumo de alcohol en la adolescencia? [How does emotional intelligence contribute to the study of personal protective factors for alcohol consumption in adolescence?]. *Psicología Educativa*, 27(1), 27-36. <https://doi.org/10.5093/psed2020a13>
- İnce, B., Şimsek, Ö. F., & Özbek, L. (2020). Attachment and depression: The mediating roles of personal life projects and emotional intelligence. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 39(6), 1910-1920. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0136-4>
- Jiménez, M. N., Axpe, I., & Esnaola, I. (2020). El rol del apoyo social percibido en la predicción de la inteligencia emocional entre adolescentes de la república dominicana [The role of perceived social support in predicting emotional intelligence among adolescents in the Dominican Republic]. *European Journal of Education and Psychology*, 13(2), 97-110. <https://doi.org/10.30552/ejep.v13i2.354>
- Khodarahimi, S. (2013). The role of gender on positive psychology constructs in a sample of iranian adolescents and young adults. *Applied Research Quality Life*, 9, 45-61. <https://doi.org/10.1007/s11482-013-9212-3>
- Li, N., Li, S., & Fan, L. (2021). Risk factors of psychological disorders after the COVID-19 outbreak: The mediating role of social support and emotional intelligence. *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 696-704. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.018>
- Li, Y. (2020). Linking body esteem to eating disorders among adolescents: A moderated mediation model. *Journal of Health Psychology*, 25(10-11), 1755-1770. <https://doi.org/10.1177/1359105319886048>

- *López-Cassá, E., Pérez-Escoda, N., & Alegre, A. (2018). Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y satisfacción con la vida en la adolescencia [Emotional competence, satisfaction in specific contexts and satisfaction with life in adolescence]. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 57-73. <https://doi.org/10.6018/rie.36.1.273131>
- Luna, P., Guerrero, J., & Cejudo, J. (2019). Improving adolescents' subjectivewell-being, trait emotional intelligence and social anxiety through a programme based on the sport education model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1821. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101821>
- Magraner, J. S. B., Marin-Liebana, P., & Nicolas, A. M. B. (2022). Effects of music education on 10-to 18-year-old adolescents' emotional development: a systematic review. *Musica Hodie*, 22, e68847. <https://doi.org/10.5216/mh.v22.e68847>
- *Malik, J.A. (2016). Risk factors of health risk behaviors in intermediate students. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 31(2), 347-363. <https://pjpr.scione.com/cms/abstract.php?id=243>
- *Martín, M., Guzmán, J. F., & de Benito, A. M. (2018). Inteligencia emocional, percepción de apoyo a la autonomía y relaciones en el deporte [Emotional intelligence, perception of autonomy support and relationships in sport]. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(1), 13-20. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/284731>
- *Méndez-Aguado, C., Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., Navarro-Gómez, N., Díaz-López, M. D. P., Fernández-Campoy, J. M., Gázquez-Hernández, J., & Carrión, J. (2020). An inclusive view of the disability of secondary school students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8922. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238922>
- *Mestre, J. M., Núñez-Lozano, J. M., Gómez-Moliner, R., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Emotion regulation ability and resilience in a sample of adolescents from a suburban area. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01980>
- *Molero, M. M., Pérez-Fuentes, M. C., Martos, Á., Barragán, A. B., Simón, M. M., & Gázquez, J. J. (2021). Emotional intelligence as a mediator in the relationship between academic performance and burnout in high school students. *PLoS ONE*, 16(6), 14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253552>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). Substance abuse and its relationship to emotional dependence, attachment and emotional regulation in adolescents. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- *Parker, J. D. A., Summerfeldt, L. J., Taylor, R. N., Kloosterman, P. H., & Keefer, K. V. (2013). Problem gambling, gaming and Internet use in adolescents: Relationships with emotional intelligence in clinical and special needs samples. *Personality and Individual Differences*, 55, 288-293. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.02.025>
- Pérez-Escoda, N., Bisquerra, R., Filella, G., & Soldevila, A. (2010). Construcción del cuestionario de desarrollo emocional de adultos (QDE-A) [Construction of the Emotional Development Questionnaire for Adults (QDE-A)]. *Revista Española de Orientación Psicopedagógica*, 21(2), 367-379. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.2.2010.11539>
- *Pérez-Fuentes, M.C., Molero, M.M., Gázquez, J.J., Oropesa, N.F., Simón, M.M., & Saracostti, M. (2019). Self-Expressive creativity in the adolescent digital domain: personality, self-esteem, and emotions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 14527. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224527>
- Pérez-Fuentes, M.C., Molero, M.M., Simón, M. M., Oropesa, N. F., & Gázquez, J. J. (2014). Validation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey in spanish adolescents. *Psicothema*, 32(3), 444-451. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.373>
- Petrides, K. V., Sangareau, Y., Furnham, A., & Frederickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peerrelations at school. *Social Development*, 15, 537-547. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00355.x>
- Pierkarska, J. (2020). Determinants of perceived stress in adolescence: the role of personality traits, emotional abilities, trait emotional intelligence, self-efficacy, and self-esteem. *Advances in Cognitive Psychology*, 16(4), 309-320. <https://doi.org/10.5709/acp-0305-z>
- *Piqueras, J. A., Salvador, M. D. C., Soto-Sanz, V., Mira, F., & Pérez-González, J. C. (2020). Strengths against psychopathology in adolescents: ratifying the robust buffer role of trait emotional intelligence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 804. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030804>
- Pozzobon, M., & Marin, A. H. (2021). Recursos expresivos e desempenho escolar: intervenção em grupo multifamiliar [Expressive Resources and School Performance: A Multifamily Group Intervention]. *Revista de Psicología*, 30(2), 1-15. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2021.52578>
- *Quintana-Orts, C., Rey, L., & Neto, F. (2021). Are loneliness and emotional intelligence important factors for adolescents? understanding the influence of bullying and cyberbullying victimisation on suicidal ideation. *Psychosocial Intervention*, 30(2), 67-74. <https://doi.org/10.5093/pi2020a18>
- Razjouyan, K., Mobarake, A. H., Sadr, S. S., Ardestani, S. M. S., & Yaseri, M. (2018). The relationship between emotional intelligence and the different roles in cyberbullying among high school students in Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(3), e11560. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.11560>
- Reyna, M. V. S., del Toro, A. V., Vincent, N. A. M., Amado, F. R., Salazar, M. O. G., González, A. M. B., & Ávila, J. M. J. (2021). Revisión sistemática: el más alto nivel de evidencia [Systematic review: the highest level of evidence]. *Orthotips AMOT*, 17(4), 217-221. <https://doi.org/10.35366/102220>
- *Rey, L., Quintana-Orts, C., Mérida-López, S., & Extremera, N. (2020). The relationship between personal resources and depression in a sample of victims of cyberbullying: comparison of groups with and without symptoms of depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9307. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249307>
- Rodríguez-Ledo, C., Orejudo, S., Celma, L., & Cardoso., M. J. (2018). Mejora de las competencias socioemocionales en el aula, con jóvenes de Educación Secundaria, mediante el programa SEA. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 16(3), 681-701. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v16i46.2241>
- *Ruvalcaba-Romero, N. A., Murrieta-Cummigys, P., & Arteaga-Velázquez, A. (2016). Competencias socioemocionales y percepción de la comunidad ante la conducta agresiva en adolescentes que viven en entornos de riesgo [Socioemotional competences and perception of the community versus the aggressive behavior in adolescents living in risky environments]. *Acción Psicológica*, 13(2), 79-88. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17816>
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, C., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In J. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-154). American Psychological Association.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630-1640. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)600](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)600)

- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00001-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00001-4)
- Segura, L., Estévez, J. F., & Estévez, E. (2020). Empathy and emotional intelligence in adolescent cyberaggressors and cybervictims. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4681. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134681>
- Smith, R., Killgore, W., Alkozei, A., & Lane, R. D. (2018). A neuro-cognitive process model of emotional intelligence. *Biological Psychology*, 139, 131-151. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2018.10.012>
- Soriano, J. G., Pérez-Fuentes, M. C., Moler, M. M., Tortosa, B. M., & González, A. (2019). Beneficios de las intervenciones psicológicas en relación al estrés y ansiedad: Revisión sistemática y metaanálisis [Benefits of psychological intervention related to stress and anxiety: Systematic review and meta-analysis]. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 191-206.
- Soriano-Sánchez, J. G., & Jiménez-Vázquez, D. (2023). La influencia de la inteligencia emocional sobre el síndrome burnout: una revisión sistemática [The influence of emotional intelligence on burnout syndrome: a systematic review]. *Revista Estudios Psicológicos*, 3(2), 19-34. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.02.002>
- Soriano-Sánchez, J. G., Jiménez-Vázquez, D., & Sastre-Riba, S. (2023). Una revisión sistemática de la importancia del ejercicio físico sobre la autoeficacia y aprendizaje del estudiante [A systematic review of the importance of physical exercise on student self-efficacy and learning]. *Retos*, 48, 911-918. <https://doi.org/10.47197/retos.v48.97581>
- Soriano, J. G., Pérez-Fuentes, M. C., Molero-Jurado, M. M., Gázquez, J. J., Tortosa, B. M., & González, A. (2020). Beneficios de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de síntomas ansiosos en niños y adolescentes: Metaanálisis [Benefits of mindfulness-based symptoms for the treatment of anxious symptoms in children and adolescents: Meta-analysis]. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 42-53. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.034>
- Soriano-Sánchez, J. G. (2022). Factores psicológicos y consecuencias del Síndrome Fear of Missing: Una Revisión Sistemática [Psychological Factors and Consequences of Fear of Missing Out Syndrome: A Systematic Review]. *Revista de Psicología y Educación*, 17(1), 69-78. <https://doi.org/10.23923/rpye2022.01.21>
- Soriano-Sánchez, J. G. (2023). Beneficios de las intervenciones en resiliencia e inteligencia emocional en personal military [Benefits of resilience and emotional intelligence interventions in military personnel]. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(2), e02302466. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2466>
- Soriano-Sánchez, J. G., & Jiménez-Vázquez, D. (2022). A systematic review of the use of ICT and emotional intelligence on motivation and academic performance. *Technological Innovations Journal*, 1(3), 7-27. <https://doi.org/10.35622/j.ti.2022.03.001>
- Soriano-Sánchez, J. G., & Jiménez-Vázquez, D. (2023). Innovative educational practices in higher education: a systematic review. *Revista Innova Educación*, 5(1), 23-37. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2023.05.00>
- Soriano-Sánchez, J. G., & Sastre-Riba, S. (2022). Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes: una revisión sistemática [Predictors associated with adolescent smoking: a systematic review]. *Retos*, 46, 1579-1726. <https://doi.org/10.47197/retos.v46.93114>
- Suciu, N., Meliț, L. E., Mărginean, & C. O. (2021). Personality traits in medical students: an integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12822. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312822>
- *Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2022). How does emotional intelligence predict happiness, optimism, and pessimism in adolescence? investigating the relationship from the bifactor model. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 41(8), 5470-5480. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01061-z>
- Tetik, G., & Aktan, Z. D. (2021). Ergenlerde algılanan ebeveyn tutumu ve duygusal zeka arasındaki ilişkide, dijital oyun bağımlılığının aracı rolünün incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi: The Journal of Clinical Psychiatry*, 24(2), 181-190. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.32815>
- *Trigeros, R., Aguilar-Parra, J. M., López-Liria, R., & Rocamora, P. (2019). The dark side of the self-determination theory and its influence on the emotional and cognitive processes of students in physical education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 4444. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224444>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S.,... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- *Usán, P., Salavera, C., & Murillo, V. (2020). Psychological analysis among goal orientation, emotional intelligence and academic burnout in middle school students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8160. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218160>
- Wahengbum, J. (2003). *A study of social support, emotional quotient and spiritual quotient among HIV positive individuals and drug addicts, unpublished manuscript*. The Maharaja Sayajirao University of Baroda, Gujarat. <https://www.semanticscholar.org/paper/Antecedent-of-Emotional-Quotient%2C-Spiritual-and-and-Mustaffa-Omar/2d6df025f1d08fecdd0320d91d9dcc30a896f00d3>
- Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13, 243-274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)
- World Health Organization (2022a). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- *Zhao, J., Cai, D., Yang, C., Shields, J., Xu, Z., & Wang, C. (2019). Trait emotional intelligence and young adolescents' positive and negative affect: The mediating roles of personal resilience, social support, and prosocial behavior. *Child & Youth Care Forum*, 49(3), 431-448. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09536-2>
- *Zheng, Y., Cai, D., Zhao, J., Yang, C., Xia, T., & Xu, Z. (2020). Bidirectional relationship between emotional intelligence and perceptions of resilience in young adolescents: A twenty-month longitudinal study. *Child & Youth Care Forum*, 50(2), 363-377. <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09578-x>

Artículo

Programas Socioemocionales Para Adolescentes Basados en Evidencias: Una Scoping Review

Cecilia Clemente¹, Aida Urrea²  y Laura Arnau-Sabatés³ 

1 Universitat de Barcelona, España

2 Universitat de Lleida, España

3 Universitat Autònoma de Barcelona, España

INFORMACIÓN

Recibido: Octubre 26, 2022

Aceptado: Mayo 5, 2023

Palabras clave:

Competencias Socioemocionales
Programas Basados en Evidencias
Educación Secundaria
Adolescencia

RESUMEN

Antecedentes: En las últimas décadas ha aumentado el interés sobre la educación emocional en el contexto de la educación secundaria obligatoria para mejorar el desarrollo de las competencias socioemocionales del alumnado. Los objetivos de esta scoping review se centran en caracterizar los programas de educación socioemocional para adolescentes que han sido sometidos a una evaluación rigurosa, y describir su efectividad. **Método:** Para ello se han revisado diferentes artículos desde el año 2010 hasta el 2021, en las bases de datos Scopus, Web of Science, ERIC, Psycinfo y Dialnet, 13 de los cuales han sido analizados en profundidad. **Resultados:** Los resultados de las evaluaciones demuestran que este tipo de intervenciones favorecen especialmente la conciencia emocional y la empatía, y que algunos factores como el tiempo de exposición y el tipo de dinámica educativa contribuyen a un mayor desarrollo de estas competencias. **Conclusiones:** Se presentan algunas consideraciones sobre la efectividad de estos programas y la necesidad de evaluarlos rigurosamente.

Programas Socioemocionales Para Adolescentes Basados en Evidencias: Una Scoping Review

ABSTRACT

Background: In recent decades, interest in emotional education has increased in the context of secondary education to improve students' socio-emotional skills development. However, there are few emotional education programs for adolescents and in many cases, their effects are unknown. The objectives of this scoping review are to characterize socioemotional education programs for adolescents that have been subjected to rigorous evaluation and analyze the effectiveness of such interventions. **Method:** For this purpose, articles have been reviewed from 2010 to 2021 in the Scopus, Web of Science, ERIC, Psycinfo, and Dialnet databases. A total of 13 articles have been analyzed. **Results:** The results have shown that this type of intervention especially favors emotional awareness and empathy and that factors such as the intervention time or educational dynamic enhance socio-emotional competencies. **Conclusions:** some considerations are presented on the effectiveness of these programs and the need to evaluate them rigorously.

Keywords:

Socioemotional Competencies
Evidence-based Programs
Secondary Education
Adolescence

Introducción

La educación socioemocional o el aprendizaje socioemocional es un proceso educativo y preventivo articulado sobre programas cuyo objetivo es desarrollar la inteligencia emocional y/o las competencias socioemocionales. (Pérez y Pena, 2012; Pérez-González, 2008). En la literatura sobre educación socioemocional, se puede encontrar la expresión: *Social Emotional Learning* (SEL) o Aprendizaje Social Emocional (ASE). Estas abreviaciones SEL o ASE son una forma de referirse al aprendizaje socioemocional y suele emplearse cuando se hace referencia al enfoque de educación emocional defendido por la asociación estadounidense Collaborative for Academic Social and Emotional Learning (CASEL). No obstante, Bisquerra et al. (2015) aclaran que la expresión SEL o ASE son solo brevedades coloquiales promovidas por CASEL y que incluyen multitud de aspectos sociales, emocionales e incluso morales, pero no son términos equivalentes a la inteligencia emocional ni a competencias emocionales. De hecho, ASE no se puede considerar un constructo científico, por lo que no existe una teoría concreta que lo pueda sostener ni posee instrumentalización de evaluación que permita obtener una medida científica del mismo. Por el contrario, la asociación norteamericana CASEL, da una de las definiciones más aceptadas a nivel internacional sobre el aprendizaje socioemocional. Esta afirma que se trata de un proceso a partir del cual las personas adquieren y utilizan de forma efectiva el conocimiento, las actitudes y las habilidades necesarias para entender y gestionar sus emociones, establecer y conseguir una serie de objetivos positivos, sentir y mostrar empatía por los demás, establecer y mantener relaciones sociales positivas y tomar decisiones de forma responsable.

Surge así la necesidad de hablar de educabilidad de la inteligencia emocional, y de cómo se desarrollan las competencias socioemocionales. Esto conlleva a usar con precisión la relación entre capacidad, competencia, habilidad e inteligencia. Mientras que las capacidades y habilidades pueden ser innatas y se relacionan con el talento, la competencia se aprende y se relaciona con el proceso de aprendizaje a través de la educación formal, no formal e informal y la experiencia a lo largo de la vida (Bisquerra y Chao, 2021). En tanto, las competencias socioemocionales se podrían definir como un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con la consciencia emocional, la regulación emocional, la autonomía emocional, la competencia social o las habilidades de la vida y el bienestar (Bisquerra, 2020).

Aunque son múltiples y diversos los modelos de competencias socioemocionales se presentan los de mayor relevancia. Salovey y Mayer (1990) y Mayer y Salovey (1997) denominan el término habilidades e incluyen: percepción, evaluación y expresión de las emociones, facilitación emocional del pensamiento, comprensión de las emociones y regulación de las emociones. El modelo de Goleman (1995) incluye: conciencia de uno mismo, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales. Bar-On (1997, 2006) incluye competencia intrapersonal, manejo del estrés, interpersonalidad, adaptabilidad y estado de ánimo. El modelo de CASEL (1994-2022), incluye: conciencia de sí mismo, autogestión, conciencia social, habilidades de relación y toma de decisiones responsables. El modelo del Grupo de Investigación en Orientación Psicopedagógica (Bisquerra y Escoda, 2007)

incluye: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y habilidades de vida y bienestar. Así como también se encuentran los modelos prosociales como el PAPEC (Programa de Aplicación de la Prosocialidad en las Escuelas de Cataluña) (Roche, 1997) que incluye: ayuda física, servicio físico, dar, ayuda verbal, consuelo verbal, confirmación y valoración positiva del otro, escucha profunda, empatía, solidaridad, presencia positiva y unidad.

Se entiende, así, que el objetivo de la educación socioemocional es mejorar el proceso educativo y la integración social del alumnado desarrollando y mejorando las interacciones sociales entre iguales para que aumenten el autocontrol de sus emociones (Capsada y Ferrer-Esteban, 2016). Este desarrollo competencial no solo es una herramienta básica y útil en las diferentes áreas de conocimiento, sino que puede garantizar un adecuado ajuste social del alumnado dentro de los centros educativos (Rodríguez-Ledo y Ruíz-Aranda, 2017; Fernández-Berrocal et al., 2017).

Bisquerra et al. (2015) señalan que existen muy pocos programas de educación socioemocional en el ámbito de la educación secundaria y en pocas ocasiones estos se evalúan de manera rigurosa. Dichos programas utilizan diferentes cuestionarios o inventarios de evaluación para medir las diferentes competencias socioemocionales. Sánchez-Camacho y Grané-Oro (2022), señalan que inicialmente se comenzó a evaluar en adultos utilizando el Trait Meta Mood Scale (TMMS-48) (Salovey et al., 1995), y que no fue hasta seis años después que se empezó a desarrollar cuestionarios para niños. Sin embargo, aún existen pocos instrumentos de evaluación de competencias socioemocionales apropiados para adolescentes y los que existen son de tipo autoinforme (Urrea-Monclús et al., 2021). Para implementar y evaluar programas adecuados en edades tempranas es fundamental consensuar una definición, un modelo, las competencias que se van a desarrollar y el instrumento de evaluación. Además, se tiene que contar con la participación de la comunidad educativa y con la formación adecuada de los docentes para que el programa sea eficaz (Sánchez-Camacho y Grané-Oro, 2022). Actualmente existe la necesidad de identificar evidencias sobre las evaluaciones rigurosas de programas de educación socioemocional con adolescentes realizadas en el contexto de la educación secundaria. Este mapeo de las evidencias disponibles permitirá conocer la efectividad de las intervenciones que se han realizado y de los factores que contribuyen a un mejor desarrollo emocional.

En esta *scoping review* se identifican, describen y analizan artículos que evalúan de manera rigurosa programas de competencias socioemocionales con adolescentes en el contexto de la educación secundaria. En su mayoría parten de diseños cuasiexperimentales, con el objetivo de medir el funcionamiento y acumular evidencia válida y fiable sobre sus efectos y consecuencias.

Metodología

Para realizar la *scoping review* se siguió el modelo de Arksey y O'Malley (2005). La estrategia de búsqueda se realizó entre el 2020 y el 2021, en 5 de las principales bases de datos de carácter científico (Scopus, Web of Science, ERIC, PsycInfo y Dialnet) e incluyó las siguientes combinaciones más efectivas:

(“Emotional learning” OR “Social and emotional learning”) AND (“adolescenc*”), (“Emotional education”) AND (“program*” OR “intervention”) + (adolescenc*) y Programas educación emocional + adolesc*+evaluación.

Para realizar la *scoping review* se consideraron algunos criterios de inclusión y de exclusión. Se incluyeron artículos de acceso libre y publicados en los últimos 10 años sobre programas socioemocionales (2011-2021), nacionales e internacionales, en castellano e inglés, que habían sido sometidos a una evaluación rigurosa y que estaban dirigidos a adolescentes de educación secundaria. Para ello, se consideró que los programas seguían una evaluación rigurosa si partían de diseños de estudio robustos (cuasiexperimentales en su mayoría), si utilizaban instrumentos y pruebas validadas para medir las competencias socioemocionales, y si presentaban resultados y evidencias concretas sobre su efectividad. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron publicaciones sobre revisiones de programas socioemocionales, artículos que solo describían la implantación del programa y que no habían sido sometidos a evaluación, programas de educación socioemocional para una población específica adolescente (solo chicas o chicos, colectivos con alguna casuística o problemática

específica) y programas centrados en alguna disciplina concreta como el mindfulness.

La búsqueda arrojó 320 artículos, de los que se eliminaron 81 duplicados, quedando 239 para la revisión. De estos 239, se eliminaron 198 por título quedando 41 y de la revisión de resúmenes se eliminaron 8 más, quedando 33 artículos para revisar el texto completo. Finalmente, después de leer los 33 artículos, se seleccionaron 13 que cumplieran con los criterios de selección establecidos y que son los que finalmente se han incluido en este estudio (Figura 1).

Resultados

En esta sección se describen las principales características de los 13 programas de educación socioemocional analizados, y los resultados y factores implicados. En la *Tabla 1*, se describen el nombre de los autores y el año de publicación, el nombre del programa y el país de desarrollo, los objetivos que pretende y el modelo y competencias que aborda, cuál fue la muestra de participantes y la edad de éstos, el diseño de evaluación de los instrumentos y un breve resumen de los principales resultados.

Figura 1
Flujograma del Proceso de Selección Progresiva de Artículos.

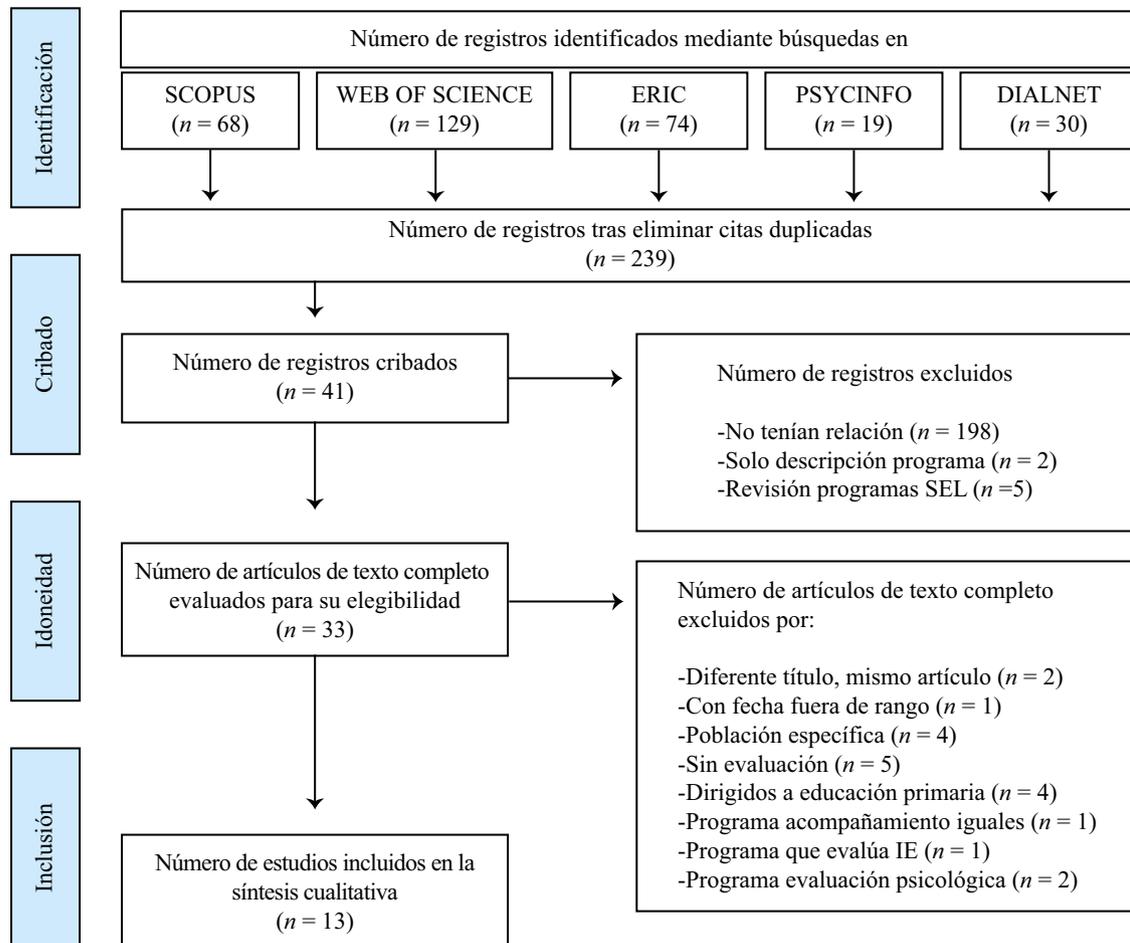


Tabla 1

Descripción General de los Programas Revisados que han sido Sometidos a Evaluación.

Número estudio: Autores y año	Programa y país	Objetivos, modelo y competencias	Muestra participantes (edad)	Diseño de evaluación e instrumentos	Principales resultados
1. Albaladejo-Blázquez, Vañó, Tortosa y Ramírez (2016)	Compartir emociones (España)	- Promover el desarrollo personal mediante el desarrollo de habilidades socioemocionales. - Desarrollar la capacidad de percibir, expresar, facilitar, comprender y regular las emociones. - Modelo de Salovey y Mayer: Identificación de las emociones; conciencia emocional; empatía; competencia social.	410 (12-16)	- CUASI EXPERIMENTAL. - Personal Strengths Inventory-2, PSI-2 - Calidad de vida (KIDSCREEN). - Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). - Escala de Felicidad Subjetiva. - Clima Social del Centro Escolar (CECSCE).	Mejoran las dimensiones: bienestar emocional, amigos, apoyo social y ambiente escolar, felicidad subjetiva, clima del centro, clima del profesorado. No hay diferencias estadísticamente significativas según sexo.
2. Cejudo, Losada y Feltrero (2020)	Aislados (España)	- Mejorar la competencia social y el bienestar socioemocional. - Modelo SEL: conciencia de sí mismo; autogestión; conciencia social.	187 (12-17)	- CUASI EXPERIMENTAL Y MEDIDAS REPETIDAS. - Cuestionario de calidad de vida (KIDSCREEN-10). - Escala de satisfacción con la vida (SWLS). - Programa de afectos positivos y negativos (PANAS). - Salud mental (MH-5). - Cuestionario de Inteligencia emocional (TEIQue-ASF).	Mejora el componente afectivo del bienestar, en la variable de salud mental. En cambio, no hay mejoras en los afectos negativos, en el rasgo de inteligencia emocional, ni en la escala de vida.
3. Coelho, Marchante y Sousa (2016)	Actitud positiva (Portugal)	- Fomentar el aprendizaje socioemocional.	2.682 (11-17)	- MEDIDAS REPETIDAS. - Cuestionarios de autoinforme antes y después de la intervención. - Cuestionario de autoconcepto (AF-5).	Los alumnos de primaria reportaron niveles más altos de autoconcepto emocional, y social con respecto a los de secundaria. Según el sexo, las chicas se benefician más del autoconcepto emocional, y los chicos del autoconcepto social.
4. Coelho et al. (2017)	Actitud positiva (Portugal)	- Fomentar el aprendizaje socioemocional.	628 (11-17)	- CUASI EXPERIMENTAL. - Cuestionarios de autoinforme antes y después de la intervención. - BAS 3. - Cuestionario de satisfacción del programa.	Los alumnos de primaria se benefician más respecto a los de secundaria en la reducción de ansiedad social. Según el sexo, las chicas mejoraron más que los chicos en conciencia social, aislamiento social y ansiedad social.
5. Lakes et al. (2019)	I am me (EUA)	- Enseñar habilidades para la vida. - Capacitar para establecer metas, continuar su educación, construir su carrera profesional. - Modelo Tilly's Life Center (TLC): comprender, expresar y regular emociones; autoestima; habilidades sociales.	70 (14-18)	- CUASI EXPERIMENTAL Y DISEÑO MIXTO. - Escala de autoestima de Rosenberg. - Escala de estrés percibido (PSS).	Mejoras en los componentes centrales de la competencia emocional, la capacidad de comprender, expresar y regular las emociones, la autoestima, la confianza en sí mismos y en las autopercepciones de los eventos de la vida. A su vez, se obtiene una reducción en la percepción del estrés percibido.
6. Luna, Guerrero y Cejudo (2019)	Programa piloto de educación deportiva (España)	- Capacitar para desarrollar bienestar subjetivo, inteligencia emocional y para eliminar la ansiedad social. - Modelo de educación deportiva: aprendizaje cooperativo; autonomía e iniciativa personal; interdependencia positiva; autogestión de roles de responsabilidad en la resolución de conflictos.	113 (12-15)	- MEDIDAS REPETIDAS. - Índice KIDSCREEN. - Inventario de afectos positivos y negativos. - Versión corta del cuestionario de Rasgo de Inteligencia Emocional para adolescentes (TEIQue-ASF). -Escala de ansiedad social para adolescentes (SAS-A).	Mejoras en las puntuaciones que tienen que ver con: afectos positivos, afectos negativos, calidad de vida e inteligencia emocional.

Tabla 1

Descripción General de los Programas Revisados que han sido Sometidos a Evaluación (Continuación).

7. Pannebakker et al. (2019)	Skylls for life (Países Bajos)	- Promover la salud social y mental para prevenir problemas emocionales o de comportamiento. - Modelos de Terapia Relacional emotiva y Teoría del Aprendizaje de Bandura: interacción social; autoestima; autoeficacia.	1.507 (13-16)	- EXPERIMENTAL LONGITUDINAL. - Escala de Autoestima Rosenberg. - Escala de conducta Interpersonal para adolescentes (SIG-A). - Escala de autoeficacia (GSES). - Cuestionario de fortalezas y dificultades - Conducta problemática psicológica (SDQ, 25 ítems). - Inventario de Beck sobre depresión (BDI).	Se reporta aumento en la autoeficacia y disminución en los síntomas depresivos autoinformados. Asimismo, los profesores informaron de mejoras en la conducta y síntomas depresivos de los estudiantes.
8. Rodríguez-Ledo et al. (2018)	SEA (España)	-- Potenciar el desarrollo de las competencias socioemocionales de los participantes. - Modelo de Bisquerra y Bar-On: atención y comprensión emocional; regulación y reparación emocional.	156 (11-14)	- CUASI EXPERIMENTAL - Cuestionario CDE-SEC Desarrollo Emocional para Secundaria. - EQi-YV. - Cuestionario de inteligencia emocional (versión jóvenes). - Batería de socialización, BAS3. - Escala de Empatía para Niños y Adolescentes, IECA.	Se encuentran mejoras en las puntuaciones de las variables: interpersonal, adaptabilidad, en la competencia socioemocional, en la consideración hacia los demás, en el retraimiento social, en la expresión social adaptativa de las emociones, en la empatía y en el ajuste social.
9. Romersi, Martínez-Fernández y Roche (2011)	Programa Mínim (España)	- Incrementar la conducta prosocial - Modelo Prosocial: identidad personal; sensibilidad social; interpretación del contexto y de la propia acción.	198 (14-16)	- CUASI EXPERIMENTAL. - Cuestionario prosocial Escolar. - Cuestionario Clima Prosocial escolar.	Se halla un incremento significativo en la conducta prosocial.
10. Sánchez-Calleja, Rodríguez-Gómez y García-Jiménez (2018)	AEDDEM (España)	- Desarrollar las competencias emocionales. - Modelo de Bisquerra y Goleman: conciencia emocional; regulación emocional; autonomía emocional; competencia social; habilidades de vida y bienestar.	48 (12-13)	- ESTUDIO DE CASO MÚLTIPLE Y DISEÑO MIXTO. - CEE. - Formulario de autoevaluación. - Entrevista semiestructurada. - Escala de estimación competencial.	Las mejoras se dan en las siguientes variables: conciencia emocional, competencia emocional, regulación emocional y autonomía emocional.
11. Postigo-Zegarra et al. (2019)	PREDEMA (España)	- Mejorar las habilidades emocionales de los adolescentes. - Modelo de Salovey y Mayer: percepción, evaluación y expresión emocional; facilitación emocional del pensamiento; comprensión emocional; regulación emocional.	293 (11-15)	- MEDIDAS REPETIDAS. - Escala de acoso in situ. - Escala de rasgos Meta-Mood-24 (TMMS-24). - Escala de afectos positivos y negativos.	Se obtienen mejoras en: la comprensión emocional, la regulación emocional, la convivencia pacífica, el desarrollo personal positivo (autoestima, autoconciencia y autocontrol), en la gestión de los problemas y desafíos y en el desarrollo de valores personales.
12. Schoeps, Villanueva, Prado-Gascó y Montoya-Castilla (2018)	PREDEMA (España)	- Desarrollar habilidades emocionales para mejorar la calidad de las relaciones interpersonales y reducir conflictos entre iguales. - Modelo de Salovey y Mayer: conciencia emocional, comprensión emocional; autoregulación emocional.	148 (12-15)	- CUASI EXPERIMENTAL. - Cuestionario de habilidades y competencias ESCQ. - La escala de victimización del Ciberacoso. - Escala de ciberagresión. - Escala de vida SWSLS.	Se obtienen mejoras en: la ciberagresión, la cibervictimización, la percepción, la regulación emocional y en la satisfacción con la vida. También se muestra una reducción en la victimización y la agresión a través de teléfonos móviles e Internet.
13. Sigüenza-Marín et al. (2019)	INTEMO UR (España)	- Desarrollar y mejorar habilidades sociales de los jóvenes. - Modelo de Salovey y Mayer: salud mental; autoestima; inteligencia emocional percibida; empatía.	104 (12-18)	- CUASI EXPERIMENTAL. - Escala de rasgos Meta-Mood-24 (TMMS-24). - Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ). - Índice de Reactividad Interpersonal (IRI). - Escala de Autoestima de Rosenberg.	Se observa cierta mejoría en el afrontamiento de problemas emocionales.

Descripción de los Programas de Educación Socioemocional

De acuerdo con la Tabla 1, los artículos seleccionados se refieren a un total de 13 programas de educación socioemocional basados en evidencias científicas y sometidos a un proceso de evaluación rigurosa. De los 13 artículos que abordan el desarrollo y evaluación programas para la promoción de las competencias socioemocionales, 9 son nacionales y 4 internacionales. Dichos artículos se enmarcan en el contexto de la educación secundaria. Además de desarrollar las competencias socioemocionales de los participantes, algunos de los programas analizados añaden otros objetivos específicos y complementarios de carácter educativo que se centran, por ejemplo, en potenciar la formación del profesorado en habilidades emocionales para la educación, como el estudio 1 (Albaladejo-Blázquez et al., 2016); otros en un contexto más psicoeducativo, conseguir un buen ajuste emocional y conductual en los adolescentes, como el estudio 2 (Cejudo et al., 2020) y otros más psicosociales, como analizar los comportamientos del ciberacoso con la intención de prevenirlo o de promover la satisfacción con la vida, como los estudios 11 y 12 (Postigo-Zegarra et al., 2019; Schoeps et al., 2018).

Los programas también se sustentan en diferentes enfoques en función de los objetivos que persiguen. En este estudio se han agrupado como modelos de competencias socioemocionales a los diferentes modelos de inteligencia emocional, los modelos prosociales basados en acciones psicosociales que previenen la conducta antisocial y otros modelos, cuya base está en otras corrientes más psicológicas.

En lo que se refiere a la edad de la muestra, dichos estudios presentan muestras formadas por adolescentes cuyas edades oscilan entre los 11 años: estudios 3, 4, 8 y 11 (Coelho et al., 2016; Coelho et al., 2017; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Postigo-Zegarra et al., 2019) y los 18 años, estudios 5 y 13 (Lakes et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019).

Se han encontrado 10 estudios: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12 y 13 (Cejudo et al., 2020; Coelho et al., 2016; Coelho et al., 2017; Luna et al., 2019; Pannebakker et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Sánchez-Calleja et al., 2018; Postigo-Zegarra et al., 2019; Schoeps et al., 2018; Sigüenza-Marín et al., 2019) que tienen una muestra de adolescentes procedente de 1º y 2º de la ESO (Educación Secundaria Obligatoria), mientras que los estudios 9 y 5 (Romersí et al., 2011; Lakes et al., 2019) han incluido a estudiantes de 3º y 4º de ESO.

La muestra ha sido inferior a los 500 participantes en 10 artículos. Más de 1.000 en el estudio 7 (Pannebakker et al., 2019), y el estudio 3 que reunió más de 2.500 participantes (Coelho et al., 2016).

En lo referente al sexo, aunque hay una proporción parecida entre chicos y chicas, en algunos casos, la muestra femenina es mayor. Eso ocurre en los estudios 2, 5, 9 y 12 (Cejudo et al., 2020; Lakes et al., 2019; Romersí et al., 2011; Schoeps et al., 2018). Por el contrario, en los estudios 3, 6, 8, 10, 11 y 13 (Coelho et al., 2016; Luna et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Sánchez-Calleja et al., 2018; Postigo-Zegarra et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019) son los chicos los que presentan un porcentaje más elevado.

La evaluación de los programas de educación socioemocional es un tema complejo que requiere de una metodología que consiga aportar evidencias que vayan en la línea de los objetivos planteados. En casi la totalidad de los estudios analizados: 1, 2, 3, 4, 5, 6,

7, 8, 9, 11 y 13 (Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Cejudo et al., 2020; Coelho et al., 2016; Coelho et al., 2017; Lakes et al., 2019; Luna et al., 2019; Pannebakker et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Romersí et al., 2011; Postigo-Zegarra et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019) han optado por utilizar un diseño de evaluación cuasi experimental con pretest-postest y un grupo control para poder determinar los efectos en los participantes. En cambio, el resto de los estudios 5 y 10 (Lakes et al., 2019; Sánchez-Calleja et al., 2018) optaron por un diseño de investigación mixto en el que se incorporó también el enfoque cualitativo como estrategia de evaluación complementaria.

Principales Resultados y Factores Condicionantes

Del análisis de los resultados de los diferentes estudios, se desprende que hay mejoras de diferentes tipos, nivel e intensidad, tanto en las competencias socioemocionales de los principales modelos de inteligencia emocional como en los elementos de las diferentes categorías de modelos prosociales u otros modelos.

Las competencias que presentaban mejoras consistentes y estadísticamente significativas, después de la aplicación de los programas, fueron la conciencia emocional y la empatía. El resto de las competencias presentaban mejoras en magnitud, pero sin llegar a la significación estadística.

En los artículos encontrados puede apreciarse que solo se tiene en cuenta el sexo y la edad, a la hora de presentar resultados en los estudios 1, 3 y 4 (Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Coelho et al., 2016; Coelho et al., 2017).

Con respecto al factor sexo, en el estudio 3 (Coelho et al., 2016) el programa impacta de diferente manera. Las chicas mejoran más respecto el autoconcepto emocional y los chicos en el autoconcepto social. Al mismo tiempo, en otra evaluación del mismo programa, el estudio 4 (Coelho et al., 2017), las chicas presentan mejores resultados que los chicos en conciencia social. Así mismo, con respecto a la edad, estudios mismos estudios presentan resultados más beneficiosos en los alumnos de primaria con respecto a los de secundaria en autoconcepto emocional, social y reducción de la ansiedad.

Se encontraron diferentes factores que ayudaron a la mejora de los resultados de programas, sobre todo los relacionados con los incentivos tanto a profesorado como a alumnado. Algunos incentivos que recibieron fueron: la certificación por haber dinamizado el programa, (estudio 1: Albaladejo-Blázquez et al., 2016), la formación previa del profesorado (estudios 1, 2 y 4: Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Cejudo et al., 2020; Coelho et al., 2017), la implicación y la actitud positiva (estudios 1 y 4: Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Coelho et al., 2017), el personal cualificado que intervino (estudio 5: Lakes et al. 2019), el trato cercano de los profesores (estudios 4, 6 y 13: Coelho et al., 2017; Luna et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019), la calidad y atracción de las actividades o dinámicas (estudio 2: Cejudo et al., 2020), la organización y la facilidad de entendimiento de todo el procedimiento de aplicación y respuesta (estudios 11 y 13: Postigo-Zegarra et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019), el contexto motivador habilitado y acondicionado para el proceso (estudios 6 y 12: Luna et al., 2019; Schoeps et al., 2018), la duración del programa de 3 meses (estudio 13: Sigüenza-Marín et al., 2019), el tener los objetivos delimitados (estudio 8: (Rodríguez-Ledo et

al., 2018) y las metodologías basadas en el diálogo, participativas, cooperativas y motivadoras. Este último se ha considerado como el factor más relevante que contribuye al éxito del programa en diversos estudios como el 1, 2, 6, 8 y 13 (Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Cejudo et al., 2020; Luna et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Sigüenza-Marín et al., 2019).

Entre los factores limitantes, se encuentra el número bajo de participantes. La mayoría de los estudios tienen menos de 500 participantes, de ahí que en ellos se remarque la necesidad de continuar investigando en un futuro con muestras más amplias. Estos son los estudios 2, 5, 6, 8, 9, 10, 12 y 13 (Cejudo et al., 2020; Lakes et al., 2019; Luna et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Romersí et al., 2011; Sánchez-Calleja et al., 2018; Sigüenza-Marín et al., 2019). Por otro lado, en los estudios 4, 7 y 11 (Coelho et al., 2017; Pannebakker et al., 2019; Postigo-Zegarra et al., 2019), se menciona la falta de implementación con respecto al tiempo de aplicación. En el caso de los estudios 12 y 3 (Schoeps et al., 2019; Coelho et al., 2016), se menciona la necesidad de que la implementación solo debería ser en contextos de investigación. Los estudios 4, 8 y 10 (Coelho et al., 2017; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Sánchez-Calleja et al., 2018) consideran que hubo falta de instrumentos complementarios para obtener más información objetiva. Así también, en el estudio 3 (Coelho et al., 2016) consideran que hubiese sido interesante incluir la visión de profesionales de la psicología, y el estudio 7 (Pannebakker et al., 2019) señala que el método fue poco motivador y con un contenido amplio. Por último, el estudio 9 (Romersí et al., 2011) considera que la falta de análisis de otras variables como el sexo o el nivel socioeconómico también actuó como factor limitante.

En resumen, se puede apreciar que todos los programas analizados, aunque son muy distintos entre ellos, persiguen un objetivo similar, el cual se enfoca en mejorar las competencias socioemocionales de los adolescentes de forma preventiva y aplicados en el contexto escolar. Los programas analizados están planteados desde diferentes puntos de vista, tanto el educativo, el social o el psicológico, y con diferentes tamaños muestrales, dispositivos instrumentales y tiempos de duración. Sin embargo, aunque para la evaluación de dichos programas se han aplicado diversos diseños de intervención y evaluación, el diseño cuasi experimental pretest posttest con grupo control y experimental ha sido uno de los más utilizados. Algunos estudios presentan resultados similares y distintas mejoras, aunque no todas ellas estadísticamente significativas.

Discusión

Este estudio es un primer intento de examinar y mapear las evidencias disponibles de las intervenciones realizadas para mejorar las competencias socioemocionales en el aula con adolescentes de Educación Secundaria. Es un paso necesario para seguir profundizando en el desarrollo de este tipo de intervenciones y en su efectividad.

Del análisis de los 13 artículos se desprende que existen mejoras en el desarrollo de las competencias socioemocionales profundizadas en los programas, si bien la mayoría no llegan a la significación estadística. Las dos competencias socioemocionales que han experimentado una mejora estadísticamente significativa y consistente en todos los programas en los que se han trabajado son la conciencia emocional y la empatía.

Las mejoras observadas de estas competencias en los distintos programas se deben a su naturaleza básica y más fácil de mejorar o cambiar ya que no están vinculadas necesariamente a la personalidad. Bisquerra (2007) señala que la consciencia emocional es el primer paso para poder desarrollar las otras competencias emocionales. Rieffe et al. (2008), la incluyen como una competencia clave y la definen como un proceso atencional que sirve para monitorizar y diferenciar las emociones, localizar sus antecedentes e incluso ignorar la activación física que forma parte de la experiencia emocional. Kranzler (2016) también hace hincapié en que la consciencia emocional es un componente básico y que puede ser beneficioso incluirlo en los programas de tratamiento y prevención para la depresión y la ansiedad de los jóvenes.

Con respecto a la empatía, Bisquerra (2007) señala que todas las personas nacen con la posibilidad de desarrollar la empatía; que se desarrolle o no va a depender de las experiencias que se vivan en la familia, con los compañeros, en los medios de comunicación o en la escuela, por ejemplo. Es decir, depende de la educación, que se desarrolle la capacidad empática o que se quede atrofiada. Mestre et al. (2004), señalan que en las últimas décadas se ha puesto de relieve su importancia en la disposición prosocial de las personas y la función inhibitoria que ejerce en la agresividad. Por su lado, Sánchez-Queija et al. (2006), también destacan la relación existente sobre conducta prosocial y la empatía, además de encontrar niveles más altos de estas competencias, en las niñas que en los niños.

Respecto al sexo, son pocos artículos los que presentan resultados desagregados. En general, las chicas parecen beneficiarse más que los chicos en las distintas competencias evaluadas, si bien las evidencias no son concluyentes especialmente en lo referido al autoconcepto social y a la conciencia social. Existe la necesidad de introducir la perspectiva de género en las diferentes evaluaciones y estudiar los efectos y el impacto diferencial que pueda tener la variable sexo en los resultados y efectividad de los programas.

En el factor edad, los alumnos más jóvenes parecen beneficiarse más de este tipo de intervenciones. Este hecho indica la necesidad de actuaciones preventivas en la educación primaria o durante la primera etapa de la secundaria. Si la intervención se realiza en etapas posteriores pueden aparecer problemas de comportamiento y conductas más reactivas y, por este motivo, el efecto de los programas con alumnado de la etapa de secundaria es menor.

Con respecto a las competencias que se han trabajado en los estudios como: el autoconcepto, la autoestima, la autonomía emocional, el autocontrol y la ansiedad social, no se han detectado mejoras estadísticamente significativas. Esto denota la dificultad de poder trabajar estas competencias en el marco de un programa de educación socioemocional, ya que estas competencias están más vinculadas a aspectos de la personalidad o al estado de ánimo. En el caso del autoconcepto es ampliamente reconocido como un constructo importante, en especial en la psicología de la educación (Craven y Marsh, 2008), considerado un indicador central de ajuste escolar (Wang y Fredricks, 2014), por su alta asociación con el ajuste psicosocial en la adolescencia (Fuentes et al., 2015; Rodríguez-Fernández et al., 2012). Así, también, Garaigordobil et al. (2005) señalan la relación entre autoconcepto (descriptivo) y autoestima (valorativa), que son de naturaleza jerárquica asociados a connotaciones de valor y que podrían estar conectadas a síntomas psicopatológicos y problemas de conducta; por lo cual recomiendan dirigir intervenciones a facetas específicas

del autoconcepto-autoestima (académica, sociales, emocionales, familiares, físicas), así se conseguiría incidir en el constructo a nivel global. Estrada et al. (2011) señalan que los adolescentes se encuentran en una lucha por ser autónomos y que la autoestima se va moldeando día a día, al mismo tiempo que está relacionada con su capacidad de aprender. Con respecto a la ansiedad social, Delgado et al. (2013) la mostraron como una variable significativa para predecir las dimensiones del autoconcepto.

Por otro lado, se aprecia la complejidad para trabajar estas competencias en el marco de un programa socioemocional de pocos meses, de hecho, la falta de tiempo se menciona como limitaciones en algunos programas (Coelho et al., 2017; Pannebakker et al., 2019; Postigo-Zegarra et al., 2019). Así también, el rol del dinamizador: conocedor del tema, experiencia, profesionalidad, buena actitud, cercano y motivador se menciona como un factor facilitador para el éxito de un programa (Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Coelho et al., 2017; Lakes et al., 2019; Luna et al., 2019; Sigüenza-Marín et al., 2019).

Costa y Faria (2017) consideran que el desarrollo de las competencias socioemocionales no puede ser solo prescripciones a tener en cuenta, o fragmentadas de otros saberes y apartadas de la experiencia emocional e intelectual que todo aprendizaje requiere. Patto (2000), citado en Costa y Faria (2017), considera que solo una estructuración coherente y transversal de la educación social y emocional, integrada en los aprendizajes, podrá posibilitar a los chicos y las chicas la apropiación y el desarrollo de estas competencias. Así mismo, Estrada-Fernández et al. (2023) concluyen en su estudio que los programas educativos basados en el desarrollo de competencias emocionales en niveles iniciales promueven el bienestar psicológico y la autoestima, los cuales actúan como prevención en etapas posteriores. La aportación de Bisquerra (2009) que entiende la educación emocional como un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarla para la vida; refuerza la importancia de seguir trabajando en esta área.

En el ámbito educativo, se han encontrado evidencias sobre la promoción del desarrollo de las competencias socioemocionales que ejercen una función preventiva frente a fenómenos como: el absentismo, el abandono y el bullying (Bisquerra y Pérez, 2007; Mikulic et al., 2015; Mikulic et al., 2017). Por tanto, haría falta que la educación socioemocional estuviera inmersa en el sistema educativo con el objetivo de ayudar a desarrollar las diferentes competencias socioemocionales con la misma importancia que se le da al desarrollo de las capacidades cognitivas.

La metodología de intervención también es un factor clave. Se aprecia que los estudios que presentan mejoras estadísticamente significativas están asociados a las metodologías participativas (estudios 1, 2, 6, 8 y 13: Albaladejo-Blázquez et al., 2016; Cejudo et al., 2020; Luna et al., 2019; Rodríguez-Ledo et al., 2018; Sigüenza-Marín et al., 2019). Así pues, se refuerza la necesidad de utilizar esta metodología innovadora con los adolescentes, en la cual los participantes interactúan a partir de una realidad y de sus propias experiencias para poder generar un proceso creativo de reflexión y análisis que les permita buscar nuevas formas de actuar sobre ella (Alpizar, 2016). Tal como lo señala Melero (2012), esta metodología rechaza todo tipo de relaciones jerárquicas,

abogando por un investigador que establece vínculos horizontales y que aporta su experiencia conformándose como facilitador de los procesos que se generan. En esta misma línea, Morgan (2017) señala que los procedimientos de recopilación de datos deben evolucionar y fomentar la participación de los implicados.

Por último, destacamos como Fernández-Berrocal et al. (2017) corroboran los datos recogidos sobre la dificultad de comprender la evaluación de las competencias emocionales y las relaciones entre las medidas de habilidad y de rasgo, así como analizar cómo interaccionan durante el desarrollo evolutivo para comprender mejor, su influencia diferencial en el desarrollo emocional y social de la población infantil y adolescente (Cabello y Fernández-Berrocal, 2015; Cabello et al., 2016; Keefer, 2015).

A modo de conclusión, los resultados muestran la importancia de seguir aplicando e implementando programas preventivos para adolescentes que fomenten el aprendizaje social y emocional como factor de protección que ayude a mejorar el ajuste socioemocional, poniendo hincapié al uso de metodologías participativas, cuya finalidad es implicar de forma activa a al alumnado. Que sean ellos mismos quien resuelvan sus problemas, ayudaría al desarrollo de las competencias socioemocionales, lo cual podría dotar de mayor efectividad a los programas de intervención socioemocional. Para ello, hacen falta programas socioemocionales educativos con un enfoque claro, ya que los programas existentes evalúan constructos psicológicos o rasgos de la inteligencia emocional o capacidad, pero no la competencia socioemocional concreta.

Es necesario reforzar estas competencias con programas más extensos y con dinámicas más activas y participativas que puedan asegurar el desarrollo de éstas, y así tengan un impacto más significativo. De esta misma manera, los programas han de tener objetivos claros, fundamentación teórica y ser coherentes con ésta, contar con un plan de coordinación, formación e implicación de los agentes educativos que participan en estos, una evaluación rigurosa y seguimiento a medio y largo plazo teniendo en cuenta el dispositivo instrumental fiable y válido que se utilizará de acuerdo con lo que se pretende evaluar. Es decir, toda la implementación necesaria para que sea beneficioso para la comunidad educativa adolescente.

Así pues, se ve la necesidad de continuar realizando estudios e investigaciones en el área socioemocional, ya que aportan información relevante para ayudar en la educación para la vida y fomentan recursos o herramientas para esta sociedad en continuo cambio y adaptación.

De este modo, se derivan las siguientes recomendaciones e implicaciones para la práctica. Según lo analizado anteriormente sobre los factores que se han de tener en cuenta a la hora de elaborar un programa de desarrollo de competencias socioemocionales, surgen diversas recomendaciones:

- Una metodología participativa, cuyo proceso es dinámico y que se desarrolla desde la interacción entre las personas y la reflexión compartida.
- El factor tiempo en los programas con resultados positivos. Se recomienda que la duración oscile, como mínimo, entre 3 y 9 meses, y que las sesiones sean semanales o quincenales, con una temporalización de entre 45 y 60 minutos.
- El dinamizador del programa deberá estar capacitado previamente, tanto si son los orientadores escolares o

profesionales externos, de esta manera estarán impregnados de todo lo que respecta al programa.

- Tener en cuenta que además de los instrumentos utilizados para la recogida de datos, se puede complementar con otros instrumentos que permitan contrastar y triangular los datos obtenidos para llegar a conclusiones más completas.
- Las competencias socioemocionales de conciencia emocional y de empatía se señalan como variables a considerar en el diseño e implementación de un programa o intervención educativa, teniendo en cuenta que se desprende un trabajo indirecto en las otras competencias básicas como regulación emocional, autonomía emocional y competencias para la vida y bienestar. Las competencias son interdependientes, así pues, el autoconocimiento implica que las personas conozcan cómo son sus respuestas emocionales y como pueden modificar sus emociones a medida que surgen.
- Ambas competencias deberían trabajarse desde una perspectiva longitudinal y diacrónica. Es decir que los programas sobre el desarrollo de las competencias socioemocionales, especialmente sobre conciencia emocional, se vayan trabajando a lo largo de los años. Este hecho facilitaría identificar los cambios que pueden darse en la conciencia emocional, así como en las otras competencias implicadas, en el transcurso de las diferentes etapas.
- Y, por último, se ha de tener en cuenta la necesidad de reforzar estos programas con otras estrategias de intervención o programas específicos orientados a problemáticas concretas detectadas, y que podrían estar vinculadas al desarrollo emocional, para maximizar los efectos de dichos programas.

Finalmente, como posibles limitaciones, Pérez-González (2008) señala que en España se han producido diversas tesis doctorales que incluyen distintos programas de educación socioemocional, con evaluación y resultado de sus efectos, pero que la mayoría de estos trabajos de investigación no han sido publicados, lo que dificulta el aprovechamiento de estas experiencias para la construcción de conocimiento. También, ha de mencionarse que debido a los criterios estrictos de búsqueda de esta scoping review, han quedado fuera programas que se ha encontrado en otras fuentes. Programas de educación socioemocional tales como: Ruler, Intemo, o Educación Responsable. O, otros programas de educación socioemocional con implementación y evaluación en inteligencia emocional sin publicaciones sobre su evaluación tales como Dulcinea, Happy, Spock, Entendiéndote, Training, AEMO o Edu-Car, entre otros. La asociación CASEL tiene su propio repositorio de estudios con evaluación que tampoco aparecen en los motores de búsquedas seleccionados.

A lo largo de esta scoping review se ha entendido que los programas de educación socioemocional promueven el desarrollo afectivo y social, o llamado de otra manera, el aprendizaje de diversas competencias de carácter social y emocional. Bajo esta concepción se ha encontrado una gran heterogeneidad de programas, cuyos objetivos pueden pretender la mejora de la inteligencia emocional, en este caso estaríamos delante de programas de educación emocional o de educación de inteligencia emocional; que sería lo mismo, según Pérez González (2008). Sin embargo, hay programas en esta scoping review que se ocupan de

diversos aspectos que incluyen competencias socioemocionales desde un enfoque más psicológico y no se ubican en un enfoque de desarrollo competencial educativo como los estudios 3, 4, 5 y 7 (Coelho et al., 2016; Coelho et al., 2017; Luna et al., 2019; Pannebakker et al., 2019).

Conflicto de Interés

Las autoras declaran que no existe conflicto de interés.

Referencias

Nota. Los artículos que forman parte de esta revisión se identifican en el listado de referencias con el símbolo *

- *Albaladejo-Blázquez, N., Caruana, A., Ruíz, C. y Molina, L. (2016). Programa “Compartir Emociones”: resultados preliminares. En J.L. Soler, L. Aparicio, O. Díaz, E. Escolano, A. Rodríguez (coords.), *Inteligencia Emocional y Bienestar II: Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones*, 379-393. Ediciones Universidad de San Jorge.
- Alpizar, F. (2016). La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica. *Revista Ensayos pedagógicos*, 11(1), 87-109. <https://doi.org/10.15359/rep.11-1-5>
- Arksey, H. y O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Bar-On, R. (1997). Bar-On emotional quotient inventory (EQ-i): technical manual. Multi-health Systems.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Bisquerra, R. y Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82. <https://doi.org/10.5944/educxx1.1.10.297>
- Bisquerra, R. (2009). Apuntes para una historia de la educación emocional. en P. Fernández-Berrocal (coord.), *Avances en el Estudio de la Inteligencia Emocional*, 405-412. Fundación Marcelino Botín.
- Bisquerra, R., Pérez-González, J.C. y García, E. (2015). *Inteligencia emocional en educación*. Editorial Síntesis.
- Bisquerra, R. (2020). *Introducción a la inteligencia emocional en las organizaciones*. INEEW, 5-12.
- Bisquerra, R. y Chao, C. (2021). Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1(1), 9-29. <https://doi.org/10.48102/rieeb.2021.1.1.4>
- Cabello, R., y Fernández-Berrocal, P. (2015). Implicit theories and ability emotional intelligence. *Frontiers in Psychology*, 6, <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00700>
- Cabello, R., Sorrel, M. A., Fernández-Pinto, I., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2016). Age and gender differences in ability emotional intelligence in adults: A cross-sectional study. *Developmental psychology*, 52(9), 1486-1492. <https://doi.org/10.1037/dev0000191>
- Capsada, Q. (2016). ¿Son efectivos los programas de educación socioemocional como herramienta para mejorar las competencias del alumnado? en Ivalúa (coord.) ¿Qué funciona en educación? Evidencias para la mejora educativa. Fundació Jaume Bofill.
- CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) (1994-2022). SEL Competences. University of Illinois at Chicago.
- *Cejudo, J., Losada, L. y Feltrero, R. (2020). Promoting social and emotional learning and subjective well-being: impact of the “aislados” intervention program in adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 609. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020609>

- *Coelho, V., Marchante, M. y Sousa, V. (2016). O impacto dos programas atitude positiva sobre o autoconceito na infância e adolescência. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 261-280. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.15129>
- *Coelho, V., Sousa, V., Raimundo, R. y Figueira, A. (2017). The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program. *Health Promotion International*, 32(2), 292-300. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav064>
- Costa, A., y Faria, L. (2017). Educación social y emocional revisitada: perspectivas sobre la práctica en la escuela portuguesa. *RIFOP: Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 31(88:1), 65-76.
- Craven, R. y Marsh, H. (2008). La centralidad del constructo del autoconcepto para el bienestar psicológico y el desbloqueo del potencial humano: implicaciones para los psicólogos infantiles y educativos. *Educativo y Psicología Infantil*, 25, 104-118.
- Delgado, B., Inglés, C., y García-Fernández, J. M. (2013). La ansiedad social y el autoconcepto en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 18(1), 179-196. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.6411>
- Estrada, A., Pastrana, J. y Mejía, M. (2011). La autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autonomía personal y profesional. *Actas XII Congreso Internacional Teoría de la educación*, 1-13.
- Estrada-Fernández, C., Ros-Morente, A. & Alsinet-Mora, C. (2023). Influence of anger management and emotional skills on self-esteem in pre-adolescents and their relationship with emotional control and psychological well-being. *Revista de Psicología y Educación*, 18(1), 62-70. <https://doi.org/10.23923/rpye2023.01.235>
- Fernández-Berrocal, P., Cabello, R. y Gutiérrez-Cobo, M. J. (2017). Avances en la investigación sobre competencias emocionales en educación. *RIFOP: Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 31(88:1), 15-26.
- Fuentes, M., García, F., Gracia, E., y Alarcón, A. (2015). Estilos parentales de socialización y ajuste psicológico: un estudio en adolescentes españoles. *Influencia Revista de Psicodidáctica*, 20(1), 117-138. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.10876>
- Garaigordobil, M., Durá, A. y Pérez, J. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1(2), 53-63. <https://hdl.handle.net/11441/132475>
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. Bantam Books.
- Keefer, K. (2015). Self-Report assessments of emotional competencies: a critical look at methods and meanings. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 33(1), 3-23. <https://doi.org/10.1177/0734282914550381>
- Kranzler, A., Young, J.F., Hankin, B.L., Abela, J.R., Elias, M.J. y Selby, E.A. (2016). Conciencia emocional: un predictor transdiagnóstico de depresión y ansiedad para niños y adolescentes. *Revista de Psicología clínica infantil y adolescente*, 45 (3), 262-269. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9817-6>
- *Lakes, K., Nguyen, H. M., Jones, M. y Schuck, S. E. (2019). I am me: adolescent perspectives of a school-based universal intervention program designed to promote emotional competence. *International Journal of Emotional Education*, 11(19), pp 97-114.
- *Luna, P., Guerrero, J. y Cejudo, J. (2019). Improving subjective well-being, trait emotional intelligence and social anxiety through a programme based on the sport education model in adolescents. *Preprints 2019*, 2019010005. <https://doi.org/10.20944/preprints201901.0005.v1>
- Mayer, J. y Salovey, P. (1997). "What is emotional intelligence?" en P. Salovey y D. Sluyter (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators*, 3-31. Basic Books
- Melero Aguilar, N. (2012). El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en la transformación de la realidad: un análisis desde las ciencias sociales. *Cuestiones pedagógicas*, 21, 339-355. <http://hdl.handle.net/11441/12861>
- Mestre, V., Frías, M., Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255-260.
- Mikulic, I. M., Caballero, R., Vizioli, N., & Hurtado, G. (2017). Estudio de las competencias socioemocionales en diferentes etapas vitales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 3(1), 374-382.
- Mikulic, I.M., Crespi, M., & Radusky, P. (2015). Construcción y validación del inventario de competencias socioemocionales para adultos (ICSE). *Interdisciplinaria*, 32(2), 307-329.
- Morgan, D. (2017). Conclusions: A Call for Further Innovations in Focus Groups. en R. S. Barbour, D. L. Morgan (eds), *A New era in focus group research: Challenges, innovation, and practice* (pp. 411-420). Palgrave McMillan. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-58614-8>
- *Pannebakker FD, Van Genugten L, Diekstra RF, Gravesteyn C, Fekkes M, Kuiper R, Kocken PL. (2019). A social gradient in the effects of the skills for life program on self-efficacy and mental wellbeing of adolescent students. *Journal of School Health*, 89(7), 587-595. <https://doi.org/10.1111/josh.12779>
- Pérez-González, J.C. (2008). Propuesta para la evaluación de programas de educación socioemocional. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(15), 523- 546. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1285>
- Pérez González, J. C., y Pena Garrido, M. (2012). Construyendo la ciencia de la educación emocional. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (342), 32-35.
- *Postigo-Zegarra, S., Schoeps, K., Montoya-Castilla, I., y Escartí, A. (2019). Programa de educación emocional para adolescentes (PREDEMA): valoración desde la perspectiva de los participantes y sus efectos en las competencias socioafectivas. *Journal for the Study of Education and Development, Infancia y Aprendizaje*, 42(2), 319-334. <https://doi.org/10.1080/02103702.2019.1578925>
- Rieffe, C., Oosterveld, P., Miers, A. C., Terwogt, M. M. y Ly, V. (2008). Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents: The Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality and Individual Differences*, 45(8), 756-761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.08.001>
- Roche, R. (1997). Educación prosocial de las emociones, actitudes y valores en la adolescencia. *Laboratorio de Investigación Prosocial Aplicada*, 28, 1-20.
- Rodríguez-Fernández, A., Droguett, L. y Revuelta, L. (2012). School and personal adjustment in adolescence: the role of academic self-concept and perceived social support. *Revista de Psicodidáctica*, 17 (2), 397-414. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.3002>
- Rodríguez-Ledo, C., y Ruiz-Aranda, D. (2017). Inteligencia y educación socioemocional. en A. Cortés Pascual y A. Rodríguez Martínez (Coords.), *Una mirada psicossocioeducativa. Innovación colectiva para el desarrollo personal y profesión*. Anaya.
- *Rodríguez-Ledo, C., Orejudo-Hernández, S., Celma-Pastor, L. y Cardoso-Moreno, M.J. (2018). Mejora de las competencias socioemocionales en el aula, con jóvenes de Educación Secundaria, mediante el programa SEA. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 16(46), 681-701. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v16i46.2241>
- *Romersí, S., Martínez-Fernández, J. y Roche, R. (2011). Efectos del Programa Mínimo de Incremento Prosocial en una muestra de estudiantes de educación secundaria. *Anales de Psicología*, 27(1), 135-146.
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3) 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C; y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence

- using the Trait Meta-Mood Scale. en J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, & Health*, 125-154. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10182-006>
- *Sánchez Calleja, L.; Rodríguez Gómez, G. y García Jiménez, E. (2018). Desarrollo de las competencias emocionales a través del Programa AEdEm para Educación Secundaria. *Revista Complutense de Educación*, 29(4), 975-994. <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.54402>
- Sánchez-Camacho, R. y Grané-Oro, M. (2022). Instrumentos de evaluación de inteligencia emocional en Educación Primaria: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 17(1), 21-43. <https://doi.org/10.23923/rpye2022.01.214>
- Sánchez-Queija, I., Oliva, A. y Parra, Á. (2006). Empathy and prosocial behaviour during adolescence, *International Journal of Social Psychology*, 21(3), 259-271. <https://doi.org/10.1174/021347406778538230>
- *Schoeps, K., Villanueva, L., Prado-Gascó, V.J. y Montoya-Castilla, I. (2018). Development of emotional skills in adolescents to prevent cyberbullying and improve subjective well-being. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02050>
- Schoeps, K., Tamarit, A., Barrón, R. y Montoya-Castilla, I. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: Impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de psicología Clínica con Niños y adolescentes*, 6, 51-56. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.7>
- *Sigüenza-Marín, V. S., Carballido-Guisado, R., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Implementación y evaluación de un programa de inteligencia emocional en adolescentes. *Universitas. Psychologica*, 18(3), 1-13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.iepi>
- Urrea-Monclús, A., Rodríguez-Pérez, S., Sala-Roca, J., & Zárata-Alva, N. E. (2021). Instrumentos psicoeducativos para la intervención en pedagogía social: validación criterial del test situacional desarrollo de competencias socioemocionales de jóvenes (DCSE-J). *Pedagogía social: Revista Interuniversitaria*, 37, 55-68. https://doi.org/10.7179/PSRI_2021.37.03
- Wang, M. y Fredricks, J. (2014). The reciprocal links between school engagement, youth problem behaviors, and school dropout during adolescence. *Child Development*, 85(2), 722-737. <https://doi.org/10.1111/cdev.12138>

Artículo

Factores Asociados al Bienestar Psicológico de los Docentes e Implicaciones Futuras: Una Revisión Sistemática

Vanesa Redondo-Trujillo¹, Ángel de Juanas Oliva¹  y Ana Eva Rodríguez-Bravo¹ 

¹ Universidad Nacional de Educación a Distancia, España

INFORMACIÓN

Recibido: Noviembre 12, 2022

Aceptado: Abril 19, 2023

Palabras clave:

Bienestar Psicológico

Docentes

Revisión Sistemática

Calidad de Vida Profesional

RESUMEN

Antecedentes: Las transformaciones sociales, legislativas e incluso sanitarias están provocando nuevos escenarios que exigen diferentes retos y responsabilidades a los docentes que afectan directamente a su bienestar y calidad de vida. En este estudio se analizó el bienestar psicológico de las y los docentes para conocer los factores asociados y encontrar líneas de actuación mediante una revisión sistemática de las publicaciones científicas correspondientes a los últimos 10 años. **Método:** Se utilizó el método PRISMA mediante la consulta de las bases de datos ERIC, SCOPUS, Web of Science y Dialnet. Se seleccionaron únicamente investigaciones con resultados empíricos que habían sido realizados con docentes que estaban realizando su formación inicial, así como con profesionales que se encontraban en el ejercicio de su ocupación. **Resultados:** se realizó una selección final de veinte publicaciones que cumplían los criterios establecidos para el estudio. Las evidencias sugieren una mayor producción científica sobre la temática en los últimos cinco años. Asimismo, se identificaron variables sociodemográficas (sexo, experiencia docente y edad) y personales (eficacia, satisfacción y bienestar subjetivo) fueron identificadas como factores asociados. **Conclusiones:** Se recolectaron propuestas de mejora como: el desarrollo personal, la formación psicoeducativa, el fomento de políticas y los cambios organizacionales.

Factors Associated to Adolescents' Psychological Wellbeing and Future Implications: A Systematic Review

ABSTRACT

Background: Social, legislative, and even health transformations are producing new scenarios that demand different challenges and responsibilities from the teachers, which directly affect their well-being and quality of life. This study analyzed teachers' psychological well-being to determine the associated factors and identify courses of action through a systematic review of the scientific publications corresponding to the last 10 years. **Method:** The PRISMA method was used, consulting the ERIC, SCOPUS, Web of Science, and Dialnet databases. Only research with empirical results carried out with teachers undergoing their initial training and professionals practicing their occupation was selected. **Results:** a final selection of twenty publications met the criteria established for the study. The evidence suggests a greater scientific production on the subject in the last five years. Likewise, sociodemographic variables (gender, teaching experience, and age) and personal variables (efficacy, satisfaction, and subjective well-being) were identified as associated factors. **Conclusions:** Proposals for improvement were collected, such as personal development, psychoeducational training, policy promotion, and organizational changes.

Keywords:

Psychological Well-being

Teachers

Systematic Review

Professional Quality of Life

Introducción

El bienestar se vincula con la salud mental. Tal y como indica la [Organización Mundial de la Salud \(2021\)](#), la salud mental es un “estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad”.

Por su parte, el [Consejo de la Unión Europea \(2020\)](#), subraya entre sus conclusiones sobre el personal docente y formador del futuro, la incidencia del bienestar de este colectivo en su satisfacción laboral y entusiasmo por su trabajo, así como un factor en la calidad y rendimiento, correlacionado con la propia motivación, así como la del alumnado. De este modo, se señalan diferentes variables (expectativas, carga de trabajo, entornos y condiciones laborales, apoyo entre iguales, relaciones sociales) que pueden estar vinculadas con el bienestar. Dicho bienestar se ha visto afectado por diferentes situaciones.

Por un lado, en un informe reciente, la [Organización Mundial de la Salud \(2022\)](#) valora la huella que ha tenido la pandemia. Se reconoce esta afectación en la salud física, así como en la salud mental y el bienestar de la población general; este impacto psicológico es señalado en diferentes referencias en la literatura científica ([Byrne et al., 2021](#); [Fiorillo y Gorwood, 2020](#); [Ramírez-Ortiz et al., 2020](#)). Asimismo, se describe la necesidad de colaborar en una intervención temprana para prevenir dichas consecuencias; así como redirigir un cambio social hacia una intervención socioeducativa hacia las personas adultas ([Brooks et al., 2020](#); [Mendizábal et al., 2021](#)).

Por otro lado, en la investigación sobre estrés laboral, en las últimas décadas, se ha puesto de manifiesto que el sector docente puede ser uno de los colectivos ocupacionales más afectados por este problema ([Bermejo Toro y Prieto Ursúa, 2015](#)). Incluso, se recoge la labor profesional en el profesorado novel, es especialmente estresante ([Harmsen et al., 2019](#)) y se confirma la caracterización de la profesión docente de riesgo tanto físico como mental ([Gallardo-López et al., 2019](#)). Teniendo en cuenta que como afirma [Marchesi \(2012\)](#) “el hecho de que los docentes asuman su responsabilidad con ilusión sigue siendo un factor de primer orden para mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje de los alumnos” y continúa “por ello que es preciso cuidarse y buscar el mayor equilibrio emocional posible que facilite el bienestar profesional” (p. 12).

En otro orden, para poder establecer los parámetros que hasta ahora ha reflejado la literatura científica en el bienestar psicológico, se hace necesario profundizar en la fundamentación teórica relacionada con el concepto de bienestar. Al respecto, el cambio de paradigma de una psicología centrada en un modelo patógeno a un modelo centrado en la salud como la mejora de su bienestar, se puede encontrar en las aportaciones de la psicología humanista y positiva ([Fredrickson, 2001](#)). La psicología humanista considera el bienestar como un estado emocional que implica a toda la persona desde diferentes niveles: físico, mental, emocional y espiritual ([Voli, 2010](#)). Por su parte, la psicología positiva propone el concepto de salud positiva como un estado más allá de la ausencia de enfermedad ([Seligman, 2017](#)). Dicho modelo se ha complementado especificando cinco elementos que definen

el bienestar: emoción positiva, compromiso, relaciones positivas, propósito y logro ([Seligman, 2019](#)).

En el desarrollo teórico sobre el bienestar se establecen dos visiones la hedónica y la eudaimónica. El punto de vista hedónico considera el bienestar en función del disfrute o placer que genera ([Sirgy, 2021](#)). En cuanto a la perspectiva eudaimónica se refiere al desarrollo personal como una función de las habilidades individuales y la realización del potencial de uno mismo ([Mayordomo et al., 2016](#)). Estas dos acepciones responden, respectivamente, a los constructos teóricos de bienestar subjetivo y bienestar psicológico ([Keyes et al., 2002](#)).

El bienestar subjetivo se refiere al grado en que una persona siente o cree que su vida va bien; refleja una evaluación general de la calidad de vida de una persona desde su propia perspectiva ([Campos et al., 2018](#)).

Respecto al bienestar psicológico, se considera como la voluntad del ser humano para que perfeccione y cumpla su potencial, ofreciendo un significado a la vida ([Ryff y Keyes, 1995](#)). Desde esta perspectiva, [Ryff y Singer \(2006\)](#) proponen un constructo multidimensional con gran desarrollo internacional que se compone por seis dimensiones integradas por perspectivas teóricas previas, a saber: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal. La primera dimensión que se describe es la autoaceptación entendida como una actitud positiva hacia uno mismo, con lo que se asume que cada persona conoce y acepta múltiples aspectos del sí mismo, incluyendo buenas y malas cualidades y aceptando el pasado. La segunda, las relaciones interpersonales, recoge la capacidad de trato afectuoso, así como de mantener relaciones cercanas y de confianza con los demás, mostrando empatía y afecto por el otro; siendo capaz de dar y recibir en cada relación personal. La tercera, la autonomía, se define como la capacidad de resistir las presiones sociales, teniendo una manera propia de pensamiento y actuación, regulando el comportamiento desde uno mismo y desde sus estándares personales. La cuarta, dominio ambiental es la capacidad de manejar y controlar los desafíos y el entorno, eligiendo en función de las necesidades y valores personales, y haciendo un uso óptimo de las oportunidades externas. La quinta, propósito en la vida, se refiere a las metas en durante nuestra existencia junto con la creencia de que la vida tiene un sentido; así, dentro de los indicadores de esta dimensión se encuentran las creencias en un mundo justo, controlable, predecible y benevolente. Por último, crecimiento personal que se define como la capacidad de desarrollo interno continuo, potenciando el propio autoconocimiento.

Este modelo posee un gran reconocimiento en la investigación empírica con el desarrollo de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, adaptada y traducida a más de 30 idiomas diferentes, a partir de las que se han generado más de 750 publicaciones siendo una referencia internacional ([Ryff, 2018](#)). Se trata de un instrumento que valora el buen funcionamiento psicológico sobre las seis dimensiones expuestas anteriormente. La investigación científica ha relacionado este modelo con seis áreas temáticas agrupadas por dicha autora: envejecimiento, personalidad, familia, trabajo, salud y estudios clínicos ([Ryff, 2014](#)).

Específicamente, el bienestar docente tiene una especial relevancia, ya que conlleva consecuencias significativas en el entorno educativo y específicamente en la capacidad del aprendizaje del estudiantado (De Cordova et al., 2019). Asimismo, numerosa literatura científica también ha indagado en las relaciones del bienestar con otros factores encontrando relación con el liderazgo (Suleman et al., 2021), con la cultura escolar positiva (Cheung et al., 2021), los roles de apoyo y el manejo del estrés (Brown et al., 2019), con la práctica de la atención plena (Beshai et al., 2016), con factores económicos (Diener y Seligman, 2018) o incluso con la edad (Laaksonen, 2018).

De esta manera, teniendo en cuenta la importancia de la salud mental en adultos, y específicamente el bienestar psicológico en el profesorado, resulta ineludible indagar sobre dicho constructo para describir la muestra docente y poder obtener conclusiones sobre los factores que puedan optimizar una mejora en su calidad de vida. A tener en cuenta, que se han desarrollado otras revisiones sistemáticas que tratan el bienestar docente desde una manera indirecta en el estudio del síndrome de burnout (Tabares-Díaz et al., 2020), en las claves de una formación inicial (Palomino et al., 2022), en el desarrollo de la inteligencia emocional en la formación y desempeño docente (Puertas Molero et al., 2018), o en el estudio sobre el capital psicológico en el profesorado (Vizoso-Gómez, 2020). De la misma manera se han realizado revisiones sistemáticas sobre el bienestar psicológico en otros sectores profesionales (Gameró, 2022) o poblacionales (Díaz-Esterri et al., 2022).

Por tanto, el objetivo principal de este estudio fue analizar el bienestar psicológico de los docentes desde una perspectiva eudaimónica siguiendo el paradigma expuesto por Ryff, para conocer los factores asociados y encontrar líneas de actuación mediante una revisión sistemática de las publicaciones científicas correspondientes a los últimos 10 años.

Método

Estrategia de Búsqueda y Fuentes de Información

Este trabajo incluye una revisión sistemática de la literatura científica (Urrútia y Bonfill, 2010) relacionada con el bienestar psicológico en los docentes desde una perspectiva eudaimónica. Se han seguido las directrices de la metodología PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses); así como el desarrollo de esta metodología en educación como consecuencia del desarrollo internacional de la práctica basada en la evidencia (Martín et al., 2022; Page et al., 2021; Yepes-Nunez et al., 2021).

Para lograr el objetivo señalado se plantearon una serie de preguntas que guiaron la investigación y definieron el ámbito de estudio: ¿Cuántos estudios han sido publicados sobre bienestar psicológico a lo largo de los últimos 10 años? ¿Existen mayor número de publicaciones en función de variables sociodemográficas? ¿Cuáles son los factores más frecuentemente asociados al bienestar psicológico? ¿Qué propuestas existen en función de los resultados obtenidos?

La selección electrónica de las publicaciones se realizó en bases de datos multidisciplinares como Web of Science (WOS),

SCOPUS, y Dialnet, y otra específica del ámbito educativo ERIC. Concretamente, se empleó la siguiente fórmula en inglés y en español: (“well-being” AND “psychological”) AND teacher) y (“bienestar” y “psicológico”) y docente). Los filtros de búsqueda empleados fueron, “contiene las palabras” o “título, resumen y palabras clave”.

Criterios de Selección de los Estudios

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión, teniendo en cuenta el objetivo de este estudio: (1) se estimaron los artículos en revistas científicas que fuesen investigaciones empíricas usando metodología cuantitativa transversal; (2) la muestra seleccionada fueron docentes en los diferentes niveles educativos y docentes en formación; (3) artículos publicados desde 2012 hasta 2021; (4) estudios desarrollados de forma empírica sobre el bienestar psicológico según la teoría de Ryff y las dimensiones desarrolladas; (5) los textos debían de estar disponibles en inglés y/o español. Asimismo, los criterios de exclusión fueron: (1) no incluir aquellos trabajos publicados en forma de capítulo de libro, acta de congreso y/o resumen; (2) no considerar los artículos sobre bienestar evaluados bajo otros constructos teóricos; (3) no considerar aquellas investigaciones con diseños cualitativos y estudios de caso; (4) estudios anteriores al 2012; y (5) excluir aquellos manuscritos referidos a población adulta no docente.

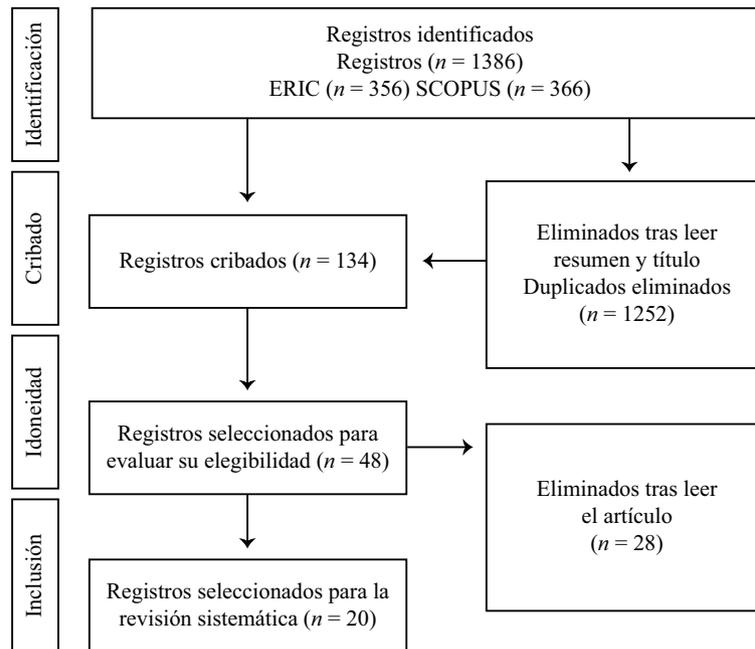
Extracción y Codificación de Datos

El diagrama de flujo que se presenta en la Figura 1, describe las fases de la revisión realizada. En una primera búsqueda, se identificaron un total de 1386 artículos, después de realizar un primer cribado con la lectura del título, y posteriormente del resumen se eliminaron 1252 artículos. Entonces se analizaron al de-talle 48 trabajos, de los que se eliminaron inicialmente 18 debido a que no incluían investigaciones empíricas sobre el bienestar psicológico en las dimensiones establecidas (autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal). Finalmente, se seleccionaron y evaluaron un total de 20 artículos recogidos en 20 revistas diferentes. Se realizó la codificación y registro de la información siguiendo lo indicado en el protocolo para la planificación, preparación y publicación de la declaración PRISMA 2020 (Martín et al., 2022; Page et al., 2021; Yepes-Nunez et al., 2021). Asimismo, para recopilar, almacenar y dar formato a la información ofrecida en los resultados se utilizó el gestor bibliográfico EndNote web (Muñoz-Alonso López, 2015).

Se pudo tener acceso a todos los textos tanto de manera online a través de las suscripciones de la biblioteca, como con el préstamo interbibliotecario. Para ello, se llevó a cabo una tabla de recogida de información, en la que se incluyó la siguiente información de cada artículo: autor, año de publicación, muestra que participó en el estudio (tamaño y nivel educativo), metodología, diseño, escala de bienestar psicológico utilizada, resultados (variables relacionadas), conclusiones e implicaciones obtenidas. En dicha selección, en un primer momento se intentó recopilar los estadísticos descriptivos, sin embargo, se eliminó dicha información de la tabla final, debido a que no todos los manuscritos incluían dicha información.

Figura 1

Diagrama de Selección de los Trabajos.



Resultados

Se realizó un análisis de los veinte artículos seleccionados, especificando los autores, año de publicación, la muestra evaluada, así como las variables relacionadas, los principales resultados de cada investigación y las implicaciones futuras señaladas (Tabla 1). En este resumen de la información, se eliminó la metodología, el diseño y la escala utilizada. En todos los manuscritos incluidos, la metodología fue cuantitativa y diseño transversal, únicamente un artículo utilizó diseño transversal y longitudinal (Burns y Machin, 2012).

Tras la búsqueda realizada bajo los criterios determinados para este estudio, se evidenció que los artículos seleccionados para los últimos 5 años representaron un 67% del total, siendo tres del 2021, cinco del 2020, dos del 2019, tres del 2018, y otros tres del 2017.

Por otra parte, se puede observar en la Figura 2 que la población docente turca ha sido respecto al resto de poblaciones estudiadas, la que mayor número de investigaciones sobre bienestar psicológico se ha realizado, seguido de Pakistán, India y España. Respecto al resto de población en función de su país de procedencia, se recogió exclusivamente un estudio.

En cuanto a la muestra utilizada para los estudios analizados, se confirma una mayor producción y análisis científico relacionado con los docentes de educación primaria y secundaria. (Figura 3).

De manera concreta, en el análisis del contenido de bienestar psicológico en las dimensiones evaluadas siguiendo la teoría de Ryff; exclusivamente, cuatro artículos relacionaron dicho constructo con factores negativos, dos de ellos con burnout (Martel y Santana, 2021; Verma, 2020), uno con estrés percibido (Poormahmood et al., 2017), y uno con agotamiento profesional

(Glavinska et al., 2020). Por tanto, el 85% de los artículos seleccionados evaluaron el bienestar psicológico en relación con variables positivas, como son, el bienestar subjetivo, proyectos personales, el clima organizacional, características personales, actitud profesional, autoeficacia, liderazgo, satisfacción con la vida, espiritualidad, significado de la vida, y un nuevo concepto en la población docente, el capital psicológico.

Respecto a las variables con las que se ha relacionado el bienestar psicológico, se establecieron las siguientes categorías, ordenadas por la frecuencia en los estudios analizados:

Variables sociodemográficas: Sexo, edad, estado civil, titularidad, experiencia, desarrollo de otras tareas, país, ingresos mensuales, tiempo de viaje, número de hijos, posición universitaria, etapa educativa, tareas educativas (Akram, 2019; Albuquerque et al., 2014; Burns y Machin, 2012; Campos et al., 2018; Fedorov et al., 2020; Glavinska et al., 2020; Liang et al., 2017; Ozu et al., 2017; Rajesh et al., 2020; Verma, 2020).

Variables alrededor de diferentes acepciones de bienestar: Satisfacción laboral o vital, bienestar subjetivo, felicidad (Albuquerque et al., 2014; Burns y Machin, 2012; Glavinska et al., 2020; Kurt y Demirbolat, 2019; Lipinska-Grobelyny y Narska, 2021; Poormahmood et al., 2017).

Variables personales e individuales: Personalidad, autoestima, regulación cognitiva, proyectos personales, contrato psicológico, emociones, eficacia, significado de la vida, burnout, capital psicológico, espiritualidad laboral, nivel de esperanza, agotamiento profesional, autorrealización profesional, equilibrio trabajo-vida, intención de cambiar de trabajo (Akfirat, 2020; Burns y Machin, 2012; Kosker, 2018; Kurt y Demirbolat, 2019; Li, 2018; Liang et al., 2017; Martel y Santana, 2021; Verma, 2020).

Tabla 1

Resumen de los Artículos Incluidos en la Revisión Sistemática.

Autor y año de publicación	Participantes	Variables	Resultados	Implicaciones futuras señaladas
Akfirat (2020)	N=403 Futuros docentes (Turquía)	Autoestima Autoeficacia Nivel de esperanza Estrategias de regulación cognitiva	Se confirmó que la autoestima, la autoeficacia, el nivel de esperanza y la reevaluación positiva fueron predictores del BP.	Programas psicoeducativos individuales y grupales que apoyen las habilidades de afrontamiento
Akram (2019)	N=437 Docentes universitarios (Pakistán)	Sexo Estado civil Titularidad Experiencia Posición universitaria	Se recogió que las mujeres obtienen puntuaciones más altas en relaciones positivas y autoaceptación; en los casados, mayores puntuaciones en autonomía y crecimiento personal; y en los solteros en propósito en la vida.	Actuaciones de las instituciones para involucrar a los docentes en actividades que puedan producir un efecto positivo. Mejora del desempeño a través del desarrollo social, académico y ajuste emocional.
Albuquerque et al. (2014)	N=398 Docentes de primaria y secundaria (Portugal)	Bienestar subjetivo Personalidad Proyectos personales Edad Sexo Estado civil Experiencia	Se encontró correlación significativa en todas las variables, a excepción de la correlación entre el esfuerzo de logro y el afecto negativo. La competencia y los proyectos personales fueron predictores en las relaciones positivas con los demás, el propósito de vida y el dominio del entorno. El sexo predijo inversamente el dominio del entorno.	Trabajo de la acción personal para desarrollar proyectos de trabajo y aumentar el sentido de competencia de los docentes.
Burns y Machin (2012)	N=679 Docentes de primaria (Noruega, Australia y trabajadores escuelas internacionales)	Personalidad Clima organizacional Bienestar subjetivo Edad Experiencia Tamaño de la escuela	El BP fue el predictor más fuerte del afecto positivo de los docentes.	Mejora del clima organizacional por parte de empleados y organizaciones por sus implicaciones.
Fedorov et al. (2020)	N=192 Docentes de secundaria (Rusia)	Edad Titularidad Experiencia Tipo de tareas educativas	El tipo de organización educativa influyó en el BP de los docentes. Se relacionó la dimensión de autoaceptación con su actitud profesional y características personales. Los docentes que tienen además de tareas pedagógicas, tareas administrativas obtuvieron niveles más altos de BP. Los indicadores promedio de bienestar profesional disminuyeron con el aumento de la edad de los docentes (relación inversa, excepto en autonomía y autoaceptación).	Apoyo eficaz de las instituciones para producir un apoyo eficaz. Desarrollo de soluciones sistémicas. Necesidad de otros estudios hacia la identificación de crisis profesionales.
Glavinska et al. (2020)	N=161 Docentes de secundaria y superiores (Ucrania)	Agotamiento profesional Autorrealización profesional Satisfacción en el trabajo Equilibrio trabajo-vida Edad Experiencia	El BP disminuyó a mayor edad y experiencia laboral. La eficacia personal y la autorrealización tienen signos opuestos. La profesión determinó la autorrealización y el BP. La autoaceptación y competencia se relacionan más con el bienestar psicológico.	Necesidad de cambios organizacionales: desarrollo de capacidades profesionales, equilibrio carga de trabajo, creación de sistema retributivo, reflexión recursos internos, cultura de autocuidado y figura profesional "proveedor de bienestar".
Inozu y Sahinkarakas (2016)	N=157 Futuros docentes (Turquía)	Bienestar social Ambiente del aula	El BP tuvo una relación significativa con las percepciones del ambiente en el aula.	Programas de formación que integren cursos de formación que promuevan el BP. Mayor investigación.
Kosker (2018)	N=118 Docentes en primaria (Turquía)	Contrato psicológico Intención de irse	El BP se correlacionó positivamente con el contrato psicológico y negativamente con la intención de irse. El BP tuvo un efecto moderador en las relaciones entre el componente de relaciones a corto plazo de los contratos psicológicos y la intención de abandonar la escuela.	Desarrollo de políticas que consideren contratos psicológicos y BP, con formación previa, en el transcurso del servicio y en la selección de docentes. Programas para la mejora del BP.
Kurt y Demirbolat (2019)	N=12.714 Docentes en secundaria (Turquía)	Capital psicológico Satisfacción laboral	El capital psicológico afectó positivamente y predice significativamente el BP.	Incremento de políticas para aumentar el capital psicológico de los docentes.

Tabla 1

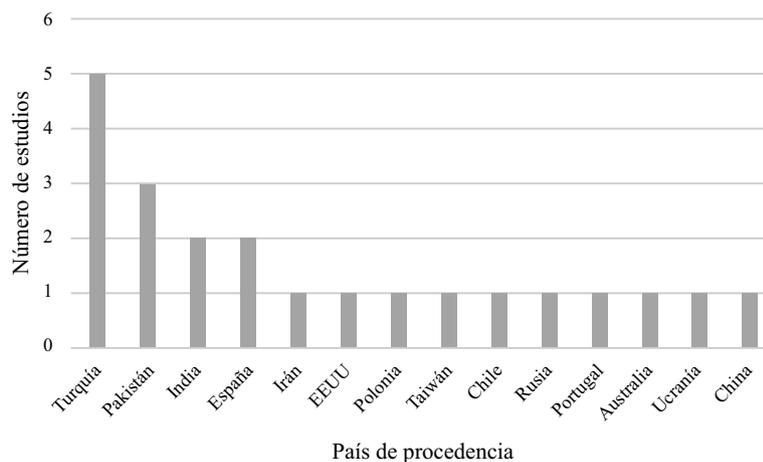
Resumen de los Artículos Incluidos en la Revisión Sistemática (Continuación).

Leal-Soto et al. (2014)	N=46 Docentes de secundaria (Chile)	Clima motivacional Efectos motivacionales orientados hacia el aprendizaje	El BP correlacionó significativamente con los efectos motivacionales orientados al aprendizaje, no así con el clima motivacional. Las dimensiones que puntuaron más altos los docentes fue crecimiento personal, y propósito en la vida. Las más bajas, dominio del entorno y autonomía.	Aumento de las competencias motivacionales a partir de las dimensiones de BP.
Li (2018)	N=412 Docentes universitarios (China)	Capital psicológico Significado de la vida	Se relacionó BP con capital psicológico, y significado de la vida. Se confirmó que las tres variables correlacionan entre sí de manera positiva.	Avance de los líderes educativos para mejorar las variables señaladas.
Liang et al. (2017)	N=610 Docentes de primaria y secundaria (Taiwan)	Sexo Estado civil Experiencia Espiritualidad laboral Significado de la vida	El sexo y los años de experiencia se correlacionaron de manera significativa con BP. Mayor significado de la vida, y mayor espiritualidad laboral, significó mayor BP.	Mejora individual de los docentes del espíritu comunitario.
Lipinska-Grobelny y Narska (2021)	N=100 Docentes de primaria y secundaria (Polonia)	Autoeficacia Satisfacción con la vida Bienestar subjetivo	Existió una correlación significativa entre la autoeficacia docente y el bienestar psicológico.	Desarrollo de las competencias detectadas a través de la formación del futuro profesorado.
Campos et al. (2018)	N=180 Docentes diferentes niveles (España)	Satisfacción con la vida Edad Sexo Años de experiencia Etapa educativa Titularidad	Existió mayor BP en los hombres, en la franja de edad de 61 años, en etapa universitaria, titularidad pública y experiencia docente entre 11 y 21 años. La edad y los años de experiencia docente correlacionaron de manera positiva con las dimensiones de autoaceptación y autonomía. Se recogió una correlación significativa entre BP y satisfacción vital.	Aumento de investigación sobre programas de educación social y emocional; y el BP de los docentes.
Ozu et al. (2017)	N=2108 Docentes de primaria y secundaria (EEUU,	País de procedencia Edad Sexo Estado civil Etapa educativa Materia	Los docentes de EEUU obtuvieron medias más altas en BP seguidas por Turquía y Pakistán. En Turquía hubo una correlación significativa de BP con la edad, a medida que la edad aumenta, su nivel de BP disminuye.	Mayor inversión gubernamental en la educación y formación continua de los docentes.
Poormahmood et al. (2017)	N=330 Docentes de primaria (Irán)	Felicidad Estrés percibido	Se demostró una correlación negativa significativa del estrés con la satisfacción con la vida, espiritualidad, alegría y optimismo, desarrollo individual, relaciones positivas y autonomía, así como en BP general.	Construcción de recursos personales sostenibles para la mejora del BP.
Rajesh et al. (2020)	N=460 Docentes de secundaria (India)	Edad Sexo Número y edad hijos Ingreso mensual Tiempo de viaje	La edad del docente surgió como predictor de la autonomía. Para el dominio del entorno el predictor fue el número de hijos. Para autoaceptación: el sexo, el ingreso mensual y el tiempo de viaje.	Empoderamiento de las autoridades, directores y docentes en el aumento del BP.
Martel y Santana (2021)	N=304 Docentes universitarios (España)	Emociones Burnout Eficacia profesional	A mayor regulación emocional, mayor BP. Cuanto mayor es el BP menor es el burnout y mayor el nivel de eficacia profesional.	Desarrollo de programas para promover la inteligencia emocional y el BP.
Suleman et al. (2021)	N=511 Docentes de secundaria (Pakistán)	Comportamiento de empoderamiento de liderazgo	Los comportamientos de empoderamiento del liderazgo predijeron positivamente el BP. Se encontró una correlación entre la responsabilidad por los resultados y el bienestar psicológico de los docentes. Se encontró una relación positiva significativa entre el desarrollo personal y el BP.	Creación de entornos de trabajo propicios. Cambio de liderazgo.
Verma (2020)	N=311 Docentes de secundaria (India)	Mindfulness Burnout Sexo Experiencia	Se obtuvo una relación significativa entre el bienestar psicológico con atención plena. Existió una correlación negativa e inversa entre BP y burnout.	Introducción de prácticas conscientes para la mejora del BP.

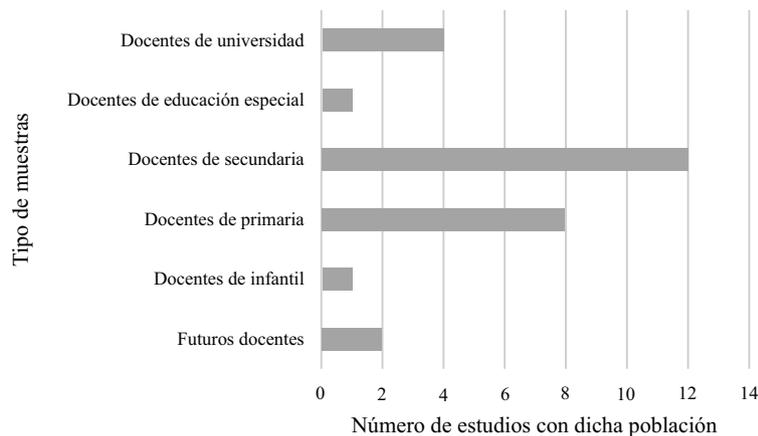
Nota: BP: Bienestar Profesional

Figura 2

Población en la que se Realizan los Estudios.

**Figura 3**

Estudios Según el Tipo de Muestra.



VARIABLES DEL CONTEXTO: Relaciones sociales, clima aula, clima motivacional (Burns y Machin, 2012; Inozu y Sahinkarakas, 2016; Leal-Soto et al., 2014; Suleman et al., 2021).

En los artículos seleccionados, se recogen posibles factores de intervención que se establecen en diferentes niveles. Desde un nivel macro, en el que se destacaron como implicaciones futuras el fomento de una mayor inversión económica en educación por parte de los gobiernos (Kosker, 2018; Kurt y Demirbolat, 2019) y un aumento del valor nacional de los docentes (Ozu et al., 2017), así como la necesidad de aumentar la investigación referente a esta temática (Campos et al., 2018; Inozu y Sahinkarakas, 2016). Hasta un nivel micro, en el que se señalan las claves para que los docentes mejoren su bienestar psicológico (Albuquerque et al., 2014; Leal-Soto et al., 2014; Liang et al., 2017; Poormahmood et al., 2017; Verma, 2020). Asimismo, se recogieron programas psicoeducativos y formación del futuro profesorado como un marco para la implementación de las mejoras señaladas (Akfirat, 2020; Inozu y Sahinkarakas, 2016; Lipinska-Grobelny y Narska, 2021; Martel y Santana, 2021). De la misma forma, se responsabilizó a las instituciones de favorecer un cambio del clima organizacional (Burns y Machin, 2012; Glavinska et al.,

2020; Kosker, 2018), producir un apoyo eficaz para el desarrollo profesional de los docentes (Akram, 2019; Fedorov et al., 2020) y mostrar a los líderes y autoridades su responsabilidad al respecto (Li, 2018; Rajesh et al., 2020; Suleman et al., 2021).

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar el bienestar psicológico desde una perspectiva eudaimónica para identificar las principales características de las muestras utilizadas en los estudios seleccionados, las variables asociadas y las propuestas de mejora. En los resultados obtenidos (véase Figura 1) se encontraron un total de 134 artículos cribados, de los que se eliminaron 86, la mayor parte de estos debido a que enmarcaban el bienestar desde variables como el estrés, síntomas percibidos de salud, agotamiento, desmoralización, ansiedad, entre otros (Atabek et al., 2019; Carnicer y Calderón, 2014; De Stasio et al., 2017; Elliott y Blithe, 2021; Ford et al., 2019; Gu et al., 2020; Gustems y Calderon, 2014; Hinds et al., 2015; Jeon et al., 2018; Martínez et al., 2020; Olagunju et al., 2021). De los últimos 48 artículos seleccionados, 28 estudios fueron eliminados porque justificaban

el bienestar docente usando otros constructos teóricos diferentes al elegido por este estudio. Por tanto, veinte manuscritos recogían una valoración cuantitativa del bienestar psicológico bajo el modelo teórico de Ryff.

De los resultados obtenidos se recoge una producción científica positiva en los últimos años hacia el bienestar docente que se señala en otras revisiones sistemáticas que estudian el burnout (Tabares-Díaz et al., 2020) y la inteligencia emocional (Puertas Molero et al., 2018) en el profesorado.

De otra parte, se observa unanimidad en el conjunto de los resultados al señalar posibles factores de intervención que se pueden establecer en diferentes niveles, entre otros una mejora en la formación de competencias profesionales como se señala en otras revisiones sistemáticas sobre la población docente (Palomino et al., 2022; Vizoso-Gómez, 2020). En este sentido, se indican las claves para la mejora del bienestar psicológico docente, así como el desarrollo de posibles prácticas futuras en los centros educativos. Se reconoce el contexto actual como un tiempo convulso repleto de transformaciones que se reciben sin una posible previsión como la pandemia COVID-19 (Holguín, 2021), en una de las profesiones más afectadas por el estrés y la ansiedad (Puertas Molero et al., 2018). Por tanto, es una oportunidad de cambio para realizar un análisis y una evaluación de los sistemas, tal y como se conocían hasta el momento actual, y poder encauzar hacia mejoras de desarrollo. Por ello, debería considerarse de referencia futura la Agenda 2030, en concreto, el ODS 3 que recoge como meta garantizar una vida sana y promover el bienestar a todas las edades; y se reconoce la influencia de éste en otros objetivos como parte del desarrollo sostenible (OMS, 2018).

En la actualidad, los diferentes desarrollos legislativos sobre educación, en específico en el preámbulo de la reciente Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, se señala la importancia de la educación como base para el desarrollo del bienestar individual y colectivo. Dentro de un enfoque global en el que se deba promover dicha mejora, es fundamental conocer y analizar todos los factores que influyen y se interrelacionan entre sí y producen cambios en el propio sistema, así como estudiar los beneficios que reporta el bienestar docente en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Puertas Molero et al., 2018).

En definitiva, dentro del sistema educativo, sería necesario en primer lugar, un mayor desarrollo científico que extraiga las necesidades de los docentes ampliando aquellos estudios en poblaciones más desconocidas como el profesorado de infantil (Puertas Molero et al., 2018) y especial, y en segundo lugar, comenzar a diseñar tanto líneas de actuación en las autoridades educativas, así como en los programas de formación inicial y continua del profesorado (Palomino et al., 2022; Vizoso-Gómez, 2020), que hagan mejorar el impacto que están teniendo las transformaciones comentadas, aumentando el bienestar, y por ende, la calidad de vida de los docentes.

En cuanto a lo obtenido en esta revisión sistemática teniendo en cuenta el constructo teórico elegido, Ryff (2014) recogió los avances científicos sobre el bienestar psicológico desarrollado en más de 350 publicaciones que organizó en seis áreas temáticas entre las que se señalan cuatro que confluyen con los artículos seleccionados en este estudio, a saber: desarrollo y envejecimiento, correlatos de personalidad, experiencias familiares, y trabajo y otros compromisos de la vida.

Respecto a la primera dimensión, se concluyeron correlaciones entre el desarrollo de la vida adulta y el bienestar psicológico. Específicamente, en los docentes indios y españoles la edad surgió como predictor de autonomía (Campos et al., 2018; Rajesh et al., 2020), correlación positiva en las puntuaciones globales de bienestar psicológico en los varones españoles y taiwaneses (Liang et al., 2017). En cuanto a las mujeres, las pakistanís, obtuvieron puntuaciones más altas en relaciones positivas y autoaceptación (Akram, 2019), resultado que coincide con el obtenido con los profesionales rusos (Fedorov et al., 2020). Sin embargo, se recogieron diferencias respecto al contexto cultural. En este estudio, se halló una disminución del bienestar psicológico a mayor edad en los docentes turcos y ucranianos (Glavinska et al., 2020; Ozu et al., 2017). De tal modo, en esta revisión hay un 35% de estudios que recogieron la relación con el bienestar con las variables sexo, experiencia docente y edad.

Con relación a la dimensión de correlatos de personalidad, los estudios analizados con docentes se encontraron similitudes en comparación con el manuscrito de Ryff (2014). Se obtuvieron relaciones positivas y significativas del bienestar psicológico con la autoestima, la regulación cognitiva, el desarrollo personal, la felicidad, así como la satisfacción (Akfirat, 2020; Campos et al., 2018; Glavinska et al., 2020; Martel y Santana, 2021; Poormahmood et al., 2017; Verma, 2020).

A propósito de las experiencias familiares, las investigaciones seleccionadas permitieron identificar que los docentes casados obtienen mayor autonomía y crecimiento personal, y los solteros mayor propósito en la vida (Akram, 2019); y se señaló la relación entre el número de hijos y el dominio del entorno (Rajesh et al., 2020). En este aspecto, no se pudo relacionar con el estudio de Ryff (2014) debido a que se diferencia el sexo en el estado civil siendo distintas las relaciones obtenidas.

Finalmente, en cuanto al trabajo y otros compromisos de la vida; en esta dimensión no confluyeron los resultados debido a la incidencia que tienen los tipos de trabajo que se realizan. En lo recogido en los estudios revisados, se observó que dentro de la población docente el bienestar psicológico se modifica en función del tipo de tareas que tengan encomendadas (Fedorov et al., 2020).

Por otra parte, analizando la Figura 3 que se presentó previamente, se puede observar, que la mayor parte de los estudios han seleccionado una muestra docente vinculada a las etapas de primaria y secundaria. Por ello, las conclusiones son limitadas acerca de otros colectivos de profesorado con una menor investigación como pueden ser los de infantil y educación especial, siendo muestras poblacionales con características específicas sobre las que se conoce poco (Jeon et al., 2018; Olagunju et al., 2021).

La revisión realizada siguió la metodología PRISMA 2020, sin embargo, es preciso indicar ciertas limitaciones a tener en consideración. Primero, se tuvieron en cuenta las bases de datos que se consideraron de mayor impacto en el ámbito educativo, pero existen otros recursos para el análisis de las publicaciones científicas que en este trabajo no se han tenido en cuenta. Asimismo, los mismos criterios de elección de artículos que fueron estimados han excluido otras investigaciones que podrían estar publicadas en congresos, o capítulos de libros; y se ha podido obviar información relevante de otros manuscritos respecto al bienestar psicológico docente. Al mismo tiempo, se destaca que no se han podido comparar los estadísticos descriptivos de las investigaciones seleccionadas y esto puede provocar que la comparación entre los

estudios sea limitada. A su vez, es fundamental tener en cuenta la discrepancia muestral es bastante amplia, siendo el estudio con mayor población de 12.714 participantes, y el de menor de 46.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

Nota. Estudios incluidos en la revisión sistemática*

- *Akfirat, O. N. (2020). Investigation of relationship between psychological well-being, self esteem, perceived general self-efficacy, level of hope and cognitive emotion regulation strategies. *Online Submission*, 7(9), 286-306. <https://doi.org/10.46827/ejes.v7i9.3267>
- *Akram, M. (2019). Psychological wellbeing of University Teachers in Pakistan. *Journal of Education and Educational Development*, 6(2), 235-253. <https://doi.org/10.22555/joeeed.v6i2.2473>
- *Albuquerque, I., de Lima, M. P., Matos, M., y Figueiredo, C. (2014). Work matters: work personal projects and the idiosyncratic linkages between traits, eudaimonic and hedonic well-being. *Social Indicators Research*, 115(3), 885-906. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0238-6>
- Atabek, O., Orhon, G., y Burak, S. (2019). Psychological well-being of prospective teachers: the case of pedagogical formation students. *International Online Journal of Education and Teaching*, 6(4), 799-814. <http://www.iojet.org/index.php/IOJET/article/view/543>
- Bermejo Toro, L., y Prieto Ursúa, M. (2015). *Bienestar docente: del síndrome de burnout al engagement en profesores*. Publicia.
- Beshai, S., McAlpine, L., Weare, K., y Kuyken, W. (2016). A non-randomised feasibility trial assessing the efficacy of a mindfulness-based intervention for teachers to reduce stress and improve well-being. *Mindfulness*, 7(1), 198-208. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0436-1>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, C. S. N., Gibbs, S., y Reid, A. (2019). The psychological environment and teachers' collective-efficacy beliefs. *Educational Psychology in Practice*, 35(2), 147-164. <https://doi.org/10.1080/02667363.2018.1547685>
- *Burns, R. A., y Machin, M. A. (2012). Moving beyond the pleasure principle: within and between-occasion effects of employee eudaimonia within a school organizational climate context. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 118-128. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.04.007>
- Byrne, A., Barber, R., y Lim, C. H. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic—a mental health service perspective. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 25(2), 27-33b. <https://doi.org/10.1002/pnp.708>
- *Campos, E. M. M., Gonzalez, A. F., y Jacott, L. (2018). Teachers' subjective well-being and satisfaction with life. *Reice-Revista Iberoamericana Sobre Calidad Eficacia Y Cambio En Educacion*, 16(1), 105-117. <https://doi.org/10.15366/reice2018.16.1.007>
- Carnicer, J. G., y Calderón, C. (2014). Empathy and coping strategies as predictors of well-being in Spanish university students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(1), 129-146. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.32.13117>
- Cheung, A. C. K., Chao, G. C. N., Lau, E., Leung, A. N. M., y Chui, H. (2021). Cultivating the psychological well-being of early-childhood education teachers: the importance of quality work life. *Applied Research in Quality of Life*, 17(3), 1533-1553. <https://doi.org/10.1007/s11482-021-09959-x>
- Consejo de la Unión Europea (2020). "Conclusiones del Consejo sobre el personal docente y formador del futuro" *Diario oficial de la Unión Europea* (2020/C 193/04). Recuperado el 29 de marzo de 2023, de https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=uriserv:OJ.C_.2020.193.01.0011.01.SPA
- De Cordova, F., Berlanda, S., Pedrazza, M., y Fraizzoli, M. (2019). Violence at school and the well-being of teachers. the importance of positive relationships. *Frontiers in Psychology*, 10, 1807. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01807>
- De Stasio, S., Fiorilli, C., Benevene, P., Uusitalo-Malmivaara, L., y Chiacchio, C. D. (2017). Burnout in special needs teachers at kindergarten and primary school: Investigating the role of personal resources and work wellbeing. *Psychology in the Schools*, 54(5), 472-486. <https://doi.org/10.1002/pits.22013>
- Díaz-Esterri, J., De-Juanas, Á., y Goig-Martínez, R. M. (2022). Bienestar psicológico y resiliencia en jóvenes en riesgo social: revisión sistemática. *Revista Internacional de Cultura Visual*, 9, 1-13. <https://doi.org/10.37467/revvisual.v9.3777>
- Diener, E., y Seligman, M. E. P. (2018). Beyond money: Progress on an economy of well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 171-175. <https://doi.org/10.1177/1745691616689467>
- Elliott, M., y Blithe, S. J. (2021). Gender inequality, stress exposure, and well-being among academic faculty. *International Journal of Higher Education*, 10(2), 240-252. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v10n2p240>
- *Fedorov, A., Ilaltdinova, E., y Frolova, S. (2020). Teachers' professional well-being: State and factors. *Universal Journal of Educational Research*, 8(5), 1698-1710. <https://doi.org/10.13189/ujer.2020.080506>
- Fiorillo, A., y Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Ford, T. G., Olsen, J., Khojasteh, J., Ware, J., y Urick, A. (2019). The effects of leader support for teacher psychological needs on teacher burnout, commitment, and intent to leave. *Journal of Educational Administration*. 57 (6), 615-634. <https://doi.org/10.1108/JEA-09-2018-0185>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Gallardo-López, J. A., López-Noguero, F., y Gallardo-Vázquez, P. (2019). Análisis del síndrome de burnout en docentes de educación infantil, primaria y secundaria para su prevención y tratamiento. *Revista electrónica educare*, 23(2), 324-343. <https://dx.doi.org/10.15359/ree.23-2.17>
- Gamero, M. (2022). Salud mental y bienestar psicológico en trabajadores mineros: una revisión sistemática. *Psicología UNEMI*, 6(11), 192-207. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp192-207p>
- *Glavinska, O. D., Ovdienko, I. M., Brukhovetska, O. V., Chausova, T. V., y Didenko, M. S. (2020). Professional self-realization as a factor in the psychological well-being of specialists of caring professions. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 8(3), 548-559. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.03.32>
- Gu, Y., Wang, R., y You, X. (2020). Recovery experiences moderate the impact of work stressors on well-being: a two-wave study of preschool teachers. *Early Childhood Education Journal*, 48(2), 189-202. <https://doi.org/10.1007/s10643-019-00994-w>
- Gustems, J., y Calderon, C. (2014). Character strengths and psychological wellbeing among students of teacher education. *International Journal of Educational Psychology*, 3(3), 265-286. <https://doi.org/10.4471/ijep.2014.14>

- Harmsen, R., Helms-Lorenz, M., Maulana, R., y Van Veen, K. (2019). The longitudinal effects of induction on beginning teachers' stress. *British journal of educational psychology*, 89(2), 259-287. <https://doi.org/10.1111/bjep.12238>
- Hinds, E., Jones, L. B., Gau, J. M., Forrester, K. K., y Biglan, A. (2015). Teacher distress and the role of experiential avoidance. *Psychology in the Schools*, 52(3), 284-297. <https://doi.org/10.1002/pits.21821>
- Holguín, E. C. (2021). Implicaciones de la pandemia por COVID-19 en la salud docente. Revisión sistemática. *Temas sociológicos*(28), 113-142. <https://doi.org/10.29344/07196458.28.279>
- *Inozu, J., y Sahinkarakas, S. (2016). Exploring relations between pre-service english teachers' psychological and social well-being and their perceptions of positive classroom environment. *Eurasian Journal of Applied Linguistics*, 2(2), 79-93. <https://doi.org/10.32601/ejal.461020>.
- Jeon, L., Buettner, C. K., y Grant, A. A. (2018). Early childhood teachers' psychological well-being: Exploring potential predictors of depression, stress, and emotional exhaustion. *Early education and development*, 29(1), 53-69. <https://doi.org/10.1080/10409289.2017.1341806>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., y Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- *Kosker, E. (2018). Moderating role of well-being on the relation between psychological contract and intention to leave. *European Journal of Educational Management*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.12973/eujem.1.1.1>
- *Kurt, N., y Demirbolat, A. O. (2019). Investigation of the relationship between psychological capital perception, psychological well-being and job satisfaction of teachers. *Journal of Education and Learning*, 8(1), 87-99. <https://doi.org/10.5539/jel.v8n1p87>
- Laaksonen, S. (2018). A research note: Happiness by age is more complex than U-shaped. *Journal of Happiness Studies*, 19(2), 471-482. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9830-1>
- *Leal-Soto, F., Ramirez, J. D., y Valdivia, Y. (2014). Psychological well-being and learning-oriented motivational teaching practices. *Universitas Psychologica*, 13(3), 1037-1046. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.bppd>
- Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 106, de 4 de mayo de 2006. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2006/05/03/2>
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado 340, de 30 de diciembre de 2020. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
- *Li, Y. (2018). Building well-being among university teachers: the roles of psychological capital and meaning in life. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(5), 594-602. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1496909>
- *Liang, J.-l., Peng, L.-x., Zhao, S.-j., y Wu, H.-t. (2017). Relationship among workplace spirituality, meaning in life, and psychological well-being of teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 5(6), 1008-1013. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.050613>
- *Lipinska-Grobely, A., y Narska, M. (2021). Self-efficacy and psychological well-being of teachers. *E-Mentor*(3), 4-10. <https://doi.org/10.15219/em90.1517>
- Marchesi, A. (2012). El bienestar de los docentes en tiempos de crisis. *Revista Fuentes*, (12), 9-12. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/el-bienestar-de-los-docentes-en-tiempos-crisis/docview/2555641797/se-2>
- *Martel, M. J. S., y Santana, J. D. M. (2021). The mediating effect of university teaching staff's psychological well-being between emotional intelligence and burnout. *Psicología Educativa*, 27(2), 145-153. <https://doi.org/10.5093/psed2021a12>
- Martín, M. S., Mateu, F. N., y Meca, J. S. (2022). Las revisiones sistemáticas y la educación basada en evidencias. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 15(30), 108-120.
- Martínez, J. P., Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A., y García-Fernández, J. M. (2020). Profiles of burnout, coping strategies and depressive symptomatology. *Frontiers in psychology*, 591. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00591>
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., y Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento psicológico*, 14(2), 101-112. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe>
- Mendizábal Limón, M. R., De-Juanas, Á., y Rodríguez-Bravo, A. E. (2021). Educación social de personas adultas y mayores: desafíos ante la covid-19. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa* (78)125-144. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn78id384812>
- Muñoz-Alonso López, G. (2015). Hacia una nueva manera de investigar en Humanidades: recopilar, organizar y dar formato a través de un gestor bibliográfico. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 33, 111-141.
- Olagunju, A. T., Akinola, M. A., Fadipe, B., Jagun, O. O., Olagunju, T. O., Akinola, O. O., y Chaimowitz, G. A. (2021). Psychosocial wellbeing of nigerian teachers in special education schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(4), 1131-1141. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04606-0>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *World Health Statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs, sustainable development goals*. Ginebra: OMS. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264_eng.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (2021). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030. <https://www.who.int/es/publications/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. Recuperado el 29 de marzo de 2023, de <https://www.who.int/es/publications/item/9789240050860>
- *Ozu, O., Zepeda, S., Ilgan, A., Jimenez, A. M., Ata, A., y Akram, M. (2017). Teachers' psychological well-being: a comparison among teachers in USA, Turkey and Pakistan. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(3), 144-158. <https://doi.org/10.1080/14623730.2017.1326397>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., y Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Plos Medicine*, 18(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
- Palomino, M. d. C. P., García, A. B., y Valdivida, E. M. (2022). Educación para el desarrollo sostenible y responsabilidad social: claves en la formación inicial del docente desde una revisión sistemática. *Revista de Investigación Educativa*, 40(2), 421-437. <https://doi.org/10.6018/rie.458301>
- *Poomahmood, A., Moayed, F., y Alizadeh, K. H. (2017). Relationships between psychological well-being, happiness and perceived occupational stress among primary school teachers. *Archives of Hellenic Medicine*, 34(4), 504-510.
- Puertas Molero, P., Ubago Jiménez, J. L., Moreno Arrebola, R., Padial Ruz, R., Martínez Martínez, M. A., y González Valero, G. (2018). La inteligencia emocional en la formación y desempeño docente: una revisión sistemática. *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 29 (2), 128-142. <https://orcid.org/0000-0001-7472-5694>
- *Rajesh, C., Ashok, L., Rao, C. R., Kamath, V. G., Kamath, A., y Sekaran, V. C. (2020). Predictors of psychological well-being among high school teachers:

- A cross-sectional study from Southern India. *Indian Journal of Community Health*, 32(4), 722. <https://doi.org/10.47203/IJCH.2020.v32i04.019>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., y Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4), e301. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D. (2018). Well-being with soul: Science in pursuit of human potential. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 242-248. <https://doi.org/10.1177/1745691617699836>
- Ryff, C. D., y Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., y Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103-1119. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002>
- Seligman, M. E. P. (2017). *La auténtica felicidad*. B de books.
- Seligman, M. E. P. (2019). Positive psychology: a personal history. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Sirgy, M. J. (2021). *The Psychology of Quality of Life: Wellbeing and Positive Mental Health* (Vol. 83). Springer Nature.
- *Suleman, Q., Syed, M. A., Shehzad, S., Hussain, I., Khattak, A. Z., Khan, I. U., y Khan, I. (2021). Leadership empowering behaviour as a predictor of employees' psychological well-being: Evidence from a cross-sectional study among secondary school teachers in Kohat Division, Pakistan. *Plos One*, 16(7), 23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254576>.
- Tabares-Díaz, Y. A., Martínez-Daza, V. A., y Matabanchoy-Tulcán, S. M. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad y Salud*, 22(3), 265-279. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Urrútia, G., y Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- *Verma, N. (2020). Psychological wellbeing among secondary teachers: role of mindfulness and burnout. *Bioscience Biotechnology Research Communications*, 13(10), 13-18.
- Vizoso-Gómez, C. (2020). Caracterización del capital psicológico en el profesorado: una revisión sistemática. *Estudios sobre Educación*, 39, 267-295. <https://doi.org/10.15581/004.39.267-295>
- Voli, F. (2010). *El derecho a sentirse bien: Herramientas para el bienestar y la convivencia*. Musivisual.
- Yepes-Nunez, J. J., Urrutia, G., Romero-Garcia, M., y Alonso-Fernandez, S. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Revista Espanola De Cardiologia*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>.

Artículo

Impacto de la Musicoterapia en Prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y en sus Familias: Revisión Sistemática

Mónica Gutiérrez-Ortega¹, María Rivera-Ayala², Ariadna Tartera-Troyano² y Roberto Hernández-Soto²

¹ Universidad de Valladolid, España

² Universidad Internacional de La Rioja, España

INFORMACIÓN

Recibido: Enero 14, 2023

Aceptado: Abril 28, 2023

Palabras clave:

Musicoterapia

Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales

Prematuros

Revisión sistemática

RESUMEN

Antecedentes: Esta revisión sistemática pretende sintetizar el impacto la musicoterapia en diferentes ámbitos del desarrollo del bebé prematuro cuando se utiliza en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y es dirigida por musicoterapeutas. **Método:** Se realizaron búsquedas en Scopus, Scielo, Web of Science (WOS) y ProQuest desde 2011 hasta 2021 siguiendo PRISMA y se incluyeron 21 estudios. **Resultados:** La musicoterapia no sólo puede mejorar eficazmente la frecuencia cardíaca del bebé prematuro, estabilizar la frecuencia respiratoria y atenuar el nivel de estrés, sino que también ejerce un impacto positivo en la alimentación, la calidad del sueño, la oxigenación cerebral y el bienestar del bebé. Además, ayuda a reducir la ansiedad materna y aumentar el bienestar parental. **Conclusiones:** Los hospitales pueden aplicar la musicoterapia, un tratamiento no farmacológico y no invasivo, a los recién nacidos prematuros en la UCIN. La comprensión de sus beneficios puede conducir a la mejora de los enfoques actualmente disponibles en los hospitales.

Impact of Music Therapy on Preterm Infants in a Neonatal Intensive Care Unit and Their Families: A Systematic Review

ABSTRACT

Background: This systematic review aims to synthesize music therapy's impact on different domains of preterm infant development when used in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) and led by music therapists. **Method:** WOS, Scopus and ERIC were searched from 2011 to 2021 following PRISMA, and 21 studies were included. **Results:** The results demonstrate that music therapy can not only effectively improve the preterm infant's heart rate, stabilize the respiratory rate, and attenuate the stress level but also has a positive impact on the infant's feeding, the quality of sleep, brain oxygenation, and well-being. In addition, music therapy helps reduce maternal anxiety and increase parental well-being. **Conclusions:** Hospitals can apply music therapy, a nonpharmacological and noninvasive treatment, to preterm infants in the NICU. Understanding the benefits of music therapy in the NICU setting may lead to improved approaches currently available in hospitals.

Keywords:

Music therapy

Neonatal Intensive Care Units

Preterm infants

Systematic review

Introducción

Más de uno de cada diez bebés en todo el mundo nace antes de completar la semana 37 de gestación, lo que provoca aproximadamente 15 millones de nacimientos prematuros cada año (Liu, 2016; Organización Mundial de la Salud, 2018). Por ello, supone un desafío médico, psicológico y socioeconómico a abordar en los diferentes países (Bianchi y Ruoti, 2022). Además, requiere de cuidados especiales hasta alcanzar la madurez suficiente para abandonar el hospital debido ya que el nacimiento prematuro expone al bebé a un entorno muy diferente, la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) (Filippa et al., 2020). Esta interrupción del desarrollo dentro del útero materno puede hacer que aparezcan secuelas físicas, neurológicas y afectivas a largo plazo (Chen et al., 2022; Le Friec, 2021). En la UCIN, son importantes todas las intervenciones médicas realizadas para la mejora de estos bebés. Aun así, sufren mucho estrés en este entorno y también su núcleo familiar, suponiendo un verdadero reto para toda la familia (Caparros-González et al., 2018). Por ello, es necesario que se realicen acciones que mejoren las condiciones de este entorno tan atípico para los bebés (Adams-Chapman et al., 2018). Algunas de las terapias más usadas en la actualidad son el método canguero o método piel con piel y la musicoterapia.

La Musicoterapia es una disciplina definida como el uso clínico y basado en evidencia de intervenciones musicales para lograr objetivos individualizados dentro de una relación terapéutica con un profesional acreditado que ha completado un programa aprobado de musicoterapia (American Music Therapy Association, 2023), que ofrece un complemento no farmacológico de bajo riesgo y bajo costo para la atención en UCIN (Howden et al., 2022).

La investigación de la musicoterapia en la UCIN está surgiendo recientemente y se centra predominantemente en promover el bienestar y las condiciones fisiológicas, controlar el estrés y la ansiedad, y apoyar los procesos de unión entre padres e hijos musicalmente sintonizados, así como en promover los resultados en neonatos (Calderon-Noy y Gilboa, 2021).

Escuchar música supone un complicado proceso cerebral que implica respuestas multisensoriales, desencadenando componentes cognitivos y emocionales (Filippa et al., 2020), por ello, la musicoterapia ha generado mucho interés en los últimos años entre los neonatólogos que han estado investigando el papel potencial de la intervención musical en la UCIN (Menke et al., 2021). Así, surge la necesidad de revisar estudios realizados en los últimos 10 años sobre los beneficios que esta terapia puede ofrecer en diferentes ámbitos del desarrollo del bebé prematuro dentro de la UCIN cuando es dirigida por musicoterapeutas. Este estudio apoyará a revisiones previas sobre la temática realizadas desde un prisma más sanitario (Mohan et al., 2021; Yue et al., 2021).

Los objetivos del estudio están encaminados a (1) determinar si la musicoterapia tiene efectos beneficiosos sobre los parámetros fisiológicos (p.ej. frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno), de alimentación o afectivos del prematuro, ya sea con música en vivo, grabada o con musicoterapia creativa; (2) conocer si tiene mayor efecto sola o en combinación con otras terapias no farmacológicas; (3) conocer si es eficaz para reducir las respuestas de dolor y estrés durante las intervenciones rutinarias en la UCIN; y (4) conocer si mejora el ciclo de sueño y bienestar de bebés y padres.

Método

Se ha realizado una revisión sistemática según el protocolo de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis for Protocols (PRISMA-P 2020; Page et al., 2021). Se siguieron las pautas sugeridas por Sánchez-Meca y Marín-Martínez (2010) y se limitó la búsqueda a los estudios publicados entre 2011 y 2021.

La búsqueda bibliográfica se ha realizado en las bases de datos Scopus, Scielo, Web of Science (WOS) y ProQuest. La cadena de búsqueda utilizada ha sido 'preterm' AND 'music therapy' (Figura 1). También se realizó una búsqueda manual de referencias bibliográficas en los estudios encontrados. Si no se encontraba un artículo, se enviaba un correo electrónico al autor para obtener una copia del estudio. No se incorporó ningún estudio por esta vía.

Criterios de Elegibilidad

Se aplicó PICOS (P=población o problema de salud específica, I=intervención, C=comparación, O=outcome o desenlace clínico, S= estudio) y se consideró que un estudio era elegible para una revisión posterior si: (1) incluía en su muestra bebés nacidos antes de las 37 semanas de gestación, no discriminando por semanas de gestación, y que hubieran permanecido en la UCIN, (2) recogía acciones de musicoterapia por musicoterapeutas, indicándose expresamente, incluyendo música en vivo, grabada y musicoterapia creativa, (3) no se realizaban intervenciones en combinación con terapias farmacológicas, (4) estaba publicado en revistas revisadas por pares entre 2011 y 2021, (5) en español, inglés o portugués. Fueron excluidas investigaciones de caso único y aquellas que no cumplieran los estándares de calidad.

Codificación y Selección de Estudios

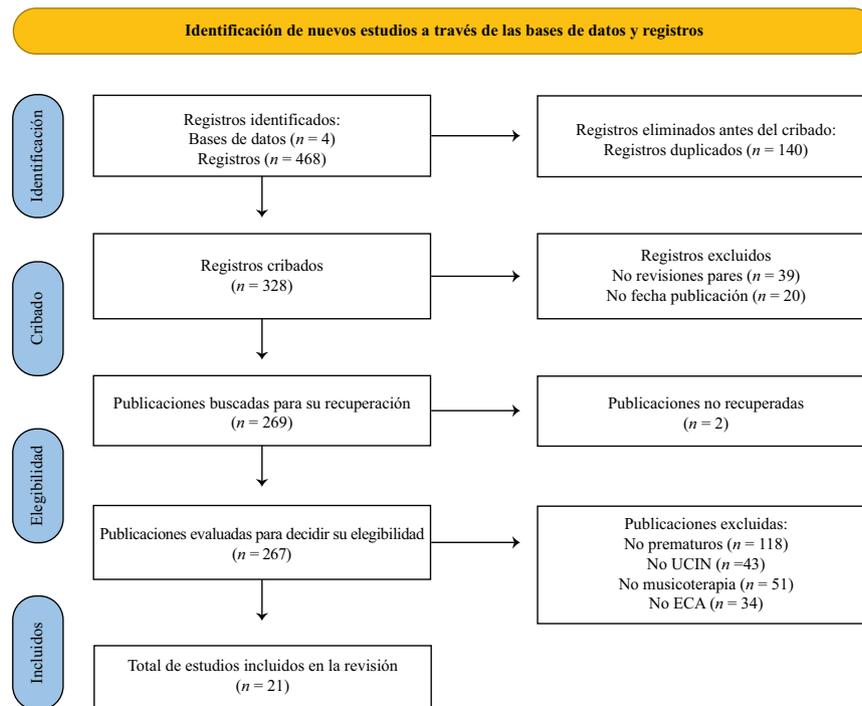
En la codificación participaron dos autores y, en caso de duda, se incluyó a un tercero. La selección de los estudios fue realizada siguiendo las directrices de la metodología PRISMA-P 2020 (Page et al., 2021). Posteriormente, se analizó la calidad de los estudios. Dos revisores lo realizaron de forma independiente utilizando la Herramienta de Evaluación de Métodos Mixtos, Versión 2018 (MMAT, McGill University, Montreal, QC, Canadá) (Hong et al., 2018). Ante alguna discrepancia, se aclaraba entre los investigadores hasta alcanzar el acuerdo conjunto. Los 21 estudios incorporados por cumplir los estándares de calidad se incluyen en el Anexo I.

Resultados

En el Anexo I, se observan los datos extraídos de los estudios seleccionados. Se realiza una clasificación según los diferentes parámetros para poder discutir y relacionar los hallazgos encontrados. Las categorías están basadas en parámetros fisiológicos, funcionalidad cerebral, sueño, alimentación, dolor, estrés, bienestar de los bebés y de los padres/madres y la creación de vínculo.

Figura 1

Diagrama de Flujo PRISMA de la Revisión Bibliográfica Realizada.



Nota. ECA: Estudios clínicos aleatorizados; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Impacto de la Musicoterapia Sobre Parámetros Fisiológicos

La mayoría de los estudios incluidos reportan datos sobre los posibles beneficios de la musicoterapia en la UCIN. Las mediciones más frecuentes son la frecuencia cardíaca (FC), la frecuencia respiratoria (FR) y la saturación de oxígeno (SO₂).

Epstein et al. (2021) observaron que en el grupo que combinaba musicoterapia en vivo improvisada (con canciones elegidas por los padres) junto al piel con piel aumentó significativamente la FC, FR y disminuyó la SO₂, en comparación con el grupo piel con piel. Aunque estos resultados pueden deberse al daño cerebral que presentaban estos bebés, más propensos a la sobreestimulación. Resultados muy similares los obtuvieron Mender et al. (2020), la FC disminuía cuando había piel con piel, antes de usar la música, y en ambos grupos disminuía la SO₂.

En la misma línea, Teckenberg-Jansson et al. (2011) apreciaron una reducción significativa de la FC a lo largo de las intervenciones de musicoterapia junto a piel con piel, que podía deberse a la propia maduración de los bebés, al igual que se vio en la SO₂, mejorando a lo largo de las sesiones. En cambio, cuando se observaban diferentes momentos durante las sesiones, había una reducción de esta, sobre todo al final, aunque no fue significativa. En cuanto a la FR, se observó un efecto calmante a lo largo de las sesiones que fue significativo en el grupo con terapia combinada. Otro parámetro que se midió fue la presión arterial, registrándose valores más elevados al principio de las sesiones combinadas, pero luego descendieron. Ettenberger et al. (2017) llevaron a cabo la misma metodología, pero no pudieron realizar mediciones por el movimiento de los bebés.

Span et al. (2021) observaron que la FC disminuyó significativamente en el grupo que tenía las terapias combinadas y permaneció estable en el grupo de musicoterapia. Además, los bebés menores de 7 días de edad corregida, los que recibieron la música sin combinar, aumentaron los latidos por minuto, en cambio, disminuyeron en los que recibieron la combinación. En cuanto a la FR, no se obtuvieron resultados significativos, aunque parece disminuir durante las intervenciones combinadas. Por último, la SO₂ disminuyó significativamente después de la musicoterapia, sin embargo, en el grupo de musicoterapia junto a piel con piel, aumentó durante la terapia.

Por otro lado, diferentes estudios evalúan los efectos de la musicoterapia en vivo, en comparación con aquellos bebés que no la reciben. Loewy et al. (2013) utilizaron musicoterapia en vivo simulando el ambiente intrauterino, además de la improvisación de nanas elegidas por los padres. Con esto, se pudo observar que la FC mejoraba después de la intervención musical, algo que no ocurría con la FR. Los datos sugieren que las canciones en vivo tienen un fuerte efecto en los signos vitales, es decir, que el contacto vocal en vivo puede mantener el estado de alerta y tranquilidad de los bebés, ya que, cuando aumentaba la frecuencia cardíaca, también lo hacía el nivel de actividad. Además, dentro de este estudio se motivaba a los padres a que fueran partícipes de las sesiones, invitándoles a cantar o a hacer tarareos, ya que esto podría fomentar el vínculo.

En el estudio de Kobus et al. (2021) también se observó una disminución global de la FC y de la SO₂ después de la terapia musical en vivo, siendo más significativo en el grupo de 32 a 35 semanas de gestación. Observándose un mayor efecto en el

grupo de 28 a 31 semanas de gestación. Ranger et al. (2018) no encontraron resultados significativos en cuanto a FC y SO₂, pero sí en FR.

Por otro lado, en el estudio de Menke et al. (2021) observaron un acortamiento en el periodo de hospitalización en aquellos bebés que obtuvieron sesiones de musicoterapia.

Otros estudios como los llevados a cabo por Garunkstiene et al. (2014) y Giordano et al. (2021), muestran efectos positivos de la terapia musical, tanto en vivo como grabada, sobre la FC, ya que disminuyó significativamente durante las sesiones en comparación con aquellos que no la recibieron. Sin embargo, a pesar de que no hay diferencias significativas entre ambos tipos de terapia, se observó un impacto beneficioso más temprano de la musicoterapia en vivo, determinándose esto en que el sueño era más profundo. En cuanto a la SO₂, los resultados fueron similares entre grupos.

Impacto de la Musicoterapia en la Alimentación

En los estudios de Chorna et al. (2014) y Vianna et al. (2011) se han analizado los efectos de la musicoterapia sobre la alimentación de los bebés prematuros. Según Chorna et al. (2014), el uso de un reproductor musical accionado por la succión a través de un chupete mejoraba significativamente las tasas de alimentación oral. En este estudio, las madres trabajaron de forma conjunta con el musicoterapeuta para grabar sus voces cantando dos canciones infantiles preseleccionadas. Además, Vianna et al. (2011) pretendieron aumentar la tasa de lactancia materna a través de la musicoterapia, reportando datos significativos en las revisiones de seguimiento tras el alta, es decir, que hubo adherencia y, aunque en el resto de los momentos los resultados no fueron significativos, sí que se observó que en el grupo de bebés y mamás sometidos a musicoterapia hubo una mayor tasa de lactancia materna.

Por otro lado, en el estudio de Loewy et al. (2013) se observó un cambio significativo en el grupo que recibió musicoterapia (intervención con gato box - instrumento musical que recrean el ambiente sonoro del útero durante gestación). La succión era intermitente, lo que era un acto rítmico que permitía a los bebés tragar y respirar de forma sincronizada. Estos resultados son similares a los obtenidos por Menke et al. (2021).

Además, se pudo observar una mejor conducta de alimentación cuando se cantaba la nana elegida por los padres en comparación con aquella que se elegía por defecto.

Ettenberger et al. (2017) registraron un aumento significativo del peso diario en aquellos bebés dentro del grupo de intervención con musicoterapia. Y Epstein et al. (2021) observaron una reducción de los días que los bebés precisaban de sonda nasogástrica para recibir alimentación. Datos señalados también en el meta-análisis de Yue et al. (2021), en el que se muestra una significación estadística en cuanto al volumen de ingesta oral en los grupos de intervención con musicoterapia.

Impacto de la Musicoterapia en el Dolor y el Estrés

Comprender los mecanismos que modulan los efectos del contacto de los padres sobre la percepción del dolor en los recién nacidos ofrecería información sobre el aprendizaje del dolor y las acciones protectoras que pueden mejorar en el período neonatal

(Filippa et al., 2020; Qiu et al. (2017). Van Dokkum et al. (2020) muestran que la musicoterapia ayuda a reducir el dolor en los bebés prematuros sometidos a tratamientos rutinarios dolorosos y que, además, presentan una mayor concentración de β -endorfina. Qiu et al. (2017) observaron que ningún bebé mostró dolor o angustia.

En el estudio de Kraft et al. (2021) se evaluó el estrés infantil y se pudo observar que, a lo largo del tiempo, las puntuaciones eran más bajas, pero no se pudo relacionar directamente con la intervención con música.

Estudios de Funcionalidad Cerebral y Sueño

El estudio de Span et al. (2021) ha sido el único que ha evaluado movimientos generales. En él se encontró que la mayoría de los bebés obtuvieron una calificación de “repertorio pobre” y que no hubo diferencias significativas entre aquellos bebés que tuvieron terapia musical y los que tuvieron esta junto al piel con piel de forma combinada.

Por otro lado, en el estudio de Giordano et al. (2021) se observó qué efectos producía la musicoterapia en la actividad cerebral de los bebés prematuros. Se hicieron distinciones sobre la terapia musical, es decir, se aplicó en vivo y grabada. En ambos grupos se encontraron cambios significativos en la línea base de actividad cerebral. Además, en los grupos de intervención, la musicoterapia tenía un claro efecto sobre la mejora de la calidad del ciclo del sueño en comparación con el grupo que no recibía ningún tipo de música.

En lo que al sueño respecta, en el estudio de Kobus et al. (2021) se aplicó la musicoterapia mientras los bebés dormían, donde se pudo apreciar que mejoraron parámetros fisiológicos como la FR y la SO₂. Además, también hubo una mejora de la FC en aquellos que se encontraban despiertos al inicio de la terapia y se quedaron durmiendo durante la misma. En el estudio de Garunkstiene et al. (2014), los resultados revelaron que la FC disminuyó significativamente para las condiciones de canciones de cuna en vivo y grabadas, pero no se observaron cambios en la SO₂.

Por otro lado, Haslbeck et al. (2020) determinaron que, aunque no hubo diferencias significativas, el grupo de intervención tenía una mayor actividad en la sustancia blanca. En cuanto a la actividad talamocortical, se registró un menor retardo talamocortical en el grupo que recibió musicoterapia. A niveles generales, se confirmaba que los bebés dentro del grupo control tenían una mayor conectividad funcional y que, en cuanto a conectividad, no hubo diferencias significativas entre grupos, pero sí una mayor densidad en el grupo de intervención.

Por último, Mender et al. (2020) midieron si la musicoterapia podía mejorar la oxigenación cerebral. Los resultados fueron significativos, por tanto, se pudo comprobar que la terapia musical tuvo efectos beneficiosos sobre la oxigenación cerebral. Además, esta oxigenación era más prominente cuando el oído izquierdo estaba descubierto en el momento de la intervención y en el momento en que se combinaba piel con piel junto con la terapia musical.

Estudios Sobre el Bienestar y el Sueño de los Bebés

En el estudio de Epstein et al. (2021) se evaluó el efecto en el comportamiento que produce la musicoterapia junto con piel

con piel en los bebés prematuros. En el grupo que recibió el tratamiento combinado, los bebés permanecieron despiertos/alerta tranquila, en cambio, el grupo que recibió solo piel con piel, mostraban sueño ligero. Cabe destacar que la población elegida dentro de este estudio presentaba daños cerebrales, por lo que esta diferencia puede explicarse por este motivo. Los bebés con daño cerebral son más vulnerables al estrés que los que no lo presentan. [Garunkstiene et al. \(2014\)](#) indicaron que en los bebés prematuros (de menos de 32 semanas de edad gestacional) las canciones de cuna en vivo tienen un mayor impacto beneficioso en su estado de sueño que las canciones de cuna grabadas. Por otro lado, el estudio llevado a cabo por [Haslbeck et al. \(2021\)](#) en el que se usa la musicoterapia, hubo un efecto positivo sobre los bebés, ya que se relajaron y estabilizaron durante y después de la misma. Esto se pudo determinar debido a que los bebés sonreían más, movían sus dedos y abrían los ojos.

[Palazzi et al. \(2021\)](#) quisieron determinar si la musicoterapia con vocalizaciones maternas tenía efectos beneficiosos en el estado comportamental de los bebés. Se observó que no hubo diferencias entre grupos, pero en el grupo con terapia musical, los bebés mostraron una mayor frecuencia y duración de los ojos abiertos y sonrisa. En la misma línea, pero combinando musicoterapia junto al piel con piel, el estudio de [Teckenberg-Jansson et al. \(2011\)](#) obtuvo resultados muy similares y, además, algunos lloraban cuando la música paraba y dejaban de hacerlo cuando sonaba de nuevo.

Impacto de la musicoterapia sobre el bienestar de los padres/madres y la creación de vínculo

En diversos estudios recogidos dentro de esta revisión sistemática se hace referencia a cómo influye la terapia musical en la ansiedad y estrés materno y paterno, aunque hay más datos reportados sobre las madres.

Los estudios que utilizaron musicoterapia obtuvieron mejoras en la creación de vínculo maternofamiliar, en los niveles de ansiedad y, especialmente, en los de depresión ([Ettenberger y Ardila, 2018](#)). [Haslbeck et al. \(2021\)](#) ponen de manifiesto que, al principio, los padres se mostraron escépticos, pero a medida que avanzaba el tiempo afirmaron que era una terapia complementaria adecuada que les ayudaba en sus rutinas con el bebé.

Encontramos dos estudios de musicoterapia junto con método canguro. [Epstein et al. \(2021\)](#) indican un mayor nivel de ansiedad estado y rasgo entre aquellas madres que tenían sesión de musicoterapia en el momento de piel con piel en comparación con aquellas que solo practicaban piel con piel. Esto puede deberse al estado conductual del bebé con daño cerebral, y su repercusión directa en los niveles de ansiedad de la madre. Indican los autores que el canto materno durante la musicoterapia para bebés prematuros con lesión cerebral grave aumenta la ansiedad materna durante la hospitalización en la UCIN al aumentar también la inestabilidad fisiológica y conductual del bebé. [Van Dokkum et al. \(2020\)](#) señalan la implicación, satisfacción y relajación de los padres al observar a sus hijos muy cómodos durante y después de la intervención. Aspectos que se recalcan en estudios posteriores de [Bieleninik et al. \(2021\)](#) y [Cristóbal et al. \(2022\)](#).

Respecto a los estudios que utilizan sesiones de terapia musical, [Ettenberger et al. \(2017\)](#) no encuentran diferencias significativas entre ambos progenitores, aunque sí se observan mejoras, a excepción del cuestionario de Ansiedad Estado-

Rasgo (STAI; [Speilberger y Vagg, 1984](#)) en madres. Confirman que la musicoterapia empodera a los padres y, además, las madres destacaron que la terapia las ayudaba a olvidarse de las preocupaciones, a diferencia de los padres, que afirmaban que les ayudaba a olvidarse del entorno donde se encontraban. [Menke et al. \(2021\)](#) también hallaron diferencias entre ambos progenitores, encontrando solo mejoras en las madres en habilidades, recursos, ansiedad estado y rasgo, estrés y depresión. [Howden et al. \(2022\)](#) señalaron que la composición de una canción personal utilizando técnicas terapéuticas ofreció a las madres la oportunidad de reflexionar y comenzar a procesar sus experiencias de crianza.

Finalmente, en el estudio de [Kraft et al. \(2021\)](#) hubo mejoras en la ansiedad estado y estado. Se encontraron correlaciones elevadas entre el nivel de estrés del bebé y la ansiedad materna. Estos datos se corroboran en [Loewy et al. \(2013\)](#), [Ranger et al. \(2018\)](#), y [Ribeiro et al. \(2018\)](#).

Discusión

Uno de los objetivos de este estudio fue determinar si la musicoterapia, ya sea con música en vivo, grabada o musicoterapia creativa, tiene efectos beneficiosos sobre los parámetros fisiológicos (p.ej. frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno), de alimentación o afectivos del prematuro de los bebés prematuros que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Con datos obtenidos en esta revisión se puede concluir que la musicoterapia sí tiene efectos beneficiosos sobre los parámetros fisiológicos, ya que se reportan datos de mejoría en frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, en la saturación de oxígeno en sangre y la oxigenación cerebral ([Brown et al., 2023](#); [Giordano et al., 2021](#); [Haslbeck et al., 2020](#); [Span et al., 2021](#)) y, con ello, un acortamiento en el periodo de hospitalización.

Además, cuando se usan nanas elegidas por los padres, se potencia el efecto beneficioso. También se ha determinado que la musicoterapia in vivo obtiene mejores resultados, ya que se puede ir adaptando al estado del bebé. Los resultados obtenidos sobre parámetros fisiológicos están en la línea de los encontrados en las revisiones realizadas por [Anderson y Patel \(2018\)](#) y [Van der Heijden \(2016\)](#), y en el meta-análisis de [Yue et al. \(2021\)](#). A destacar que no todos los datos incluidos en dichos estudios utilizan siempre musicoterapia en su sentido estricto, ya que se incluyen estudios con grabaciones musicales que se presentan al bebé.

Cuando se analiza el impacto sobre la alimentación se puede afirmar que hay efectos beneficiosos para los bebés y esto se potencia cuando la musicoterapia está centrada en la familia. La terapia musical ayuda a que los bebés establezcan y regulen su respiración, consiguiendo así que se desarrolle y mantenga un ritmo sincronizado entre la succión, la deglución y la respiración. También se observa que gracias a esta terapia se finaliza exitosamente el tratamiento con cafeína y el uso de sonda nasogástrica, lo que supone una mejora de la capacidad de ingerir alimento de forma autónoma, un factor muy importante para poder obtener el alta hospitalaria junto con el aumento de peso ([Epstein et al., 2020](#); [Loewy et al., 2013](#); [Menke et al., 2021](#)).

También se ha querido conocer si la musicoterapia tiene mayor efecto sola o en combinación con otras terapias no farmacológicas como puede ser las intervenciones piel con piel.

Los resultados obtenidos ofrecen datos que refuerzan que el uso de ambas combinadas tiene efectos positivos, siempre y cuando los bebés se encuentren en una situación clínica estable, ya que una sobreestimulación puede obtener resultados contrarios a los deseados (Epstein et al., 2021; Loewy et al., 2013; Mender et al., 2020; Span et al., 2021; Teckenberg-Jansson et al., 2011). En estos casos se debe diseñar una intervención única de musicoterapia para los bebés prematuros por ejemplo de bebés con lesión cerebral. Aunque de acuerdo con Anderson y Pate (2018) sigue siendo necesarios más estudios sobre el tema.

Sobre el tercer objetivo que planteaba conocer si la musicoterapia es eficaz para reducir las respuestas de dolor y estrés durante las intervenciones rutinarias llevadas a cabo en la UCIN se puede decir que las investigaciones previas señalan que la musicoterapia puede ayudar a reducir el dolor en las intervenciones rutinarias que se llevan a cabo dentro de la UCIN y, además, parece potenciar la concentración de β -endorfina (Van Dokkum et al., 2020). En cuanto al estrés, no hay datos sólidos para confirmar si existen efectos beneficiosos, ya que, en los estudios encontrados, la reducción de estrés puede deberse a la propia maduración de los bebés y con ello, que se realicen menos intervenciones dolorosas (Kraft et al., 2021).

Sobre el cuarto objetivo planteado en el estudio sobre el impacto en el ciclo de sueño y bienestar de los bebés y de sus familias. Se ha encontrado unanimidad sobre el impacto positivo en el bienestar de los bebés. Los resultados están acordes con lo reportado por Anderson y Patel (2018) y Yue et al. (2021), y quienes, además, ponen de manifiesto que la terapia musical puede proporcionar un contacto social positivo y una forma de enriquecimiento ambiental, junto a mejoras en los estados comportamentales de los bebés. Los datos refuerzan el argumento de que la musicoterapia es un método eficaz y no invasivo para moderar la respuesta al estrés durante este periodo crítico de rápido desarrollo neuronal (Yue et al., 2021).

También hay un efecto positivo de la musicoterapia en el ciclo y calidad del sueño (Giordano et al., 2021; Halsbeck et al., 2020; Span et al., 2021). Los resultados reflejan un aumento de los tiempos en que los bebés permanecen en alerta, y con ello una mayor interacción con el entorno y sus padres, algo fundamental para su correcto desarrollo (Halsbeck et al., 2021; Palazzi et al., 2021). Los resultados están acordes con lo reportado por revisiones previas, que ponen de manifiesto que la terapia musical puede proporcionar un contacto social positivo y una forma de enriquecimiento ambiental, además de mejoras en los estados comportamentales de los bebés (Anderson y Patel, 2018; Yue et al., 2021).

Respecto a los efectos positivos sobre la ansiedad materna y la creación de vínculo, se ha hallado que la musicoterapia puede mejorar el bienestar y la creación de vínculos emocionales, debido a que los estudios incluidos dentro de esta revisión muestran datos de mejoría significativa en la ansiedad materna, además de empoderar a los padres en los cuidados rutinarios de sus bebés y saber qué necesitan en cada momento. Estos resultados van en la misma dirección que los obtenidos por Yue et al. (2021), en los que se encuentra una mejora significativa de la ansiedad entre las madres cuando recibían terapia musical junto a sus bebés. En la misma línea, de los resultados encontrados en esta revisión, en el meta-análisis realizado por Bieleninik et al. (2016), se reportan

datos significativos para el uso de la musicoterapia in vivo junto al momento de piel con piel para la reducción de la ansiedad materna, pudiéndose deber esto a que se potencia la instauración en los padres de un rol de crianza, cuidado y participación activa dentro de la UCIN.

Como sugieren Bieleninik et al. (2020), es importante proporcionar el tratamiento de musicoterapia solo cuando sea necesario y en un lugar y frecuencia oportuna para cada caso, buscando siempre junto con la familia una variedad de objetivos que incluyan aspectos como la interacción entre los miembros, la comunicación, el vínculo afectivo, la estimulación sensorial o la regulación del estado de ánimo de los progenitores.

La musicoterapia, aunque se utilizada ampliamente en el entorno de la UCIN, precisa datos más sólidos y muestras más amplias para resolver las discrepancias que en algunos casos se encuentran en los estudios. A pesar de que los datos actuales apuntan a grandes beneficios, se necesita más investigación multidisciplinar para evaluar el impacto de la musicoterapia como intervención de bajo coste y bajo riesgo dentro de los cuidados neonatales.

Conflicto de Intereses

Los autores no tienen ningún conflicto de interés que declarar.

Financiación y Agradecimientos

Este proyecto contó con el apoyo de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR, <http://www.unir.net>). Proyecto IDDT. Grupo de Investigación “Investigación en Atención Temprana” INAT.

Referencias

- Nota.* Estudios incluidos en la revisión sistemática*
- Adams-Chapman, I. et al. (2018). Neurodevelopmental impairment among extremely preterm infants in the neonatal research network. *Pediatrics*, 141(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3091>
- American Music Therapy Association. (25 de marzo de 2023). *Definition of music therapy*. AMTA <http://www.musictherapy.org>
- Anderson, D. E. y Patel, A. D. (2018). Infants born preterm, stress, and neurodevelopment in the neonatal intensive care unit: might music have an impact? *Developmental Medicine and Child Neurology*, 60(3), 256-266. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13663>
- Bianchi, A. B., y Ruoti, M. (2022). *Prematurity: evaluation of fetal well-being and delivery*. En Moreira de Sá, R.A., Fonseca, E.B.d. (eds) *Perinatology*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-83434-0_33
- Bieleninik, L., Etenberger, M., Epstein, S., Elefant, C., y Arnon, S. (2021). Potential psychological and biological mechanisms underlying the effectiveness of neonatal music therapy during kangaroo mother care for preterm infants and their parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8557. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18168557>
- Bieleninik, L., Ghetti, C., y Gold, C. (2016). Music therapy for preterm infants and their parents: a meta-analysis. *Pediatrics*, 138(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0971>
- Bieleninik, L., Konieczna-Nowak, L., Knapik-Szweda, S., y Kwa'sniok, J. (2020). Music therapy for preterm infants and their parents during NICU stay and beyond: current recommendations for clinical practice in Poland. *Health Psychol. Rep.*, 8, 189–201.

- Brown, S., Danelyan, H., Banks, K., Bollard, J., Chepuru, R., Ghosh, A., ... y Tachdjian, R. (2023). Physiological effects of music therapy in neonatal intensive care setting: an observational study. *Advances in Integrative Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2023.02.005>
- Calderon-Noy, G., y Gilboa, A. (2021). Music therapy with neonatal intensive care unit-discharged mother-infant dyads: developing a method for nurturing communicative parental efficacy (CoPE with Music). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8553. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168553>
- Caparros-González, R. A., de la Torre-Luque, A., Díaz-Piedra, C., Vico, F. J., Buela-Casal, G., Dowling, D., y Thibeau, S. (2018). Listening to relaxing music improves physiological responses in premature infants. *Advances in Neonatal Care*, 18(1), 58-69. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000448>
- Chen, C. C., Xu, Y., Spence, C., Zhang, F., y Brown Ruiz, A. (2022). Low birth weight and prematurity as predictors of children's receiving special education services. *Early Child Development and Care*, 192(5), 831-844. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1804897>
- *Chorma, O. D., Slaughter, J. C., Wang, L., Stark, A. R., y Maitre, N. L. (2014). A pacifier-activated music player with mother's voice improves oral feeding in preterm infants. *Pediatrics*, 133(3), 462-468. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2547>
- Cristóbal-Cañadas, D., Bonillo Perales, A., Galera Martínez, R., Casado-Belmonte, M. D. P., y Parrón Carreño, T. (2022). Effects of kangaroo mother care in the NICU on the physiological stress parameters of premature infants: a meta-analysis of RCTs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 583. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010583>
- *Ettenger, M., Rojas Cárdenas, C., Parker, M., y Odell-Miller, H. (2017). Family-centred music therapy with preterm infants and their parents in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) in Colombia—A mixed-methods study. *Nordic Journal of Music Therapy*, 26(3), 207-234. <https://doi.org/10.1080/08098131.2016.1205650>
- *Ettenger, M., y Ardila, Y. M. B. (2018). Music therapy song writing with mothers of preterm babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU)—A mixed-methods pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 58, 42-52. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.03.001>
- *Epstein, S., Bauer, S., Stern, O. L., Litmanovitz, I., Elefant, C., Yakobson, D., y Amon, S. (2021). Preterm infants with severe brain injury demonstrate unstable physiological responses during maternal singing with music therapy: a randomized controlled study. *European Journal of Pediatrics*, 180(5), 1403-1412. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03890-3>
- Epstein, S., Elefant, C., & Thompson, G. (2020). Music therapists' perceptions of the therapeutic potentials using music when working with verbal children on the autism spectrum: A qualitative analysis. *Journal of Music Therapy*, 57(1), 66-90. <https://doi.org/10.1093/jmt/thz017>
- Filippa, M., Lordier, L., De Almeida, J. S., Monaci, M. G., Adam-Darque, A., Grandjean, D., ... y Hüppi, P. S. (2020). Early vocal contact and music in the NICU: new insights into preventive interventions. *Pediatric Research*, 87(2), 249-264.
- *Garunkstiene, R., Buinauskienė, J., Uloziene, I., y Markuniene, E. (2014). Controlled trial of live versus recorded lullabies in preterm infants. *Nordic Journal of Music Therapy*, 23(1), 71-88. <https://doi.org/10.1080/08098131.2013.809783>
- *Giordano, V., Goeral, K., Schrage-Leitner, L., Berger, A., y Olischar, M. (2021). The effect of music on aEEG cyclicity in preterm neonates. *Children*, 8(3), 208. <https://doi.org/10.3390/children8030208>
- Giordano, F., Messina, R., Riefolo, A., Rutigliano, C., Perillo, T., Grassi, M., ... & Signorelli, F. (2021). Music therapy in children affected by brain tumors. *World Journal of Pediatric Surgery*, 4(3), e000307. <http://dx.doi.org/10.1136/wjps-2021-000307>
- *Haslbeck, F. B., Jakab, A., Held, U., Bassler, D., Bucher, H. U., y Hagmann, C. (2020). Creative music therapy to promote brain function and brain structure in preterm infants: A randomized controlled pilot study. *NeuroImage: Clinical*, 25, 102171. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2020.102171>
- *Haslbeck, F. B., Schmidli, L., Bucher, H. U., y Bassler, D. (2021). Music is life—Follow-Up qualitative study on parental experiences of creative music therapy in the neonatal period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6678. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126678>
- Haslbeck, F. B., Bucher, H. U., Bassler, D., Hagmann, C., & Natalucci, G. (2021). Creative Music Therapy and Neurodevelopmental Outcomes in Pre-term Infants at 2 Years: A Randomized Controlled Pilot Trial. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 660393. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.660393>
- Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O' Cathain, A., y others. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34(4), 285-291.
- Howden, A., McFerran, K. S., y Thompson, G. A. (2022). Reflective Lullaby Writing with two mother-infant dyads who recently experienced an admission to a neonatal intensive care unit. *Nordic Journal of Music Therapy*, 1(23). <https://doi.org/10.1080/08098131.2022.2115531>
- *Kobus, S., Diezel, M., Dewan, M. V., Huening, B., Dathe, A. K., Felderhoff-Mueser, U., y Bruns, N. (2021). Music therapy is effective during sleep in preterm infants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8245. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18168245>
- *Kraft, K. E., Jaschke, A. C., Ravensbergen, A. G., Feenstra-Weelink, A., van Goor, M. E., de Kroon, M. L., ... y van Dokkum, N. H. (2021). Maternal anxiety, infant stress, and the role of live-performed music therapy during NICU stay in the Netherlands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7077. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137077>
- Le Fricc, B. (2021). Musicoterapia con bebés prematuros en UCIN: una propuesta de intervención centrada en la familia. *Revista Misostenido*, 1, 7-13.
- Liu, L., Oza, S., Hogan, D., Chu, Y., Perin, J., Zhu, J., ... y Black, R. E. (2016). Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *The Lancet*, 388(10063), 3027-3035.
- *Loewy, J., Stewart, K., Dassler, A. M., Telsey, A., y Homel, P. (2013). The effects of music therapy on vital signs, feeding, and sleep in premature infants. *Pediatrics*, 131(5), 902-918. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1367>
- *Mender, U., Tarjanyı, E., Kovacs, K., Szakmar, E., Cseko, A. J., Hazay, T., ... y Jermendy, A. (2020). Cerebral oxygenation in preterm infants during maternal singing combined with skin-to-skin care. *Pediatric Research*, 1-6. <http://dx.doi.org/10.1038/s41390-020-01235-2>
- *Menke, B. M., Hass, J., Diener, C., y Pöschl, J. (2021). Family-centered music therapy—empowering premature infants and their primary caregivers through music: results of a pilot study. *PLoS one*, 16(5), e0250071. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250071>
- Mohan, A., Gokulakrishnan, G., El-Saie, A., Brickley, A., Hagan, J., y Pammi, M. (2021). Music therapy for preterm neonates in the neonatal intensive care unit: An overview of systematic reviews. *Acta paediatrica*, 110(12), 3180-3200. <https://doi.org/10.1111/apa.16055>
- *Palazzi, A., Filippa, M., Meschini, R., y Piccinini, C. A. (2021). Music therapy enhances preterm infant's signs of engagement and sustains maternal

- singing in the NICU. *Infant Behavior and Development*, 64, 101596. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101596>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... y Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- *Qiu, J., Jiang, Y. F., Li, F., Tong, Q. H., Rong, H., y Cheng, R. (2017). Effect of combined music and touch intervention on pain response and β -endorphin and cortisol concentrations in late preterm infants. *BMC pediatrics*, 17(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-016-0755-y>
- *Ranger, A., Helmert, E., Bott, T. S., Ostermann, T., Als, H., Bassler, D., ... y Vagedes, J. (2018). Physiological and emotional effects of pentatonic live music played for preterm neonates and their mothers in the newborn intensive care unit: a randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 41, 240-246. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.07.009>
- *Ribeiro, M. K., Alcântara-Silva, T. R., Oliveira, J. C., Paula, T. C., Dutra, J. B., Pedrino, G. R., ... y Rebelo, A. C. (2018). Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0271-y>
- Sánchez-Meca, J., & Marín-Martínez, F. (2010). Meta-analysis in psychological research. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 150-162.
- *Span, L. C., van Dokkum, N. H., Ravensbergen, A. G., Bos, A. F., y Jaschke, A. C. (2021). Combining kangaroo care and live-performed music therapy: effects on physiological stability and neurological functioning in extremely and very preterm infants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6580. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126580>
- Speilberger, C. D., y Vagg, P. R. (1984). Psychometric properties of the STAI: a reply to Ramanaiah, Franzen, and Schill. *Journal of personality assessment*, 48(1), 95-97.
- *Teckenberg-Jansson, P., Huotilainen, M., Pölkki, T., Lipsanen, J., y Järvenpää, A. L. (2011). Rapid effects of neonatal music therapy combined with kangaroo care on prematurely-born infants. *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(1), 22-42. <https://doi.org/10.1080/08098131003768123>
- Van der Heijden, M. J., Oliai Araghi, S., Jeekel, J., Reiss, I. K. M., Hunink, M. M., y Van Dijk, M. (2016). Do hospitalized premature infants benefit from music interventions? A systematic review of randomized controlled trials. *PLoS One*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161848>
- *Van Dokkum, N. H., Jaschke, A. C., Ravensbergen, A. G., Reijneveld, S. A., Hakvoort, L., De Kroon, M. L., y Bos, A. F. (2020). Feasibility of live-performed music therapy for extremely and very preterm infants in a tertiary NICU. *Frontiers in Pediatrics*, 8 (665). <https://doi.org/10.3389/fped.2020.581372>
- *Vianna, M. N., Barbosa, A. P., Carvalhaes, A. S., y Cunha, A. J. (2011). Music therapy may increase breastfeeding rates among mothers of premature newborns: a randomized controlled trial. *Jornal de Pediatria*, 87, 206-212. <https://doi.org/10.2223/JPED.2086>
- World Health Organization. (2018). Preterm birth. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Yue, W., Han, X., Luo, J., Zeng, Z., y Yang, M. (2021). Effect of music therapy on preterm infants in neonatal intensive care unit: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 635-652. <https://doi.org/10.1111/jan.14630>

Anexos

Anexo 1

Resumen Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática.

Autor/es/ fecha/País	Tipo de estudio/Muestra	Objetivo de estudio	Metodología	Conclusiones del estudio
Chorna et al., (2014) Estados Unidos	ECA prospectivo GE (n=46), GC (n=48). $M_{age}=24-35$ EG	Descubrir la voz de la madre reproducida a través de un reproductor de música activado por chupete (PAM) durante la succión no nutritiva mejoraría el desarrollo de la capacidad de succión y promovería una alimentación oral más eficaz en niños prematuros.	Madres instruidas por un musicoterapeuta para grabar las nanas en el chupete. Las nanas tenían un ritmo y una melodía muy repetitivas. Las nanas se grabaron con un software para limpiar los ruidos.	Una intervención breve con un reproductor de música activado por chupete que utiliza la voz de la madre puede disminuir la duración de la alimentación con sonda sin efectos adversos sobre el estrés o el crecimiento
Epstein et al., (2021) Israel	ECA prospectivo N=35 $M_{age}=27 \pm 2$ EG Prematuros con lesión cerebral	Descubrir si el efecto combinado del canto materno con la MT proporcionada por un musicoterapeuta, durante el contacto piel a piel, tendría efectos beneficiosos para lograr un estado fisiológico constante y mejorar la calidad del sueño con menos signos de incomodidad y disminuir la ansiedad materna en casos de bebés con parálisis cerebral.	MT (canto nanas elegidas de forma suave, lenta y armónica / 3 sesiones a la semana) guiadas por un musicoterapeuta. Medición FC y SaO ₂ madres-hijos; Tasa respiración/min, EC1 de Als, duración terapia con cafeína y de sonda nasogástrica en los bebés. Ansiedad madres con STAL.	El canto materno durante la MT para bebés prematuros con lesión cerebral grave induce inestabilidad fisiológica y conductual y aumenta la ansiedad materna durante la hospitalización en la UCIN. Se debe diseñar una intervención única de MT para los bebés prematuros con lesión cerebral grave y sus madres.
Ettenberger y Ardila (2018) Colombia	Estudio de métodos mixtos n=15 $M_{age}=31,33$ (28-34) EG	Medir el impacto de la composición de canciones de musicoterapia en la vinculación, la depresión, los niveles de ansiedad y el bienestar mental en madres de bebés prematuros en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).	Entre 4 y 6 sesiones de MT/semana durante 15-20 min. Las sesiones se llevan a cabo por un musicoterapeuta junto con los padres, motivándolos a escribir aquello que quieren transmitir a sus bebés (CMT). La nana se ajusta a la FC y a la FR del bebé.	La composición de canciones de musicoterapia puede ser un método poderoso para tratar de manera holística a los padres y a los bebés prematuros en la UCIN al abordar los dominios de atención psicosociales, interactivos y relacionados con los bebés.
Ettenberger et al., (2017) Colombia	Estudio de métodos mixtos n=36 Rang _{age} = 28- 34EG	Comparar los efectos de las canciones de cuna en vivo y grabadas en los resultados del estado fisiológico y conductual de los bebés prematuros estables.	2 sesiones/semana (19 min aprox). Musicoterapeuta entrenado en método RBL canta junto a los padres las canciones más significativas para ellos transformándolas en nanas. Bebés: FC y SaO ₂ (antes, durante y después en intervalos de 6-10 min); Medidas a corto plazo: aumento de peso/día durante MT; Medidas a medio plazo: tasa de rehospitalización (4 meses tras el alta).	Las canciones de cuna reducen efectivamente la FC de los bebés prematuros de menos de 32 semanas de edad gestacional, y las canciones de cuna en vivo tienen un mayor impacto beneficioso en su estado de sueño que las canciones de cuna grabadas
Garunkstiene et al. (2014) Lituania	Diseño cruzado de medidas repetidas prospectivo. n=35 $M_{age}= 28.6 \pm 1.1$ EG	Comparar los efectos de las canciones de cuna en vivo y grabadas en los resultados del estado fisiológico y conductual de los bebés prematuros estables.	Cada bebé recibió una intervención diferente durante tres días consecutivos (canciones de cuna en vivo, canciones de cuna grabadas y sesiones sin música). Se observó al lactante cada 5 min durante 30 min antes, 20 min durante y 30 min después de la intervención.	Las canciones de cuna reducen efectivamente la FC de los bebés prematuros de menos de 32 semanas de edad gestacional, y las canciones de cuna en vivo tienen un mayor impacto beneficioso en su estado de sueño que las canciones de cuna grabadas.
Giordano et al. (2021) Austria	ECA MT en vivo (n=19) $M_{age}= 28,16 \pm 1,45$ EG MT grabada (n=21) $M_{age}= 28,39 \pm 2,07$ EG Control (n=19) $M_{age}= 27,51 \pm 2,15$ EG	Investigar el efecto de diferentes tipos de MT en la actividad cerebral de bebés muy prematuros utilizando EEG de amplitud integrada.	Intervención llevada a cabo por un musicoterapeuta (música en vivo con arpa y nana grabada de Brahms); 20 min duración; mediciones actividad cerebral ciclo sueño-vigilia con EEG (Cambios línea base, Calidad/Fragmentación, Duración (Fase 1 y Fase 2 sueño tranquilo) y Ciclo total (transición de sueño tranquilo a alerta); FC y SaO ₂ .	Evidencia del efecto beneficioso de la música en la actividad EEG de amplitud integrada en bebés prematuros.
Halsbeck et al. (2020) Suiza	ECA prospectivo n=82 $M_{age}= 27.99 \pm 2.08$	Probar la viabilidad de un estudio que investigara el papel de la CMT y medir los efectos a corto y mediano plazo de la CMT en la conectividad cerebral estructural y funcional con resonancia magnética.	Un musicoterapeuta especialmente formado proporcionó CMT a través de tarareos y cantos al estilo de las nanas dirigidos por el bebé. Para comprobar los efectos a corto plazo del CMT en la estructura y función cerebrales, se utilizaron datos de imágenes de tensor de difusión y de imágenes funcionales en estado de reposo.	El CMT tiene efectos beneficiosos sobre la actividad cerebral funcional y conectividad en las redes que subyacen a las funciones cognitivas, socioemocionales y motoras de orden superior en lactantes prematuros.

Anexo 1

Resumen Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática (Continuación).

Haslbeck, et al. (2021) Suiza	Estudio cualitativo prospectivo longitudinal $n=6$ (4 madres y 2 padres) $M_{\text{age}}=25,57$ (24-27)	Explorar las perspectivas de los padres sobre el uso de CMT con bebés prematuros en el período de hospitalización neonatal y examinar la posible influencia longitudinal de CMT. Se utilizó un diseño cualitativo para examinar la perspectiva de seis familias de diversos orígenes.	CMT 3 veces/semana durante 20 min. Las sesiones las imparte un musicoterapeuta con el bebé solo (adapta los tarareos al ritmo del bebé) o en compañía de los padres durante MC (canciones favoritas de los padres, preferencias musicales, animándolos a cantar); Empoderamiento de los padres ayudándoles a responder a las necesidades y señales del bebé; Se hicieron entrevistas antes, durante y después de 6 años.	Impacto positivo y formativo de la CMT tanto en los bebés como en los padres en el entorno estresante de la UCIN y más allá. CMT puede potenciar la transformación positiva en los padres a través de interacciones musicales de crianza temprana individualizadas, desarrollo de capacidades y refuerzo positivo.
Kobus et al. (2021) Alemania	ECA Grupo de Terapia ($n=20$) $M_{\text{age}}=28,6 \pm 2,4$ Grupo Control ($n=20$) $M_{\text{age}}=28,9 \pm 2,7$	Investigar el efecto de la musicoterapia en los signos vitales de los bebés prematuros con respecto al estado de vigilia.	2 sesiones/semana de entre 10 y 50 min de duración; Total de 307 intervenciones (47 bebé despierto y 150 bebé dormido); Sesiones impartidas por un musicoterapeuta junto con el bebé (canto individual e improvisado ajustado a las reacciones y las respiraciones. También uso sansula); Se mide FC, SaO2 y FR antes y después de la intervención; Se evalúan los estados de sueño: permanecieron dormidos, se durmieron, se despertaron y permanecieron despiertos.	La musicoterapia estabilizó las frecuencias respiratorias y las saturaciones de oxígeno en los bebés prematuros dormidos.
Kraft et al. (2021) Países Bajos	Estudio de cohorte prospectivo y ECA GC $n=45$ $M_{\text{age}}=27$ (26-28) LPMT $n=13$ Mage =26 (25-28) Lista de espera $n=10$ $M_{\text{age}}=26$ (25-28)	Describir la ansiedad en madres de bebés nacidos antes de las 30 semanas de gestación durante la estadía en la UCIN en los Países Bajos, e investigar la influencia del estrés infantil y la edad gestacional.	MT en vivo con musicoterapeuta durante 15 min/sesión (6 sesiones/2 semanas). Música adaptada al estado del bebé; se usa guitarra acústica, disco océano y voz; participación activa de los padres y canto de canción de parentesco.	El LPMT en las semanas posteriores al nacimiento puede acelerar la reducción de la ansiedad materna.
Loewy et al. (2013) Israel	ECA $n=272$ $M_{\text{age}}=29.57 \pm 2.89$	Investigar si elementos como el ritmo, la respiración y las canciones de cuna preferidas por los padres, pueden afectar a la función fisiológica (p. ej., frecuencia cardíaca y respiratoria, niveles de saturación de O2 y niveles de actividad) y al desarrollo del niño. respiratorias, niveles de saturación de O2 y niveles de actividad) y al desarrollo desarrollo (p. ej., sueño, comportamiento alimentario y aumento de peso) en los prematuros.	3 tipos de intervención (nana familiar, sonidos respiratorios (disco oceánico) y sonidos cardíacos (gato box) de MT en vivo (1 sesión/día durante 2 semanas) + GC; MT llevada a cabo por musicoterapeuta; Recolectión de datos antes, durante y después; Primeras medidas: FC, FR, SaO2 y nivel de actividad; Segundas medidas: alimentación, succión, sueño e ingesta calórica; Estrés en los padres.	El uso terapéutico intencionado e informado del sonido en directo y de las canciones de cuna preferidas por los padres, aplicado por un musicoterapeuta, puede influir en la función cardíaca y respiratoria. Las nanas preferidas por los padres, nanas preferidas por los padres, cantadas en directo, pueden mejorar los lazos afectivos, disminuyendo así el estrés que los padres asociados con el cuidado de bebés prematuros.
Mender et al. (2020) Budapest	Estudio de cohorte observacional prospectivo. $n=31$ $M_{\text{age}}=30(26-32)$	Investigar el efecto de la MT en combinación con el contacto piel con piel (PCP) sobre la oxigenación cerebral regional medida con espectroscopía de infrarrojo cercano en bebés prematuros y estudiar la estabilidad fisiológica durante las intervenciones.	4 fases: 1 mediciones de referencia en la incubadora, 2 PCP 30 min, 3 PCP + MT (canto materno + musicoterapeuta tocando la guitarra) 20 min, 4 PCP 30 min; Se midió la oxigenación cerebral, FC, SaO2 y extracción fraccional de oxígeno del tejido cerebral (cFTOE).	La MT combinada con el contacto piel con piel es segura en los bebés prematuros clínicamente estables y podría fomentarse como parte de la atención del desarrollo. La MT con PCP provocó un aumento modesto en la SaO2 y disminuyó el coeficiente de variación de la SaO2 y la saturación de oxígeno periférico.
Menke et al. (2021) Alemania	ECA longitudinal $n=50$ $M_{\text{age}}=27 \pm 3$	Investigar la influencia de las intervenciones de MT interactiva improvisada en vivo tanto en el desarrollo fisiológico de los bebés prematuros como en los factores de estrés tanto en las madres como en los padres, así como las posibles correlaciones entre el desarrollo infantil y los factores de estrés de los padres.	Sesiones de MT improvisada en vivo 2/semana durante 30 min a cargo de un musicoterapeuta especialista junto con los padres; Adaptación de la nana familiar a las constantes del bebé; Uso de monocordio. También se animó a los padres a usar su propia voz, por ejemplo, para apoyar a su bebé en la autorregulación y crear un contacto más cercano con su hijo en la vida diaria. Medición de parámetros fisiológicos al alta y estrés en padres STAL.	La MT interactiva improvisada en vivo para bebés extremadamente prematuros y muy prematuros y sus padres tiene un efecto beneficioso sobre la duración de la terapia necesaria para los bebés prematuros antes de que sea posible el alta hospitalaria.
Palazzi et al. (2021) Brasil	ECA $n_{MT}=14$ $M_{\text{age}}=30,29 \pm 6,28$ $n_{GC}=16$ $M_{\text{age}}=29,75 \pm 6,80$	Investigar los efectos de la musicoterapia en los signos de compromiso de los bebés prematuros, a saber, la apertura de los ojos y la sonrisa, y las vocalizaciones maternas.	2 sesiones/semana 30 min; MT guiada por musicoterapeuta usando 3 técnicas: nanas familiares, canto y escritura de canciones dirigidas a los bebés; Evaluación de apertura de ojos y sonrisa en condiciones de canto, no canto y en el momento del alta.	Los bebés MT mostraron una mayor frecuencia de apertura de los ojos en comparación con el GC, pero solo cuando estaban en un estado despierto inicial en la prueba, lo que sugiere que la musicoterapia puede potenciar el estado de alerta de los bebés, al aumentar su disposición y posibilidades de participar en la interacción con la madre.

Anexo 1

Resumen Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática (Continuación).

Qiu et al. (2017) China	ECA $n_{GC}=32$ $M_{age}=33.33\pm 0.54$ $n_{(MT+Terapia\ táctil)}=30$ $M_{age}=34.30\pm 0.67$	Examinar si la CMT es un método efectivo para el manejo del dolor en bebés prematuros durante los procedimientos dolorosos que se realizan a diario en la UCIN.	MT grabada elegida por musicoterapeuta; Uso PIPP para evaluar el dolor; El cortisol y β -endorfina se miden extrayendo de 2 ml entre las 6 y las 7 am y sometiéndolo a electroquimioluminiscencia y a un analizador modular.	La CMT podría disminuir la respuesta al dolor de los recién nacidos prematuros al mejorar significativamente la concentración de β -endorfina, pero no la concentración de cortisol en sangre.
Ranger et al. (2018) Alemania	ECA prospectivo cruzado $n=21$ $M_{age}=32$ (27-34)	Examinar los efectos inmediatos de la música pentatónica en vivo en los bebés prematuros y sus madres.	Cada día, cada bebé era expuesto a una sesión de MT y a otra de control. Cada una duraba 2h y 15 min (1h pre-intervención, 15 min MT o no MT y post-intervención); La sesión de MT llevada a cabo por una psicóloga tocando el arpa con afinación pentatónica y estaba supervisada por un musicoterapeuta. Antes y después de las sesiones, las madres rellenaban el cuestionario STAI; ES $r<0.20$.	El uso de música en la UCIN no tuvo efecto sobre el número de desaturaciones de oxígeno, si aumentó dos parámetros de HRV indicativos del tono parasimpático de los bebés.
Ribeiro et al. (2018) Brasil	ECA prospectivo $n_{GC}=11$ $n_{(MT)}=10$	Evaluar la influencia de la intervención de la MT en el control autonómico de la FC, la ansiedad y la depresión en las madres.	BAI y BDI para evaluar ansiedad y depresión. Medición de FR para evaluar FC (siempre por la tarde, evitando las bebidas estimulantes y las comidas copiosas antes de las mediciones). Se evalúan en la primera semana de hospitalización y en la última. Además, también se hace el mismo día del alta; Sesiones de MT con música y canciones preferidas de las madres, dirigidas por musicoterapeutas 1/semana durante 30-45 min.	La musicoterapia tuvo un impacto significativo y positivo en la ansiedad y la depresión.
Span et al. (2021) Países Bajos	Estudio prospectivo comparativo con diseño cruzado. $n=17$ $M_{age}=26.0$ (25.6-30.6)	Investigar el efecto de combinar el método canguro (KC) y la musicoterapia en vivo (LPMT) en las respuestas fisiológicas y el funcionamiento neurológico en bebés muy prematuros.	Musicoterapeuta con formación en el método RBL; 6 sesiones en total de 15 min de duración de MT sola o MT + PCP; Se usaron dos tipos de instrumentos, para las 3 primeras sesiones se usó el disco océano y para las restantes se usó la guitarra; Se anima a los padres a elegir una canción y el musicoterapeuta la adapta a nana; Se miden parámetros fisiológicos y los movimientos generales.	La combinación de intervenciones es igualmente beneficiosa para la estabilidad fisiológica y el funcionamiento neurológico que la LPMT sola.
Teckenberg-Jansson et al. (2011) Finlandia	ECA $n_{(MT)}=61$ $M_{age}=30.5\pm 2.9$ $n_{GC}=52$ $M_{age}=30.7\pm 3.0$	Investigar la influencia de la MT combinada con el método canguro como tratamiento dual en las respuestas fisiológicas de los bebés prematuros en comparación con la influencia del método canguro solo.	MT impartida por musicoterapeuta, usando la lira afinada pentatónicamente junto a una voz humana femenina que cantaba o tarareaba; MT dirigida a padres y bebés; Duración 20 min, 3/semana y adaptación constante al niño y a cada sesión; Medias: antes de la sesión, al inicio de la sesión, a los 10 min inicio sesión, a los 20 min inicio sesión y después de la sesión; Registro expresiones faciales bebé.	La combinación repetida de musicoterapia y método canguro puede ser más beneficiosa para los bebés prematuros que la canguro sola en términos de ciertos resultados fisiológicos y autoinformes de los padres.
Van Dokkum et al. (2020) Países Bajos	Estudio observacional. $n=18$ $M_{age}=27$	Investigar la viabilidad de la musicoterapia en vivo para bebés extremadamente prematuros y muy prematuros ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y sus padres.	Intervenciones musicales improvisadas según patrones respiratorios; Implicación activa padres; 3sesiones/semana de 15 min; 1º disco océano, a partir de la 3ª sesión se incluye PCP y padres elijan nana familiar adaptada; Introducción guitarra poco a poco.	La musicoterapia en vivo para bebés extremadamente prematuros y muy prematuros es factible y bien tolerada, y se experimenta como un valor agregado para la atención del desarrollo. Los estudios futuros deben evaluar los efectos a corto y largo plazo para determinar si esta intervención debe ser parte de la atención habitual en la UCIN y si es más beneficioso comenzar poco después del nacimiento.
Vianna et al. (2011) Brasil	ECA $GC=48$ $M_{age}=30.24\pm 2.82$ $GE=46$ $M_{age}=30.04\pm 2.59$	Evaluar el impacto de la musicoterapia en las tasas de lactancia materna entre las madres de recién nacidos prematuros.	MT a todas las madres del grupo de intervención, 3/semana durante 60 min; Se usan diferentes instrumentos como la guitarra acústica, sonajero, metalófono o la pandeírola; Cada sesión se dividió en 4 momentos: el primer momento consistió en el recibimiento del musicoterapeuta a las madres, el segundo consistió en la exploración de los instrumentos musicales, el tercero se cantaban nanas junto a la madre y el cuarto fue el cierre para hablar de la experiencia.	Este estudio demostró que la musicoterapia tuvo un efecto significativo en el aumento de las tasas de lactancia materna entre las madres de recién nacidos prematuros.

Nota: BAI: Beck Anxiety Inventory; BDI: Beck Depression Inventory; CMT: Musicoterapia Creativa; ECA: Ensayos clínicos aleatorizados; EEG: Electroencefalograma; EG: Edad Gestacional; GC: Grupo Control; GE: Grupo Experimental; FC: Frecuencia cardiaca; FR: Frecuencia Respiratoria; KC: Método canguro; LMT: Musicoterapia en vivo; LPMT: Musicoterapia en vivo; Mage: Media de edad gestacional; MT: Musicoterapia; PAM: Reproductor de música activado por chupete; PCP: Piel con Piel; QS: Sueño tranquilo; RMT: Musicoterapia grabada; SaO2 / SO2: Saturación de oxígeno; STAI: Cuestionario de ansiedad rasgo-estado; UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; CMT: Musicoterapia creativa; LPMT: Musicoterapia en vivo; RBL: Método Rhythm, Breath, Lullaby.

Artículo

Influencia del Perfeccionismo Académico en el Aprendizaje Autorregulado de los Estudiantes Universitarios

Leonardo Andrés Aguilar-Durán¹  y Fidias Arias-Odón¹ 

¹ Universidad Central de Venezuela, Venezuela

INFORMACIÓN

Recibido: Febrero 23, 2023

Aceptado: Abril 19, 2023

Palabras clave:

Perfeccionismo
Aprendizaje Autorregulado
Orientación a Metas
Autoeficacia
Estudiantes Universitarios

RESUMEN

Antecedentes: Atendiendo la necesidad de profundizar en la forma en que el perfeccionismo se vincula con diversas variables psicoeducativas, la investigación tuvo como objetivo determinar la influencia del perfeccionismo académico sobre la autorregulación del aprendizaje en estudiantes universitarios venezolanos. **Método:** Se utilizó un diseño predictivo transversal. Participaron 268 estudiantes, 64.9 % mujeres y 35.1 % hombres, de entre 18 y 39 años de edad ($M = 25.87$, $DE = 3.93$). Se administraron *on-line* instrumentos de autoinforme: el Inventario de Perfeccionismo Académico y dos escalas de aprendizaje autorregulado. **Resultados:** El perfeccionismo autorientado predijo significativa y positivamente la capacidad de autorregular el aprendizaje y casi todas sus dimensiones, mientras que el perfeccionismo orientado hacia los demás resaltó como predictor de las dimensiones autoevaluación y autoeficacia. Ni el perfeccionismo socialmente prescrito, ni las variables de la muestra (p.ej. el sexo), tuvieron un papel predictor. **Conclusión:** Se confirma entonces que algunos aspectos del perfeccionismo, como los estándares autodirigidos y dirigidos a otros, pueden promover la autorregulación académica.

Influence of Academic Perfectionism on University Students' Self-Regulated Learning

ABSTRACT

Background: Addressing the need to deepen how perfectionism is linked to different psychoeducational variables, this research aimed to determine the influence of academic perfectionism on self-regulation of learning in university students from Venezuela. **Method:** A cross-sectional predictive design was used. A total of 268 students participated, 64.9 % women and 35.1 % men, between 18 and 39 years of age ($M = 25.87$, $SD = 3.93$). Self-report instruments were administered online: The Academic Perfectionism Inventory and two self-regulated learning scales. **Results:** Self-oriented perfectionism significantly and positively predicted the ability to self-regulate learning and almost all its dimensions. Other-oriented perfectionism stood out as a predictor of the dimensions of self-evaluation and self-efficacy. Neither socially prescribed perfectionism nor the sample variables (p.ej., sex) were predictors. **Conclusion:** It is confirmed that some aspects of perfectionism, such as self-directed and other-directed standards, can promote academic self-regulation.

Keywords:

Perfectionism
Self-regulated Learning
Goal Orientation
Self-efficacy
University Students

Introducción

El perfeccionismo se refiere a una tendencia disposicional a esforzarse compulsivamente por la perfección, establecer metas altas poco realistas y tener reacciones demasiado negativas ante los fracasos o contratiempos percibidos (Rozental et al., 2022; Smith y Chen, 2020). Los estudios sobre el perfeccionismo han tenido un auge importante desde los años noventa, cuando pasó a considerarse como un rasgo de personalidad independiente y un constructo multidimensional (Reivan-Ortiz et al., 2021).

Según el modelo de perfeccionismo de Hewitt y Flett (1991), este rasgo puede ser autororientado, cuando se tienen estándares personales elevados basados en la creencia de que es importante la perfección de sí mismo; socialmente prescrito, cuando describe la percepción de que los otros esperan resultados perfectos y de que se sentirán decepcionados si no se cumple con sus expectativas; u orientado hacia los demás, si refleja la tendencia del individuo a demandar la perfección de otras personas que lo rodean (Stoeber et al., 2020). Dada su presencia en población clínica, el perfeccionismo fue caracterizado como un atributo desadaptativo (no saludable) de la personalidad. No obstante, la evidencia fue mostrando que son los estándares perfeccionistas socialmente orientados (p.ej. la presión percibida de los padres) los más representativos de la faceta negativa del perfeccionismo, mientras que el perfeccionismo autodirigido puede impulsar al éxito, llegando a asociarse con buenos hábitos de trabajo (Flett et al., 2022; Limburg et al., 2017).

Que muchas personas afirmen ser perfeccionistas en los estudios (Stoeber y Stoeber, 2009) ha llevado a distinguir un perfeccionismo específico al contexto académico (Aguilar et al., 2012; Koerten y Dubow, 2020; Lin, 2021; Liu y Berzenski, 2022; Loscalzo y Giannini, 2019; Malik y Ghayas, 2016; Odaci et al., 2017), el cual se evidencia en la preocupación por tener un muy buen rendimiento o la meticulosidad en las actividades de estudio (Ossa-Cornejo et al., 2019). Las dimensiones más adaptativas del perfeccionismo académico (orientado a sí mismo y a los otros) mostraron relaciones positivas con el hardiness (personalidad resistente) en estudiantes de una universidad privada de Caracas (Aguilar et al., 2020). Así mismo, en una investigación con estudiantes de Psicología de la principal universidad de Venezuela, el perfeccionismo prescrito socialmente se asoció positivamente con el estrés académico y con sus facetas de estrés general, ante los exámenes y ante responsabilidades académicas; en cambio, si bien el dominio autororientado del perfeccionismo correlacionó positivamente con el estrés ante las evaluaciones, también lo hizo con la atribución interna del éxito académico, así como con dos índices de rendimiento académico (Aguilar, 2020). De igual manera, el perfeccionismo académico socialmente prescrito, y no la autoexigencia en sí misma, fue un predictor relevante de ansiedad social en estudiantes universitarios venezolanos (Aguilar, 2021). En líneas generales, estos resultados siguen apoyando la idea de que, en efecto, hay aspectos del perfeccionismo más indeseables que otros.

Otra variable con un papel importante en los entornos académicos es la autorregulación (Requena, 2019, 2022). Desde una perspectiva sociocognitiva, Pintrich (2000) define la autorregulación académica como "...un proceso activo y constructivo mediante el cual los aprendices fijan metas para su

aprendizaje e intentan monitorear, regular y controlar su cognición, motivación y conducta, guiados y restringidos por sus metas y las características contextuales de su ambiente" (p. 453). De esta definición se desprende que (a) los estudiantes autorregulados no se conforman con ser receptores pasivos de información, sino que construyen activamente sus conocimientos; (b) deciden cuándo poner en marcha ese proceso según las metas que se hayan planteado; y (c) son capaces de diferenciar si el aprendizaje está teniendo lugar de forma exitosa e introducir, si es necesario, cambios para hacerlo más eficiente (Elvira-Valdés, 2017; Lezama, 2005).

Pintrich (2000) considera sujetas al proceso de autorregulación del aprendizaje las áreas cognitiva, conductual y contextual del individuo. Según Lezama (2005, p. 49), la cognición "se refiere a los diferentes conocimientos, estrategias y juicios cognitivos requeridos para lograr el aprendizaje"; la conducta "alude al control sobre el tiempo y el lugar de estudio, las conductas de persistencia y de búsqueda de ayuda tanto de parte de profesores como de compañeros"; y el contexto "conlleva aspectos que tienen que ver con la tarea propiamente dicha y el ambiente donde toma lugar el aprendizaje, como por ejemplo claridad de los objetivos de las materias, competencias y debilidades del profesor, clima social del salón...".

Por su parte, el también denominado aprendizaje autorregulado es definido por Zimmerman y Schunk (2001) como un proceso activo, independiente, crítico y reflexivo, a través del cual el estudiante establece los objetivos que guían su aprendizaje. Siendo así, la autorregulación (a) supone un conocimiento activamente construido por el aprendiz y no pasivamente recibido del entorno; (b) no se limita a la resolución de problemas en solitario, sino que incluye formas sociales de aprendizaje como pedir ayuda; y (c) comprende pensamientos, sentimientos y comportamientos deliberadamente destinados a aumentar las habilidades personales y a lograr las metas académicas (Elvira-Valdés y Pujol, 2015; Lezama, 2005).

En lugar de estructurarlo en función de las áreas del proceso, Zimmerman y Schunk (2001) formularon su modelo considerando los aspectos que constituyen el proceso de autorregulación, a saber: (1) la autoevaluación, esto es, la capacidad de comparar el desempeño real con las metas previamente establecidas; (2) la orientación a las metas, es decir, la posibilidad de elegir, estructurar, interpretar y modificar experiencias de logro académico; (3) la autoeficacia, que se refiere a las creencias que tiene el estudiante respecto a su capacidad para aprender y rendir efectivamente; y (4) el uso de estrategias o destrezas que ayudan a adquirir, organizar, integrar y recuperar la información, lo cual incluye tanto estrategias de aprendizaje (p.ej. repasar, tener una actitud crítica), como de manejo de recursos (p.ej. organizar el tiempo, buscar ayuda) (Elvira-Valdés, 2017; Elvira-Valdés y Pujol, 2015).

Los estudios en el área indican que los estudiantes con dificultades para autorregular su propio proceso de aprendizaje manifiestan altos niveles de ansiedad ante los exámenes y de preocupación por los estudios, lo que incide, a su vez, en que el rendimiento disminuya; por el contrario, las investigaciones señalan que la autorregulación del aprendizaje está asociada con variables como autoestima, inteligencia, afrontamiento adaptativo, persistencia y un buen desempeño académico (Elvira-Valdés, 2017; Lezama, 2005).

Perfeccionismo y Autorregulación

El proceso autorregulatorio parece ser central en los estudiantes perfeccionistas, puesto que: (a) necesitan monitorear su desempeño para evaluar si han alcanzado los criterios establecidos (Pearce, 1998; Sirois, 2016); (b) en función de lo anterior, deberían planificar y realizar tareas para intentar cumplir con los estándares fijados (Shih, 2011); y (c) completar las tareas académicas en vez de participar en actividades que generalmente se perciben como más agradables (p.ej. salir con los amigos) requiere diversas formas de autorregulación, como resistir la tentación y tener control atencional frente a posibles distracciones (Aguilar, 2021; Kljajic et al., 2017).

Sin embargo, los mecanismos de autorregulación podrían verse afectados por el perfeccionismo de varias maneras: (a) la evaluación crítica del propio desempeño motivada por el miedo al fracaso puede llevar a enfocarse en los errores (muchas veces irreales) y a descuidar las actividades directamente relacionadas con el logro de las metas (Shafraan et al., 2002); (b) la persistencia en el alcance de objetivos en los que se ha mostrado escaso progreso, en lugar de desvincularse de los mismos o alterar dichos objetivos de forma adaptativa, por ejemplo, tomando medidas correctivas e implementando nuevos recursos para llevar a cabo las acciones previstas (Sirois, 2016); y (c) la interferencia que supone la alta sensibilidad al estrés (propia de un perfeccionismo exacerbado) en el autocontrol de la conducta (Danaei y Hashemi, 2019).

Desde el enfoque de Hewitt y Flett (1991), el perfeccionismo resultó positivamente relacionado con el aprendizaje autorregulado en estudiantes de secundaria de Indonesia (Rohimah et al., 2016); en contraste, el perfeccionismo fue capaz de explicar negativa y significativamente la autorregulación en estudiantes universitarios de Irán (Danaei y Hashemi, 2019). Al tener en cuenta los hallazgos por dimensión, es notorio que el perfeccionismo autororientado se ha asociado positivamente con el aprendizaje autorregulado en estudiantes de secundaria surcoreanos (Hyunjoon y Wonsook, 2013), así como con mayor autorregulación (Kljajic et al., 2017) y autocontrol (Flett et al., 1991; Trumpeter et al., 2006) en universitarios norteamericanos; por su parte, el perfeccionismo socialmente prescrito se asoció con menor autorregulación (Kljajic et al., 2017) y tuvo una relación nula con el autocontrol (Flett et al., 1991) en estudiantes universitarios de Canadá.

Así mismo, dimensiones del perfeccionismo consideradas adaptativas como los estándares personales y la organización (en el enfoque de Frost et al., 1990) correlacionaron positivamente con la autorregulación conductual en estudiantes de secundaria de Taiwán (Shih, 2011). Igualmente, en su estudio con universitarios ingleses, Uzun Ozer et al. (2014) describió una correlación positiva significativa entre los estándares personales y la autorregulación, así como una correlación negativa entre esta y la indecisión de acción, un aspecto disfuncional del perfeccionismo. Sin embargo, los hallazgos de Shahvalibor et al. (2016) con estudiantes de secundaria iraníes difieren del patrón expuesto: en esta investigación, tanto el perfeccionismo y las expectativas de los padres, como los estándares individuales, se relacionaron significativa y negativamente con la autorregulación académica, aunque solo las expectativas paternas (a menudo consideradas no adaptativas) tuvieron un efecto directo negativo

sobre la autorregulación; además, los estándares individuales, la preocupación por los errores (otro aspecto del perfeccionismo no adaptativo) y las expectativas paternas explicaron varianza del autocontrol académico en sentido negativo.

Perfeccionismo y Autoeficacia

Considerando que la autoeficacia es una importante dimensión de la autorregulación, se revisa su relación con el perfeccionismo. En estudios iniciales como el de Hart et al. (1998), se planteaba que las exigencias de alto rendimiento estaban relacionadas con el desarrollo de la autoeficacia. En este sentido, Bandura (1997) afirmó que establecer y perseguir aspiraciones personales desafiantes fomentaba las creencias de autoeficacia, aseveración que ha recibido un fuerte apoyo empírico: la autoeficacia de los alumnos se promueve mejor cuando establecen metas retadoras (Schunk y Ertmer, 1999) y, a medida que las personas tratan de alcanzar objetivos más elevados, su autoeficacia y desempeño mejoran en consecuencia (Locke y Latham, 2002). Muy al contrario, los perfeccionistas orientados socialmente no están comprometidos de forma intrínseca con sus metas, ni experimentan un disfrute genuino en el proceso de alcanzarlas, lo que en última instancia comprometería su autoeficacia (Bong et al., 2014). Además, este tipo de individuos se consideran a sí mismos inferiores e incompetentes, basados en la errónea idea de que las personas verdaderamente exitosas pueden lograr sus objetivos con poco esfuerzo y sin equivocarse (Yao, 2009). Por su parte, trabajando en el contexto del desarrollo de competencias clínicas, Galarregui et al. (2019) postularon que percibir que el propio desempeño es de alto nivel se podría relacionar con un bajo interés en monitorear, mantener y mejorar las habilidades y el rendimiento.

Los hallazgos disponibles sugieren que, en estudiantes de secundaria y educación superior, la autoeficacia muestra una correlación positiva con el perfeccionismo adaptativo, mientras que exhibe una correlación negativa o no significativa con el perfeccionismo desadaptativo o autocrítico (Miao et al., 2020; Stoerber et al., 2008). Cuando se habla de perfeccionismo adaptativo/desadaptativo se hace referencia al perfeccionismo autororientado vs. el perfeccionismo socialmente prescrito (Bong et al., 2014; Dunkley et al., 2003; Kim, 2014; Martin et al., 1996; Mills y Blankstein, 2000; Parra y Rodrigues, 2014; Van Yperen, 2006; Yu et al., 2016); a los estándares personales y la organización vs. la preocupación por los errores y la indecisión de acción (Dunkley et al., 2003; Luo et al., 2021; Piña, 2021); y a los altos estándares vs. la discrepancia (Van Yperen y Hagedoorn, 2008; Wang et al., 2012; Yao, 2009). Así mismo, los estudiantes universitarios estadounidenses considerados perfeccionistas adaptativos informaron de niveles más altos de autoeficacia académica que los perfeccionistas desadaptativos y los no perfeccionistas (LoCicero y Ashby, 2000; Yao, 2005). Y, en cuanto a relaciones causales, el perfeccionismo adaptativo tuvo un efecto positivo significativo en la autoeficacia, mientras que el no adaptativo tuvo un efecto negativo sobre la misma, lo cual fue determinado en estudiantes universitarios canadienses (Dunkley et al., 2003) y turcos (Akar et al., 2018).

Salen del patrón descrito los resultados del estudio de Hart et al. (1998) con universitarios de Estados Unidos: niveles más altos de perfeccionismo orientado hacia sí mismo se

asociaron con baja autoeficacia; en cambio, niveles más altos de perfeccionismo socialmente prescrito se asociaron con alta autoeficacia. De acuerdo con estos autores, el impacto negativo en la autoeficacia del perfeccionismo autorientado vendría dado por el carácter distorsionado de las creencias que lo distinguen, carácter que no estaría presente en el caso del perfeccionismo socialmente impuesto, debido a que la fuente de las demandas se encuentra fuera del individuo, con lo cual se preservaría su autoeficacia. Distanciándose igualmente de la tendencia informada, en la investigación realizada por [Saraç \(2017\)](#), con estudiantes de educación musical de Turquía, la autoeficacia quedó significativa y positivamente explicada por todas las dimensiones del perfeccionismo, tal como es conceptualizado por [Frost et al. \(1990\)](#). Por último, también en Turquía, pero con niños superdotados, [Akkaya et al. \(2021\)](#) no encontraron relación entre autoeficacia y perfeccionismo.

Perfeccionismo y Orientación a Metas

La orientación a las metas se refiere a los propósitos o razones de los estudiantes para comprometerse en conductas de aprendizaje, así como a los estándares o criterios con los cuales juzgan su propio progreso académico ([Elvira-Valdés, 2017](#); [Elvira-Valdés y Pujol, 2015](#); [Lezama, 2005](#)). Las posturas dicotómicas ([Ames, 1992](#); [Dweck y Leggett, 1988](#); [Nicholls, 1984](#)) distinguen entre metas de dominio (de aprendizaje o maestría), las cuales orientan a los estudiantes a aumentar sus conocimientos y mejorar sus niveles de competencia; y metas de ejecución (de rendimiento o desempeño), que los llevan a querer demostrar sus habilidades frente a otros, o a transmitir la imagen de que carecen de incompetencias (véase la [Tabla 1](#) para más detalles).

En el estudio de [Ablard y Parker \(1997\)](#), los hijos de padres que establecían objetivos de rendimiento tuvieron más probabilidades

de exhibir un perfeccionismo disfuncional que los hijos de padres con objetivos de aprendizaje. [Hanchon \(2010\)](#), por su parte, determinó en universitarios estadounidenses que los perfeccionistas adaptativos tienen preferencia por las metas de dominio. En Perú, [Ramírez y Saenz \(2021\)](#) encontraron que las metas de aprendizaje correlacionaban positivamente con la organización, los estándares personales y las expectativas paternas en estudiantes de secundaria; aunque las últimas dos dimensiones también correlacionaron con las metas de rendimiento, estas no se vincularon a la organización y presentaron un relación adicional con las “expectativas fallidas”, lo que sigue asociando las metas centradas en el aprendizaje con un perfil de perfeccionismo más adaptativo.

Buena parte de las investigaciones sobre objetivos de logro y perfeccionismo no están enfocadas en el contexto académico, sino en el deportivo. Así, el estudio de [Dunn et al. \(2002\)](#) con jugadores de fútbol canadienses halló que la orientación al ego, la cual expresa preocupación por la ejecución, correlacionó positivamente con la presión parental percibida, los estándares personales, la preocupación por los errores y presión percibida del entrenador; la orientación a la tarea como enfoque caracterizado por la satisfacción en el dominio, por el contrario, se asoció de forma positiva solamente con los estándares personales y de forma negativa con las demás dimensiones. También con jugadores de fútbol, esta vez noruegos, [Ommundsen et al. \(2005\)](#) observó que el perfeccionismo adaptativo se relacionó de manera positiva con ambas orientaciones, pero el desadaptativo lo hizo negativamente con la orientación a la realización de la tarea y positivamente con la orientación al ego. Recientemente, [Freire et al. \(2022\)](#) investigaron esta cuestión con jóvenes deportistas de Brasil: la combinación estándares personales-organización se asoció significativa y positivamente con la orientación a la tarea, y la presión parental percibida se asoció con la orientación al ego.

Tabla 1
Diferencias Entre Aprendices Según Metas de Logro.

VARIABLES	Estudiantes con metas de aprendizaje, dominio o maestría	Estudiantes con metas de desempeño, rendimiento o ejecución
Intereses	Adquirir, desarrollar y mejorar habilidades.	<ul style="list-style-type: none"> ● Probar que poseen más habilidades que sus compañeros. ● Evitar que quede en evidencia la inexperiencia.
Motivación prioritaria	Intrínseca: hacen énfasis en la propia evaluación y se esfuerzan por superarse a sí mismos, empleando criterios de éxito autorreferenciales.	Extrínseca: atienden a la forma como son evaluados, permanentemente se comparan con otros y se esfuerzan por ser mejores que los demás o, al menos, en no ser los peores. Definen el éxito en relación con el desempeño de los otros y esperan que su superioridad sea reconocida (con buenas calificaciones, premios, juicios positivos, etc.).
Procesamiento de la información	Profundo.	Superficial.
Búsqueda de ayuda	Buscan ayuda en el proceso de aprender.	Evitan solicitar ayuda.
Sensación de éxito	Cuando aprenden algo nuevo, incorporan una nueva información o logran hacer algo mejor.	Cuando superan a los demás en alguna actividad o evitan aparecer como incompetentes delante de otros.
Concepción de la habilidad	Como algo que puede ir mejorando con la práctica y a medida que se adquieren conocimientos.	Como una entidad fija.
Concepción del fracaso	Es parte natural del proceso de aprendizaje.	Es sinónimo de falta de capacidad intelectual.
Consecuencias psicológicas del fracaso	Reportan menos malestar ante el fracaso.	Experimentan sentimientos de incompetencia y, en general, afecto negativo.
Perseverancia	Muestran mayor persistencia ante las tareas difíciles y el fracaso inicial.	Son menos persistentes tras el fracaso.

Nota. Elaboración propia a partir de [Ames \(1992\)](#), [Dweck \(1986\)](#), [Dweck y Leggett \(1988\)](#), [Mueller y Dweck \(1998\)](#), y [Nicholls \(1984\)](#).

El Presente Estudio

Advierte [Lezama \(2005\)](#) que “siempre que se examine un constructo teórico desde la perspectiva social cognitiva, es conveniente considerar el medio social donde los constructos valorados tienen lugar, ya que los aspectos estimados y reforzados en él permearán las variables en estudio” (p. 30). En este sentido, en vez de generalizar los hallazgos provenientes de investigaciones foráneas, lo recomendable es verificar el comportamiento de las variables y la relación entre ellas en el contexto local. En Venezuela, solo la investigación de [Elvira-Valdés \(2017\)](#) parece haber examinado la relación entre las variables de interés, lo hizo con estudiantes cursantes del primer ciclo de carrera universitaria, encontrando que el perfeccionismo desde la perspectiva teórica de [Frost et al. \(1990\)](#) estaba asociado con bajos niveles de autorregulación académica. Sin embargo, en ese trabajo la autora solo consideró los puntajes totales obtenidos en las escalas administradas; aquí, en cambio, se estimó más adecuado tomar en cuenta los componentes de cada variable y circunscribir la expresión del perfeccionismo al ámbito académico. Además, en aras de lograr una mayor comprensión del problema estudiado, se evaluó la autorregulación tanto por áreas (desde la perspectiva de [Pintrich, 2000](#)), como por atributos o dimensiones (desde el enfoque de [Zimmerman y Schunk, 2001](#)).

Se enunció la siguiente interrogante para este estudio: ¿cómo influye el perfeccionismo académico sobre la autorregulación del aprendizaje en estudiantes universitarios? De acuerdo con la argumentación seguida y considerando la literatura previa al respecto, se esperaba que el perfeccionismo autororientado fuese un predictor significativo y positivo del aprendizaje autorregulado (H1); y que el perfeccionismo socialmente prescrito no fuese un predictor significativo, o que lo fuese en sentido negativo, de la autorregulación académica (H2). Dada la escasa evidencia empírica previa acerca de la relación entre el perfeccionismo orientado hacia los demás y la autorregulación, el análisis de esta asociación tuvo un carácter exploratorio.

Método

Participantes

Participaron 268 estudiantes universitarios venezolanos, tanto hombres (35.1 %) como mujeres (64.9 %), con una edad media de 26 años, entre 18 y 39 años ($DE = 3.93$). Los estudiantes asistían mayormente a universidades públicas (80.6 %) y cursaban distintos programas académicos, en su mayoría de las ramas de Ciencias Sociales (42.5 %) y Ciencias de la Educación (23.9 %). La distribución según el avance en los estudios fue la siguiente: 20.1 % estaban iniciándolos, 16.4 % iban a la mitad y 63.4 % podían considerarse estudiantes avanzados de acuerdo con el autoinforme. Esta fue una muestra de participantes voluntarios que habían expresado su consentimiento.

Instrumentos

Inventario de Perfeccionismo Académico (INVEPER; Aguilar et al., 2012)

Es una medida de autoinforme diseñada para evaluar el perfeccionismo en los estudiantes universitarios venezolanos, siguiendo el conocido modelo teórico de [Hewitt y Flett \(1991\)](#):

perfeccionismo autororientado (PAO; $\alpha = .70$; 10 ítems, p.ej. “Reconozco que soy muy meticuloso a la hora de hacer un trabajo”), perfeccionismo orientado hacia los demás (POD; $\alpha = .72$; 10 ítems, p.ej. “Quienes se conforman con pasar las materias son unos mediocres”) y perfeccionismo socialmente prescrito (PSP; $\alpha = .73$; 10 ítems, p.ej. “Me esfuerzo en satisfacer las expectativas de mis profesores”). Se contesta en una escala Likert con recorrido de cuatro puntos, que va de 1 = *totalmente en desacuerdo* a 4 = *totalmente de acuerdo*. También se encontró un alfa de Cronbach adecuado para la escala total ($\alpha = .85$).

Escala de Aprendizaje Autorregulado (EAA-1; Lezama, 2005)

Con base en la propuesta teórica de [Pintrich \(2000\)](#), se dirige a examinar la calidad de la autorregulación de las áreas cognitiva (Cogni., $\alpha = .79$; 10 ítems, p.ej. “Si una técnica de estudio no me funciona para una materia cambio mi manera de estudiarla”), conductual (Conduc., $\alpha = .74$; 10 ítems, p.ej. “Suelo buscar un sitio donde no haya distracciones para llevar a cabo mis actividades académicas”) y contextual (Contx., $\alpha = .74$; 10 ítems, p.ej. “Puedo darme cuenta cuando un profesor valora que los alumnos vayan a consulta”) que los estudiantes ponen en marcha cuando se comprometen en conductas de aprendizaje. Los examinados deben contestar señalando en qué medida se parecen a ellos las afirmaciones contenidas en los reactivos, a través de una escala de cuatro puntos que van desde 1 que significa *nada*, hasta 4 que significa *bastante*.

Escala de Aprendizaje Autorregulado (EAA-2; Elvira-Valdés y Pujol, 2015)

Es un instrumento de autorinforme dirigido a examinar patrones de autorregulación del aprendizaje, siguiendo el modelo de [Zimmerman y Schunk \(2001\)](#). Consta de 18 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: autoevaluación (AEV; $\alpha = .69$; cinco ítems, p.ej. “Por las observaciones de mis profesores, sé si estoy logrando mis objetivos de aprendizaje”), orientación a las metas (OM; $\alpha = .69$; cinco ítems, p.ej. “Me gusta aprender bien lo que estoy estudiando”), autoeficacia (AEF; $\alpha = .74$; cuatro ítems, p.ej. “Me siento capaz de sacar buenas notas en las evaluaciones”) y uso de estrategias (UE; $\alpha = .64$; cuatro ítems, p.ej. “Me gusta seleccionar y ordenar la información de estudio que considero importante”). Los reactivos se responden en una escala de gradación tipo Likert de cinco puntos, que va desde 1 (*total desacuerdo*) hasta 5 (*total acuerdo*). El alfa de Cronbach fue de .84 para la totalidad de la escala.

Procedimiento

Los instrumentos se administraron en línea (a través de la herramienta Google Forms), bajo consentimiento informado y de forma anónima, de conformidad con lo establecido en el *Código de Ética del Psicólogo de Venezuela (FPV, 1981)*. No se hicieron cambios en cuanto a la redacción de los ítems, puesto que los tres cuestionarios se habían construido para la población meta.

Análisis de Datos

Se trata de un estudio con diseño predictivo transversal (de medida en un momento dado) ([Ato et al., 2013](#)).

Los datos se procesaron mediante el programa SPSS. Se calcularon estadísticos descriptivos y correlaciones simples entre

variables. La confiabilidad de las medidas se calculó usando el α de Cronbach. La regresión lineal fue el procedimiento estadístico que permitió pronosticar el aprendizaje autorregulado (una variable criterio o dependiente) a partir de las dimensiones del perfeccionismo académico (variables predictoras o independientes). La introducción de los predictores fue secuencial y automatizada (*stepwise selection*).

A la par, se examinaron los supuestos de la regresión: independencia entre los errores, normalidad, homocedasticidad, linealidad y no multicolinealidad. La prueba de Durbin-Watson (*DW*) arrojó valores dentro del intervalo 1.5 - 2.0, lo cual indicó que los residuos eran independientes. Las variables autorregulación contextual, aprendizaje autorregulado (con el modelo de Zimmerman y Schunk, 2001), orientación a metas y autoeficacia tuvieron problemas para seguir el modelo de probabilidad normal (los resultados que las involucran deben tomarse con cautela); las distribuciones de las demás variables se asemejaron a la curva normal, esto según informaron los valores de asimetría y curtosis entre ± 1 , y los gráficos P-P (con puntos que muestran buen ajuste a la diagonal). Por su parte, los diagramas de dispersión pronósticos \times residuos (tipificados) indicaron igualdad de varianzas. Finalmente, se constató que las relaciones entre la variable dependiente y los predictores eran lineales, mientras que las relaciones entre estos últimos fueron inferiores a .60.

Resultados

Como se aprecia en la **Tabla 2**, los estudiantes presentaron un nivel moderado alto de perfeccionismo autororientado, así como valores medios en perfeccionismo orientado hacia los demás y socialmente prescrito, si bien la tendencia en esta última dimensión es hacia puntajes bajos con respecto al rango posible. En relación con el aprendizaje autorregulado y sus dimensiones, los participantes mostraron puntuaciones que tienden a concentrarse en niveles altos o moderados altos considerando el rango potencial.

Igualmente, puede observarse que los coeficientes alfa de Cronbach arrojaron valores adecuados en la presente investigación,

salvo para la dimensión uso de estrategias, posiblemente debido a los pocos ítems que la conforman y a que las destrezas que incluye no necesariamente concurren en un individuo, como por ejemplo seleccionar y organizar información, recuperarla con posterioridad y manejar otros factores ambientales.

Tal como se observa en la **Tabla 3**, tanto el perfeccionismo autororientado como el perfeccionismo orientado hacia los demás mostraron asociaciones positivas con los dos modelos de autorregulación estudiados y todas sus dimensiones ($p < .05$, $< .01$). De igual manera, puede apreciarse que la autoevaluación fue la única dimensión del aprendizaje autorregulado que se relacionó (positivamente) con el perfeccionismo socialmente prescrito ($p < .01$). Vale mencionar que esta dimensión del perfeccionismo presentó una relación negativa baja, aunque significativa (a un nivel de $p < .05$), con la edad ($r = -.19$).

Todos los pares de asociaciones entre las subescalas de cada instrumento de medición fueron significativos ($p < .01$), con valores de $r = .44$ a $.60$ en perfeccionismo, $r = .61$ a $.92$ en aprendizaje autorregulado (modelo de Pintrich, 2000) y $r = .57$ a $.89$ en aprendizaje autorregulado (modelo de Zimmerman y Schunk, 2001). Asimismo, hubo correlaciones significativas entre ambos modelos de autorregulación ($r = .32$ a $.61$, $p < .01$), evidencia de validez de las escalas que los evalúan.

Como se muestra en la **Tabla 4**, entre el 12 % y el 18 % de la varianza del aprendizaje autorregulado y sus dimensiones (desde el modelo de Pintrich, 2000) quedó explicada de forma significativa por el perfeccionismo autororientado ($p < .01$). Los coeficientes de regresión indicaron que, a mayores niveles de estándares autoimpuestos, mayor autorregulación.

La tabla muestra también que entre el 6 % y el 41 % de la varianza de la autorregulación del aprendizaje y sus dimensiones (desde el modelo de Zimmerman y Schunk, 2001) fue significativamente explicada ($p < .01$) por las variables independientes: perfeccionismo autororientado, perfeccionismo orientado hacia los demás o ambos. En cada caso, los coeficientes Beta expresaron la misma tendencia anterior: a mayor perfeccionismo, hay mayores niveles de autorregulación académica.

Tabla 2
Niveles Alcanzados en las Variables de Estudio e Índices de Consistencia Interna.

Variable	M	DT	Bajo	Moderado bajo	Moderado	Moderado alto	Alto	α
PAO	30.79	5.38	1.5 %	3 %	29.1 %	37.3 %	29.1 %	.77
POD	25.44	6.05	3.7 %	23.1 %	41 %	23.1 %	9 %	.79
PSP	22.81	5.85	11.9 %	33.6 %	36.6 %	16.4 %	1.5 %	.76
EAA-1	99.92	13.07	0 %	1.5 %	11.9 %	38.1 %	48.5 %	.91
Cogni.	33.59	4.94	0 %	2.2 %	11.2 %	37.3 %	49.3 %	.82
Conduc.	30.41	5.78	0 %	6.7 %	30.6 %	36.6 %	26.1 %	.79
Contx.	35.92	3.87	0 %	0.7 %	6.7 %	17.9 %	74.6 %	.77
EAA-2	74.38	11.63	1.5 %	0.7 %	7.5 %	41 %	49.3 %	.91
AEV	19.69	3.85	1.5 %	3 %	21.6 %	38.8 %	35.1 %	.75
OM	21.62	3.30	0.7 %	1.5 %	6.7 %	33.6 %	57.5 %	.74
AEF	17.09	3.55	2.2 %	4.5 %	6.7 %	32.8 %	53.7 %	.91
UE	15.98	2.87	0.7 %	4.5 %	14.2 %	45.5 %	35.1 %	.57

Nota: $N = 268$. Para determinar los puntos de corte en los distintos niveles, se calculó la amplitud del rango potencial de cada variable: $(ls - li) + 1$, este valor se dividió entre el número de clases o niveles (cinco en este caso) y, por último, el número de unidades obtenido se distribuyó lo más equitativamente posible entre las categorías. PAO = Perfeccionismo autororientado, POD = Perfeccionismo orientado hacia los demás, PSP = Perfeccionismo socialmente prescrito, EAA-1 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Pintrich, 2000), Cogni. = Autorregulación cognitiva, Conduc. = Autorregulación conductual, Contx. = Autorregulación contextual, EAA-2 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Zimmerman y Schunk, 2001), AEV = Autoevaluación, OM = Orientación a metas, AEF = Autoeficacia, UE = Uso de estrategias.

Tabla 3
Correlaciones de Pearson Entre las Variables de Estudio.

Variable	PAO	POD	PSP
EAA-1	.433**	.312**	.097
Cogni.	.402**	.273**	.044
Conduc.	.398**	.278**	.082
Contx.	.354**	.290**	.150
EAA-2	.496**	.475**	.152
AEV	.570**	.588**	.327**
OM	.525**	.416**	.135
AEF	.213*	.258**	-.055
UE	.377**	.341**	.092

Nota: N = 268. PAO = Perfeccionismo autorientado, POD = Perfeccionismo orientado hacia los demás, PSP = Perfeccionismo socialmente prescrito, EAA-1 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Pintrich, 2000), Cogni. = Autorregulación cognitiva, Conduc. = Autorregulación conductual, Contx. = Autorregulación contextual, EAA-2 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Zimmerman y Schunk, 2001), AEV = Autoevaluación, OM = Orientación a metas, AEF = Autoeficacia, UE = Uso de estrategias.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

Tabla 4
Coeficientes Beta y Significancias para la Variable Aprendizaje Autorregulado.

Variable	β	R^2 ajustada	DW	ANOVA
Variable predicha: EAA-1		.182	1.719	30.502**
PAO	.433**			
Variable predicha: Cogni.		.155	1.756	25.473**
PAO	.402**			
Variable predicha: Conduc.		.152	1.900	24.895**
PAO	.398**			
Variable predicha: Contx.		.119	1.952	18.960**
PAO	.354**			
Variable predicha: EAA-2		.285	1.609	27.552**
PAO	.329**			
POD	.280**			
Variable predicha: AEV		.412	1.485	47.661**
PAO	.341**			
POD	.385**			
Variable predicha: OM		.270	1.529	50.181**
PAO	.525**			
Variable predicha: AEF		.059	1.792	9.399**
POD	.258**			
Variable predicha: UE		.136	1.917	21.864**
PAO	.377**			

Nota: N = 268. PAO = Perfeccionismo autorientado, POD = Perfeccionismo orientado hacia los demás, PSP = Perfeccionismo socialmente prescrito, EAA-1 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Pintrich, 2000), Cogni. = Autorregulación cognitiva, Conduc. = Autorregulación conductual, Contx. = Autorregulación contextual, EAA-2 = Aprendizaje autorregulado (modelo de Zimmerman y Schunk, 2001), AEV = Autoevaluación, OM = Orientación a metas, AEF = Autoeficacia, UE = Uso de estrategias. Método de regresión: *stepwise selection*.

** $p < .01$.

Es de hacer notar que, en los modelos de regresión donde participa una sola variable independiente, el coeficiente de regresión coincide con el coeficiente de correlación de Pearson. En estos casos, el supuesto de no-colinealidad pierde sentido, pues sería necesaria la presencia de más de una variable predictor.

Las variables de muestreo no funcionaron como variables predictor. El tipo de institución educativa, el nivel de avance en la carrera y el sexo dieron lugar a categorías desigualmente distribuidas. Las dos últimas, además, no exhibieron relaciones simples estadísticamente significativas, mientras que la edad — como antes se dijo — solo estuvo linealmente relacionada con el perfeccionismo socialmente prescrito.

Discusión

Determinar la influencia del perfeccionismo en la autorregulación académica de los estudiantes universitarios mediante un análisis de regresión fue el objetivo que guio este trabajo.

Los niveles moderados-altos, moderados y moderados-bajos de perfeccionismo autorientado, orientado hacia los demás y socialmente prescrito, respectivamente, coinciden con la tendencia recientemente descrita en universitarios venezolanos (Aguilar, 2020, 2021; Aguilar et al., 2020), cuando el perfeccionismo académico ha sido evaluado desde la perspectiva de Hewitt y Flett (1991). Por su parte, los elevados niveles de autorregulación encontrados concuerdan con los que refirió Elvira-Valdés (2017) en estudiantes venezolanos de primer trimestre. En el caso particular de la autoeficacia, también otras investigaciones venezolanas (Berdugo y Díaz, 2022; Díaz y Hermoso, 2012; García y Ramón, 2013; Méndez, 2022) han determinado niveles moderados a altos de la variable en los estudiantes, lo que quiere decir que confían en su propia capacidad para aprender de forma efectiva (Bandura, 1997), incluso desde que ingresan a la universidad (González et al., 2008).

La tendencia autorientada del perfeccionismo predijo de forma positiva la autorregulación del aprendizaje y sus dimensiones, a excepción de la autoeficacia (con la cual, sin embargo, se asoció positivamente). Quiere esto decir que las características que entraña el perfeccionismo autorientado, tales como el establecimiento de estándares altos de desempeño y el fuerte compromiso con los mismos (Bong et al., 2014), favorecen el proceso de autorregulación a nivel cognitivo, conductual y contextual en situaciones de aprendizaje. Además, el perfeccionismo orientado hacia sí mismo estimula la autoevaluación del desempeño, probablemente promueve el seguimiento de metas de maestría como el deseo de saber y desarrollar nuevas habilidades, refleja la creencia del estudiante de que puede planificar y ejecutar acciones para alcanzar las metas establecidas, y facilita la utilización de estrategias para alinear el comportamiento con los objetivos visualizados (p.ej. integrar información al conocimiento previo, gestionar el tiempo). Todo lo anterior se traduce en la verificación casi por completo de H_1 .

La literatura científica generalmente coincide con los resultados aquí expuestos. Así, en distintas poblaciones estudiantiles, se había encontrado que el perfeccionismo autorientado se asociaba a procesos de autorregulación (Flett et al, 1991; Hyunjoon y Wonsook, 2013; Kljajic et al., 2017; Trumpeter et al., 2006). Dichos procesos también se habían mostrado ligados a los estándares personales (Shih, 2011; Uzun Ozer et al., 2014). En relación con la autoeficacia, se conocía su asociación con el perfeccionismo autorientado en estudiantes canadienses (Martin et al., 1996; Mills y Blankstein, 2000), neerlandeses (Van Yperen, 2006), surcoreanos (Bong et al., 2014; Kim, 2014) y venezolanos (Parra y Rodrigues, 2014); con las exigencias personales en universitarios de México (Piña, 2021); y con los altos estándares en estudiantes

de Estados Unidos (Wang et al., 2012; Yao, 2009) y Países Bajos (Van Yperen y Hagedoorn, 2008), así como en terapeutas argentinos (Galarregui et al., 2020). Por último, se sabía de la relación positiva de los criterios personales con la orientación a la tarea (metas de dominio) en el contexto deportivo (Dunn et al., 2002; Freire et al., 2022), asociación que se considera asimilable con el resultado obtenido por cuanto la subescala utilizada de orientación a metas (Elvira-Valdés y Pujol, 2015) toma sobre todo un enfoque de metas de aprendizaje o dominio (p.ej. “Disfruto con el estudio porque me gusta aprender”). No obstante a lo señalado, algunos trabajos previos encontraron resultados en contrario: en Estados Unidos, Hart et al. (1998) describieron una relación negativa entre el perfeccionismo autorientado y la autoeficacia en estudiantes universitarios; en la misma población, pero de Canadá, Dunkley et al. (2003) observaron una relación nula entre los estándares personales y la autoeficacia percibida; y en Irán, Shahvalibor et al. (2016) identificaron una relación negativa entre la autorregulación académica y los estándares personales en estudiantes de secundaria.

El perfeccionismo orientado hacia los demás mostró su poder predictor cuando el aprendizaje autorregulado fue evaluado por atributos, resaltando su importante aporte a la explicación de la autoevaluación y su contribución en solitario a la explicación de la autoeficacia, si bien desde el punto de vista correlacional todas las formas de autorregulación evaluadas se vincularon positivamente con el perfeccionismo orientado a otros. Tales hallazgos son cónsonos con la relación positiva entre esta clase de perfeccionismo y el autocontrol, documentada en estudiantes universitarios canadienses (Flett et al., 1991) y estadounidenses (Trumpeter et al., 2006); al igual que con la relación positiva de la autoeficacia con dicho perfeccionismo, hallada en universitarios de Canadá (Martin et al., 1996). Por el contrario, son resultados que contrastan con la relación negativa entre la autoeficacia y los estándares perfeccionistas para los demás encontrada por Hart et al. (1998) en estudiantes estadounidenses, así como también discrepan de la relación no significativa entre tales objetivos y la autoeficacia para el aprendizaje en estudiantes canadienses (Mills y Blankstein, 2000).

El hecho de que los individuos con niveles altos de perfeccionismo orientado hacia los demás tiendan a poseer una mayor autorregulación constituye un hallazgo interesante, ya que no han abundado los intentos empíricos de examinar los posibles aspectos positivos de esta modalidad del perfeccionismo. En el contexto del presente estudio, un estudiante con alta autorregulación es más capaz de incidir sobre distintos factores que interfieren con su aprendizaje, como parte de lo cual es probable que haga intentos por controlar el comportamiento de sus pares retroalimentando el desempeño, en la medida en que esto puede redundar en la obtención de mejores resultados académicos. De allí que sea posible que mostrarse perfeccionista para con los demás, por un lado, permita reafirmar la confianza en la propia capacidad de planificar y realizar acciones para maximizar el logro académico (autoeficacia) y, por otro, impulse el monitoreo del progreso académico (autoevaluación) como una manera de estimar si los estándares impuestos a otros han sido efectivos.

Partiendo de la idea de que la afectividad negativa y diversos problemas psicológicos tienen relación con el perfeccionismo socialmente prescrito (Hewitt y Flett, 1991), varias investigaciones

concluyeron que este podría perjudicar la capacidad de los estudiantes para desplegar distintas facetas de la autorregulación, y que —de hecho— las preocupaciones perfeccionistas en general se asocian con estrategias de autorregulación ineficaces (Eddington, 2013). Sin embargo, en el estudio actual no se evidenció que este tipo de estándares, de orientación social, predijeran en algún sentido la autorregulación académica, lo cual de igual manera lleva a la aceptación de una de las alternativas de Hi 2.

Dicho resultado, que más bien indica que el perfeccionismo orientado socialmente no produce ningún valor agregado al proceso autorregulatorio, está en consonancia con: (a) los hallazgos de Flett et al. (1991) y Trumpeter et al. (2006), quienes encontraron en estudiantes universitarios norteamericanos que el perfeccionismo socialmente prescrito no se correlacionaba con el autocontrol; (b) el estudio de Freire et al. (2022), donde la presión parental no correlacionó con la orientación a la tarea en jóvenes deportistas brasileños; (c) la falta de relación entre el perfeccionismo socialmente prescrito y la autoeficacia académica en estudiantes universitarios canadienses (Mills y Blankstein, 2000) y adolescentes surcoreanos (Bong et al., 2014); (d) la relación nula de las expectativas y críticas paternas con la autoeficacia en estudiantes universitarios mexicanos (Piña, 2021); y (e) la relación igualmente nula entre el perfeccionismo negativo y la autoeficacia en estudiantes universitarios chinos (Miao et al., 2020). En cambio, el hallazgo reportado diverge de la correlación positiva entre la autoeficacia y el perfeccionismo socialmente prescrito informada por Hart et al. (1998) con estudiantes universitarios estadounidenses, así como de los resultados obtenidos por Saraç (2017) en universitarios turcos, según los cuales todas las dimensiones del perfeccionismo —incluyendo las críticas y expectativas paternas— explicaron significativamente la autoeficacia.

Ahora bien, desde el punto de vista bivariado, la autoevaluación (dimensión de la autorregulación del aprendizaje en el modelo de Zimmerman y Schunk, 2001) se relacionó con el perfeccionismo socialmente prescrito. En efecto, los estudiantes con altos niveles de este tipo de perfeccionismo tienden a comparar su desempeño con los objetivos académicos fijados, solo que a menudo esa autoevaluación: depende del juicio de los demás y no de un criterio propio firmemente asentado; presupone que las metas no podrán ser alcanzadas (sensación de incapacidad); y es distorsionada, pues aunque las metas trazadas se alcancen, se suscita un malestar derivado de la percepción de que se podría haber mostrado un mejor desempeño (sensación de ineficiencia). Los dos últimos puntos recogen el concepto de discrepancia (Slaney et al., 2001), un aspecto del perfeccionismo muy negativo y causante de sufrimiento.

Por otra parte, el perfeccionismo socialmente prescrito se asoció de manera negativa con la edad, es decir, los estudiantes más jóvenes tienden a tener puntajes un poco mayores en dicha variable. Estudios precedentes en Venezuela encontraron resultados similares (Aguilar, 2021; Aguilar et al., 2020). Al respecto, una explicación que se ha ofrecido es que, conforme avanzan en edad, los individuos se preocupan menos por la forma en que son percibidos por los demás.

A las limitaciones del estudio a las que ya se hizo mención en el cuerpo del artículo, como el alejamiento del modelo normal de algunas variables y la baja consistencia de una variable en

específico, se deben añadir las siguientes: (a) el diseño en sí mismo: la utilización de un modelado simple; (b) el uso de una baja muestra de participantes no seleccionados aleatoriamente, lo que dificulta la generalización de los resultados; y (c) las desventajas propias del autoinforme en línea de cara al rigor de la medición. Estudios futuros deberían tomar en cuenta estos inconvenientes y tratar de subsanarlos.

Aunque mucho se ha investigado sobre perfeccionismo en las últimas décadas, la mayor parte de los estudios se centran en analizarlo desde un punto de vista clínico (Lin, 2021; Suh et al., 2021), lo que ha resaltado su connotación negativa y ha oscurecido el conocimiento sobre cómo el perfeccionismo opera en contextos de aprendizaje y los resultados positivos que en este sentido podría predecir (Villavicencio y Villavicencio, 2021). Además, son escasos los estudios realizados acerca de este constructo en población latinoamericana. En un esfuerzo por contribuir a saldar estas limitaciones, el propósito del presente trabajo fue examinar la relación del perfeccionismo académico con la habilidad de autorregular el aprendizaje en el contexto universitario venezolano.

Se encontró que algunas dimensiones del perfeccionismo pueden estimular la construcción activa del conocimiento en el marco de la autorregulación académica. En tal sentido, las regresiones mostraron que el perfeccionismo autororientado se asocia con prácticamente todas las facetas del aprendizaje autorregulado. Asimismo, el perfeccionismo orientado hacia los demás tiene un peso en la explicación de la autorregulación del aprendizaje considerada por atributos, así como en la predicción de sus factores autoevaluación y autoeficacia. Sin embargo, estos hallazgos no parecen ser suficientes para justificar la sugerencia de fomentar las mencionadas dimensiones como una forma de favorecer el éxito académico, ya que también existe literatura que las asocia con resultados negativos (p.ej. sobrecarga de trabajo y relaciones interpersonales conflictivas, respectivamente). Por lo tanto, mientras este asunto se examina con mayor detalle, especialmente en el contexto local, lo más recomendable es fomentar otras variables que representan mejor una búsqueda saludable de excelencia y se asocian solo con resultados deseables (p.ej. compromiso con el estudio, involucramiento académico). Distinto es el caso del perfeccionismo socialmente prescrito, al que se atribuye un impacto negativo en el bienestar psicológico en general y no tiene ningún papel explicativo sobre las distintas formas de aprendizaje autorregulado. En consecuencia, reducirlo debe estar entre los objetivos de las intervenciones destinadas a mejorar el desempeño y el bienestar de los estudiantes.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Ablard, K., y Parker, W. (1997). Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 651–667. <https://doi.org/10.1023/A:1022392524554>
- Aguilar, L. (2020). Perfeccionismo y vida académica: un estudio correlacional en estudiantes de psicología. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(2), 87–98. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13209>
- Aguilar, L. (2021). Perfeccionismo y estrés académico como determinantes de ansiedad social en estudiantes universitarios. *Psicología* 212, 1, 36–56. <https://n9.cl/10dxam>
- Aguilar, L., Báez, Y., Barroeta, G., y Colmenares, D. (2012). Inventario de Perfeccionismo Académico para estudiantes universitarios: análisis de ítems, validez y confiabilidad. En J. L. Berroterán (Presidencia), *Libro de Resúmenes – Ier Congreso Venezolano de Ciencia, Tecnología e Innovación en el marco de la LOCTI y del PEII: Tomo 2* (pp. 186–187). Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Innovación (MPPCTI).
- Aguilar, L., Castellanos, M., y Romero, D. (2020). Perfeccionismo y hardiness académico: un estudio correlacional en estudiantes unimetanos. *Revista de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata*, 19(2), 122–147. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe062>
- Akar, H., Dogan, Y., y Üstüner, M. (2018). The relationships between positive and negative perfectionisms, self-handicapping, self-efficacy and academic achievement. *European Journal of Contemporary Education*, 7(1), 7–20. <https://doi.org/10.13187/ejced.2018.1.7>
- Akkaya, S., Dogan, A., y Tosik, H. (2021). Investigation of the relationship between the perfectionism and self-efficacy of gifted children. *International Online Journal of Educational Sciences*, 13(5), 1503–1524. <https://n9.cl/wtu0n>
- Ames, C. (1992). Classrooms: Goals, structures, and student motivation. *Journal of Educational Psychology*, 84(3), 261–271. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.84.3.261>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Berdugo, R., y Díaz, J. (2022). *El estrés académico y su relación con la procrastinación académica, el rendimiento académico, la autoeficacia académica, el rendimiento en bachillerato, la inteligencia emocional, la carrera y el sexo en estudiantes de la UCAB* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Andrés Bello]. SIBUCAB. <https://n9.cl/1xnhd>
- Bong, M., Hwang, A., Noh, A., y Kim, S.-i. (2014). Perfectionism and motivation of adolescents in academic contexts. *Journal of Educational Psychology*, 106(3), 711–729. <https://doi.org/10.1037/a0035836>
- Danaei, R., y Hashemi, T. (2019). Role of perfectionism and perceived stress on behavioral procrastination: Mediating role of self-regulation. *International Journal of Philosophy and Social-Psychological Sciences*, 5(2), 13–22. <https://n9.cl/yxlt2>
- Díaz, A., y Hermoso, A. (2012). *Influencia del uso de estrategias cognitivas y metacognitivas de aprendizaje, la autoeficacia académica, tipo de orientación a la meta y el sexo sobre la postergación académica en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Andrés Bello]. SIBUCAB. <https://n9.cl/t0g3s>
- Dunkley, D., Zuroff, D., y Blankstein, K. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 234–252. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.234>
- Dunn, J., Dunn, J., y Syrotuik, D. (2002). Relationship between multidimensional perfectionism and goal orientations in sport. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 24(4), 376–395. <https://doi.org/10.1123/jsep.24.4.376>
- Dweck, C. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, 41(10), 1040–1048. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.10.1040>
- Dweck, C., y Leggett, E. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological Review*, 95(2), 256–273. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.95.2.256>

- Eddington, K. (2013). Perfectionism, goal adjustment, and self-regulation: A short-term follow-up study of distress and coping. *Self and Identity, 13*(2), 197–213. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.781740>
- Elvira-Valdés, M. (2017). *Perfil familiar y psicológico como predictores del estrés académico: un modelo de ruta* [Trabajo de ascenso inédito]. Universidad Simón Bolívar.
- Elvira-Valdés, M., y Pujol, L. (2015). Propiedades psicométricas y estructura factorial de la Escala de Aprendizaje Autorregulado (EAA) en adolescentes. *Psicogente, 18*(33), 66–77. <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.56>
- Federación de Psicólogos de Venezuela [FPV]. (1981). *Código de ética profesional del psicólogo de Venezuela*. <http://fpv.org.ve/documentos/codigodeetica.pdf>
- Flett, G., Hewitt, P., Blankstein, K., y O'Brien, S. (1991). Perfectionism and learned resourcefulness in depression and self-esteem. *Personality and Individual Differences, 12*(1), 61–68. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90132-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90132-U)
- Flett, G., Hewitt, P., Nepon, T., Sherry, S., y Smith, M. (2022). The destructiveness and public health significance of socially prescribed perfectionism: A review, analysis, and conceptual extension. *Clinical Psychology Review, 93*, Article 102130. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102130>
- Freire, G., Santos, M., Lima-Junior, D., Fortes, L., Oliveira, D., y Nascimento Junior, J. (2022). La influencia de los rasgos perfeccionistas en la orientación a las metas de los atletas jóvenes. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 22*(1), 116–123. <https://doi.org/10.6018/cpd.420151>
- Frost, R., Marten, P., Lahart, C., y Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*(5), 449–468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>
- Galarregui, M., Miracco, M., De Rosa, L., Partarrieu, A., Tarruella, C., Sánchez, E., Sarno, M., Goldfarb, M., Camino, M., y Keegan, E. (2019). Perfeccionismo y autoeficacia en terapeutas argentinos. En J. Biglieri (Presidencia), *Memorias XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología - XXVI Jornadas de Investigación - XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR - I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional - I Encuentro de Musicoterapia* (Tomo 3, pp. 178–179). Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-111/686>
- Galarregui, M., Tarruella, C., y Sánchez, E. (2020). Perfiles de perfeccionismo y su relación con autoeficacia en terapeutas. En J. Biglieri (Presidencia), *Memorias XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología - XXVII Jornadas de Investigación - XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR - II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional - II Encuentro de Musicoterapia* (Tomo 3, pp. 179–180). Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-007/683>
- García, C., y Ramón, A. (2013). *Predicción del rendimiento académico de estudiantes universitarios a partir de variables psicológicas* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Andrés Bello]. SIBUCAB. <https://n9.cl/se51p>
- González, M., Luque, R., y Bocourt, J. (2008). Características de los estudiantes de nuevo ingreso de la Universidad del Zulia. Año 2005. Núcleo Maracaibo. *Formación Gerencial, 7*(1), 11–50. <https://n9.cl/5bjd3>
- Hanchon, T. (2010). The relations between perfectionism and achievement goals. *Personality and Individual Differences, 49*(8), 885–890. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.07.023>
- Hart, B., Gilner, F., Handal, P., y Gfeller, J. (1998). The relationship between perfectionism and self-efficacy. *Personality and Individual Differences, 24*(1), 109–113. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00116-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00116-5)
- Hewitt, P., y Flett, G. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hyunjoon, L., y Wonsook, S. (2013). Effects of self-oriented, other-oriented, and socially prescribed perfectionism on self-regulated learning and test anxiety for Korean high school students. *The Korean Journal of School Psychology, 10*(1), 219–239. <http://doi.org/10.16983/kjps.2013.10.1.219>
- Kim, H. (2014). *The effects of paternal academic involvement and adolescents' perfectionism on adolescents' academic self-efficacy* [Tesis de maestría, Ewha Womans University]. Ewha Woman's University Library. <https://n9.cl/cus1o>
- Kljajic, K., Gaudreau, P., y Franche, V. (2017). An investigation of the 2 × 2 model of perfectionism with burnout, engagement, self-regulation, and academic achievement. *Learning and Individual Differences, 57*, 103–113. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.06.004>
- Koerten, H., y Dubow, E. (2020). Expectancy–value theory as a framework to understand the relation between domain-specific perfectionism and internalizing symptoms in freshman high school students. *Psychology in the Schools, 58*(5), 818–836. <https://doi.org/10.1002/pits.22472>
- Lezama, L. (2005). *Perfil de orientación de metas, patrón de aprendizaje autorregulado y rendimiento académico* [Tesis de maestría inédita]. Universidad Simón Bolívar.
- Limburg, K., Watson, H., Hagger, M., y Egan, S. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 73*(10), 1301–1326. <https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Lin, S. (2021). *Understanding perfectionism in academic contexts from a motivational perspective* [Tesis doctoral, The University of Texas at Austin]. Texas ScholarWorks. <http://dx.doi.org/10.26153/tsw/15004>
- Liu, C., y Berzenski, S. (2022). College Academic Perfectionism Scale: Development and validation. *Journal of Psychoeducational Assessment, 40*(4), 465–481. <https://doi.org/10.1177/07342829211069799>
- LoCicero, K., y Ashby, J. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of College Student Psychotherapy, 15*(2), 47–56. https://doi.org/10.1300/J035v15n02_06
- Locke, E., y Latham, G. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist, 57*(9), 705–717. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.9.705>
- Loscalzo, Y., y Giannini, M. (2019). Heavy study investment in Italian college students. An analysis of Loscalzo and Giannini's (2017) studyholism comprehensive model. *Frontiers in Psychiatry, 10*, Article 489. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00489>
- Luo, S., He, Y., y Hu, H. (2021). The relationship between academic self-efficacy and perfectionism in college students: The mediating effect of self-esteem. *Forest Chemicals Review, September-October 2021*, 364–373. <https://n9.cl/lq24u>
- Malik, S., y Ghayas, S. (2016). Construction and validation of Academic Perfectionism Scale: Its psychometric properties. *Pakistan Journal of Psychological Research, 31*(1), 293–310. <https://n9.cl/ljtjep>
- Martin, T., Flett, G., Hewitt, P., Krames, L., y Szanto, G. (1996). Personality correlates of depression and health symptoms: A test of a self-regulation model. *Journal of Research in Personality, 30*(2), 264–277. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1996.0017>

- Méndez, S. (2022). Autoeficacia académica y estrés académico en estudiantes universitarios. *Sistemas Humanos*, 2(1), 34–46. <https://n9.cl/43pva>
- Miao, H., Song, W., y Jiang, Z. (2020). Perfectionism and professional commitment in college students: The mediating effect of academic self-efficacy. *Journal of Adult Education College of Hebei University*, 22(4), 84–90. <https://n9.cl/p8sqt>
- Mills, J., y Blankstein, K. (2000). Perfectionism, intrinsic vs extrinsic motivation, and motivated strategies for learning: A multidimensional analysis of university students. *Personality and Individual Differences*, 29(6), 1191–1204. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00003-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00003-9)
- Mueller, C., y Dweck, C. (1998). Praise for intelligence can undermine children's motivation and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 33–52. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.33>
- Nicholls, J. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological Review*, 91(3), 328–346. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.91.3.328>
- Odaci, H., Kalkan, M., y Çikrikci, Ö. (2017). Development of the Academic Perfectionism Scale. *Ahi Evran University Journal of Kırşehir Education Faculty*, 18(1), 353–366. <https://n9.cl/1imm7>
- Ommundsen, Y., Roberts, G., Lemyre, P., y Miller, B. (2005). Peer relationships in adolescent competitive soccer: Associations to perceived motivational climate, achievement goals and perfectionism. *Journal of Sports Sciences*, 23(9), 977–989. <https://doi.org/10.1080/02640410500127975>
- Ossa-Cornejo, C., López-Fuentes, M., Lagos-San Martín, N., Palma-Luengo, M., y Pérez-Norambuena, J. (2019). Características psicométricas de la escala infantojuvenil de perfeccionismo en estudiantes de enseñanza básica (primaria) en Chile. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 296–304. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1886>
- Parra, A., y Rodrigues, A. (2014). Estrés, perfeccionismo y resiliencia en estudiantes universitarios de Artes. *Psicología*, 33(2), 81–95. <https://n9.cl/asxpe>
- Pearce, G. (1998). *An investigation into the relationships between perfectionism with locus of control and coping style, familial socialisation effects and perfectionism, and the development of four categories of perfectionism* [Tesis doctoral, University of Wollongong]. Research Online. <https://n9.cl/pkt3s>
- Pintrich, P. (2000). The role of goal orientation in self-regulated learning. En M. Boekaerts, P. Pintrich y M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 451–502). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50043-3>
- Piña, H. (2021). *Procrastinación académica, perfeccionismo y autoeficacia académica en estudiantes del C. U. UAEM Atacomulco* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional UAEM. <https://n9.cl/agw1y>
- Ramírez, J., y Saenz, M. (2021). *Perfeccionismo y orientación de meta en estudiantes adolescentes de colegios privados* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. <https://n9.cl/0ndjw>
- Reivan-Ortiz, G., Campoverde, X., Yanza, R., Ramírez, A., y Martínez-Suárez, P. (2021). Adaptación y validación para el contexto ecuatoriano de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo (MPS). *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(4), 365–372. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5224540>
- Requena, M. (2019). Un marco teórico para la investigación de la autorregulación académica y su andamiaje. *Revista Educação e Ciências Sociais*, 2(3), 189–215. <https://doi.org/10.38090/recs.2595-9980.2019.v2.n3.189-215>
- Requena, M. (2022). Caracterización y diferenciación del aprendizaje autorregulado. Visión compleja desde una cartografía conceptual, parte II. *Paradigma*, XLIII(2), 671–697. <https://doi.org/10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2022.p671-697.id1187>
- Rohimah, S., Mayangsari, M., y Fauzia, R. (2016). Relationship between self-regulated learning and perfectionism in students of SMA Boarding School. *Jurnal Ecopsy*, 2(3). <http://dx.doi.org/10.20527/ecopsy.v2i3.1926>
- Rozental, A., Buhman, M., Jovicic, F., Gelberg, O., Molin, K., Andersson, G., Carlbring, P., Forsström, D., y Shafraan, R. (2022, 23-24 de mayo). *Treating perfectionism using internet-based cognitive behavior therapy: Comparing two types of treatment* [Presentación de escrito]. The 11th Swedish Congress on Internet Interventions (SweSRII), Gothenburg, Sweden. <https://n9.cl/awuoh>
- Saraç, A. (2017). Investigating the relationship between the dimensions of perfectionism and self-efficacy in undergraduate students. *European Journal of Education Studies*, 3(10), 460–474. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1034419>
- Schunk, D., y Ertmer, P. (1999). Self-regulatory processes during computer skill acquisition: Goal and self-evaluative influences. *Journal of Educational Psychology*, 91(2), 251–260. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.91.2.251>
- Shafraan, R., Cooper, Z., y Fairburn, C. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773–791. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00059-6)
- Shahvalibor, D., Jenaabadi, H., y Abdulwahab, P. (2016). The relationship of parents' perfectionism with academic self-regulation and self-control. *Review of European Studies*, 8(2), 217–223. <http://dx.doi.org/10.5539/res.v8n2p217>
- Shih, S. (2011). Perfectionism, implicit theories of intelligence, and Taiwanese eighth-grade students' academic engagement. *The Journal of Educational Research*, 104(2), 131–142. <https://doi.org/10.1080/00220670903570368>
- Sirois, F. (2016). Perfectionism and health behaviors: A self-regulation resource perspective. En F. Sirois y D. Molnar (Eds.), *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 45–67). Springer International Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18582-8_3
- Slaney, R., Rice, K., Mobley, M., Trippi, J., y Ashby, J. S. (2001). The Revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(3), 130–145. <http://dx.doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Smith, M., y Chen, S. (2020). Perfectionism. En B. Carducci y C. Nave (Eds.), *The wiley encyclopedia of personality and individual differences* (Vol. 3, pp. 323–327). John Wiley and Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118970843.ch232>
- Stoeber, J., Hutchfield, J., y Wood, K. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: Differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Personality and Individual Differences*, 45(4), 323–327. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.021>
- Stoeber, J., Lalova, A., y Lumley, E. (2020). Perfectionism, (self-)compassion, and subjective well-being: A mediation model. *Personality and Individual Differences*, 154, Article 109708. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109708>
- Stoeber, J., y Stoeber, F. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 530–535. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006>
- Suh, H., Kim, S., y Lee, D. (2021). Review of perfectionism research from 1990 to 2019 utilizing a text-mining approach. *Review of General Psychology*, 25(3), 283–303. <https://doi.org/10.1177/10892680211018827>
- Trumpeter, N., Watson, P., y O'Leary, B. (2006). Factors within multidimensional perfectionism scales: Complexity of relationships with self-esteem, narcissism, self-control, and self-criticism. *Personality*

- and *Individual Differences*, 41(5), 849–860. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.014>
- Uzun Ozer, B., O'Callaghan, J., Bokszezanin, A., Ederer, E., y Essau, C. (2014). Dynamic interplay of depression, perfectionism and self-regulation on procrastination. *British Journal of Guidance and Counselling*, 42(3), 309–319. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.896454>
- Van Yperen, N. (2006). A novel approach to assessing achievement goals in the context of the 2×2 framework: Identifying distinct profiles of individuals with different dominant achievement goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(11), 1432–1445. <https://doi.org/10.1177/0146167206292093>
- Van Yperen, N., y Hagedoorn, M. (2008). Living up to high standards and psychological distress. *European Journal of Personality*, 22(4), 337–346. <https://doi.org/10.1002/per.681>
- Villavicencio, F., y Villavicencio, J. (2021). Self-oriented perfectionism predominates over socially prescribed perfectionism in influencing aspects of intelligence. *Philippine Journal of Counseling Psychology*, 23(1), 47–56. <https://n9.cl/1bolu>
- Wang, K., Fu, C., y Rice, K. (2012). Perfectionism in gifted students: Moderating effects of goal orientation and contingent self-worth. *School Psychology Quarterly*, 27(2), 96–108. <https://doi.org/10.1037/a0029215>
- Yao, M. (2005). *An investigation of academic self-efficacy, procrastination frequency, and reasons for procrastination among groups of adaptive perfectionists, maladaptive perfectionists, and non-perfectionists* [Tesis de maestría, The Ohio State University]. OhioLINK. <https://n9.cl/kpzbm>
- Yao, M. (2009). *An exploration of multidimensional perfectionism, academic self-efficacy, procrastination frequency, and Asian American cultural values in Asian American university students* [Tesis doctoral, The Ohio State University]. OhioLINK. <https://n9.cl/trrxv0>
- Yu, J., Chae, S., y Chang, K. (2016). The relationship among self-efficacy, perfectionism and academic burnout in medical school students. *Korean Journal of Medical Education*, 28(1), 49–55. <https://doi.org/10.3946/kjme.2016.9>
- Zimmerman, B., y Schunk, D. (Eds.). (2001). *Self-regulated learning and academic achievement. Theoretical perspectives* (2nd ed.). Routledge.

Artículo

Actitudes de los Docentes Ante las Necesidades Educativas

Tania Pasarín-Lavín¹ , Laura Renuncio² y Montserrat Fernández-Álvarez³

1 Universidad de Oviedo, España

2 Universidad de Burgos, España

3 Colegio Dulce Nombre de Jesús, Oviedo - España

INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 27, 2023

Aceptado: Mayo 15, 2023

Palabras clave:

Actitudes
Apoyo
Docentes
Necesidades Educativas

RESUMEN

Antecedentes: Las actitudes del profesorado ante las necesidades educativas especiales son clave en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se ha demostrado que unas actitudes positivas favorecen el desarrollo integral del alumnado, así como su rendimiento académico. **Objetivo:** Analizar las actitudes ante las necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) del alumnado en una muestra de docentes españoles y las actitudes específicas ante determinadas necesidades educativas como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), los trastornos del espectro autista (TEA), la discapacidad y las altas capacidades. **Método:** 205 docentes de diferentes etapas educativas cumplimentaron un cuestionario online. Se realizaron análisis descriptivos y se utilizaron pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney y la correlación de Spearman). **Resultados:** Se puede confirmar que los docentes disponen de actitudes positivas hacia las NEAE, lo cual resulta de interés, ya que en la actualidad el sistema educativo persigue una educación inclusiva. **Conclusiones:** Los resultados dejan en evidencia la importancia de contar con recursos materiales, personales y pedagógicos, así como con una mejora en la formación docente en todas las etapas educativas.

Teachers' Attitudes Towards Educational Needs

ABSTRACT

Background: Teachers' attitudes towards special educational needs are key in the teaching-learning process. It has been shown that positive attitudes favor students' comprehensive development, as well as their academic performance. **Objective:** To analyze attitudes towards the Special Educational Needs for Support (SENS) of students in a sample of Spanish teachers, their relationship with educational engagement, and specific attitudes towards particular educational needs, such as Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Autistic Spectrum Disorder (ASD), Disability, and High Intellectual Abilities. **Method:** 205 teachers from different educational stages completed an online questionnaire. Descriptive analyses were performed, and non-parametric tests (Mann-Whitney U-test and Spearman correlation) were used. **Results:** It is confirmed that teachers have positive attitudes towards SENS, which is of interest, as the educational system currently pursues inclusive education. **Conclusions:** The results show the importance of material, personal, and pedagogical resources, as well as an improvement in teacher training at all educational stages.

Keywords:

Attitudes
Support
Teachers
Educational Needs

Introducción

El sistema educativo a lo largo de la historia ha sufrido diversas modificaciones como reflejo de los cambios que han ido aconteciendo en la sociedad. En la actualidad, la inclusión es uno de los conceptos más presentes en la sociedad y a nivel educativo está siendo uno de los ámbitos más abordados a nivel mundial, viéndose reflejado en las políticas educativas llevadas a cabo (Martínez-Usarralde, 2021).

Los términos inclusión educativa o educación inclusiva se entienden como modelos que tratan de dar una atención lo más personal posible, y que sostienen que cada estudiante es único y requiere una individualización del proceso de enseñanza-aprendizaje para lograr los mejores resultados (Casanova, 2020). Su objetivo no es únicamente facilitar el acceso a la educación a todo el alumnado, sino favorecer que todos ellos tengan los mismos derechos e igualdad de oportunidades.

Por ello, es importante que el sistema garantice una correcta respuesta a la diversidad, lo que se denomina genéricamente como atención a la diversidad, esto se traduce en ofrecer a cada alumno la ayuda pedagógica necesaria, ajustando la intervención educativa a su individualidad, de tal modo que en todo proceso de enseñanza-aprendizaje se consiga una adaptación continua a las diferentes capacidades, intereses y motivaciones del alumnado (Gutiérrez et al., 2021).

Se puede observar como el progreso de la atención a la diversidad se ha ido produciendo de manera paralela a los cambios sociales, políticos y culturales. Si bien, el objetivo principal que se ha perseguido en estos últimos años es tratar de identificar y responder a las necesidades individuales de todos los estudiantes.

Tratar de crear una escuela inclusiva consiste, como ya se ha mencionado, en dar una buena respuesta a las diferentes necesidades de todo el alumnado. De entre los posibles factores que pueden potenciar o limitar esta atención, las actitudes y percepciones del profesorado hacia la inclusión son determinantes (Cano y Gómez, 2020; Van Steen y Wilson, 2020)

Actitudes del Profesorado Ante las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE)

En España, de manera general y siguiendo Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE, 2020) las necesidades educativas se recogen en el término necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) encontrando aquí una gran heterogeneidad: necesidades educativas especiales, retraso madurativo, trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación, trastornos de atención o aprendizaje, desconocimiento grave de la lengua de aprendizaje, situación de vulnerabilidad socioeducativa, altas capacidades, incorporación tardía o condiciones personales o de historia escolar.

Las actitudes del profesorado ante este tipo de necesidades van a depender de diferentes variables como la etapa educativa en la que impartan docencia, la formación inicial, los años de experiencia o el tipo de necesidad educativa que se plantee.

En cuanto a la etapa educativa se observan diferencias entre los docentes de etapas inferiores como Infantil y Primaria frente a Secundaria, siendo la actitud de los primeros más positiva (Collado-Sanchis et al., 2020; Stemberger y Kiswarday, 2018).

Esto puede deberse, por un lado, a una mayor disposición de recursos y materiales como una consecuencia de la mayor financiación por parte de las políticas educativas (Bravo-Cóppola, 2013); y, por otro lado, a la formación inicial específica en materia de Atención a la diversidad de los maestros de Educación infantil y primaria, a diferencia de los de Educación Secundaria (López-Torrijo y Mengual-Andrés, 2015).

VARIABLES como el género, la edad, los años de experiencia docente y la experiencia previa con alumnado con necesidades han sido ampliamente estudiadas con resultados muy variados y en ocasiones contradictorios.

En cuanto a la variable género, González-Gil et al. (2017) muestran que los hombres tenían mejores valoraciones en cuanto a sus actitudes hacia la atención a la diversidad. Otros estudios como el de Chiner (2011), encontraron que las mujeres tienen actitudes más positivas, pudiendo deberse a la mayor participación laboral de mujeres en las etapas de Educación Infantil y Primaria.

En este mismo orden de ideas y en relación con la edad, que guarda relación generalmente con los años de experiencia docente, se confirma que el grado de formación sobre las NEAE, es más alto en los profesionales de más de 45 años, y, en consecuencia, en aquellos con más años de experiencia docente (Llorens-Ferrer, 2012). En contraste, Alghazo y Naggar- Gaad (2004), mostraron que el profesorado con hasta 5 años de experiencia tenían actitudes más positivas hacia la inclusión que aquellos que tienen más de 6 años de experiencia. Esto puede deberse a que los docentes de mayor edad consideran que la atención del alumnado con NEAE es responsabilidad de los especialistas (Tárraga-Mínguez et al., 2020).

La tipología de NEAE es otra variable que afecta a las actitudes del profesorado. En este estudio se hace referencia a cuatro grupos: trastorno por déficit de atención e hiperactividad (en adelante TDAH), altas capacidades, discapacidad (entendida como discapacidad física, sensorial y cognitiva) y trastorno del espectro del autismo (en adelante TEA). Estos han sido seleccionados por ser las tipologías más prevalentes del sistema educativo actual español (Antolín et al., 2022; Azorín, 2018; Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2021).

Dentro del contexto educativo, el docente es un agente clave, por lo tanto, no es posible avanzar hacia un modelo inclusivo si no se modifican estas actitudes hacia unas más favorables (Moberg et al., 2020). Si nos referimos a las actitudes en función del tipo de necesidad educativa, la investigación previa que se encuentra es escasa.

Por lo que respecta a la discapacidad, por lo general, el profesorado de Educación Secundaria presenta actitudes menos favorables que los maestros de Educación Infantil y Primaria (Doménech et al., 2003, Álvarez y Buenestado, 2016). Todo ello puede ser debido a lo mencionado anteriormente, menor inversión en recursos y falta de formación específica (Sisto et al., 2021; Solís et al., 2019).

En cuanto al TEA, Zambrano y Orellana (2018) plantean que aquellos docentes que han tenido experiencias con alumnos con TEA tienen actitudes más positivas, ya que aumenta la percepción docente sobre el éxito de sus metodologías, el apoyo con recursos especializados y la formación.

En lo referente a las actitudes de los docentes hacia el TDAH, en un estudio realizado en España (Cueli et al., 2022) para comparar las actitudes de 417 estudiantes universitarios del ámbito educativo y psicológico y 170 maestros en activo, se observó

que los estudiantes universitarios mostraban mejores actitudes en términos de sentimientos hacia la enseñanza, mientras que los maestros mejores actitudes en relación con el conocimiento y la formación. Es importante valorar que en ambos grupos las actitudes fueron positiva.

En lo referente a las actitudes de los docentes hacia las altas capacidades, por lo general son positivas (Mónico et al., 2018). En estudios realizados recientemente (Pasarín-Lavín et al., 2021), con una muestra de 158 docentes en activo y 88 estudiantes de los grados de Educación Infantil y Educación Primaria, se ha encontrado que en la actualidad siguen estando presente diversos mitos y que las actitudes positivas hacia las altas capacidades son fundamentales debido a la particularidad del alumnado.

Las actitudes positivas del docente influyen directamente en la creación de un clima emocional positivo y por consiguiente en el desarrollo cognitivo, social, físico, emocional y personal del alumnado (Juárez-Díaz y Tananta-Vásquez, 2022). Y no solo eso, sino que estas actitudes pueden afectar al rendimiento académico del alumnado (Blotnicky-Gallan et al., 2015).

El Presente Estudio

El objetivo principal de este trabajo es analizar las actitudes de una muestra de docentes españoles hacia las NEAE, así como el efecto de diferentes variables sobre estas actitudes.

Se plantean los siguientes objetivos específicos: Primero, examinar la relación entre las actitudes generales del profesorado y las variables género, edad, etapa en la que imparten docencia, experiencia previa con alumnado con NEAE, y formación previa en NEAE y atención a la diversidad; y segundo, analizar las actitudes del profesorado ante las NEAE en general, así como las actitudes diferenciales ante necesidades específicas como la discapacidad, el TEA, el TDAH y las altas capacidades.

En función de los objetivos propuestos y la revisión teórica realizada se plantean las siguientes hipótesis:

En primer lugar, se espera la existencia de diferencias estadísticamente significativas en las actitudes de los docentes en función del género, siendo estas probablemente más positivas en mujeres que en hombres. Si bien es verdad que los estudios muestran resultados contradictorios, en el presente estudio, se podrían encontrar dichos resultados debido a la predominancia de mujeres en la muestra (Chiner, 2011).

Por otro lado, también se plantea que existan diferencias estadísticamente significativas respecto a la experiencia de los docentes, siendo más positivas en aquellos con mayor experiencia (Alghazo y Naggar-Gaad, 2004; Llorens-Ferrer, 2012).

De igual modo, tomando como referencia la investigación de Collado et al. (2020), se plantea la existencia de diferencias estadísticamente significativas en las actitudes generales de los profesores en función de la etapa, se espera que los maestros de Educación Primaria e Infantil presentan mejores actitudes que los profesores de Educación Secundaria y Bachillerato.

Otra hipótesis que se propone es la existencia de diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las actitudes generales de los docentes respecto a haber atendido con anterioridad a alumnos con NEAE, siendo más positivas las de aquellos docentes que han tenido contacto con estos alumnos (Avramidis y Norwich, 2002). También se plantea junto con esta variable, la hipótesis

de que existan diferencias significativas en las actitudes hacia las NEAE en función de si los docentes han recibido algún tipo de formación previa, esperando que los maestros de Educación Infantil y Primaria muestren mejores actitudes (López-Torrijo y Mengual-Andrés, 2015; Solís et al., 2019).

Por otro lado, y en base a los estudios comentados, se espera que existan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las actitudes ante el TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades. Esto es debido, tal y como decían Antolín et al. (2022), a que en el caso del TDAH es uno de los trastornos con mayor frecuencia diagnóstica, y por lo tanto existe mayor visibilidad en las aulas, que posiblemente las altas capacidades, las cuales llevan en auge menos tiempo y siguen existiendo ciertos estereotipos.

Método

Participantes

La muestra está formada por 205 docentes españoles divididos en dos grupos en función de la edad: menores o igual a 39 años y mayores de 39 años (rango de edad entre 23 y 65 años; $M = 39,06$; $DT = 10,69$). Del total del grupo, 165 eran mujeres (80,5%) y 40 varones (19,5%).

Se recogen variables sociodemográficas (tabla 1) como la etapa en la que impartían docencia, si en alguna ocasión habían atendido a alumnado con NEAE, y si habían recibido formación previa, ambas opciones utilizando una respuesta dicotómica (sí/no).

Tabla 1
Descripción de la Muestra.

Variables	Docentes (N = 205)
Género	
Mujeres	165 (80,5%)
Varones	40 (19,5%)
Edad	
< o = a 39	113 (55,12%)
> 39	92 (44,88%)
Etapas en las que imparte docencia	
Educación Infantil	44 (21,5%)
Educación Primaria	92 (44,9%)
Educación Secundaria	44 (21,5%)
Bachillerato	14 (6,8%)
Formación Profesional de Grado Básico	1 (0,5%)
Formación Profesional de Grado Medio	4 (2%)
Formación Profesional de Grado Superior	6 (2,9%)
Atención a alumnos con NEAE en el aula	
Sí	197 (96,1%)
No	8 (3,9%)
Atiende a alumnos con NEAE este curso	
Sí	170 (82,9%)
No	35 (17,1%)
Formación previa sobre NEAE	
Sí	155 (75,6%)
No	50 (24,4%)

Nota: Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE)

Instrumentos

Para la realización del presente estudio se han utilizado dos instrumentos (**Anexo I**):

En primer lugar, se utilizó el Cuestionario de Valoración Docente de la Inclusión Educativa (CEFI-R) de [González Gil et al. \(2017\)](#) que evalúa la formación inicial del profesorado. Este cuestionario está compuesto por 16 ítems y se divide en cuatro dimensiones: (1) concepción de la diversidad, (2) metodología, (3) apoyos y (4) participación de la comunidad. Los 16 ítems recogen afirmaciones a las que se ha de contestar en base a una escala Likert de 1 a 4, donde 1 significa totalmente en desacuerdo y 4 significa totalmente de acuerdo. Se tomó la decisión de utilizar las tres primeras dimensiones, ya que la última no resultó de interés para este estudio. En las subdimensiones concepción de la diversidad y apoyos la puntuación mínima es 4 y la máxima 16 y en cuanto a la metodología la puntuación mínima es 6 y la máxima 20.

En el presente estudio se ha calculado la consistencia interna de cada una de las subescalas que componen el cuestionario, presentando un Alpha de Cronbach en los tres factores respectivamente de .75, .92 y .63. La consistencia interna de las dos primeras variables supera el valor crítico. Sin embargo, metodología no alcanza el umbral de .70, pero se aproxima a él, esto puede deberse a que únicamente está conformado por cuatro ítems, lo que podría justificar el .01 de diferencia, ya que el coeficiente Alpha de Cronbach correlaciona alto con la longitud o número de ítems ([Cervantes, 2005](#)).

Por otro lado, se introdujo una adaptación del cuestionario Wuppertal que analiza las actitudes y estrategias del profesorado, adaptación realizada por [Mónico et al. \(2020\)](#). Esta adaptación cuenta con 10 conjuntos conformados de manera diferente (respuesta abierta, escala tipo Likert, y respuesta dicotómica), pero para este trabajo se seleccionó únicamente el conjunto 3, referente a las actitudes hacia el TDAH, altas capacidades, discapacidad y TEA.

En el conjunto de ítems 3, los participantes debían indicar su acuerdo o desacuerdo, mediante una escala tipo Likert del 1 al 4, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 4 totalmente de acuerdo, con una serie de enunciados en cuanto los recursos personales y del centro con los que cuentan para hacer frente a diferentes casos de NEAE, en concreto: TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades, siendo estas las NEAE, objeto de la presente investigación. Cabe destacar que el mínimo que se puede alcanzar en la escala es de 5 y el máximo de 20, para cada una de las diferentes NEAE. En lo que respecta a la consistencia interna del conjunto 3, es de .90, lo que nos muestra una consistencia interna elevada.

Procedimiento

El cuestionario fue difundido mediante la técnica de bola de nieve durante un mes, mediante un cuestionario online de carácter anónimo, voluntario, y previa aceptación del consentimiento informado, según los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki ([World Medical Association, 2008](#)).

El instrumento de evaluación online (**Anexo 1**) cuenta con tres partes: (1) variables sociodemográficas; (2) actitudes y

percepciones de los docentes mediante el cuestionario CEFI-R; (3) conocimiento y actitudes hacia las NEAE con el cuestionario Wuppertal. Se codificaron los datos y se empleó el programa estadístico SPSS 27.0 para el análisis de estos, lo que permitió obtener unos resultados y una discusión del estudio.

Análisis de Datos

Para analizar la fiabilidad de los instrumentos empleados se realizó un análisis de la consistencia interna de las diferentes pruebas, para ello se utilizó el alfa de Cronbach.

Para comenzar con el análisis se comprobó si se cumplía la hipótesis de normalidad con la prueba Kolmogórov-Smirnov, ya que el tamaño muestral era de 205. Se encontró que los resultados no seguían una distribución normal, por consiguiente, para el análisis de los datos se emplearon pruebas no paramétricas.

Posteriormente, se comenzó con el estudio de las hipótesis planteadas. Para ello se utilizó la prueba U de Mann-Whitney, utilizando como variables independientes: género, edad, etapas en las que imparten docencia los docentes, formación previa, y experiencia previa con alumnos NEAE, y como variable dependiente las actitudes generales evaluadas con el cuestionario CEFI-R y las actitudes diferenciales ante las diferentes NEAE mediante el cuestionario Wuppertal. Teniendo como referencia la significatividad $p < .05$.

Se calculó además una estimación del tamaño del efecto, mediante la d de [Cohen \(1988\)](#), que establece cuatro niveles, una $d < 0,20$ indica un tamaño del efecto mínimo, una d de entre 0,20 y 0,50 indica un tamaño del efecto pequeño, una d de entre 0,50 y 0,80 indica un tamaño del efecto medio; y una $d > 0,80$ un tamaño del efecto grande.

Resultados

Como se aprecia en la [Tabla 2](#), los estudiantes presentaron un nivel moderado-alto de perfeccionismo autororientado, así como valores medios en perfeccionismo orientado hacia los demás y socialmente prescrito, si bien la tendencia en esta última dimensión es hacia puntajes bajos con respecto al rango posible. En relación con el aprendizaje autorregulado y sus dimensiones, los participantes mostraron puntuaciones que tienden a concentrarse en niveles altos o moderados altos considerando el rango potencial.

En cuanto a las actitudes generales de los docentes ante las NEAE se han obtenido los siguientes resultados diferenciales. En la primera dimensión, concepción de la diversidad se observa una media baja ($M = 7,51$; $DT = 2,92$), situándose únicamente 3 puntos por encima del mínimo de la escala. Sin embargo, las otras dos dimensiones, metodología y apoyos presentan medias altas, situadas entre los cinco puntos más altos de la escala. Ello quiere decir que los participantes tienen una actitud buena hacia la metodología de trabajo ($M = 15,13$; $DT = 3,48$) y a los apoyos que se les ofrecen ($M = 11,98$; $DT = 2,63$), pero en conjunto la concepción acerca de la diversidad no es tan favorable.

En cuanto a actitudes diferenciales de los participantes ante las diferentes NEAE (TDAH, TEA, Discapacidad y altas capacidades), se han obtenido los siguientes resultados ([Tabla 2](#)).

Tabla 2

Medias y Desviaciones Típicas del Grupo en las Actitudes Diferenciales Ante las NEAE.

	<i>M</i>	<i>DT</i>
TDAH	14,31	3,11
TEA	12,75	3,40
Discapacidad	13,57	3,19
Altas capacidades	15,01	3,20

Nota: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Trastorno del Espectro Autista (TEA), Media (*M*), Desviación Típica (*DT*).

No se observan aparentemente diferencias relevantes entre unas dimensiones y otras. Las actitudes más positivas se observan ante las altas capacidades seguida de la media del TDAH, ambas se encuentran a cinco puntos del máximo de la escala. Por otro lado, y por debajo de los máximos de la escala se encuentran discapacidad y TEA, esto quiere decir que los participantes del presente estudio tienen actitudes menos positivas.

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y Variables del Profesorado

A continuación, se describen los resultados descriptivos encontrados en lo referente a las actitudes generales y específicas ante las diferentes necesidades (TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades) en función de determinadas variables: género, edad, etapas en las que imparten docencia, experiencia y formación previa con NEAE.

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y el Género

Respecto a la variable género (Tabla 3) las mujeres presentan medias más altas que los hombres en metodología y apoyos. Si bien, es verdad que la media de los hombres en la subdimensión concepción de la diversidad supera a la de mujeres. En cuanto, a las actitudes diferenciales las mujeres obtienen medias superiores a las de los hombres en TDAH, TEA y discapacidad, aunque la diferencia por lo general no es de más un punto. Sin embargo, en lo que respecta a las altas capacidades la media de los hombres supera la de las mujeres.

Del mismo modo, se observan diferencias estadísticamente significativas entre la variable género y la percepción que tienen sobre los apoyos que reciben en el centro, se obtuvo un tamaño del efecto de 0.5, esto indica un efecto medio.

También existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes específicas hacia el TDAH y el TEA. Se calculó el tamaño del efecto para ambas variables, en el caso del TDAH resultó pequeño ($d = 0.392$), y el del TEA sin embargo fue medio ($d = 0.666$).

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y la Edad

En lo relativo a las actitudes generales y específicas de los docentes en función de la variable edad (Tabla 4) se observa que los participantes menores o igual a 39 años obtienen medias más altas en todas las subdimensiones analizadas, salvo en concepción de la diversidad, en la cual, los mayores de 39 obtienen una media mínimamente mayor que los menores o igual de 39.

Lo mismo ocurre en la percepción que tienen sobre los apoyos que reciben en el aula para atender las NEAE. La prueba realizada del efecto muestra que el tamaño del efecto es medio.

En cuanto, a las actitudes diferenciales sobre las cuatro NEAE objeto del estudio se observan diferencias estadísticamente significativas en el TDAH, TEA y altas capacidades, solo se conserva la hipótesis nula en la discapacidad. Para estas variables también se ha calculado el tamaño del efecto, resultando ser pequeño para las tres variables que presentan diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 3

Análisis de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario CEFI-R y Wuppertal en Función de la Variable Género.

	Género	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Concepción de la diversidad	Hombre (<i>N</i> = 40)	8,07	3,43	,307	0,50
	Mujer (<i>N</i> = 165)	7,37	2,78		
Metodología	Hombre	14,97	3,75	,848	0,333
	Mujer	15,17	3,43		
Apoyos	Hombre	11,17	2,73	,046	0,50
	Mujer	12,18	2,57		
TDAH	Hombre	13,17	3,91	,037	0,392
	Mujer	14,58	2,84		
TEA	Hombre	11,62	3,49	,032	0,666
	Mujer	13,02	3,33		
Discapacidad	Hombre	13,22	3,42	,612	0
	Mujer	13,65	3,14		
Altas capacidades	Hombre	15,05	3,22	,963	0
	Mujer	15,00	3,21		

Nota: $d = d$ de Cohen * $p < .05$

Tabla 4

Análisis de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario CEFI-R y Wuppertal en Función de la Variable Edad.

	Edad	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Concepción de la diversidad	< o = 39 (<i>N</i> = 113)	7,17	2,71	,105	0
	>39 (<i>N</i> = 92)	7,92	3,12		
Metodología	< o = 39	15,20	3,36	,804	0
	>39	15,04	3,65		
Apoyos	< o = 39	12,58	2,47	<,001	0,50
	>39	11,25	2,65		
TDAH	< o = 39	14,95	2,89	<,001	0,392
	>39	13,52	3,21		
TEA	< o = 39	13,33	3,29	,010	0,333
	>39	12,04	3,41		
Discapacidad	< o = 39	13,72	3,27	,362	0
	>39	13,39	3,11		
Altas capacidades	< o = 39	15,55	2,96	,010	0,392
	>39	14,36	3,38		

Nota: $d = d$ de Cohen * $p < .05$

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y la Etapa Educativa en la que Imparten Docencia

En cuanto a la variable etapa educativa en la que imparten docencia y su posible relación con las actitudes del profesorado, las etapas se han dividido en dos grandes grupos: etapas de Educación Básica (Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria) y Educación Superior (Bachillerato y Formación Profesional), los resultados son los siguientes (Tabla 5).

Se observa que los participantes que imparten docencia en Educación Básica tienen medias más altas en cinco de las seis subdimensiones: apoyos, metodología, TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades, si bien las medias no se distancian demasiado. Si bien es verdad, que llama la atención la media obtenida en la dimensión TEA, ya que las medias entre los grupos se separan hasta dos puntos. Por otro lado, se encuentra que los docentes que imparten docencia en Educación Secundaria tienen una media algo más elevada en la dimensión concepción de la diversidad.

Tal y como se puede contemplar existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes generales de los docentes en lo que se refiere a la metodología que se requiere para atender de forma correcta a las NEAE. Se realizó la prueba correspondiente del efecto y se obtuvo un tamaño de este pequeño.

En cuanto, a las actitudes referentes a las cuatro NEAE objeto de estudio del presente trabajo se observan diferencias estadísticamente significativas en el TDAH y el TEA. En cuanto al tamaño del efecto de la variable TDAH resultó pequeño, pero sin embargo el del TEA fue mediano, esto puede indicar que existen diferencias entre los docentes de Educación Básica y Educación Superior.

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y Haber Tenido Alumnado con NEAE en Alguna Ocasión

En cuanto a las diferencias en actitudes en relación con la variable haber atendido alumnos con NEAE en alguna ocasión (Tabla 6) no se observan diferencias relevantes entre unas dimensiones y otras, si bien es verdad que la muestra obtenida no es muy representativa, ya que solo 8 participantes no han atendido a alumnado NEAE. Aunque es preciso analizar que en la subdimensión metodología las medias distan casi dos puntos en los participantes que si tienen experiencia previa, al igual que ocurre con la subdimensión TDAH.

No se observan diferencias estadísticamente significativas entre la variable experiencia previa con alumnado NEAE y las seis subdimensiones analizadas de los cuestionarios CEFI-R y Wuppertal.

Relación Entre las Actitudes Hacia las NEAE y Haber Recibido Formación Previamente a la Experiencia con Alumnado NEAE

Finalmente, en cuanto a la relación entre las actitudes hacia las NEAE y haber recibido formación previamente a la experiencia con alumnado con NEAE (Tabla 7), no se observan aparentemente diferencias relevantes entre unas subdimensiones y otras. Si bien es cierto, que las medias son ligeramente superiores en todas las

subdimensiones medidas cuando admiten haber recibido formación previa relacionada con las NEAE y la atención a la diversidad.

Por otro lado, sí se observan diferencias estadísticamente significativas en las actitudes específicas hacia el TDAH, el TEA y las altas capacidades en función de si han recibido formación previamente a la atención de este alumnado. Se realizó el cálculo del tamaño del efecto de las diferencias y se obtuvo un tamaño pequeño en la variable TDAH, mínimo en altas capacidades y medio en el TEA, esto puede ser un indicador de que recibir formación previa genera actitudes más positivas.

Tabla 5
Análisis de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario CEFI-R y Wuppertal en Función de la Variable Etapa Educativa.

	Etapas en las que imparten docencia	M	DT	p	d
<i>Concepción de la diversidad</i>	Educación Básica (N = 136)	7,27	2,73	,180	0
	Educación Superior (N = 69)	7,98	3,23		
<i>Metodología</i>	Educación Básica	15,41	3,27	<,001	0,333
	Educación Superior	14,57	3,84		
<i>Apoyos</i>	Educación Básica	12,48	2,55	,176	0,5
	Educación Superior	11,01	2,53		
<i>TDAH</i>	Educación Básica	14,96	2,69	<,001	0,392
	Educación Superior	13,03	3,50		
<i>TEA</i>	Educación Básica	13,30	3,26	,002	0,666
	Educación Superior	11,67	3,43		
<i>Discapacidad</i>	Educación Básica	13,76	2,90	,368	0
	Educación Superior	13,19	3,70		
<i>Altas capacidades</i>	Educación Básica	15,29	2,70	,304	0,392
	Educación Superior	14,46	3,99		

Nota: d = d de Cohen * p < ,05

Tabla 6
Análisis de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario CEFI-R y Wuppertal en Función de la Variable Haber Tenido Experiencia Previa con Alumnado NEAE.

	Experiencia previa	M	DT	p	d
<i>Concepción de la diversidad</i>	Sí (n=197)	7,46	2,92	,237	0,5
	No (n=8)	8,62	2,82		
<i>Metodología</i>	Sí	15,20	3,49	,609	0,784
	No	13,37	2,82		
<i>Apoyos</i>	Sí	11,96	2,65	,146	0,5
	No	12,50	2,20		
<i>TDAH</i>	Sí	14,37	3,05	,334	0,565
	No	12,87	4,45		
<i>TEA</i>	Sí	12,79	3,37	,410	0,282
	No	11,62	4,10		
<i>Discapacidad</i>	Sí	13,55	3,18	,932	0,333
	No	14,00	3,66		
<i>Altas capacidades</i>	Sí	15,00	3,12	,350	0
	No	15,25	5,06		

Nota: d = d de Cohen * p < ,05

Tabla 7

Análisis de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario CEFI-R y Wuppertal en Función de la Variable Haber Recibido Formación Previamente a la Experiencia con Alumnado NEAE.

	Formación previa	M	DT	p	d
Concepción de la diversidad	Sí (N = 150)	7,35	2,95	,147	0
	No (N = 55)	7,94	2,81		
Metodología	Sí	15,24	3,52	,562	0,333
	No	14,83	3,41		
Apoyos	Sí	12,05	2,69	,414	0,444
	No	11,80	2,47		
TDAH	Sí	14,59	3,11	,024	0,333
	No	13,54	3,00		
TEA	Sí	13,04	3,42	,036	0,666
	No	11,96	3,24		
Discapacidad	Sí	13,74	3,21	,195	0
	No	13,09	3,11		
Altas capacidades	Sí	14,78	3,09	,043	0
	No	14,29	3,40		

Nota: $d = d$ de Cohen * $p < .05$

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo analizar las actitudes de una muestra de docentes españoles hacia las NEAE. A tal efecto, se ha podido analizar dichas actitudes de los docentes de manera general y diferencial ante el TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades, junto con la obtención del efecto que diferentes variables tienen sobre estas actitudes: género, edad, etapa en la que imparten docencia, experiencia previa con alumnos con NEAE y formación previa en materias relacionadas con la atención a la diversidad.

En relación con las actitudes generales del profesorado ante las NEAE o la diversidad, los resultados indicaron que los participantes en el estudio presentan actitudes positivas, lo que concuerda con estudios previos como el de Moberg et al. (2020) sobre todo hacia la metodología empleada en el aula y su adaptación en función de las características individuales de los alumnos. Igualmente, se observaron actitudes positivas en lo referente a los apoyos que los docentes reciben.

Sin embargo, resulta sorprendente que, teniendo en cuenta la concepción de diversidad, la subdimensión considerada más general, obtuvo resultados más bajos. Esto puede estar motivado porque, aunque los docentes tengan buenos resultados en las anteriores subdimensiones, a la hora de realizar una correcta atención consideran que les supone mayor implicación, así como tiempo y esfuerzo.

Cuando se analizó en el grupo completo de docentes las actitudes ante las diferentes NEAE (TDAH, TEA, discapacidad y altas capacidades), los resultados mostraron como las mejores actitudes fueron hacia las altas capacidades, este resultado pudo estar motivado por la concienciación que está adquiriendo en la actualidad como defiende Azorín (2018). Por otro lado, los resultados relacionados con el TDAH no concuerdan con lo esperado, ya que al considerarse la necesidad más conocida se esperaba tener los mejores resultados, tal y como se observa

en estudios como el de Antolín et al. (2022), quien considera el TDAH en los últimos años ha adquirido una gran visibilidad.

Teniendo en cuenta las diferentes variables del profesorado, la hipótesis de la que se partía era que, si bien los trabajos realizados hasta la fecha muestran resultados contradictorios, ciertas variables como el género, la edad, las etapas en las que se imparte docencia, la experiencia previa con alumnos NEAE, y la formación previa pueden ser factores que influyen en una tendencia de actitudes más positivas en cuanto a la concepción sobre la diversidad en general, y específicamente en las cuatro NEAE evaluadas en el estudio.

En primer lugar, en cuanto a los resultados obtenidos de la variable género se cumple la hipótesis que defiende que las mujeres presentan, en general, actitudes más positivas que los hombres. Es importante remarcar que tan solo un 19,5% de los encuestados eran hombres por lo que los resultados coinciden con estudios anteriores como el de Chiner (2011) y Bravo-Cóppola (2013), quienes consideraban que las diferencias pueden deberse al predominio de mujeres en la muestra.

En lo referente a la variable edad, los resultados mostraron diferencias mínimas entre el grupo de menores o igual de 39 y mayores de 39, aunque las medias más altas se obtuvieron en los docentes de menor edad, no cumpliendo así con la hipótesis planteada. Estos resultados no coinciden con estudios previos como el de Llorens-Ferrer (2012), quienes consideraban que las actitudes más positivas se encuentran en el colectivo de docentes de mayor edad, pero van en la línea con los obtenidos por Alghazo y Naggar-Gaad (2004). Esto puede deberse a que en la actualidad la formación que se está dando a los futuros maestros es más completa y de mayor calidad, tal y como se observa en un estudio realizado por Vaillant y Marcelo (2021).

Por otro lado, en lo referente a la etapa educativa en la que imparten docencia, los resultados indicaron lo esperado y es que los maestros de Educación Infantil y Primaria presentan actitudes más positivas que los profesores de Educación Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional de Grado Básico, Medio y Superior, lo que concuerda con estudios anteriores como el de Collado et al. (2020) y el de López-Torrijo y Mengual-Andrés (2015).

En relación con esta variable, también se realizó un análisis sobre la relación de actitudes positivas hacia las NEAE y haber tenido experiencia con alumnado NEAE previamente. Los resultados apuntaron que las diferencias eran mínimas entre un grupo y otro y no coinciden con estudios anteriores como el de Chiner (2011) y Pasarín-Lavín et al. (2021), ya que estos estudios permiten concluir que la experiencia previa si es un indicador de actitudes positivas. Pese a esto, es de interés remarcar que en la subdimensión metodología del presente estudio si se obtuvieron mejores resultados en aquellos docentes que habían tenido experiencia previamente. Esto coincide con estudios anteriores como el de Avramidis y Norwich (2002), quienes afirman que aquellos docentes con experiencia previa con este alumnado tienen actitudes positivas ya que se familiarizan con el modo de adaptar las actividades, contenidos y objetivos.

En este mismo orden de ideas los resultados relacionados con la formación previa en materia de AD cumplen con la hipótesis planteada y además resulta de interés relacionarlo con la variable etapa en la que imparten docencia. Estudios como el de Bravo-Cóppola (2013) y Stemberger y Kiswarday (2018), consideran que la formación es mejor en los maestros de Educación Infantil y

Primaria, y por consiguiente sus actitudes, ya que reciben más recursos y materiales por parte del Gobierno y además en la formación inicial reciben contenidos específicos, a diferencia de los profesores de Educación Secundaria y Bachillerato.

En cuanto al objetivo planteado y los resultados obtenidos de la variable experiencia previa con alumnado NEAE, no se cumple la hipótesis planteada, esto puede ser debido a la diferencia muestral, ya que solo 8 de los participantes no habían atendido nunca a alumnado NEAE, y por lo tanto había una distancia muy grande de entre los que sí tenían experiencia.

Se puede pensar por tanto que los participantes del presente estudio disponen de actitudes positivas hacia las NEAE, lo cual resulta de interés, ya que en la actualidad el sistema educativo persigue una educación inclusiva, donde se potencie el desarrollo integral del alumnado en igualdad de oportunidades.

Pese a que el tamaño de la muestra no es generalizable, este estudio deja evidencia clara en torno a las actitudes de los docentes ante la diversidad. Como ya se ha comentado anteriormente, estas actitudes en ocasiones se ven influidas por variables personales del profesorado como edad, género o etapa educativa en la que se imparte, pero si algo influye en mayor medida es la formación previa que estos reciban. Si bien todos muestran actitudes positivas hacia las necesidades educativas, se observa como los docentes de etapas iniciales, como infantil y primaria, presentan unas actitudes mejores. Esto nos permite ver la carencia de formación que puede existir en etapas superiores donde las asignaturas en materia de diversidad e inclusión son más escuetas o inapreciables.

Un docente con unas actitudes positivas que hagan que esté realmente comprometido hará que la implicación, el interés y la intención de mejora en su desarrollo profesional sea alto y por consiguiente que el alumnado tenga mayor confianza en el docente y su proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que se verá reflejado en el rendimiento académico y el desarrollo integral de los estudiantes.

En resumen, la inversión en formación del colectivo de profesionales educativos debería ser el eje fundamental para promover una enseñanza de calidad, inclusiva y adaptada al siglo XXI, donde la heterogeneidad es intrínseca.

Cabe señalar que el presente estudio ha contado con una serie de limitaciones, como es el tamaño de la muestra, ya que no es representativo para el territorio español. Sería, por tanto, interesante para investigaciones futuras aumentar la muestra para obtener resultados generales, y proporcionales.

En línea con esto, se plantea una serie de implicaciones educativas como la mejora de la formación inicial en materia de diversidad, inclusión y metodologías inclusivas tanto en futuros docentes como en los que están en activo. Por un lado, tratar de incidir sobre todo en la formación de los docentes de Educación Secundaria y Bachillerato, ya que debido al método por el cual acceden al sistema educativo su formación es insuficiente. Por otro lado, tratando de acompañar esta formación inicial con una formación permanente de carácter trimestral o anual, para fomentar el desarrollo personal de los docentes, y poder intercambiar experiencias o preguntas.

Por último, podría ser interesante desarrollar una intervención en la que se introduzca la formación en materia de Engagement educativo, una variable poco estudiada y que puede tener una gran importancia en el desarrollo de unas actitudes más positivas.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación

Este trabajo ha sido parcialmente financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidad de Asturias con la ayuda “Severo Ochoa” de formación en investigación y docencia [BP20-092]

Referencias

- Alghazo, E. M., y Naggar- Gaad, E. E. (2004). General education teachers in the United Arab Emirates and their acceptance of the inclusion of students with disabilities. *British Journal of Special Education*, 31(2), 94–99. <https://doi.org/10.1111/j.0952-3383.2004.00335.x>
- Álvarez, J. L., y Buenestado, M. (2016). Predictores de las actitudes hacia la inclusión de alumnado con necesidades educativas especiales en futuros profesionales de la educación. *Revista Complutense de Educación*, 26(3), 627–645. http://doi.org/10.5209/rev_RCED.2015.v26.n3.44551
- Antolín, B. P., Gutiérrez-Abejón, E., López, S. A., y de Llano, J. M. A. (2022). Tendencia del consumo de fármacos en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes (2010-2019). *Revista Española de Salud Pública*, 96(23), 1–15.
- Avramidis, E., y Norwich, B. (2002). Teachers’ attitudes towards integration/inclusion: A review of the literature. *European Journal of Special Needs Education*, 17(2), 129–147. <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>
- Azorín, C. M. (2018). Percepciones docentes sobre la atención a la diversidad: propuestas desde la práctica para la mejora de la Inclusión Educativa. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 33(1), 173–188.
- Blotnicky-Gallant, P., Martin, C., McGonnell, M., y Corkum, P. (2015). Nova Scotia teachers’ ADHD knowledge, beliefs, and classroom management practices. *Canadian Journal of School Psychology*, 30(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/0829573514542225>
- Bravo-Cóppola, L. I. (2013). *Percepciones y opiniones hacia la educación inclusiva del profesorado y de las/os equipos directivos de los centros educativos de la dirección regional de enseñanza de Cartago en Costa Rica*. [Tesis Doctoral, Universidad de Alicante].
- Cano Muñoz, M. Á., y Gómez Núñez, M. I. (2020). Actitudes hacia la diversidad del alumnado en Educación Infantil. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(1), 241–255. <http://doi.org/10.4067/S0718-07052020000100241>
- Casanova, M. A. (2020). Miradas de futuro: Educación inclusiva para la sociedad democrática: Una revisión en el tiempo. *Avances en Supervisión Educativa*, 33, 1–18. <https://doi.org/10.23824/ase.v0i33.683>
- Cervantes, V. (2005). Interpretaciones del coeficiente alpha de Cronbach. *Avances en Medición*, 3(1), 9-28.
- Chiner, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula*. [Tesis Doctoral, Universidad de Alicante].
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Collado-Sanchis, A., Tarraga-Mínguez, R., Lacruz-Pérez, I., y Sanz- Cervera, P. (2020). Análisis de actitudes y autoeficacia percibida del profesorado ante la educación inclusiva. *Educar*, 56 (2), 509–523. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.1117>

- Cueli, M., Areces, D., Rodríguez, C., Cabaleiro, P., y González-Castro, P. (2022). Differences between Spanish students' and teaching professionals' knowledge of and attitudes toward ADHD—Does knowledge influence attitude?. *Psychology in the Schools*, 59(2), 242–259. <https://doi.org/10.1002/pits.22605>
- Doménech, V., Esbrí, J. V., González, H. A., y Miret, L. (2003). *Actitudes del profesorado hacia el alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad*. Universidad Jaume I.
- González-Gil, F., Martín-Pastor, E., y Orgaz-Baz, M. B. (2017). ¿Están los futuros profesores formados en inclusión? Validación de un cuestionario de evaluación. *Aula Abierta*, 46, 33–40. <https://doi.org/10.17811/rife.46.2017.33-40>
- Gutiérrez, V. F., Domingo, M. G., Aguilar, P. A., y Aguilar, T. A. (2021). La atención a la diversidad funcional en educación primaria. *REICE: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 19(1), 105–122. <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.1.006>
- Juárez-Díaz, J. R., y Tananta-Vásquez, H. (2022). Actitudes del docente que favorecen el clima emocional positivo en aulas de educación básica. *Enfoques*, 4(1), 95–116.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE), BOE, núm. 340, de 30 de diciembre de 2020. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
- Llorens-Ferrer, A. J. (2012). Actitud ante la inclusión de niños y niñas con necesidades educativas especiales. Consideraciones de padres, madres y profesionales de la educación. *Repositorio Universidad Jaume I*, 17, 209–228. <http://doi.org/10.6035/ForumRecerca.2012.17.13>
- López-Torrijo, M. y Mengual-Andrés, S. (2015). An attack on inclusive education in secondary education: Limitations in initial teacher training in Spain. *Journal of New Approaches in Educational Research*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.7821/naer.2015.1.100>
- Martínez-Usaralde, M.J. (2021). Inclusión educativa comparada en UNESCO y OCDE desde la cartografía social. *Educación XXI*, 24(1), 93–115. <http://doi.org/10.5944/educXXI.26444>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2021). *Enseñanzas no universitarias. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo*. Curso 2020-2021. Recuperado de EDUCAbase.
- Moberg, S., Muta, E., Korenaga, K., Kuorelahti, M., y Savolainen, H. (2020). Struggling for inclusive education in Japan and Finland: Teachers' attitudes towards inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 35(1), 100–114. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1615800>
- Mónico, P., Mensah, A. K., Grünke, M., García, T., Fernández, E., y Rodríguez, C. (2020). Teacher knowledge and attitudes towards inclusion: A cross-cultural study in Ghana, Germany and Spain. *International Journal of Inclusive Education*, 24(5), 527–543. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1471526>
- Mónico, P., y Rodríguez C. (2018). *Las necesidades educativas especiales en Asturias: prevalencia e inclusión educativa* (Número de informe 18). Consejería de Educación y Cultura del Gobierno del Principado de Asturias.
- Pasarín-Lavín, T., Rodríguez, C., y García, T. (2021). Conocimientos, percepciones y actitudes de los docentes hacia las altas capacidades. *Revista de Psicología y Educación*, 16(2), 183–207. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.02.210>
- Solís, P., Pedrosa, I. y Mateos-Fernández, L.M. (2019). Evaluación e interpretación de la actitud del profesorado hacia alumnos con discapacidad. *Cultura y educación*, 31(3), 589–604.
- Sisto, M., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Gázquez-Linares, J. J., y del Mar Molero-Jurado, M. (2021). Actitudes hacia la inclusión educativa de alumnos con discapacidad: variables relativas al profesorado ya la organización escolar en Educación Primaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(1), 221–237. <https://doi.org/10.6018/reifop.397841>
- Stemberger, T., y Kiswarday, V. R. (2018). Attitude towards inclusive education: The perspective of Slovenian preschool and primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 47–58. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1297573>
- Tárraga-Minguez, R., Vélez-Calvo, X., Pastor-Cerezuela, G., y Fernández-Andrés, M. I. (2020). Las actitudes del profesorado de educación primaria hacia la educación inclusiva en Ecuador. *Educação e Pesquisa*, 46, 1–17. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046229504>
- Vaillant, D., y Marcelo García, C. (2021). Formación inicial del profesorado: modelo actual y llaves para el cambio. REICE. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 19(4), 55–69. <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.4.003>
- Van Steen, T., y Wilson, C. (2020). Individual and cultural factors in teachers' attitudes towards inclusion: A meta-analysis. *Teaching and Teacher Education*, 95(103127), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103127>
- World Medical Association (2008). Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subject. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2008.651>
- Zambrano R. M., y Orellana M. D. (2018). Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. *Killkana Sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(4), 39–48. https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i4.296

Anexos

Anexo 1. Cuestionario Google Forms: Percepción y Actitudes del Profesorado Ante las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE)

El objetivo de este cuestionario es recabar información sobre las diferentes variables que influyen en los docentes a la hora de realizar una adecuada atención a la diversidad, así como conocer de manera directa cuales son las principales percepciones que los docentes tienen sobre el tema en el momento actual. El tiempo estimado para su realización es de 10 minutos.

Los datos obtenidos serán anónimos y confidenciales y servirán de gran utilidad para conocer más acerca de la situación actual de las necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) en una muestra española y el planteamiento de los docentes en este ámbito, lo que repercutirá en la obtención de claves para mejorar los procesos de atención a la diversidad actuales.

Su opinión es importante. Muchas gracias por su colaboración.

Consentimiento informado

Reconozco haber sido informado sobre el propósito del presente estudio y entiendo que mi participación es voluntaria y confidencial

Datos iniciales

1. Género
2. Edad
3. Nivel de estudios finalizados
4. Especialidad

5. Si ha señalado “otro”, por favor especifique cual
6. Etapa o etapas en las que imparte docencia
7. Indique los cursos en los que imparte docencia (e.g. 1º y 3º ESO)
8. Indique si, sumado a la docencia, ejerce alguna de las siguientes funciones
9. Si ha señalado “otra” en el anterior apartado, por favor especifique cuales
10. Nombre del centro en el que imparte docencia
11. Provincia en la que imparte docencia
12. Tipo de centro en el que trabaja
13. Años de experiencia en la profesión
14. Años de experiencia en el mismo puesto de trabajo
15. Tipo de contrato que tiene en la actualidad
16. Si ha señalado “otros” en el anterior apartado, por favor especifique cuales:
17. ¿Ha tenido o ha atendido alumnos en el aula con NEAE?
18. ¿Atiende este curso a alumnado con NEAE?
19. En caso de que atienda a alumnos con NEAE este año, indique cuántos:
20. En caso de atender alumnado con NEAE en este curso, indicar tipología (e.g., TDAH, TEA, ...)
21. ¿Ha recibido formación previa sobre NEAE?
22. En caso afirmativo, especificar de qué tipo (e.g. durante la carrera, a través del CPR, de compañeros, cursos o congresos, etc.)

Sobre las NEAE en general

Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones sobre las NEAE, siendo 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo, y 4 = totalmente de acuerdo.

Sobre la diversidad

- Preferiría no tener en mi aula alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo
- Un niño con necesidades específicas de apoyo educativo interrumpe la rutina del aula y perjudica el aprendizaje de sus compañeros
- Los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo no pueden seguir el día a día del currículo
- Se preocupa que mi carga de trabajo se incremente si tengo alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo en mi clase

Sobre la metodología

- Sé cómo enseñar a cada uno de mis alumnos de manera diferente en función de sus características individuales
- Sé cómo elaborar las unidades didácticas y las clases teniendo presente la diversidad de los estudiantes

- Sé cómo adaptar mi forma de evaluar a las necesidades individuales de cada uno de mis alumnos
- Sé cómo manejar y adaptar los materiales didácticos para responder a las necesidades de cada uno de mis alumnos
- Soy capaz de adaptar mis técnicas de comunicación para asegurarme de que todos los alumnos puedan ser incluidos con éxito en el aula ordinaria

Sobre los apoyos

- La planificación conjunta entre el tutor y el profesorado especialista (e.g. PT, AL, AE...) facilita que los apoyos se proporcionaran dentro del aula.
- Creo que la mejor manera de proporcionar apoyo a los alumnos es que el profesorado especialista (e.g. PT, AL, AE...) se incorpore al aula en lugar de hacerlo en el aula de apoyo.
- La función del profesorado especialista (e.g. PT, AL, AE...) es trabajar con todo el alumnado de mi aula.
- Considero que el lugar del profesorado especialista (e.g. PT, AL, AE...) está dentro del aula ordinaria con cada uno de los profesores.

Sobre las diferentes NEAE

Por favor, piense en el posible perfil de cada uno de los siguientes estudiantes y señale su grado de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones, desde 1 = totalmente en desacuerdo, hasta 4 = totalmente de acuerdo.

Un estudiante con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), un estudiante con trastorno del espectro autista (TEA), un estudiante con discapacidad y un estudiante con altas capacidades (ALTAS CAPACIDADES).

- Sería capaz de enseñar a este alumno en el grupo ordinario
- Mi centro educativo presenta el suficiente apoyo administrativo que permite enseñar a este alumno en el grupo ordinario
- Mi centro educativo me proporciona suficiente tiempo para planificar y preparar lecciones que permitan enseñar a este alumno en grupo ordinario
- Este alumno podrá alcanzar el éxito académico y social en grupo ordinario
- Este estudiante debe permanecer la mayor parte o la totalidad del tiempo en el grupo ordinario

Finalmente, comente brevemente que cambios serían necesarios (a nivel de legislación, centro, aula, profesorado...) o qué tipo de necesidades percibe como profesional (formación, asesoramiento, recursos, coordinación, ...), que serían necesarios para poder dar una mejor respuesta educativa a las diferentes NEAE.

Artículo

Principales Factores de Riesgo Asociados a las Conductas Autolesivas en Población Infanto-Juvenil: Una Revisión Sistemática Antes y Después de la Pandemia

Cristina González-Arrimada¹, Débora Areces¹  e Inmaculada Méndez-Freije¹ 

¹ Universidad de Oviedo, España

INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 12, 2023

Aceptado: Abril 18, 2023

Palabras clave:

Autolesiones
Adolescentes
Factores de Riesgo
Predictores
Comportamiento

RESUMEN

Antecedentes: En los últimos años, numerosos autores han llevado a cabo investigaciones sobre las autolesiones como una conducta emergente en la etapa de la adolescencia. En la actualidad se ha convertido en un grave problema de salud pública. **Objetivo:** De este modo, surge el objetivo del trabajo, que fue investigar los posibles factores de riesgo asociados a las conductas autolesivas en los y las jóvenes y determinar si la pandemia generada por la SARS-CoV-2 ha tenido impacto en estos comportamientos. **Método:** Se realizó una revisión sistemática de acuerdo con las pautas de PRISMA en todas las bases de datos de Web Of Science, desde 2012 a 2022. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, resultaron 19 artículos que analizaban diversos factores de riesgo. **Resultados:** Los resultados mostraron una predisposición mayor al estudio de factores de riesgo a nivel individual frente a los contextos sociales y familiares, así como ninguna mención a la pandemia. **Conclusiones:** Puesto que puede tener efecto en el bienestar y salud de los adolescentes, se precisa que se continúen realizando nuevas investigaciones para analizar con mayor profundidad este fenómeno y el efecto de la pandemia en la salud mental juvenil.

Main Risk Factors Associated With Self-Harm Behaviors in Child and Adolescent Population: A Systematic Review Before and After the Pandemic

ABSTRACT

Background: In recent years, several authors have examined self-harm as an emerging adolescent behavior. Self-harm has currently become a severe public health problem. This study was aimed to investigate possible risk factors associated with self-harm in young people and to determine whether the SARS-CoV-2 pandemic has impacted these behaviors. **Method:** For this purpose, a systematic review was conducted following the PRISMA guidelines in all Web Of Science databases, from 2012 to 2022. After applying the inclusion and exclusion criteria, 19 articles were found that evaluated various risk factors. **Results:** The results showed more studies on individual risk factors than on social and family factors, but no study mentioned the possible effect of the pandemic. **Conclusion:** It is necessary to analyze this phenomenon further and the impact of the pandemic on youth mental health.

Keywords:

Self-harm
Adolescents
Risk Factors
Predictors
Behavior

Introducción

Como marco transformador y de oportunidades, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ha establecido como uno de sus objetivos fomentar el bienestar de todas las personas y por ende estar atento a las nuevas cuestiones emergentes y a las persistentes vinculadas a la salud mental, como es la casuística de las conductas autolesivas (Naciones Unidas, 2018).

Las investigaciones denotan considerablemente un auge significativo de las autolesiones en la población general, principalmente en la adolescencia y así lo expone también la Organización Mundial de la Salud abarcándola como una de las cinco principales amenazas para la salud (Koenig et al., 2021). Por tanto, es indispensable la ayuda profesional para analizar la gravedad de la situación desde una perspectiva de apoyo teniendo en cuenta los posibles antecedentes e incentivos de dicha conducta (Zaragoza, 2017).

Al no disponer de la información precisa para responder a cuestiones referentes a su índice de recurrencia, origen de este tipo de conductas, motivaciones para llevarlas a cabo, prevalencia y frecuencia en la adolescencia, surge la necesidad de entender esa incógnita de la sociedad actual. Por eso, se han desarrollado diversos marcos conceptuales, etiológicos y epidemiológicos, abarcando no solo muestras clínicas, sino también comunitarias donde su incidencia comienza a ser más notoria (Duarte et al., 2021; Steinhoff et al., 2021)

A pesar de ser un problema tan inminente, a nivel nacional, no se han detectado suficientes hallazgos que analicen dicho fenómeno, por lo que es necesario incidir en ello para poder profundizar tanto en su detección como intervención y examinar los factores de riesgo asociados para así realizar una ruta de prevención primaria, desde los centros educativos fomentando la promoción de la salud mental y, secundaria, con la participación y colaboración de diversos sectores dirigida a aquellos y aquellas jóvenes identificados en situación de riesgo. Lo que se debe pretender es potenciar el estudio de aquellas cuestiones que quizás no tienen mucha visibilidad y contribuir a eludir los posibles prejuicios y el estigma latente, reduciendo así las barreras que posiblemente perciban los y las adolescentes cuando participan en estos comportamientos (Suárez et al., 2016).

Definición de las Conductas Autolesivas

Aún no se ha encontrado una definición estándar a causa de la complejidad tanto de su manifestación como de su exposición (Kandsperger et al., 2021). No obstante, las conductas autolesivas pueden considerarse globalmente como un conjunto de conductas autolesivas deliberadas, ya sea sin intención suicida o con intención suicida, que engloba desde cortes, rasguños o golpes hasta quemaduras en la piel de forma autoinfligida (Muehlenkamp et al., 2012).

La designación de estos comportamientos es una contribución crítica puesto que, en primer lugar, acepta que no existe predisposición al suicidio y, en segundo lugar, da a entender la disociación del estado de conciencia (Hetrick et al., 2020). Las tasas de prevalencia varían de unas investigaciones a otras por esta falta de consenso desde un 4% hasta casi un 28% (Hetrick et al., 2020; Smith-Gowling et al., 2018; Kandsperger et al., 2021; Zhou et al., 2022), sin embargo, todas apuntan a la adolescencia junto con el

comienzo de la pubertad como etapas clave (Holland et al., 2017; Peh et al., 2017).

En la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (American Psychiatric Association, 2014) por primera vez, se incluye en la sección III como un trastorno emergente significativamente comórbido con otros como el trastorno bipolar, de depresión mayor, de ansiedad, por consumo de sustancias, de la personalidad límite y antisocial, así como de la conducta alimentaria. Como criterios propuestos expone que se haya dado mínimo 5 veces en el último año con la deliberación únicamente de daño físico, que se realicen en la dirección de aliviar un esquema cognitivo negativo, inducir uno positivo o solventar barreras.

Consecuencias de las Conductas Autolesivas

En esta última década, las conductas autolesivas se han convertido en un problema grave de salud pública (Cerutti et al., 2018), el cual contribuye a la aparición de dificultades en los diversos contextos como, por ejemplo, bajo rendimiento académico, estrategias ineficaces de resolución de problemas, así como de regulación emocional, indefensión ante la exposición de conductas inadecuadas o una perspectiva magnificada de presión social (Hetrick et al., 2020).

Las autolesiones principalmente se llevan a cabo con el fin de obtener una sensación de olvido inmediata y así reducir el malestar de cualquier sensación negativa y/o dificultad. No obstante, posteriormente producen efectos como la incubación de sentimientos de culpa y/o vergüenza, aislamiento social e incluso abandono escolar (Sarmiento et al., 2019).

En las investigaciones de Schwartz y Lawrence (2019) y Smith-Gowling et al., (2018) apuntan como factor de riesgo la transmisión social, la cual también actúa como una de las consecuencias principales de las conductas autolesivas contribuyendo a aumentar las tasas de prevalencia de las mismas. Otro aspecto que ha de tenerse en cuenta es que pueden provocar la aparición de otro tipo de conductas inadecuadas como la agresividad hacia el grupo de pares, falta de autoestima o rechazo (Puigardeu et al., 2021).

Como se ha podido observar se han identificado multitud de efectos, y, desde el punto de vista de la salud, la Asociación Psiquiátrica Americana (2014) refleja como otro tipo de consecuencias el contagio de enfermedades de transmisión sanguínea en el caso de compartir los instrumentos con los que se puedan a llegar a realizar los cortes puesto que generalmente se usan cuchillos o agujas para actuar sobre partes del cuerpo como la zona dorsal de los muslos y dorsal del antebrazo. Es decir, puede llegar a acarrear consecuencias físicas que ponen en peligro la vida de los y las adolescentes, aunque no sea el objetivo de la conducta.

Por tanto, es importante considerar todo el contexto de los adolescentes a la hora de analizar el origen de este tipo de comportamientos, pues suelen ir acompañados de múltiples consecuencias, además de tener en cuenta sus factores de riesgo que se comentarán a continuación de manera específica.

Factores de Riesgo Para las Conductas Autolesivas

Sea cual sea su funcionalidad será preciso comprender los factores de riesgo, entendidos como las causas que preceden y otorgan la respectiva importancia por su alta frecuencia en la población, en este caso, adolescente (Uh et al., 2021). En relación con esta temática, es

importante conocer estos factores de riesgo para poder llevar a cabo una ajustada prevención y tratamiento situándose, en la medida de lo posible, desde la perspectiva experiencial de los y las jóvenes para conocer los desencadenantes (Peh et al., 2017).

Numerosas investigaciones señalan como uno de estos factores la exposición al maltrato infantil (Peh et al., 2017), al estrés, los síntomas depresivos, la falta de apego y/o apego inseguro Zhou et al., (2022), las dificultades en la resolución de problemas sociales, la alexitimia, la inflexibilidad cognitiva y los estilos de respuesta cognitiva tales como la rumiación (Polanco et al., 2014). Sin embargo, aún se desconocen los mecanismos latentes a algunas de estas conexiones, sosteniendo algunos autores que se puede asociar con no haber adquirido estilos de afrontamiento adecuados para la regulación de las emociones (Cerutti et al., 2018; Keenan et al., 2014).

La exposición al suicidio y las consecuencias del duelo también forman parte de este grupo de factores de riesgo, ya que pueden conllevar a una percepción errónea y/o a emociones negativas, como la culpa y vergüenza, cuyo efecto es significativo en esta etapa tan vulnerable y donde la pertenencia a los grupos primarios, la familia y sus iguales, será clave (Del Carpio et al., 2020).

Para poder entender en un plano más teórico los mecanismos subyacentes a este tipo de conductas, O'Connor y Kiltrey (2018) proponen el Modelo de Suicidio Integrado-Motivacional-Volitivo (IMV) en base al desarrollo de la ideación-acción para profundizar en la explicación de pensamientos y su transformación en comportamientos, válido tanto el suicidio como para conductas autolesivas. Esta teoría expone la concurrencia entre los factores de riesgo y de protección de tipologías biológicas, psicológicas y ambientales que estimen a estas conductas. En sí, lo que plantea y en lo que respecta a este trabajo es que las autolesiones presentan un mayor grado de probabilidad de ocurrencia cuando la persona ha sido expuesto ya sea a estas conductas o al suicidio, teniendo un carácter susceptible en esa capacidad de afrontamiento que mencionamos con anterioridad, en la autoestima, la percepción de la soledad y en los propios roles sociales.

Otras teorías recientes que se encuentra en torno a esta cuestión es el Modelo de Cascada Emocional, el cual expone que la rumiación y el afecto negativo pueden dar lugar a la desregulación emocional donde la autolesión se utilizaría como estrategia de distracción (Selby y Joiner, 2013); por otro lado, el Modelo Cognitivo-Emocional incluye a su vez las cogniciones en esta cascada (Hasking et al., 2017) y; otro más conceptual propuesto por Hooley y Franklin (2018), añaden la importancia de tener en cuenta los factores interpersonales (Waals et al., 2018).

La exposición a este tipo de comportamientos también ha sido respaldada por otros estudios donde sitúan la transmisión social con un papel significativo en este tipo de comportamiento, apoyando el primer modelo mencionado, efectuándose a través de aprendizaje, imitación y sugestión principalmente (Smith-Gowling et al., 2018).

Como se ha podido observar las investigaciones han identificado una variedad de factores de riesgo tanto de origen externo como interno, situando a las experiencias adversas en la infancia como principales factores de riesgo de las conductas autolesivas (Uh et al., 2021) donde los y las jóvenes utilizan estas conductas para modular el efecto negativo de sus emociones (Schwartz y Lawrence, 2019).

Por tanto, se plantea la cuestión de qué hacer ante tales factores de riesgo. Diversos autores señalan que una de las estrategias más acertadas es la regulación de las experiencias emocionales, pues se

ha estimado que son utilizadas por los adolescentes como una forma de compensación para combatir ante aquellas emociones resultado de la exposición a situaciones desfavorables (Peh et al., 2017).

Aunque bien es cierto que no todas las personas que desarrollan este tipo de conductas han tenido estos antecedentes ya que no hay estudios que evidencien las barreras que los y las jóvenes presentan para verbalizar cómo se sienten (Cerutti et al., 2018). Además, hay que ser conscientes de que todavía no existen suficientes fuentes de datos que verifiquen la interacción de los factores citados y las autolesiones (Holland et al., 2017).

Ahora bien, se cabe cuestionarse si las autolesiones son predictores de riesgo de otras conductas. La respuesta se considera que, en algunas ocasiones, sí. Incluso pueden tener más influencia que otros ya establecidos como la depresión y ansiedad (Glenn et al., 2017). No obstante, es difícil de detectar ya que muchos jóvenes no acuden a los servicios médicos cuando desarrollan este tipo de conductas. Aun así, ha de abordarse como elemento clave a la hora de elaborar estrategias para la prevención del suicidio (Del Carpio et al., 2020).

Heerde et al., (2015) hace un hincapié respecto a esto último, puesto que no todos los y las adolescentes que llevan a cabo conductas autolesivas solo están expuestos al riesgo del suicidio sino también a una serie de consecuencias perjudiciales respecto a su salud mental y a conductas de riesgo como el abuso de sustancias.

COVID-19 y Salud Mental: ¿ha Tenido Efecto Sobre la Incidencia de las Conductas Autolesivas?

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia a causa de SARS-CoV-2, lo cual llevó a modificar trascendentalmente la cotidianidad de todos y todas, teniendo que afrontar diferentes situaciones como la distancia social, la pérdida de autonomía, el cierre de los centros educativos, la falta de actividad física e interacción con el grupo de iguales... delimitando así el desarrollo físico, social y emocional. Ello conllevó a que ciertas respuestas emocionales como la ansiedad, la angustia o la falta de concentración se convirtieran en estrategias desadaptativas provocando efectos adversos en la salud mental (Patricio y Pando, 2020; UNICEF, 2021).

Según los datos obtenidos del Observatorio del Suicidio en España creado por la Fundación Española para la Prevención del Suicidio, anteriormente denominada "Fundación Salud Mental España para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio", en el año 2020 se registraron un total de 3.941 muertes por el suicidio y lesiones autoinfligidas, incrementándose un 7,4% en comparación al año anterior y convirtiéndose en la principal causa de muerte. Este aumento podría considerarse un efecto rebote generado por el confinamiento, donde la población menor de 15 años y desde esta hasta los 29 años, anotó un total de 314.

Desde la Fundación ANAR (2022) también se ha observado un crecimiento exponencial de las consultas por autolesiones, en donde en 2012 rondaban las 110 consultas y nueve años después asciende hasta las 3.200. Esta situación pandémica ha tenido un gran impacto en la sociedad, sobre todo en la infancia y adolescencia, derivando en un punto de inflexión donde por primera vez se ha visibilizado la importancia de dar voz a la salud mental (Pedreira, 2020). Incluso, la Asociación Española de Pediatría en el II Congreso Digital (2021) alerta de una posible ola de problemas de salud mental en la población infanto-juvenil

puesto que se ha incrementado la ocurrencia de la ansiedad, la depresión y las autolesiones.

Un peligro adicional y reciente que es necesario dar a conocer en nuestra disciplina y vinculada al presente trabajo, son este tipo de comportamientos trasladados a una plataforma online, la cual comprende la utilización de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación con la finalidad de compartir contenidos que incluyan desde cómo provocarse daño físicamente hasta publicar anónimamente aspectos negativos de la propia persona. Es una problemática que en España se ha podido ver reflejada hace un par de años con el reto de la “ballena azul” donde los y las jóvenes seguían una serie de pasos durante 50 días progresando hasta autolesiones cada vez más graves y cuya meta final era el suicidio (Lewis et al., 2018; Mouzo-Quintans, 2017).

El Presente Estudio

Cada vez hay más investigación respecto a las conductas autolesivas en la adolescencia, pero todavía queda un largo camino que recorrer. Ciertas limitaciones en investigaciones previas, como la transversalidad de los estudios, las muestras específicamente clínicas, y la aplicación de instrumentos, dificulta esta labor ya que se deja fuera la multidimensionalidad (Uh et al., 2021). A ello debemos sumar la alta complejidad de que los instrumentos de evaluación puedan medir y precisar este tipo de conductas, el estigma asociado a las mismas donde las personas que las desarrollan oculten intencionalmente cualquier pensamiento y la falta de conciencia con ello (Glenn et al., 2017).

El objetivo del presente trabajo consistirá en realizar una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2012 y 2022 sobre los factores de riesgo más comunes asociados a la autolesión en la etapa de adolescencia, prestando especial atención al posible efecto de la pandemia por COVID-19 en el número de investigaciones realizadas en este ámbito, así como en los posibles factores de riesgo estudiados.

Método

Procedimiento y Estrategias de Búsqueda

La realización de esta revisión sistemática se ha desarrollado conforme a las directrices de la declaración PRISMA (Page et al., 2021) acerca de la literatura científica publicada en Web Of Science desde el 2012 al 2022 sobre los factores de riesgo de las conductas autolesivas en adolescentes.

Durante el mes de marzo del 2022 se iniciaron las primeras búsquedas combinando los términos de (self injury OR self harm) AND (adolescent OR teenager) en todas las bases de datos de Web Of Science. Tras un análisis se concluyeron que los términos que han posibilitado mejores resultados ha sido la combinación que se expone a continuación: Self-harm AND Adolescencia* NOT Adult*AND Risk factor*, en la cual se obtuvieron 579 registros.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Una vez determinadas estas palabras clave y previamente a la selección de los artículos se concretaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión. En primer lugar, haremos alusión a los criterios de inclusión: (a) disponibilidad de acceso abierto al texto

completo; (b) solo artículos; (c) inglés y español; y (d) limitación temporal desde el 2012 hasta la actualidad 2022.

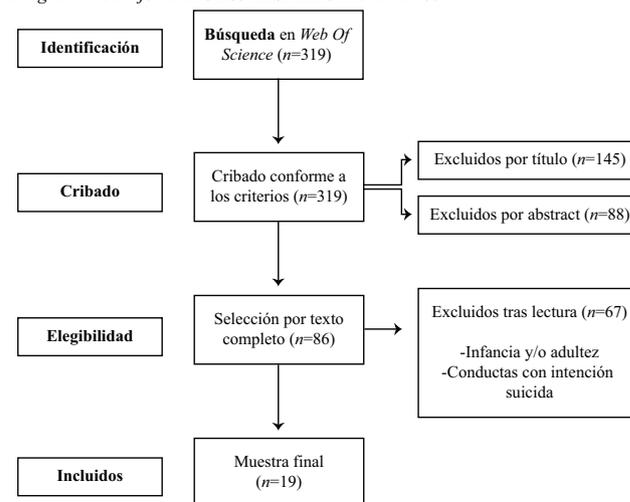
Respecto a los criterios de exclusión, han sido los siguientes: (a) tipo de documento, seleccionando únicamente artículos; (b) publicaciones con una temporalidad superior a 10 años hasta la fecha; (c) la no accesibilidad a texto completo; y (d) que los idiomas no correspondan al español e inglés.

Proceso de Codificación de los Estudios

En un primer momento, se obtuvieron 579 registros, de los cuales se descartaron 260 por no poder acceder al texto completo. En esta posición se consideraron 319 artículos por el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. De este cómputo se descartaron 233 a por el título ($n=145$) y por el resumen ($n=88$). Una vez llevado a cabo este cribado, los 86 registros resultantes fueron objeto de una lectura profunda del texto completo. Los artículos finalmente seleccionados tras la lectura del texto completo ($n=19$) se identifican en la lista de referencias con un asterisco (*). Todo este proceso puede verse reflejado en la Figura 1.

Figura 1

Diagrama de Flujo del Proceso de Selección de Artículos.



Resultados

Análisis Descriptivo de la Muestra Final de Artículos

Los veinte artículos seleccionados para la presente revisión fueron publicados entre el año 2012 y 2022, siendo el 2014 ($n=4$), 2018 ($n=4$) y 2019 ($n=4$) los años predominantes. Respecto a la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2, solo tres del total fueron publicados posteriormente y sin hacer alusión a dicha situación.

Estos artículos se publicaron en un total de 12 revistas científicas siendo mayoritarias en Frontiers en Psychology ($n=4$), Archives of Suicide Research ($n=3$), Journal of Child Psychology and Psychiatry ($n=2$), Journal of Abnormal Psychology ($n=2$) y Clinical Child Psychology and Psychiatry ($n=2$).

En cuanto a las propiedades de las muestras, utilizaron tanto clínicas ($n=5$) como comunitarias ($n=13$), incluso se conjugaron ambas tipologías ($n=1$). El rango de edad oscilaba entre los 12 y 18

años, no obstante, había un estudio longitudinal que se iniciaba en la infancia a la edad de 5 años y otros dos abarcaban hasta la adultez temprana. El tamaño de las muestras es muy heterogéneo con una participación desde 7 hasta un máximo de 12.068 adolescentes: dos han investigado con 7 u 8, once entre 100 y 709, cinco entre 1.500 y 6.000 y dos mayores de 10.000 participantes. Además, el idioma de los artículos seleccionados era inglés en el 100% de la muestra.

Respecto a la ubicación donde se llevaron a cabo estos estudios, uno en el continente oceánico, dos de ellas en el continente asiático, ocho en el continente europeo y nueve en el continente americano. Por otro lado, la participación de autores y autoras en las investigaciones también fue muy diversa, sin embargo, la mayoría ($n=16$) rondaban en torno de 3 a 7.

A pesar de la diversidad entre las investigaciones, todas ellas tomaron la dirección de investigar acerca del desarrollo de las conductas autolesivas fundamentalmente en la etapa de la adolescencia y de cuáles pueden ser los factores de riesgo asociados. De forma global pueden verse algunos de estos aspectos en el [Anexo I](#).

Factores de Riesgo Relacionados con las Conductas Autolesivas

Para poder analizar los factores de riesgos propuestos por los diferentes estudios se han elaborado diferentes tablas en cuanto a tres contextos: individual, social y familiar (Tablas 1 a 3 del presente trabajo). Esto no excluye que un mismo estudio haya podido investigar sobre factores en los tres ambientes.

Factores Individuales

En primer lugar, se procederá a exponer los factores de riesgo a nivel individual que han investigado doce de los estudios revisados en cuanto a estos comportamientos cuya muestra ha sido principalmente comunitaria. Ello puede verse reflejado en la [Tabla 1](#). Solo uno de los trabajos se realizó después de la pandemia ([Hartig et al., 2022](#)).

En 2014, [Polanco et al.](#), llevaron a cabo un estudio centrado en examinar la relación entre 3 estilos de respuesta (rumiación, reflexión y distracción) y la inflexibilidad cognitiva como predictores de las conductas autolesivas. En sus hallazgos se encontraron la desestimación de una posible relación de la inflexibilidad cognitiva con estas conductas, pudiéndose explicar por su dinamicidad y no como algo estático. Lo que sí se observó es como estos tres estilos de respuesta pueden actuar como predictores y posibilitan diferenciar entre conductas autolesivas sin y con intención suicida. Por ejemplo, la rumiación se relacionó significativamente con las autolesiones con intención suicida, mientras que la reflexión solo se correlacionó con aquellas sin intención suicida. En cuanto a la distracción se verificó parcialmente ya que obtuvo menor probabilidad de predicción tanto en un fenómeno como en el otro.

Ese mismo año, [Wolff et al. \(2014\)](#) investigaron la posible relación de factores sociocognitivos como antecedentes (apoyo familiar y social percibido, diálogo interno negativo y estilo cognitivo negativo) a la relación entre agresión y conductas autolesivas. Los resultados señalaron que el apoyo familiar percibido y el estilo cognitivo negativo juegan un papel esencial mediante los cuales la agresión conduce a las autolesiones, descartando el apoyo social percibido como mediador.

[Keenan et al. \(2014\)](#) pusieron a prueba la hipótesis de la existencia de diferentes vías hacia las conductas autolesivas relacionados tales como la agresión, depresión y estresores ambientales, intentando verificar la relación entre situaciones de agresión en la infancia y conductas autolesivas en la adolescencia. Sus resultados arrojaron que el desarrollo de estos comportamientos tiene su inicio en la infancia, donde se asocian con síntomas depresivos y agresión temprana, así como a la exposición al estrés infantil. [Heerde et al. \(2015\)](#) también demostraron como factor predictivo los síntomas depresivos al examinar una amplia variedad de factores de riesgo y de protección persistentes en la etapa de la adolescencia a través de un estudio prospectivo, desechando el comportamiento antisocial y el consumo del alcohol.

Tabla 1
Estudio de Factores de Riesgo a Nivel Individual.

Autor y año	Muestra	Factores de riesgo individuales
Polanco et al. (2014)	Comunitaria	Estilos de respuesta cognitivos desadaptativos: rumiación, reflexión y distracción
Wolff et al. (2014)	Clínica	Percepción del apoyo familiar Estilo cognitivo negativo
Keenan et al. (2014)	Comunitaria	Síntomas depresivos Concurrencia de emociones negativas
Heerde et al. (2015)	Comunitaria	Síntomas depresivos
Brunner et al. (2014)	Comunitaria	Trastornos psicológicos Factores interpersonales como llamar la atención
Palmer et al. (2019)	Comunitaria	Desregulación emocional
Schwartz y Lawrence (2019)	Comunitaria	Desregulación emocional
Del Carpio et al. (2020)	Comunitaria	Habilidad de afrontamiento desadaptativo
Uh et al. (2021)	Comunitaria	Trastornos psicológico Asunción de desafíos
Hetrick et al. (2020)	Clínica	Angustia Sensación de aislamiento
Taliaferro et al. (2019)	Comunitaria	Abuso de sustancias Síntomas depresivos
Hartig et al. (2022)	Clínica	Diagnóstico de disforia de género

Brunner et al. (2014) enfocaron su investigación en los posibles factores psicosociales que conducen a las autolesiones en once países europeos. En los resultados obtenidos no se observaron diferencias respecto a la frecuencia, pero sí respecto al: género, siendo las mujeres aquellas que más informaron acerca de la participación en autolesiones, principalmente autocortes; al diagnóstico de un trastorno psicológico; y en cuanto a factores interpersonales como llamar la atención.

Respecto a las emociones, varios autores y autoras dedicaron sus investigaciones en el estudio de las mismas. Al primero al que se hará alusión es a Palmer et al. (2019), quienes examinaron el papel de las dificultades en la regulación emocional respecto al primer episodio de conductas autolesivas en jóvenes de la comunidad. Investigaron diferentes dimensiones y lo inaudito fue que la impulsividad no se asoció con las autolesiones, pudiendo entenderse como un aspecto más inminente a la hora de llevarlas a cabo. En sí, lo que encontraron fue que las dificultades acerca de cómo modular sus emociones suponían una barrera en la adolescencia, lo cual podría conducirlos a la participación en conductas autolesivas.

Schwartz y Lawrence (2019) también confirmaron las dificultades en la regulación emocional como predictores con el objetivo de regular el afecto negativo mientras que la calidad de la amistad no obtuvo ningún efecto destacable. Por otro lado, Keenan et al. (2014), hicieron hincapié en la concurrencia de emociones negativas para explicar la relación entre agresión y la aparición de conductas autolesivas en los y las jóvenes.

La asociación entre las experiencias de duelo y las autolesiones fueron estudiadas por Del Carpio et al. (2020) durante un periodo de seis meses evaluando 6 variables: la exposición a autolesiones en el contexto familiar, el apoyo social y familiar, el afrontamiento desadaptativo, la predisposición al suicidio, la autoestima y las creencias normalizadoras del suicidio. Contrariamente, se concluyó que el duelo no era un predictor eficaz de autolesión, así como sí se encontró correlación entre el afrontamiento desadaptativo con estos comportamientos, concretamente los estilos evitativos o centrados en la emoción y no en el problema. Esto último puede reflejar una de las consecuencias principales que se comentó con anterioridad de la realización de las autolesiones: la sensación de alivio inmediato.

Recientemente, Uh et al. (2021), focalizan sus investigaciones en estudiar los perfiles conductuales y emocionales latentes en las autolesiones y los posibles factores de riesgo asociados. Con los datos obtenidos detectaron dos posibles vías hacia la autolesión: un perfil con diagnóstico psicológico asociado con dificultades emocionales tempranas y exposición al acoso escolar; y otra totalmente diferente, vinculada a la asunción de riesgos y de desafíos en la adolescencia.

Aunque haya cierta literatura sobre las conductas autolesivas, todavía se trata de un tema bastante desconocido y es por ello, que Hetrick et al. (2020) quiso indagar sobre más desencadenantes de las autolesiones, destacando como principales la angustia y la sensación de aislamiento.

Taliaferro et al. (2019), por ejemplo, pusieron su foco de atención en adolescentes transgénero o género no conforme para estudiar los factores de riesgo, detectando altas tasas de conductas autolesivas, así como de intentos de suicidio. En este caso, las mujeres asignadas al nacer muestran una mayor prevalencia, así como aquellos y aquellas adolescentes que abusaban de

las sustancias tales como el alcohol y la marihuana, los y las que presentaban un diagnóstico de depresión u otros trastornos psicológicos. Otros factores asociados a estas altas tasas estaban vinculados a la relación familiar y la seguridad dentro del centro educativo pues dependiendo cómo se aborden pueden actuar como factores de riesgo o de protección.

Recientemente, Hartig et al. (2022) llevaron a cabo una investigación en consonancia con la anterior, pero abarcó también a los y las jóvenes con disforia de género para estudiar las frecuencias de las autolesiones y las posibles diferencias entre edad y género, así como de autoinformes y aquella información expuesta por la familia. De este estudio se concluyó que las personas con disforia de género son una población de riesgo alto para estas conductas sobre todo en la etapa de la adolescencia y que las familias o cuidadores pueden no tener la capacidad de generarse una idea correcta sobre sus intenciones.

Factores Sociales

A nivel social, seis de las investigaciones han abordado dicho contexto y ello puede verse resumido en la Tabla 2, la cual posteriormente se procederá a desarrollar. La totalidad de estos trabajos fueron publicados con carácter previo a la pandemia.

A pesar de que el presente trabajo aborde las conductas autolesivas, hay un fenómeno ligado a este comportamiento como es el suicidio. Es, por tanto, que Holland et al. (2017) se propusieron examinar las características comunes y antecedentes de los y las adolescentes que lo habían llevado a cabo. En primer lugar, se situaron los problemas en las relaciones sociales, posteriormente, los trastornos psicológicos y, por último, las dificultades escolares. Es decir, las múltiples dimensiones existentes dentro de la ecología social pueden, en ocasiones, aglomerarse y actuar como precedente al suicidio. Hetrick et al. (2020) también demostraron, pero con un menor peso respecto a los factores de riesgo individuales como desencadenantes la exposición a autolesiones, la comparación social y las dificultades escolares.

Smith-Gowling et al. (2018) se centraron en estudiar la transmisión social de las autolesiones, es decir, si la exposición a estas conductas dentro del grupo social tiene influencia en la participación de las mismas. Esta investigación ha demostrado que el apoyo social y el sentido de pertinencia actúan como factores de protección de las autolesiones y ha verificado cómo la exposición a estas conductas influye en la relación propia con la autolesión.

En relación a la exposición de autolesiones, Minkkinen et al., (2017) también lo abordaron, pero trasladándolo a un plano online. De los datos más sorprendentes es que los y las jóvenes conocían mayoritariamente los sitios web de los cuales se preguntaba a favor de este tipo de conductas. Los resultados concluyeron una fuerte asociación entre la exposición a este tipo de conductas online y el contexto de victimización en línea en el desarrollo de autolesiones.

Schwartz y Lawrence (2019) se enfocaron en verificar la influencia de la socialización en la frecuencia de conductas autolesivas, así como de variables como la desregulación emocional y la calidad de la amistad. Este trabajo encontró evidencia empírica acerca de que el inicio de las autolesiones en el grupo de pares precedía significativamente estas mismas conductas en los propios adolescentes.

Tabla 2
Estudio de Factores de Riesgo a Nivel Social.

Autor y año	Muestra	Factores de riesgo sociales
Holland et al. (2017)	Clínica y comunitaria	Problemas en las relaciones sociales Dificultades escolares
Hetrick et al. (2020)	Clínica	Exposición a autolesiones Comparación social Dificultades escolares
Smith-Gowling et al. (2018)	Clínica	Transmisión social de las autolesiones
Minkkinen et al. (2016)	Comunitaria	Exposición online a conductas autolesivas
Schwartz y Lawrence (2019)	Comunitaria	Influencia de la socialización
Del Carpio et al. (2020)	Comunitaria	Nivel de apoyo social bajo

En las relaciones de iguales, [Del Carpio et al. \(2020\)](#) demostraron que un bajo nivel de apoyo social, la influencia predominante de las creencias estigmatizantes y la exposición a este tipo de conductas se correlacionaban significativamente con las autolesiones.

Factores Familiares

Por último, los factores de riesgo a nivel familiar han sido estudiados en cinco de las investigaciones de esta revisión, pudiendo verse de manera esquemática en la [Tabla 3](#). Solamente el trabajo de [Zhou et al. \(2022\)](#) se realizó tras la pandemia.

[Peh et al., \(2017\)](#) se centraron en estudiar el papel mediador de la desregulación de las emociones entre la exposición al maltrato y las conductas autolesivas en una muestra clínica. Los resultados revelaron como la exposición al maltrato se correlacionó con una mayor desregulación de las emociones y la ocurrencia de estos comportamientos, sin embargo, no se encontró ninguna relación entre la exposición al maltrato y las conductas autolesivas. ¿Qué nos sugiere esto? que la desregulación emocional es un factor predictivo que vincula la exposición al maltrato y las autolesiones. Esta hipótesis apoya la idea de que la exposición temprana a entornos agresivos y/o negligentes pueden influir en la regulación emocional, cesando el desarrollo de competencias y habilidades socioemocionales.

[Cerutti et al., \(2018\)](#) se encargaron de investigar los estilos de apego inadecuados y eventos estresantes como factores de riesgo en relación a la alexitimia y a las autolesiones. Los resultados remarcaron que bajos niveles de apego familiar y social pueden conllevar a dificultades en la capacidad para identificar y describir los sentimientos, incrementando el riesgo de autolesiones y la ideación suicida.

Continuando el estudio del apego, [Cassels et al., \(2018\)](#) se centraron en el estilo inseguro como factor de riesgo para estos comportamientos a través de problemas emocionales y de conducta. Los hallazgos de la investigación revelaron la importancia del apego en la adolescencia, así como un apego inseguro dentro del contexto familiar puede generar el desarrollo de problemas comportamentales, pero no emocionales.

Por último, [Zhou et al., \(2021\)](#) examinaron el rol que ejerce la separación temprana de la familia en estas conductas evaluando la edad de la primera separación, la ocurrencia, el estado y la duración de la misma puesto que es una brecha emergente en nuestra sociedad contemporánea donde las familias migran en busca de trabajo. No obstante, esta separación no solo se

asocia significativamente con las autolesiones, si no de forma general tiene un impacto negativo en el desarrollo de los y las adolescentes. Aunque se ha de reconocer que los mecanismos subyacentes son todavía desconocidos.

Tabla 3
Estudio de Factores de Riesgo a Nivel Familiar.

Autor y año	Muestra	Factores de riesgo familiares
Brunner et al. (2014)	Comunitaria	Desestructuración familiar
Peh et al. (2017)	Clínica	Exposición al maltrato
Cerutti et al. (2018)	Comunitaria	Bajo nivel de apoyo familiar
Cassels et al. (2019)	Comunitaria	Apego inseguro
Zhou et al. (2022)	Comunitaria	Separación temprana de la familia

Discusión

El objetivo de la presente revisión sistemática consistía en analizar los diferentes factores de riesgo asociados a las conductas autolesivas y si ha existido cierto impacto de la pandemia en las mismas.

Respecto al efecto de la pandemia es preciso exponer que aún no se ha abordado en cuanto a esta casuística ya que en ninguno de los estudios revisados se menciona. Sin embargo, se ha de suponer que se están examinando de forma exhaustiva pues se ha convertido en una realidad, en una necesidad emergente, a la cual hay que dar una respuesta multidisciplinar inmediata, así como un abordaje preventivo, pues muchos de los servicios y contextos han comunicado su alta prevalencia actual desde informes y/o comunicados de prensa.

En cuanto al transcurso de estos últimos diez años, puede verse que desde el 2014 ha habido un incremento en el estudio de las autolesiones y que los factores de riesgo pueden ser de diversa naturaleza para un mismo caso, es decir, pueden originarse en el entorno personal, social y familiar simultáneamente, de ahí su complejidad. Por ende, será importante la colaboración entre sectores y la formación en prevención e intervención sobre las conductas autolesivas, ya sea con o sin intención suicida.

Si se observan los años de publicación también se puede ver una evolución de estos factores de riesgo donde en el año 2014 imperaban más aquellos relacionados con una orientación más cognitiva ([Brunner et al., 2014](#); [Heerde et al., 2015](#); [Keenan et al., 2014](#); [Polanco-Roman et al., 2014](#); [Wolff et al., 2014](#)) y en la actualidad se da mayor relevancia a la regulación de las emociones ([Palmer et al., 2019](#); [Schwartz y Lawrence, 2019](#)) y al contexto social y familiar ([Cassels et al., 2019](#); [Cerutti et al., 2018](#);

Del Carpio et al., 2020; Hetrick et al., 2020; Smith-Gowling et al., 2018; Zhou et al., 2022), es decir, se aborda más desde un enfoque contextual teniendo en cuenta toda la interacción de la persona.

Aunque anteriormente, en la literatura revisada, se asignara este tipo de conductas a personas en entornos hospitalarios, es cada vez más frecuente la participación en estos compartimientos en contextos comunitarios y ello se refleja propiamente en las investigaciones estudiadas pues solo un pequeño porcentaje centró su análisis en aquellas personas con trastornos psicológicos (Hartig et al., 2022; Hetrick et al., 2020; Peh et al., 2017; Smith-Gowling et al., 2018; Wolff et al., 2014).

Como factores de riesgo individuales, Polanco et al., (2014) y Del Carpio et al. (2020) abarcaron los estilos de respuesta cognitivos desadaptativos y en la misma dirección Wolff et al., (2014) incorporaron en sus estudios los estilos negativos y la percepción inadecuada del apoyo familiar. Por otro lado, la desregulación de las emociones (Palmer et al., 2019; Schwartz y Lawrence, 2019) como la ocurrencia de emociones negativas (Keenan et al., 2014) tuvieron su rol en la aparición de las autolesiones. Asimismo, la presencia de síntomas depresivos se encontraba presente en este tipo de comportamientos (Heerde et al., 2015; Keenan et al., 2014; Taliáferro et al., 2018).

Los factores de riesgo en el contexto social que se encontraron abarcaban desde las exposiciones a las autolesiones (Hetrick et al., 2020; Minkkinen et al., 2017) hasta la influencia de la socialización de las relaciones entre iguales (Schwartz y Lawrence, 2019), donde también entraban en juego aspectos como la comparación social (Hetrick et al., 2020) y los niveles de apoyo social (Del Carpio et al., 2020).

En el ámbito familiar, se analizaron fundamentalmente la exposición a situaciones adversas como el maltrato (Peh et al., 2017), la separación temprana de la familia (Zhou et al., 2022) y/o la importancia de los niveles de apoyo y apego (Cassels et al., 2019; Cerutti et al., 2018) como factores de riesgo.

Existen numerosos factores de riesgo como los mencionados con anterioridad, no obstante, como desencadenantes principales en un terreno individual, se ha observado la relevancia de los síntomas depresivos, la desregulación de las emociones (Palmer et al., 2019; Schwartz y Lawrence, 2019) y los estilos de respuesta desadaptativos y/o negativos (Polanco et al., 2014; Wolff et al., 2014). Este resultado es coherente con estudios previos, como el de Barrocas et al., (2012), Hawton et al., (2002), Pérez et al., (2012) y Stallard et al., (2013) al evaluar la complejidad de este fenómeno en muestras comunitarias de adolescentes. Todos estos resultados invitan a considerar la relevancia de un desarrollo adecuado de habilidades y/o competencias para la prevención en la participación de las conductas autolesivas.

En el contexto social se han investigado principalmente como factores de riesgo: la transmisión social (Schwartz y Lawrence, 2019; Smith-Gowling et al., 2018) y la exposición a las autolesiones tanto en el grupo de pares (Hetrick et al., 2020) como en las plataformas online (Minkkinen et al., 2017). Sin embargo, este último aún no hay suficiente literatura ya que se trata de algo relativamente nuevo por el uso de las redes sociales.

Como precedente respecto a los grupos primarios (familiar y social) no hay que olvidar la importancia de unos buenos niveles de apoyo social (Del Carpio et al., (2020) y familiar (Cerutti et al., 2018) pues su carencia puede tener repercusión negativa en

el desarrollo de los y las jóvenes. Del mismo modo sucede con el apego y las dificultades conductuales, pudiéndose tomar como base para el tratamiento e intervención (Cassels et al., 2019). Focalizar la atención en los factores de riesgo sociales y familiares ha comenzado a ser de especial interés en este tipo de investigaciones y, el añadido de posibles efectos negativos que ha podido generar la pandemia, promoverá un mayor estudio de los mismos.

La realización de esta revisión contribuye a reflejar la relevancia de abordaje de las conductas autolesivas pues presenta fuertes implicaciones para la salud pública y puede actuar además como predictora del riesgo de suicidio (Glenn et al., 2017).

Esta conducta emergente debe llegar consigo un proceso de reflexión de los entornos más cercanos a los y las adolescentes, los cuales tendrán que cooperar para dar respuesta a esta necesidad y ayudar a los familiares y allegados ante tal fenómeno desconocido pero presente en nuestra sociedad actual. La prevención y sensibilización es trabajo de todos y de todas, de agentes sociales, educativos, sanitarios, familiares y un largo etcétera que deberán priorizarlo en sus tareas, superando el estigma y remarcando la importancia de herramientas como la comunicación fluida y adecuada, así como las estrategias de detección temprana.

En esta etapa, los y las jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo en los centros educativos y es por ello, la necesidad de crear protocolos de respuesta flexibles y posteriormente personalizable ante estos comportamientos inadecuados que pueden conllevar a consecuencias graves tanto al propio alumnado como a su alrededor. Para formar parte adecuadamente de esta respuesta multidisciplinar tan necesaria en las conductas autolesivas, será recomendable la formación de estos profesionales educativos y en sí de toda la comunidad educativa para poder identificar con las pautas correctas algunos indicadores de riesgo como la desregulación de emociones y/o señales de alarma como pueden ser la utilización frecuente de vendajes.

Finalmente, como todo trabajo, este no queda exento de limitaciones: propiamente la búsqueda única en todas las bases de datos de Web Of Science, puede no haber identificado todos los artículos relevantes sobre las conductas autolesivas; el uso de datos transversales de algunas de las investigaciones no ha determinado la causalidad; y la heterogeneidad de las características de las muestras.

Algunas propuestas de mejora que se proponen en los estudios revisados están relacionadas con el tamaño de la muestra, puesto que a muestras más grandes mayor facilidad para llevar a cabo un análisis profundo de las variables y sobre la influencia de los procesos de socialización, donde no solo hay que actuar con los y las adolescentes que participan en este tipo de conductas sino también con su grupo social más cercano (Schwartz y Lawrence, 2019). También se demanda el desarrollo de estudios longitudinales pues su tipología permitirá evaluar el transcurso de las autolesiones y los mecanismos subyacentes durante largos periodos de tiempo, permitiendo un seguimiento adecuado.

En cuanto a las estrategias, se precisa la mejora en aquellas implicadas en la regulación emocional, priorizando la aceptación de las emociones y dotando a los y las jóvenes de habilidades para identificar y expresar sus sentimientos y/o emociones de forma efectiva (Peh et al., 2017). Asimismo, entrenar y promover la toma de conciencia de los posibles precedentes que causan las autolesiones pueden también ayudar ante el manejo de las situaciones y adelantarse a las mismas (Hetrick et al., 2020).

Por último y, aunque no se hayan abordado en el presente trabajo, será clave a la hora tanto de prevenir como de intervenir el fomento y la mejora de los factores de protección pues muchos de los desencadenantes se generan a causa de la inatención y/o abandono de estos factores en el entorno familiar, social y educativo (Taliaferro et al. 2019).

Se puede concluir que en general, las conductas autolesivas se han convertido en una necesidad real en el contexto comunitario de los y las adolescentes y en cuya situación convergen diferentes factores de riesgo a nivel individual, social y familiar. A ello hay que sumar que la adolescencia es una etapa imprescindible e irrepetible del ciclo vital que conlleva a una gran serie de cambios biopsicosociales y que cualquier dificultad preexistente puede ser más significativa.

Esto provoca que los y las adolescentes se encuentran abatidos en un entorno totalmente nuevo en el cual desconocen su forma de ver el mundo y relacionarse con él. Es por ello, que todos los y las agentes sociales, educativos, familiares y sanitarios han de actuar al unísono, cada uno desde su ámbito correspondiente, para aportar una respuesta justa, adecuada y adaptada a cada persona, no solo en lo respectivo a las conductas autolesivas, sino en todo aquello que pueda influir en la salud mental infanto-juvenil.

En definitiva, será clave profundizar y seguir analizando los factores de riesgo de este tipo de comportamientos con consecuencias tan nocivas para el desarrollo de estos y estas, para así elaborar actuaciones de prevención, detección e intervención, siempre teniendo en cuenta todo su contexto y no solo la persona en sí.

Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

Nota. Estudios incluidos en la revisión sistemática*

Asociación Española de Pediatría (2021). Libro de comunicaciones y casos clínicos. II Congreso Digital AEP. <https://www.aepeventosdigitales.com/files/911/libro/>

Asociación Psiquiátrica Americana [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Barocas, A. L., Hankin, B. L., Young, J. F. y Abela, J. R. (2012). Rates of nonsuicidal self-injury in youth: age, sex, and behavioral methods in a community sample. *Pediatrics*, 130, 39–45. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2094>

*Brunner, R., Kaess, M., Parzer, P., Fischer, G., Carli, V., Hoven, C. W., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Resch, F., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Corcoran, P., Cosman, D., Haring, C., Iosuec, M., Kahn, J. P., Keeley, H., Meszaros, G., ... Wasserman, D. (2014). Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior: a comparative study of findings in 11 European countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 55(4), 337–348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12166>

*Cassels, M., Baetens, I., Wilkinson, P., Hoppenbrouwers, K., Wiersma, J. R., Van Leeuwen, K., & Kiekens, G. (2019). Attachment and non-suicidal self-injury among young adolescents: the indirect role of behavioral problems. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(4), 688–696. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1494651>

*Cerutti, R., Zuffianò, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): Associations with perceived attachment quality, stressful life Events, and Suicidal Ideation. *Frontiers in Psychology*, 9, 318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00318>

*Del Carpio, L., Rasmussen, S., & Paul, S. (2020). A theory-based longitudinal investigation examining predictors of self-harm in adolescents with and without bereavement experiences. *Frontiers in Psychology*, 11, 1153. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01153>

Duarte Tanori, K.G., Vera Noriega, J.Á., & Fregoso Borrego, D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 31(1), 51-59. <https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675>

Fundación Ayuda a Niños/as y Adolescentes en Riesgo [ANAR]. (28 de abril de 2022). Informe Anual Teléfono/Chat ANAR 2021. Ayuda a Niños/as y Adolescentes en Riesgo (ANAR). <https://www.anar.org/anar-trato-en-2021-a-4-542-menores-de-edad-por-ideacion-suicida-autolesiones-o-intento-de-suicidio/> ANAR trató en 2021 a 4.542 menores de edad por ideación suicida, autolesiones o intento de suicidio - Fundación ANAR

*Glenn, J. J., Wertz, A. J., Slama, S. J., Steinman, S. A., Teachman, B. A., & Nock, M. K. (2017). Suicide and self-injury-related implicit cognition: A large-scale examination and replication. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(2), 199–211. <https://doi.org/10.1037/abn0000230>

*Hartig, A., Voss, C., Herrmann, L., Fahrenkrug, S., Bindt, C., & Becker-Hebly, I. (2022). Suicidal and nonsuicidal self-harming thoughts and behaviors in clinically referred children and adolescents with gender dysphoria. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(3), 716–729. <https://doi.org/10.1177/13591045211073941>

Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31(8), 1543-1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>

Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self-harm in adolescents: Self-report survey in schools in England. *BMJ*, 325, 1207. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7374.1207>

*Heerde, J. A., Toumbourou, J. W., Hemphill, S. A., Herrenkohl, T. I., Patton, G. C., & Catalano, R. F. (2015). Incidence and course of adolescent deliberate self-harm in Victoria, Australia, and Washington State. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 57(5), 537–544. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.07.017>

*Hetrick, S. E., Subasinghe, A., Anglin, K., Hart, L., Morgan, A., & Robinson, J. (2020). Understanding the needs of young people who engage in self-harm: A qualitative investigation. *Frontiers in Psychology*, 10, 2916. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02916>

*Holland, K. M., Vivolo-Kantor, A. M., Logan, J. E., & Leemis, R. W. (2017). Antecedents of suicide among youth aged 11-15: A multistate mixed methods analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(7), 1598–1610. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0610-3>

Hooley, J. M., & Franklin, J. C. (2018). Why do people hurt themselves? A new conceptual model of nonsuicidal self-injury. *Clinical psychological science*, 6(3), 428-451. <https://doi.org/10.1177/2167702617745641>

Kandsperger, S., Jarvers, I., Ecker, A., Schleicher, D., Madurkay, J., Otto, A., & Brunner, R. (2021). Emotional reactivity and family-related factors associated with self-injurious behavior in adolescents presenting to a child and adolescent psychiatric emergency service. *Frontiers in psychiatry*, 12, Article e634346. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.634346>

- *Keenan, K., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Wroblewski, K. (2014). Testing an equifinality model of nonsuicidal self-injury among early adolescent girls. *Development and Psychopathology*, 26(3), 851–862. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000431>
- Koenig, J., Klier, J., Parzer, P., Santangelo, P., Resch, F., Ebner-Priemer, U., & Kaess, M. (2021). High-frequency ecological momentary assessment of emotional and interpersonal states preceding and following self-injury in female adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(8), 1299–1308. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01626-0>
- Lewis, S. P., Seko, & Joshi, P. (2018). The impact of YouTube peer feedback on attitudes toward recovery from non-suicidal self-injury: An experimental pilot study. *Digital Health*, 4, e2055207618780499. <https://doi.org/10.1177/2055207618780499>
- *Minkkinen, J., Oksanen, A., Kaakinen, M., Keipi, T., & Räsänen, P. (2017). Victimization and exposure to pro-self-harm and pro-suicide websites: A cross-national study. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 47(1), 14–26. <https://doi.org/10.1111/sltb.12258>
- Muehlenkamp, J. J., Peat, C. M., Claes, L., & Smits, D. (2012). Self-injury and disordered eating: Expressing emotion dysregulation through the body. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(4), 416–425. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00100.x>
- Mouzo-Quintans (2017). El juego 'Ballena Azul' lleva a una menor a ingresar en un hospital de Barcelona. El País: https://elpais.com/ccaa/2017/04/28/cata-lunya/1493366475_540387.html
- Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Editorial CEPAL, https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- *Palmer, C., Connor, C., Channa, S., Lavis, A., Leung, N., Parsons, N., & Birchwood, M. (2019). The development of first-episode direct self-injurious behavior and association with difficulties in emotional regulation in adolescence. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 49(5), 1266–1280. <https://doi.org/10.1111/sltb.12512>
- Patricio, R., & Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30–44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Pedreira Massa, J. L. (2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. *Revista Española de salud pública*, 94, e202010141
- *Peh, C. X., Shahwan, S., Fauziana, R., Mahesh, M. V., Sambasivam, R., Zhang, Y., Ong, S. H., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2017). Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 383–390. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.013>
- Pérez, J., Venta, A., Garnaat, S., & Sharp, C. (2012). The difficulties in emotion regulation scale: Factor structure and association with nonsuicidal self-injury in adolescent inpatients. *Journal of Psychopathological Behaviour*, 34, 393. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9292-7>
- *Polanco-Roman, L., Tsypes, A., Soffer, A., & Miranda, R. (2014). Ethnic differences in prevalence and correlates of self-harm behaviors in a treatment-seeking sample of emerging adults. *Psychiatry research*, 220(3), 927–934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.09.017>
- Puigardeu, O., Barroso, J.C., & Amorós, J. (2021). La conducta autolítica en el entorno escolar: herramientas para la prevención, detección e intervención. *Ámbitos de Psicopedagogía y Orientación*, (55), 5-24.
- Sarmiento, M., Pérez, C., Durán, ., Upegui, D., & Rodríguez, F. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. *Adolescere*, 7(3), 651-659.
- *Schwartz-Mette, R. A., & Lawrence, H. R. (2019). Peer socialization of non-suicidal self-injury in adolescents' close friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(11), 1851–1862. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00569-8>
- Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2013). Emotional cascades as prospective predictors of dysregulated behaviors in borderline personality disorder. *Personality disorders: Theory, research, and treatment*, 4(2), Article e168.
- *Smith-Gowling, C., Knowles, S. F., & Hodge, S. (2018). Understanding experiences of the self-harm of others: A qualitative exploration of the views of young people with complex mental health needs. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 528–541. <https://doi.org/10.1177/1359104518755216>
- Stallard, P., Spears, M., Montgomery, A., Phillips, R., & Sayal, K. (2013). Self-harm in young adolescents (12-16 years): Onset and short-term continuation in a community sample. *BMC Psychiatry*, 13, 328. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-328>
- Steinhoff, A., Ribeaud, D., Kupferschmid, S., Raible-Destan, N., Quednow, B. B., Hepp, U., Eisner, M., & Shanahan, L. (2021). Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 937–951. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01573-w>
- Suárez, L. F. G., Hurtado, I. C. V., & Betancurt, L. N. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41-56.
- *Taliaferro, L. A., McMorris, B. J., Rider, G. N., & Eisenberg, M. E. (2019). Risk and protective factors for self-harm in a population-based sample of transgender youth. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(2), 203–221. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1430639>
- *Uh, S., Dalmaijer, E. S., Siugzdaitė, R., Ford, T. J., & Astle, D. E. (2021). Two pathways to self-harm in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1491–1500. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.03.010>
- Unicef (2021). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Waal, L., Baetens, I., Rober, P., Lewis, S., Van Parys, H., Goethals, E. R., & Whitlock, J. (2018). The NSSI family distress cascade theory. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0259-7>
- *Wolff, J. C., Frazier, E. A., Esposito-Smythers, C., Becker, S. J., Burke, T. A., Cataldo, A., & Spirito, A. (2014). Negative cognitive style and perceived social support mediate the relationship between aggression and NSSI in hospitalized adolescents. *Journal of Adolescence*, 37(4), 483–491. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.016>
- Zaragozano, J. F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la sociedad de pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 47(2), 37-45.
- *Zhou, T. J., Yuan, M. Y., Ren, H. Y., Xie, G. D., Wang, G. F., & Su, P. Y. (2022). Childhood separation from parents and self-harm in adolescence: a cross-sectional study in Mainland China. *Frontiers in Psychology*, 12, 645552. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645552>

Anexos

Anexo I

Datos Descriptivos de los Estudios Revisados.

Autor y año	Idioma	País/es	Muestra (n) y edades	Resultados
Brunner et al.,(2014)	Inglés	Alemania, Suecia, Italia, Hungría, España, Rumanía, Austria, Francia, Estonia, Irlanda y Eslovenia	12068 adolescentes comunitarios con una edad media de 14,9	Las conductas autolesivas pueden actuar como predictor del comportamiento suicida y estar asociado a otras psicopatologías, conductas de riesgo y/o problemas familiares
Cassels et al. (2019)	Inglés	Bélgica	559 adolescentes comunitarios de 13 años	En la adolescencia temprana, se expone la relación entre los problemas de comportamiento y el apego inseguro y/o evitativo como factores de riesgo para las autolesiones
Cerutti et al. (2018)	Inglés	Italia y Reino Unido	709 adolescentes comunitarios de 10 a 15 años	Las dificultades a la hora de identificar y describir sentimientos están relacionadas con las conductas autolesivas como forma de regular las emociones, así como en la percepción de la calidad de apego
Del Carpio et al. (2020)	Inglés	Reino Unido	185 adolescentes comunitarios de entre 11 a 17 años	Como predictor de conductas autolesivas se hallaron el afrontamiento desadaptativo, el apoyo social-familiar inseguro y la aprobación de creencias normalizadoras del suicidio
Hartig et al. (2022)	Inglés	Alemania	343 adolescentes clínicos entre los 11 y 18 años	Los y las jóvenes con diagnóstico de disforia de género presentan un riesgo superior del desarrollo de autolesiones
Heerde et al. (2015)	Inglés	Australia y Washington	3876 adolescentes comunitarios con edades entre los 13 y 15 años	Este tipo de comportamientos pueden solventarse en el transcurso de 12 meses, no obstante, será necesaria un abordaje preventivo que contemple factores de riesgo como el consumo de sustancias, el comportamiento antisocial, así como otros que puedan surgir en el entorno familiar y social
Hetrick et al. (2020)	Inglés	Australia y Nueva Zelanda	7 adolescentes clínicos con edad comprendida entre los 18 y 24 años	Se identificaron como desencadenantes de las autolesiones: la angustia, sensación de aislamiento, exposición a autolesiones, dificultades en las relaciones, comparación social y dificultades educativas
Holland et al. (2017)	Inglés	Georgia	482 adolescentes comunitarios y/o clínicos de 11 a 15 años	Como factores de riesgo se correlacionaron los trastornos mentales, el divorcio, el maltrato infantil, recientes o múltiples cambios de residencia, así como inadecuadas relaciones familiares
Keenan et al. (2014)	Inglés	Illinois y Pensilvania	2450 adolescentes de sexo femenino en un estudio longitudinal a partir de los 5 años	Se encuentran varias vías en la dirección de las conductas autolesivas: niveles altos en problemas de conducta, bajos niveles de autocontrol y un incremento exponencial de agresión en las relaciones
Minkkinen et al. (2017)	Inglés	Finlandia	3567 personas encuestadas entre los 15 y 30 años	Se ha correlacionado la victimización y exposición a web a favor de las conductas autolesivas con la aparición de estos comportamientos y también por la conducta suicida
Palmer et al. (2019)	Inglés	Reino Unido	318 adolescentes comunitarios de entre 14 a 15 años	La disregulación emocional está asociada con el desarrollo de autolesiones, sin embargo, no se puede considerar un predictor del primer episodio

Anexo I*Datos Descriptivos de los Estudios Revisados.*

Peh et al. (2017)	Inglés	Singapur	108 adolescentes clínicos (trastorno del estado de ánimo, de ansiedad, por déficit de atención y/o hiperactividad y otros diagnósticos) y edad media de 17 años	La desregulación emocional interviene en la asociación entre la gravedad de exposición al maltrato y las conductas autolesivas, posteriormente de controlar los síntomas depresivos
Polanco et al. (2014)	Inglés	Nueva York	352 adolescentes comunitarios de 18 años	Se distinguen diferentes factores de riesgo asociados a conductas con intención suicida y, por otro lado, sin intención suicida, en cuanto a estilos de respuesta cognitivos (rumiación, reflexión, cavilación y distracción)
Schwartz y Lawrence (2019)	Inglés	Maine	196 adolescentes comunitarios entre 13 y 18 años	La exposición a conductas autolesivas en el grupo de iguales predice significativamente estos comportamientos en los propios adolescentes
Smith-Gowling et al. (2018)	Inglés	Reino Unido	8 adolescentes clínicos entre los 15 y 17 años	Se observaron beneficios en la recuperación por el apoyo de compañeros y compañeras en la misma situación autolesiva, dando espacio al sentido de pertinencia y compromiso
Uh et al. (2021)	Inglés	Reino Unido	10827 adolescentes comunitarios con 14 años	Hay dos vías relacionadas con la aparición de conductas autolesivas: aquella asociada a dificultades emocionales tempranas y la exposición al acoso escolar; y la otra en cuanto a la asimilación de riesgos y los desafíos de las relaciones sociales
Taliaferro et al. (2019)	Inglés	Minnesota	1635 adolescentes comunitarios transgénero con edades comprendidas entre los 14 y 17 años	Se ha observado una tendencia alta de conductas autolesivas sin intención suicida en jóvenes transgénero, más acentuado en las mujeres asignadas por sexo
Wolff et al. (2014)	Inglés	Virginia	186 adolescentes clínicos de 13 a 18 años	El apoyo familiar percibido, los errores cognitivos y los estilos negativos cognitivos explican la relación entre la agresión y las conductas autolesivas
Zhou et al. (2022)	Inglés	China	5760 adolescentes comunitarios entre los 12 y 18 años	Existe una correlación entre la edad de la primera separación de los padres (separación temprana) y las conductas autolesivas