

# Estrategias de regulación emocional cognitiva, miedo y enojo en niños guanajuatenses después del confinamiento por la pandemia de COVID-19

## Cognitive Emotional Regulation Strategies, Fear, and Anger in Children from Guanajuato After the Confinement Due to the Pandemic COVID-19

Verónica Reyes Pérez<sup>a,\*</sup>, Raúl José Alcázar Olán<sup>b</sup>, Carolina Villada Rodríguez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Universidad de Guanajuato, México

<sup>b</sup>Universidad Iberoamericana Puebla, México

Recibido: 11 de marzo de 2024

Aceptado: 09 de agosto de 2024

### Resumen

**Antecedentes:** la regulación emocional cognitiva tiene un gran impacto en la adaptación de los infantes al entorno, motivo por lo que es primordial su estudio. Las estrategias de regulación emocional desadaptativas pueden llegar a impedir que las personas alcancen las metas; mientras que las adaptativas apoyan de manera efectiva las demandas del entorno, tal como las situaciones que les provocan miedo a los niños y niñas, así como la intensidad del enojo. **Objetivo:** identificar las posibles relaciones entre el miedo, el enojo y las estrategias de regulación emocional cognitiva consideradas desadaptativas en niños y niñas de 6 a 12 años después de la pandemia de COVID-19. **Método:** se utilizó un muestreo no probabilístico, la muestra fue de 300 infantes entre 6 y 12 años del Estado de Guanajuato. **Resultados:** se encontraron correlaciones altas y positivas entre las estrategias de reevaluación positiva y control del enojo ( $r = .47^{**}$ ), rumiación y miedo a la violencia ( $r = .43^{**}$ ), rumiación y miedo a la muerte ( $r = .41^{**}$ ), reenfocarse en los planes y control del enojo ( $r = .38^{**}$ ), autculpa y temperamento ( $r = .35^{**}$ ), y autculpa y enojo externo ( $r = .34^{**}$ ); y correlaciones altas y negativas entre reevaluación positiva y enojo externo ( $r = -.41^{**}$ ). **Conclusión:** es necesario llevar a cabo acciones de intervención con la finalidad de capacitar a los infantes en la utilización de una mayor variedad de estrategias de regulación emocional cognitiva, ya que ante el miedo utilizan más estrategias desadaptativas, siendo la rumiación la que se relaciona cuando se encuentran ante dichas situaciones, seguida de la autculpa y, en menor medida, culpar a otros; estrategias adaptativas como reenfocarse en los planes y la reevaluación positiva son poco utilizadas.

**Palabras clave:** regulación emocional cognitiva; infantes; miedo; enojo.

### Abstract

**Background:** The cognitive emotional regulation has a high impact on infants' adaptation to their environment, this is why is essential their study. The maladaptive emotional regulation strategies can avoid achieve positive goals; whereas that adaptive emotional regulation has positive impact on the demands of the environment, including situations where the kids experience fear or intense anger. **Objective:** This work has as objective identify the possible relation between fear, anger and cognitive emotional regulation strategies considered maladaptive in 6 to 12 years old children after the pandemic COVID-19. **Methods:** The sample had 300 infants; age from 6 to 12, from Guanajuato state (Mexico). **Results:** It was found a high correlation positive between Positive reappraisal and Anger control ( $r = .47^{**}$ ), Rumination and Fear of the Violence ( $r = .43^{**}$ ), Rumination and Fear of the dead ( $r = .41^{**}$ ), Refocus on planning and Anger control ( $r = .38^{**}$ ), Self-blame and Temperament ( $r = .35^{**}$ ), Self-blame and Anger-out ( $r = .34^{**}$ ); and correlation high negative between Positive reappraisal and Anger-out ( $r = -.41^{**}$ ). **Conclusion:** It is necessary to do some intervention where the children learn how to use the most variety of cognitive emotional regulation strategies since they are using maladaptive strategies against the fear, like rumination in first place and followed by self-blame and blame to the others as the less one; adaptive strategies as refocused on plans and positive re-evaluation are bit used.

**Keywords:** Cognitive emotional regulation; children; fear; anger.

Para citar este artículo:

Reyes, V., Alcázar, R. J., & Villada, C. (2024). Estrategias de regulación emocional cognitiva, miedo y enojo en niños guanajuatenses después del confinamiento por la pandemia de COVID-19. *Liberabit*, 30(2), e816. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2024.v30n2.816>

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. (CC-BY 4.0)



## Introducción

El proceso de socialización de niños y niñas está influenciado por diversos aspectos, como son las diferencias individuales de personalidad, las predisposiciones biológicas y la regulación emocional, entre otras (Kaul et al., 2019). La regulación emocional tiene un gran impacto en la adaptación de los infantes al entorno, es por ello por lo que resulta de primordial importancia su estudio (Sarmiento-Henrique et al., 2017).

Después de realizar un metaanálisis, Veloso et al. (2018) concluyeron que la regulación emocional es un proceso en el cual se gestionan las emociones que experimentan las personas, y cuyo principal objetivo es la expresión adecuada de las respuestas que se dan ante las demandas ambientales; dicho proceso contempla cuestiones como la activación emocional y la reacción de modulación, así como el qué, cómo y cuándo serán expresadas las emociones. Por su parte, Orgilés et al. (2018) mencionan que estas estrategias de regulación emocional pueden definirse como procesos cognitivos conscientes destinados a controlar y regular las emociones que las personas consideran como amenazantes.

Por otro lado, Gross (2015) enfatiza que las respuestas emocionales no siguen un patrón fijo, por el contrario, es necesario que exista una flexibilidad que le permita a las personas una buena administración de las emociones, y son las estrategias de regulación emocional las que guiarán dichas respuestas. En ese mismo sentido, Rocha (2015) señala que la flexibilidad en las respuestas que se tienen ante una emoción apoya de manera efectiva la gestión de estas.

También se ha definido la regulación emocional como aquellos procesos intrínsecos y extrínsecos que son los responsables de vigilar, evaluar y modificar las reacciones emocionales de las personas, lo anterior dado a que las emociones, al ser intensas y temporales, pueden llegar a impedir que las personas alcancen las metas que se han propuesto, y con ello responder de manera adecuada a las demandas del entorno (Gross, 2015).

Otro aspecto para destacar es el impacto que tiene la regulación emocional sobre la adaptación al entorno durante los primeros años de vida de los infantes. Al respecto, se destaca la importancia de darles herramientas suficientes con el objetivo de que tengan una mejor calidad de vida (Sarmiento-Henrique et al., 2017). Además, este proceso de regulación emocional se relaciona con los estados emocionales, esquemas cognitivos y estrategias conductuales dirigidas a una adaptación social y biológica.

A pesar de que existen múltiples formas de regular las emociones, son los procesos cognitivos los que ejercen un rol muy importante durante el desarrollo de un episodio emocional (Garnefski & Kraaij, 2007).

Domínguez y Medrano (2016) señalan que algunos procesos cognitivos, como pueden ser la rumiación y la catastrofización, pueden llegar a ser un aspecto que influye en el aumento de la intensidad de los estados emocionales displacenteros, teniendo el riesgo de que dicha intensidad no disminuya, por el contrario, se mantenga por un periodo considerable de tiempo. Por otro lado, estrategias como la reinterpretación y focalización positivas pueden contribuir en la disminución de dicho estado displacentero y, en ocasiones, se puede llegar a cambiar la valencia de la emoción experimentada.

Existen diversas clasificaciones de las estrategias de regulación emocional. Freire y Tavares (2011) las dividen en dos: la primera es transformar la emoción y la segunda, reinterpretar la situación. Batistoni et al. (2013) las clasifican en reevaluación cognitiva, supresión emocional y redireccionar el enfoque. Gondim et al. (2015) mencionan como estrategias adaptativas las siguientes: modificación de la situación, reorientación de la atención, reevaluación positiva de la situación y expresión de las emociones; y en el rubro de las desadaptativas menciona las siguientes: impotencia, rumiación, abuso de sustancias y reacción impulsiva.

Algunas estrategias de regulación emocional cognitiva como son la rumiación, la autculpa, la catastrofización y el culpar a otros (las cuales se pueden clasificar como desadaptativas) se han relacionado de manera significativa con altos niveles de ansiedad y depresión tanto en población infantil (Orgilés et al., 2018; Rydell et al., 2007) como adulta (Orgilés et al., 2018). Además, Rydell et al. (2007) encontraron que una deficiente regulación del miedo se relacionaba con problemas de diversa índole, sobre todo en el ámbito familiar. Es por ello por lo que las estrategias desadaptativas se consideran como un indicador de patología infantil y es necesario considerar el uso de las adaptativas cuando se diseñen estrategias de prevención e intervención con infantes.

Andrés et al. (2017) señalan que los individuos desarrollarán su capacidad de autorregulación emocional en función de la demanda específica del contexto en el que se encuentren, así como de los recursos disponibles según la etapa de desarrollo. En la infancia, p. ejemplo, las demandas de regulación emocional asociadas al contexto familiar no son las mismas que las demandas que se presentan en el ámbito escolar; ya que en el hogar los padres suelen brindar más apoyo y como resultado, las demandas de los infantes suelen ser menores, mientras que en la escuela hay menos apoyo y se espera que cuenten con mayor autonomía (Troy et al., 2010).

Entre las estrategias de regulación emocional más estudiadas en los contextos educativos destacan la reevaluación cognitiva (modificar la evaluación de la situación para alterar su impacto emocional; Gross, 2015), la supresión de la expresión emocional (inhibir el curso expresivo de una emoción; Gross, 2015) y la rumiación (dirigir la atención hacia los propios sentimientos; Tull & Aldao, 2015).

El tipo de estrategias de regulación emocional cognitiva desarrolladas durante la infancia tendrá repercusiones en el estilo de afrontamiento cognitivo utilizado ante situaciones estresantes en la vida adolescente y adulta, donde este tipo de estrategias

se han relacionado con la presencia de psicopatología, es por ello la importancia del desarrollo de estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas durante la infancia, ya que puede tener un importante efecto protector y reducir el riesgo de trastornos futuros en la vida de las personas (Orgilés et al., 2018).

Diversos autores han mencionado que una regulación emocional eficaz de emociones negativas se encuentra relacionada con un funcionamiento social efectivo y adecuado (Eisenberg, 2000; Kring & Sloan, 2010 citado en Andrés et al., 2017); por lo cual es posible señalar que una regulación emocional adecuada de dichas emociones se asocia con mejores relaciones sociales, menos conductas sociales inadecuadas y una menor propensión al desarrollo de trastornos psicológicos (Andrés et al., 2017).

A resultados similares llegaron Orgilés et al. (2018), quienes concluyeron que las estrategias de regulación emocional desadaptativas se relacionan con síntomas de depresión, trastornos de ansiedad, trastorno límite de personalidad, trastornos alimentarios, abuso de sustancias, trastorno de hiperactividad por déficit de atención, y trastorno bipolar. Al realizar estudios longitudinales, los autores señalan que la regulación de las emociones no se relaciona con síntomas de trastornos mentales como la depresión, los trastornos de ansiedad, el trastorno límite de personalidad, los trastornos alimentarios o la dependencia del alcohol.

En ese mismo sentido, Domínguez y Medrano (2016) señalaban que gran parte del desarrollo de procesos psicopatológicos pueden explicarse en la utilización de estrategias de regulación emocional desadaptativas, las cuales no suelen ser efectivas al momento de gestionar de la mejor manera las situaciones que se les presentan a las personas.

Por su parte, Garnefski y Kraaij (2007) destacan el papel de los procesos cognitivos implicados durante un episodio emocional. Por tal motivo, plantean que algunos procesos cognitivos, tales como la rumiación

y la catastrofización, pueden contribuir a que el estado emocional displacentero aumente y se perpetúe, mientras que otras estrategias como la reinterpretación o la focalización positiva pueden disminuir dicho estado displacentero e incluso, en algunas ocasiones pueden llegar a modificar la valencia de la emoción.

Con base a lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente trabajo fue identificar las posibles relaciones entre el miedo, enojo y estrategias de regulación emocional cognitiva consideradas desadaptativas en niños y niñas de 6 a 12 años después de la pandemia de COVID 19, ya que el regreso a las clases presenciales después de dos años de confinamiento pudo haber apoyado el incremento en las emociones negativas. Las hipótesis son las siguientes: (1) las estrategias de regulación emocional cognitiva desadaptativas (autoculpa, rumiación y culpar a otros) se correlacionan de manera alta a media positiva con el miedo y el enojo en los infantes guanajuatenses, (2) las estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas (reenfocarse en los planes y reevaluación positiva) se correlacionan de forma media a baja con los factores de miedo en los infantes guanajuatenses, (3) las estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas (reenfocarse en los planes y reevaluación positiva) se correlacionan de forma media y baja negativamente con los factores de enojo estado, temperamento y enojo externo y (4) las estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas (reenfocarse en los planes y reevaluación positiva) se correlacionan de manera alta con el factor de control de enojo.

## Método

### Diseño

El diseño del presente estudio fue con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, no experimental y transversal, con múltiples variables continuas, por lo anterior no hubo manipulación de variables.

## Participantes

Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico, la muestra final quedó constituida por 300 participantes, 50% niñas y 50% niños, con un rango de edad entre 6 y 12 años ( $M = 9.94$ ;  $DE = 1.06$ ). Cabe señalar que el .7% de ellos cursaban el primer año de educación primaria; el 3.3%, el segundo año; el 14%, el tercer año; el 20.9%, el cuarto año; el 43.2% el quinto grado; y el 17.9% el sexto grado. Asimismo, todos cursaban sus estudios en escuelas públicas en el Estado de Guanajuato (México).

## Instrumentos

Para el presente trabajo, se utilizaron los siguientes instrumentos:

**Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-kids** (CERQ-k; Garnefski et al., 2007). Se aplicó la escala validada para población infantil mexicana, donde se obtuvo validez de constructo por Reyes-Pérez et al. (2021). Se encuentra constituida por un total de 19 reactivos, con las siguientes opciones de respuesta: 1 = *casi nunca*, 2 = *a veces*, 3 = *regularmente*, 4 = *frecuentemente* y 5 = *casi siempre*. El mayor puntaje indica mayor presencia del constructo evaluado. La escala se compone de cinco factores: autoculpa ( $\alpha = .82$ , p. ej., «Pienso que es mi culpa»), rumiación ( $\alpha = .76$ , p. ej., «Una y otra vez pienso en cómo me siento»), culpar a otros ( $\alpha = .79$ , p. ej., «Pienso que los otros son los culpables»), reenfocarse en los planes ( $\alpha = .73$ , p. ej., «Pienso cómo podría enfrentar el problema») y reevaluación positiva ( $\alpha = .72$ , p. ej., «Pienso en algo agradable y no sobre lo que pasó»).

**Escala de Intensidad del Miedo en Niños y Adolescentes** (Reyes & Sierra, 2014). Validada para población mexicana, compuesta por 42 reactivos, con una escala de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (1 = *nada*; hasta 4 = *mucho*); mayor puntaje indica mayor miedo. La escala tiene un alfa de Cronbach de .93, y está constituida por nueve factores: miedo a la violencia ( $\alpha = .87$ , p. ej., «Que te asalten»), miedo a los animales ( $\alpha = .75$ , p. ej., «A las arañas»), miedos

médicos ( $\alpha = .74$ , p. ej., «A las inyecciones»), miedos sociales ( $\alpha = .74$ , p. ej., «Quedarse sin amigos»), miedo a lo desconocido ( $\alpha = .74$ , p. ej., «A los fantasmas»), miedo a la violencia doméstica ( $\alpha = .73$ , p. ej., «Que te peguen tus papás»), miedo a estar solo ( $\alpha = .71$ , p. ej., «Quedarte solo»), miedos escolares ( $\alpha = .70$ , p. ej., «Que te pregunten en clase») y miedo a la muerte ( $\alpha = .70$ , p. ej., «Perder a mi familia»).

**Inventario de enojo para infantes mexicanos** (Alcázar-Olán et al., 2012). Validado para población mexicana, con base en el modelo estado-rasgo. Compuesto por 30 reactivos agrupados en cuatro factores: (1) enojo estado ( $\alpha = .76$ , p. ej., «Estoy molesto»), (2) temperamento-rasgo ( $\alpha = .76$ , p. ej., «Me enojo fácilmente»), (3) enojo-externo ( $\alpha = .73$ , p. ej., «Me peleo con quien me hizo enojar») y (4) control del enojo ( $\alpha = .88$ , p. ej., «Cuando me enojo, intento relajarme»). Con opciones de respuesta que van de 1 = *casi nunca* a 3 = *casi siempre*.

## Procedimiento

Una vez que la Secretaría de Educación Pública (SEP) del estado de Guanajuato autorizó el regreso a clases presenciales, este fue de manera escalonada. Considerando lo anterior, se procedió a solicitar a las autoridades de las escuelas una cita para explicarles el objetivo del estudio, posteriormente, se realizaron sesiones informativas con los padres y las madres de familia con la finalidad de informales los pormenores de la investigación y solicitar su firma en un consentimiento informado.

Se conformó una lista de participantes, cuyos padres firmaron el consentimiento informado, en donde se exponía, entre otras cosas, que sería un estudio anónimo y confidencial y que la información sería utilizada única y exclusivamente con fines de investigación; así mismo, se les informó que se les entregaría a las autoridades de las instituciones educativas un reporte general de los resultados.

Con dicha lista se programó el levantamiento de información, para lo cual se capacitó a encuestadores,

quienes de forma personal aplicaron de manera personalizada los tres instrumentos. Es importante mencionar que se les dio la instrucción a los encuestadores que cambiaran el orden de aplicación de los instrumentos para que no siempre la misma escala fuera contestada al final de la aplicación.

Las escalas fueron subidas a la plataforma de *Google Forms* de manera independiente, el encuestador solicitaba el consentimiento informado a las madres, padres o tutores de los infantes. Posteriormente, se comenzaba con la aplicación de las escalas. Con la finalidad de conformar una base de datos general, se optó por solicitar al inicio de cada escala un *nickname* (sobrenombre), su fecha de cumpleaños (sin año) y el nombre de su mascota o animal favorito, con estos datos se procedió posteriormente a unir las respuestas en una hoja de cálculo de Excel para, posteriormente, trasladarla al programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 22.

## Análisis de datos

Es importante mencionar que se hizo entrega a las escuelas de un reporte general de los resultados y se les proporcionaron los datos de la Unidad de Atención a la Salud de la universidad a donde podían dirigirse para solicitar que se incluyera su centro educativo en la lista de escenarios para que los estudiantes de la Licenciatura en Psicología realizarán prácticas supervisadas.

El procedimiento de análisis consistió en evaluar la normalidad de las variables a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde valores  $p < .05$  indican que la distribución es no normal (Field, 2009, p. 144). En función de los resultados de esta prueba se eligió el tipo de correlación que se usaría (Spearman, en caso de ser distribuciones no normales).

Las magnitudes de las correlaciones no se evaluaron con el criterio tradicional de Cohen (1988, p. 79), quien postula que los valores de .10 son pequeños, de .30 son moderados y arriba de .50 son altos. El trabajo de Cohen (1988) ha sido cuestionado

debido a que sus criterios parecen arbitrarios, en lugar de basarse en un análisis empírico (Gignac & Szodorai, 2016; Hemphill, 2003). De ahí que sea infrecuente obtener correlaciones que se interpreten como altas. Para el presente trabajo, las correlaciones serán interpretadas con el criterio de Hemphill (2003), quien partió de revisiones metaanalíticas para extraer coeficientes de correlación y jerarquizarles por su magnitud, quedando de la siguiente manera: valores menores a .20 son bajos, de .20 a .30 son moderados y mayores a .30 son altos (Hemphill, 2003, p. 78).

## Resultados

Se llevaron a cabo correlaciones de Pearson entre los factores que conformaban cada una de las escalas. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

En la Tabla 1 se presentan las correlaciones en las estrategias de regulación emocional cognitiva que evalúa el *CERQ-k* con los factores de la *escala de intensidad del miedo en niños y adolescentes*.

**Tabla 1**

*Correlaciones entre el CERQ-k y escala intensidad del miedo en niños y adolescentes*

	Autoculpa	Rumiación	Culpar a otros	Reenfocarse en los planes	Reevaluación positiva
Miedo a la violencia	-.07	.43**	-.13*	.18**	.23**
Miedo a los animales	-.01	.08	-.06	.01	.18**
Miedo a estar solo	.02	.10	.05	.08	.12*
Miedos médicos	.08	.02	.15**	-.08	-.04
Miedos sociales	.10	.26**	-.10	.12*	.17**
Miedo a lo desconocido	.01	.11	.07	.12*	.17**
Miedo a la violencia doméstica	.11*	.20**	-.04	.14*	.10
Miedos en la escuela	.25**	.10	.20**	-.13*	-.12*
Miedo a la muerte	-.04	.41**	-.11*	.23**	.25**

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$

Se encontraron correlaciones positivas y altas (Hemphill, 2003, p. 78) entre las estrategias de regulación emocional cognitiva de rumiación y miedo a la violencia ( $r = .43^{**}$ ), además de rumiación y miedo a la muerte ( $r = .41^{**}$ ). Por otro lado, se encontraron correlaciones positivas y medias entre rumiación y miedos sociales ( $r = .26^{**}$ ), autoculpa y miedos en la escuela ( $r = .25^{**}$ ), reevaluación positiva y miedo a la muerte ( $r = .25^{**}$ ), reenfocarse en los

planes y miedo a la muerte ( $r = .23^{**}$ ), reevaluación positiva y miedo a la violencia ( $r = .23^{**}$ ), rumiación y miedo a la violencia doméstica ( $r = .20^{**}$ ), así como en culpar a otros y miedo en la escuela ( $r = .20^{**}$ ).

En la Tabla 2 se muestran los resultados encontrados entre los factores que conforman el *CERQ-k* y el *inventario de enojo para infantes mexicanos*.

**Tabla 2***Correlaciones entre el CERQ-k y el inventario de enojo para infantes mexicanos*

	Autoculpa	Rumiación	Culpar a otros	Reenfocarse en los planes	Reevaluación positiva
Control del enojo	-.19**	.20**	-.18**	.38*	.47**
Enojo estado	.24**	.08	.20**	-.14*	-.18**
Temperamento	.35**	.15**	.28**	-.13*	-.23**
Enojo externo	.34**	.12**	.40**	-.14*	-.41**

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ 

En el caso de las escalas que miden la regulación emocional cognitiva y el enojo en población infantil mexicana se encontraron correlaciones positivas y altas en reevaluación positiva y control del enojo ( $r = .47^{**}$ ), reenfocarse en los planes y control del enojo ( $r = .38^{**}$ ), autoculpa y temperamento ( $r = .35^{**}$ ), así como en autoculpa y enojo externo ( $r = .34^{**}$ ). Por otro lado, se encontraron correlaciones altas y negativas entre reevaluación positiva y enojo externo ( $r = -.41^{**}$ ). Así también se encontraron correlaciones positivas y medias entre culpar a otros y temperamento

( $r = .28^{**}$ ), autoculpa y enojo estado ( $r = .24^{**}$ ), rumiación y control del enojo ( $r = .20^{**}$ ) y culpar a otros y enojo estado ( $r = .20^{**}$ ). Por último, se encontró correlación media y negativa entre reevaluación positiva y temperamento ( $r = -.23^{**}$ ).

En la Tabla 3 se presentan los resultados obtenidos entre la *escala intensidad del miedo en niños y adolescentes* y el *inventario de enojo para infantes mexicanos*.

**Tabla 3***Correlaciones entre la escala intensidad del miedo en niños y adolescentes y el inventario de enojo para infantes mexicanos*

	Control del enojo	Enojo estado	Temperamento	Enojo externo
Miedo a la violencia	.27**	-.04	-.07	-.15**
Miedo a los animales	.13*	.06	.02	-.01
Miedo a estar solo	.12*	.07	.06	-.02
Miedos médicos	-.12*	.10	.19**	.07
Miedos sociales	.14*	.02	-.01	-.03
Miedo a lo desconocido	.15**	.01	.08	.03
Miedo a la violencia doméstica	.06	.12*	.16**	.08
Miedos en la escuela	-.20**	.25**	.35**	.28**
Miedo a la muerte	.18**	-.07	-.05	-.08

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$

Se observó correlación alta y positiva entre miedo en la escuela y temperamento ( $r = .35^{**}$ ). Asimismo, se observaron correlaciones medias y positivas entre miedo en la escuela y enojo externo ( $r = .28^{**}$ ), miedo a la violencia y control del enojo ( $r = .27^{**}$ ) y miedo en la escuela y enojo estado ( $r = .25^{**}$ ). Por último, se observó correlación media y negativa entre miedo en la escuela y control del enojo ( $r = -.20^{**}$ ).

## Discusión

El objetivo de este estudio fue explorar las relaciones entre estrategias de regulación emocional negativa (adaptativas y desadaptativas) y las emociones de miedo y enojo percibido por niños y niñas de 6 a 12 años que residen en el Estado de Guanajuato. Al respecto, se encontraron correlaciones entre las estrategias de regulación emocional cognitiva desadaptativas: rumiación y autculpa con los factores de miedo a la violencia, miedo a la muerte y miedos en la escuela; y las estrategias de autculpa con temperamento y enojo externo. En cuanto a las estrategias adaptativas, en el caso de los factores que evalúan la intensidad del miedo, se encontró correlación entre reevaluación positiva y miedo a la violencia; mientras que en caso del enojo, tanto la reevaluación positiva como reenfocarse en los planes se correlacionó con el control de enojo de manera positiva y de forma negativa con el enojo externo y el temperamento.

En lo que respecta a las hipótesis planteadas, la H1 se comprobó en el caso de las estrategias desadaptativas de rumiación, autculpa y culpar a otros, se comprobó con algunos de los miedos a la violencia, miedos sociales, miedo a la violencia doméstica, miedos en la escuela y miedo a la muerte. En el caso del enojo, se encontraron correlaciones de altas a medias con enojo estado, temperamento y enojo externo. En cuanto a la H2, sobre las estrategias adaptativas de reenfocarse en los planes y reevaluación positiva con los factores que evalúan la intensidad del miedo se encontraron correlaciones con miedo a la muerte y miedo a la violencia,

principalmente. En el caso de la H3, se encontraron correlaciones principalmente bajas y negativas entre las dos estrategias de regulación emocional adaptativas y los factores de enojo estado, temperamento y enojo control. Finalmente, en cuanto a la H4, se encontraron correlaciones altas y positivas entre las estrategias de regulación emocional adaptativas y el control del enojo.

Si consideramos que una deficiente regulación de las emociones negativas, tales como el miedo y enojo, se llega a asociar con problemas como la ansiedad social, dicha situación puede tener como consecuencia que los infantes presenten problemas en su proceso de socialización y, con ello, no puedan desarrollarse de manera apropiada para responder a las necesidades y demandas de su entorno (Rydell et al., 2007).

Emociones negativas como el miedo, la envidia, el enojo y la tristeza llegan a influir en el juicio y toma de decisiones, ya que se puede evaluar la situación como confusa y, con ello, aumentar el grado de incertidumbre en los niños y niñas, además de atribuirles el control a circunstancias externas no identificables, cediendo de esta manera el control de la situación, dejando a infantes en estado de indefensión (Michelini & Godoy, 2019; Reyes & Reidl, 2015). Dicho estado se encuentra asociado de manera importante con trastornos de ansiedad y depresión (Todd et al., 2015).

En el caso de los resultados reportados por la muestra se encontró que factores como el miedo a la violencia (que te asalten, que te secuestren, a las balaceras, a las pistolas, etc.) y miedo a la muerte (perder a mi familia, la muerte de un familiar, el secuestro de un familiar, etc.), se correlacionan de manera alta con la estrategia de rumiación, la cual es una estrategia de regulación emocional desadaptativa, y su uso frecuente, por parte de los infantes, puede aumentar el riesgo de enfocarse únicamente en lo negativo de la situación y con ello no realizar acciones para resolverla o buscar una perspectiva diferente. Además, al no disminuir la intensidad del miedo y mantener de manera constante

una alta intensidad, este se puede transformar en ansiedad (Marina, 2006), lo cual en un momento dado puede llegar a incapacitar a los niños y niñas, afectando su desarrollo tanto social como emocional.

La rumiación, autoculpa y culpar a otros se correlacionaron de manera media con los miedos en la escuela (que me pregunten en clase, que se burlen de mí en la escuela, etc.), miedos sociales (quedarme sin amigos, perder a mis amigos) y miedo a la violencia doméstica (que me peguen mis papás, que se peleen mis papás), resultados similares encontraron Watkins y Roberts (2020) en su investigación con niños norteamericanos.

De manera general, las estrategias adaptativas: reenfocarse en los planes y reevaluación positiva, obtuvieron correlaciones de medias a bajas, lo cual es un indicativo de que los infantes sí llegan a utilizar este tipo de estrategias, quizás no de manera regular para resolver las situaciones que les pueden provocar miedo, pero sí las están utilizando; es por ello que se hace necesario llevar a cabo talleres en donde se les enseñe a los niños y niñas cómo pueden utilizar otras estrategias de regulación emocional para resolver dichas situaciones y con ello evitar, en la medida de lo posible, desarrollar problemas de ansiedad e incluso fobias, como lo mencionan Rodríguez-Menchón et al (2021).

En el caso del enojo, se puede observar que el control del enojo se relaciona de manera media con las estrategias adaptativas (reenfocarse en los planes y reevaluación positiva), lo cual podría sugerir que a una mayor utilización de estrategias de este tipo los infantes que son capaces de controlar su enojo utilizan más las estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas. Cabe mencionar que se encontraron relaciones bajas entre temperamento y rumiación (estrategias desadaptativas) y entre enojo externo y reevaluación positiva (esta relación fue negativa). La primera nos indica de manera moderada que los niños que reportan enojarse de manera continua tienden a rumiar la situación, este resultado es necesario

considerarlo de manera prudente; ya que la relación baja nos indica que lo hacen de manera esporádica, pero, finalmente, lo hacen y se tiene que tomar las medidas necesarias para que esta asociación no se convierta regular y aumente.

Por último, las correlaciones entre los factores de miedo y el enojo nos muestran que, si bien durante la pandemia el tema de la muerte estuvo muy presente, los infantes pudieron controlar el enojo que sentían ante estas situaciones. El acudir al médico pasó a formar parte de las actividades que se llevaban a cabo de manera regular durante la pandemia, por lo que los niños y niñas reportaron una relación entre el sentir un enojo constante y tener que acudir a las citas médicas (Martins et al., 2021; Quero et al., 2021).

Es necesario señalar que el tipo de estrategias de regulación emocional cognitiva desarrolladas durante la infancia tendrá repercusiones en el estilo de afrontamiento cognitivo utilizado ante situaciones estresantes en la vida adolescente y adulta, donde este tipo de estrategias se han relacionado con la presencia de psicopatología, tales como los trastornos de ansiedad y depresión, es por ello que el desarrollo de estrategias de regulación emocional cognitiva adaptativas durante la infancia puede tener un importante efecto protector y reducir el riesgo de trastornos futuros (Orgilés et al., 2018).

De acuerdo con lo anterior, Andrés et al. (2017) señalan que una regulación emocional eficaz se encuentra asociada a un funcionamiento social efectivo y adecuado. En este sentido Gross (2015) y Kaul et al. (2019) mencionan que una regulación emocional adecuada de las emociones negativas se asocia con mejores relaciones sociales, menos conductas sociales inadecuadas y menor propensión al desarrollo de trastornos psicológicos.

A resultados similares llegaron Orgilés et al. (2018) quienes concluyeron que los déficits en la regulación de las emociones están relacionados transversalmente con síntomas de depresión,

trastornos de ansiedad, trastorno límite de personalidad, trastornos alimentarios, abuso de sustancias, trastorno de hiperactividad por déficit de atención, y trastorno bipolar. Los estudios longitudinales aportan pruebas de que los déficits en la regulación de las emociones no son solo síntomas de trastornos mentales, sino que son el riesgo más probable y factores de mantenimiento para problemas de salud mental como depresión, trastornos de ansiedad, trastorno límite de personalidad, trastornos alimentarios o dependencia del alcohol.

La existencia de fallas en estos procesos de regulación emocional explicaría en parte la aparición y el mantenimiento de diferentes trastornos mentales y físicos. Gran parte del desarrollo de procesos psicopatológicos puede explicarse sobre la base de déficits en la implementación de estrategias efectivas de regulación emocional (Domínguez & Medrano, 2016).

Es necesario llevar a cabo acciones de intervención con la finalidad de capacitar a los infantes en la utilización de una mayor variedad de estrategias de regulación emocional, ya que ante situaciones que les provocan miedo utilizan más estrategias desadaptativas, siendo la rumiación la que se relaciona cuando se les presentan dichas situaciones, seguida de la autculpa y en menor medida culpar a otros; estrategias adaptativas como reenfocarse en los planes y la reevaluación positiva son poco utilizadas. Es necesario considerar que la principal función del miedo es la adaptación, pero cuando su intensidad es alta y constante, se corre el riesgo de que esta se pierda, y los miedos evolucionen a ansiedad e incluso en fobia, lo cual incapacitaría a las personas y se vería afectada su calidad de vida.

El presente estudio tiene como limitación contar con una muestra no representativa de los niños y niñas del Estado de Guanajuato en México, así como limitarse a incluir únicamente dos emociones negativas primarias: miedo y enojo. Es necesario llevar a cabo nuevas investigaciones que incluyan tanto un número

mayor de emociones negativas, tales como celos, envidia, culpa, vergüenza, etc., así como la impartición de talleres que apoyen a los infantes a ampliar sus estrategias de regulación emocional cognitiva, y llevar a cabo mediciones, antes de la intervención, así como después de ella.

### **Conflicto de intereses**

Los autores no tienen conflicto de intereses.

### **Responsabilidad ética**

En todo el proceso del estudio se tomaron en cuenta los principios éticos y la salvaguarda del bienestar de los participantes. Se respetó la participación voluntaria y anónima de los asegurados, a quienes se les entregó una carta de consentimiento informado donde indicamos el compromiso de confidencialidad del estudio realizado.

### **Contribución de autoría**

VRP: elaboración, redacción y revisión del manuscrito.

JMRC: elaboración, redacción y revisión del manuscrito.

CVR: elaboración, redacción y revisión del manuscrito.

### **Referencias**

- Alcázar-Olan, R. J., Deffenbacher, J. L., Reyes, V., & Pool, W. J. (2012). Developing an Inventory to Measure Anger in Mexican Children. *Revista Colombiana de Psicología*, 21(2), 303-318. <https://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/978/Anger%20inventory%20for%20Mex%20children%20Alcazar%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrés, M. L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet, L., Galli, J. I., & Navarro, J. I. (2017). Regulación emocional y habilidades académica: relación en niños de 9 a 11 años de edad. *Suma Psicológica*, 24(2), 79-86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumps.2017.07.001>

- Batistoni, S. S. T., Ordonez, T. N., Silva, T. B. L., Nascimento, P. P. P., & Cachioni, M. (2013). Emotional Regulation Questionnaire (ERQ): indicadores psicométricos e relações com medidas afetivas em amostra idosa. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 26(1), 10-18. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100002>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2.<sup>a</sup> ed.). Lawrence Erlbaum Associates, publishers.
- Domínguez, S. A., & Medrano, L. A. (2016). Invarianza factorial del Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) en universitarios limeños y cordobeses. *Universitas Psychologica*, 15(1), 89-98.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000500003>
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS* (3.<sup>a</sup> ed.). Sage.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Features and Prospective Relationships with Depression and Anxiety in Adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Gignac, G. E., & Szodorai, E. T. (2016). Effect Size Guidelines for Individual Differences Researchers. *Personality and Individual Differences*, 102(1), 74-78. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.069>
- Gondim, S. M. G., Pererira, C. R., Hirschle, A. L., Palma, E. M., Alberton, G., Paranhos, J., Santana, V., & Ribeiro, W. R. (2015). Evidências de validação de uma medida de características pessoais de regulação das emoções. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(4), 659-667. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528403>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. In J. J. Gross (ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 3-22). The Guilford Press.
- Hemphill, J. F. (2003). Interpreting the Magnitudes of Correlation Coefficients. *American Psychologist*, 58(1), 78-79. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.78>
- Kaul, K., Konantambigi, R., & Anant, S. (2019). Child Temperament and Emotion Socialization by Parents and its Influence on Emotion Regulation by Children. *Journal Indian Association. Child Adolescent Mental Health*, 15(2), 13-33. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0973134220190202>
- Marina, J. A. (2006). Anatomía del miedo. Un tratado sobre la valentía. Anagrama.
- Martins, C. R., Neiva, A. C. L., Bahia, A. F., Oliveira, C. X., Cardoso, M. I. S., & Abreu, J. N. S. (2021). Parents' Mental Health and Children's Emotional Regulation During the COVID-19 Pandemic. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-19. <https://doi:10.5935/1980-6906/ePTPC1913534>
- Michelini, Y., & Godoy J. C. (2019). Efecto de emociones en toma de riesgo, deshonestidad y cognición social en adultos emergentes universitarios, *Quaderns de Psicologia*, 21(3), 1-25. <https://doi.org/10.5565/rev/psicologia.1508>
- Orgilés, M., Morales, A., Fernández-Martínez, I., Ortigosa-Quiles, M., & Espada, J. P. (2018). Spanish Adaptation and Psychometric Properties of the Child Version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *PLOS ONE*, 13(8), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201656>
- Quero, L., Moreno, A. A., De León, P., Espino, R., & Coronel, C. (2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *Revista de Psiquiatria Infanto-Juvenil*, 38(1), 20-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a4>
- Reyes-Pérez, V., Cruz-Torres, C. E., & Alcázar-Olán, R. J. (2021). Validación del *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ-K) en niños mexicanos. *Nova Scientia: Revista de Investigación de La Salle Bajío*, 26(13), 1-27. <https://doi.org/10.21640/ns.v13i26.2794>
- Reyes, V., & Sierra, G. (2014). Diferencias en la intensidad del miedo por tipo de escuela, edad y sexo. En S. Rivera-Aragón., R. Díaz-Loving., I. Reyes-Lagunes., & M. M. Flores-Galaz. (comp.), *Aportaciones actuales de la Psicología Social* (pp. 807-813). Universidad de Yucatán.

- Reyes, V., & Reidl, L. M. (2015). Apego, miedo, estrategias de afrontamiento y relaciones familiares en niños. *Psicología y Salud*, 25(1), 91-101.
- Rocha, T. I. C. (2015). *O papel moderador de algumas características sócio-demográficas na relação entre a regulação emocional e o bem-estar: um estudo com trabalhadores portugueses* [tesis de maestría no publicada, Universidad de Coimbra]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/10316/28895>
- Rodríguez-Menchón, M., Orgilés, M., Fernández-Martínez, I., Espada, J. P., & Morales, A. (2021). Rumination, Catastrophizing, an Other-Blame: The Cognitive-Emotional Regulation Strategies Involved in Anxiety-Related Life Interference in Anxious Children. *Child Psychiatry & Human Development*, 52, 63-76. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-00988-5>
- Rydell, A. M., Thorell, L. B., & Bohlin, G. (2007). Emotion Regulation in Relation to Social Functioning: An Investigation of Children Self-Reports. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(3), 293-313. <https://doi.org/10.1080/17405620600783526>
- Sarmiento-Henrique, R., Lucas-Molina, B., Quintanilla-Cobián, L., & Giménez-Dasí, M. (2017). La evaluación multi-informante de la regulación emocional en edad preescolar: un estudio longitudinal. *Psicología Educativa*, 23(1-7), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.01.001>
- Todd, A. R., Forstmann, M., Burgmer, P., Brooks, A. W., & Galinsky, A. D. (2015). Anxious and Egocentric: How Specific Emotions Influence Perspective Taking. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 374-391. <https://dx.doi.org/10.1037/xge0000048>
- Troy, A. S., Wilhelm, F. H., Shallcross, A. J., & Mauss, I. B. (2010). Seeing the Silver Lining: Cognitive Reappraisal Ability Moderates the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms. *Emotion*, 10(6), 783-795. <https://doi.org/10.1037/a0020262>
- Tull, M. T., & Aldao, A. (2015). New Directions in the Science of Emotion Regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 1-18. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.03.009>
- Veloso, V., Magalhães, H., Vasconcelos, I. C., Costa, M. G., Teixeira, A., & Rayane, T. (2018). Emotion Regulation Questionnaire (EQR): Evidence of Construct Validity and Internal Consistency. *Psico-USF Branganca Paulista*, 23(3), 461-471. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230306>
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on Rumination: Consequences, Causes, Mechanisms and Treatment of Rumination. *Behavior Research and Therapy*, 127, 103573. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103573>

Verónica Reyes Pérez

Universidad de Guanajuato, México.

Doctora y académica investigadora a tiempo completo en la Universidad de Guanajuato, México. Su interés en la investigación son los temas de regulación emocional y emociones negativas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2312-8635>

Autor corresponsal: [v.reyes@ugto.mx](mailto:v.reyes@ugto.mx)

Raúl José Alcázar Olán

Universidad Iberoamericana Puebla, México.

Doctor y académico investigador a tiempo completo en la Universidad Iberoamericana Puebla, México. Su interés en la investigación son los temas relacionados con el enojo, afrontamiento y estrés.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9439-6293>

[raul.alcazar@iberopuebla.mx](mailto:raul.alcazar@iberopuebla.mx)

Carolina Villada Rodríguez

Universidad de Guanajuato, México.

Doctora y académica investigadora a tiempo completo en la Universidad de Guanajuato, México. Su interés en la investigación son los temas relacionados con el estrés y afrontamiento.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1071-2362>

[c.villada@ugto.mx](mailto:c.villada@ugto.mx)